



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

MODALIDAD: TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA: “Aplicación de Proceso de Atención de Enfermería en la Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH SIDA ITS, Cantón Ibarra 2022”.

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: **Licenciatura en Enfermería**

Línea de Investigación: Salud y Bienestar

Sublínea: Enfermería y el cuidado clínico y comunitario

Autor: Angie Ivanna Caicedo Mejía

Tutor: Lic. Mercedes del Carmen Flores Grijalva MpH

Ibarra - Junio – 2024



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

Identificación de la Obra

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital, con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

Datos de Contacto			
Cédula de identidad:	1004661839		
Apellidos y nombres:	Caicedo Mejía Angie Ivanna		
Dirección:	Jaime Roldós y Pérez Quiñonez		
Email:	aicaicedom@utn.edu.ec		
Teléfono fijo:	(06)2644326	Teléfono Móvil:	0995284136


Datos de la Obra	
Título:	“Aplicación de Proceso de Atención de Enfermería en la Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH SIDA ITS, Cantón Ibarra 2022”.
Autor (es):	Caicedo Mejía Angie Ivanna
Fecha: (a-m-d)	2024-06-14
Solo para Trabajos de Titulación	
Programa:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
Título por el que opta:	Licenciatura en Enfermería
Director:	Lic. Mercedes Flores Grijalva Mph
Asesor	

Autorización de uso a favor de la Universidad

Yo, Caicedo Mejía Angie Ivanna con cédula de identidad Nro. 1004661839, en calidad de autor(es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de integración curricular descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad de material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

Ibarra, a los 14 días del mes de Junio de 2024

El Autor:

Firma.....

Nombres: Angie Ivanna Caicedo Mejía

Constancias

El (los) autor (es), manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 14 días del mes de junio de 2024

EL AUTOR

(Firma).....

Angie Ivanna Caicedo Mejía

C.I.: 1004661839

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

En la ciudad de Ibarra, a los 14 días del mes de junio de 2024

Lic. Mercedes del Carmen Flores Grijalva MpH.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo a su presentación para los fines legales pertinentes.

(f).....

Lic. Mercedes Del Carmen Flores Grijalva MpH

CC: 1001859394

APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificador del trabajo de Integración Curricular titulado: “**Aplicación de Proceso de Atención de Enfermería en la Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH SIDA ITS, cantón Ibarra 2022**” Elaborado por **Angie Ivanna Caicedo Mejía**, previo a la obtención del título de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

(f).....



Lic. Mercedes del Carmen Flores Grijalva MpH - **DIRECTOR**

CC: 1001859394

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios y a la Virgen de la Merced; por darme la vida, salud, fortaleza y guiarme durante este proceso de formación académica. Ayudándome a cumplir mis metas y seguir con fe en el futuro.

A mis amados padres, que con su apoyo, paciencia, amor y ejemplo de perseverancia me han animado en cada momento, en el aspecto personal y académico. De igual manera a mis hermanos; Gisell y Danny con los que he compartido muchos momentos y me han animado a seguir adelante con su amor.

A mis estimados profesores que en el transcurso de la carrera me han impartido sus conocimientos y me han enseñado de forma teórico y práctico, de forma especial el cuidado de enfermería humanizado, y varios de ellos se han convertido en mi inspiración y ejemplo a seguir.

Angie Ivanna Caicedo Mejía

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a la Virgen de la Merced, por darme la vida, salud y sabiduría para poder terminar con éxito mi carrera, por mostrarme su amor y compañía en cada persona.

A mis padres por su amor y apoyo incondicional en cada momento, por confiar en mí. A mis hermanos Gisell y Danny gracias por compartir conmigo diferentes momentos y siempre estar.

A mis amigos de carrera con los que inicié este camino y aún nos mantenemos juntos, por ser ese apoyo y buena compañía, los aprecio mucho. Y a mis amigos, que me han acompañado durante este proceso, por sus palabras de aliento, cariño, su compañía, por confiar en mí, y estar conmigo en los días buenos y malos.

A la Universidad Técnica del Norte, y sus docentes que han sido un gran ejemplo, y motivación durante mi carrera. Y de forma especial agradezco a mi tutora Lic. Mercedes Del Carmen Flores Grijalva MPh, por su paciencia, dedicación, gracias por su valiosa asesoría y gran aporte en este trabajo.

Angie Ivanna Caicedo Mejía

RESUMEN EJECUTIVO

Tema: “Aplicación de Proceso de Atención de Enfermería en la Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH SIDA ITS, Cantón Ibarra 2022”.

El proceso de atención de enfermería es una herramienta que permite brindar cuidados individualizados y holísticos, y su aplicación en la estrategia nacional de prevención y control del VIH/SIDA es fundamental ya que considera los aspectos, problemas y necesidades de la persona que tiene esta enfermedad. Esta investigación tuvo como objetivo analizar la aplicación del proceso de atención de enfermería en el programa de Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA-ITS, en el cantón Ibarra. Con un enfoque cuali-cuantitativo, no experimental de tipo observacional, descriptivo y transversal, como técnica se utilizó grupos focales, para el que se diseñó una guía en base constructos que inciden en su aplicación. Participaron profesionales de enfermería de las unidades operativas de primer nivel de atención de salud, y los datos fueron procesados en Microsoft Excel y Lucidchart. Entre los principales resultados se obtuvo que los profesionales de enfermería tienen una edad predominante mayor a 30 años, y 8 de cada 10 son mujeres, el nivel académico predominante es de tercer nivel, con una leve diferencia en situación laboral entre contrato y nombramiento, se evidencia el escaso conocimiento del proceso de atención de enfermería, y la falta de definición del rol de enfermería en la Estrategia Nacional de Control y VIH/SIDA, así como también factores extrínsecos e intrínsecos que influyen y dificultan la aplicación de este proceso como son tiempo, población, diferentes actividades y programas que se deben cumplir, falta de conocimiento, cansancio entre otros.

Palabras clave: Enfermería, atención de enfermería, VIH/SIDA, estrategia de salud

ABSTRACT

Title: "Application of the Nursing Care Process in the National Strategy for the HIV AIDS STI Prevention and Control, Ibarra Canton, 2022".

The nursing care process is a tool that allows individualized and holistic care to be provided; and its application in the national strategy for the prevention and control of HIV/AIDS is fundamental since it considers the aspects, problems, and needs of the person who has this disease. Objective To analyze the nursing care process application in the National Strategy for the HIV/AIDS-STI Prevention and Control program, in Ibarra Canton. This research used a quali-quantitative, non-experimental approach of observational, descriptive, and crosssectional type; focus groups were used as a technique, for which a guide was designed based on constructs that affect its application. Nursing professionals from first-level healthcare operating units participated; the collected data were processed in Microsoft Excel and Lucidchart. Results is a Nursing professionals have a predominant age over 30 years old, and 8 out of 10 are women, being predominant third academic level among them, with a slight difference in employment situation between contract and tenure; there is evidence of limited knowledge of the nursing care process, and the lack of nursing role definition in the National Strategy for the HIV AIDS STI Prevention and Control, as well as extrinsic and intrinsic factors that influence and hinder the application of this process such as time, population, different activities and programs that must be fulfilled, lack of knowledge, fatigue among others.

Keywords: Nursing, nursing care, HIV/AIDS, health strategy.

INDICE DE CONTENIDOS

Identificación de la Obra	2
Autorización de uso a favor de la Universidad.....	3
Constancias.....	4
DEDICATORIA.....	7
AGRADECIMIENTO.....	8
RESUMEN EJECUTIVO	9
ABSTRACT	10
INDICE DE TABLAS.....	15
INDICE DE GRÁFICOS	16
Introducción.....	17
Problema de investigación.....	17
Justificación.....	22
Impactos de la investigación	23
Objetivos.....	24
Objetivo General.....	24
Objetivos Específicos	24
CAPÍTULO I.....	25
1 Marco Teórico	25
1.1 Marco Referencial	25
1.1.1 Promoción de la salud frente a epidemia del VIH/SIDA en atención primaria en Punta Arenas, 2020.....	25

1.1.2 Diagnósticos de enfermería asociados a las necesidades humanas en el enfrentamiento al VIH, 2019.	25
1.1.3 Percepción de enfermería en el cuidado de pacientes con VIH/SIDA, a la luz de Jean Watson, 2018.	26
1.1.4 Enfermería Basada en la Evidencia: plan de cuidados para pacientes con VIH/SIDA, 2017.	27
1.2 Fundamentación Teórica	27
1.2.1 Teorías y Modelos de Enfermerías	27
1.2.1.1 Teoría del Déficit del Autocuidado: Dorothea Orem	28
1.2.1.2 Teoría de la Incertidumbre frente a la enfermedad: Merle Mishell.....	30
1.2.2 Proceso de Atención de Enfermería	30
1.2.2.1 Etapas del Proceso de Atención de Enfermería.....	31
1.2.3 Taxonomías.	32
1.2.3.1 Taxonomía NANDA.....	32
1.2.3.2 Taxonomía NOC	35
1.2.3.3 Taxonomía NIC	36
1.2.4 VIH/SIDA ITS.....	37
1.2.4.1 Etiología.....	37
1.2.4.2 Grupos de Alto Riesgo	37
1.2.4.3 Fisiopatología..	38
1.2.4.4 Vías de transmisión	38
1.2.4.5 Fases clínicas	39

	13
1.2.4.6 Complicaciones	39
1.2.4.7 Epidemiología en Ecuador.....	40
1.2.4.8 Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA	41
CAPÍTULO II.....	45
2 Materiales y Métodos	45
2.1 Tipos de Investigación.....	45
2.2 Técnicas e instrumentos de investigación	45
2.2.1 Técnica.....	45
2.2.2 Instrumento	46
2.3 Preguntas de Investigación	46
2.4 Matriz de operacionalización de variables	47
2.5 Participantes	49
2.6 Procedimiento y Análisis de datos	49
2.6.1 Procedimientos	49
2.6.2 Análisis de datos.....	50
CAPÍTULO III	51
3 Resultados y Discusión.....	51
3.1 Caracterización del perfil sociodemográfico	51
3.2 Percepción de los profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la estrategia Nacional de prevención y control del VIH/SIDA- ITS, en el cantón Ibarra.	53

3.3 Factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería desde la opinión de los profesionales de enfermería.	55
CAPÍTULO IV	59
4.1 Conclusiones.....	59
4.2 Recomendaciones	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	70
Anexo 1 Resolución de aprobación anteproyectos de Enfermería	70
Anexo 2 Autorización a Distritos de Salud para reunión	73
Anexo 3 Consentimiento Informado	75
Anexo 4 Formulario	75
Anexo 5. Revisión Abstract.....	80
Anexo 6. Análisis resultado Turnitin.....	81
Anexo 7. Evidencia Fotográfica	82
Anexo 8. Planes de cuidado estandarizados	83

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de Casos VIH/SIDA Ecuador.....	41
Tabla 2 Operacionalización de Variables.....	48
Tabla 3 Caracterización perfil sociodemográfico.....	51

INDICE DE GRÁFICOS

Figura 1 Percepcion del proceso de atencion de enfermeria	53
Figura 2 Factores que influyen en la aplicación de PAE.....	56

Introducción

Problema de investigación

Enfermería es reconocida como una ciencia, ya que desde sus inicios se ha brindado cuidados a los pacientes, con el deseo de realizarlo con fundamentación científica, para ello varias teoristas enfermeras han consolidado su conocimiento y han brindado aportes para lograr bases epistemológicas y formar así el Proceso de Atención de Enfermería conocido como PAE, se lo define como un método que “brinda una forma organizada y sistemática de pensar acerca de los cuidados de la persona”(1), es empleado por profesionales y estudiantes de enfermería en los diferentes niveles de atención de salud.

El proceso de atención de enfermería, es un método en el que, el enfermero brinda cuidados de forma individualizada ya que tiene como eje al paciente que, a pesar de tener un mismo diagnóstico, influyen diferentes factores y problemas que deben ser priorizados y analizados, de esa forma garantizar un cuidado acorde a la necesidad del paciente, familia y comunidad. Esta herramienta permite brindar cuidados holísticos y humanizados, de manera conjunta con la evidencia científica por ello se menciona que el enfermero tiene “las competencias de conocimiento científico, técnicos y humanistas que le confiere el estudio sistemático y universitario”(2).

Además, es importante mencionar que este método está enfocado en cumplir y brindar cuidado de calidad al paciente, y consta de cinco etapas que son; valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, esto permite brindar cuidados adecuados y acorde a la necesidad de cada paciente ya que se emplea el pensamiento crítico, la herramienta y

los recursos que tenemos a disposición, permitiendo actuar al profesional de enfermería de forma independiente, dependiente e interdependiente, con un lenguaje estandarizado que permite la comunicación consensuada entre profesionales.

A nivel mundial, en los diferentes niveles de atención de salud se evidencia la participación de enfermería como profesión establecida, por lo que su involucramiento en las diferentes actividades de asistencia sanitaria se considera como fundamental en el trabajo en equipo de salud, y que “por su mayor cercanía con los pacientes, tengan un rol relevante en la seguridad de éstos y en la calidad asistencial” (3). Esta cercanía enfermero – paciente facilita la aplicación de esta herramienta y un cuidado adecuado, dejando de lado los procedimientos monótonos y garantizando que estos tengan pensamiento crítico y fundamentación científica.

Sin embargo, para la aplicación del PAE, influyen diversos factores como se menciona en un estudio realizado en Cuenca en relación al nivel del conocimiento menciona que “el 53,3% de los profesionales e internos evidencian un conocimiento bajo sobre el P.A.E., y al mismo tiempo, el 61,8% presentaría falencias al momento de aplicar dicha herramienta metodológica en sus respectivos turnos”(4). El nivel de conocimientos tiene gran significancia al momento de aplicar los cuidados en el área práctica y teórica, ya que al seguir este método garantiza al enfermero identificar y desarrollar el cuidado, pero al tener un conocimiento deficiente la calidad de cuidado es baja, y los procedimientos y actividades de enfermería se convierten en algo rutinario, enfocado de manera general y dejando de lado la individualidad en cuidados.

Otro estudio ha demostrado que hay factores que influyen en la aplicación del PAE en la práctica diaria y menciona “no todos los participantes logran aplicarlo al brindar cuidados y que solo el 70 % manifiesta que lo aplican siempre, el resto limita su actuación al no aplicar esta metodología”(5). Los factores pueden ser extrínsecos e intrínsecos que influyen en el personal de enfermería, que no desmerece su ardua labor, pero existe esa inquietud por cumplir y sustentar su trabajo con este proceso que permite tener actuar de forma ordenada y científica, en beneficio de sus pacientes.

El proceso de atención de enfermería posibilita la atención integral al individuo, familia y comunidad, de acuerdo a lo establecido en el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), reflejando en cada uno de los programas una atención integral y con calidad, por lo que resulta idóneo evidenciar como las profesionales de enfermería aplican el proceso de atención de enfermería de manera integral, particularmente en esta investigación, la estrategia nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA ITS.

La infección por el virus de VIH/SIDA es “un virus que ataca al sistema inmunitario, a nivel mundial ha tenido un gran impacto por su aumento de casos “(6), en Ecuador actualmente se lo considera como una epidemia de tipo concentrada y por ello la aplicación del proceso de atención de enfermería y la estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA-ITS es fundamental, ya que garantiza a la población promoción, prevención, control sobre el cuidado de su salud, con el brindar educación a la población se crea conciencia y conocimientos para actuar de forma oportuna y para enfermería el discernir acerca del PAE garantiza el cumplimiento de la estrategia, y el cuidado individualizado y enfocado en esta población, en la que el diagnóstico oportuno permite

tener un control y cuidados adecuados, o el desarrollo de esta enfermedad en la que los pacientes pueden presentar sintomatología o ser asintomáticos y que llegan a la fase de SIDA, y se desencadenan complicaciones que afectan la vida del paciente, familia y comunidad.

En países desarrollados como Europa Occidental, Central y América del Norte un total de 2.2 millones de personas tenían VIH/SIDA en el año del 2019, “con un número de nuevas infecciones de 67 000 personas” (7), en el mismo período. A nivel mundial, se promueve la estrategia contra el sida, a pesar de ello en países en los que se cuenta con mayor recursos y disponibilidad económica para combatirlo la incidencia de casos es aún alarmante, y lo que busca esta estrategia es brindar ayuda a países con menor recursos y reducir las desigualdades, brindando ayuda y cuidados a personas de escasos recursos y a los que tienen dificultad para acceder a los servicios de salud, por lo que se busca por medio de esta estrategia el consolidar conocimientos con los diferentes países, intercambiar resultados que permitan la mejora en el cuidado a pacientes con VIH SIDA.

En países subdesarrollados, África presenta el mayor número de casos de VIH/SIDA con un total de 20.6 millones en el año del 2019 (7) .África el ser de los países más pobres los recursos en salud, educación representan una gran brecha para luchar con este virus, se requiere de los esfuerzos y apoyos de países para mejorar la situación precaria de este país, y garantizar condiciones dignas para la prevención, control y cuidado de esta enfermedad.

Además, en países latinoamericanos los números de casos son significativos con un total de 2.1 millones, actualmente se considera como una epidemia por VIH/SIDA y representa un problema para su población, principalmente de las personas que lo sufren en el que el tener esta enfermedad representa un gran impacto en su vida física, social, cultural y económica, en que la situación se torna complicada y los gastos para cubrir el tratamiento resultan desgastantes por lo que en varios casos los pacientes toman la decisión de abandonar el tratamiento, en una población en la que se mantienen estigmas y violencia para personas que la poseen, y el acceso a la salud aún no logra tener un alcance eficaz, dificultando el cuidado de la salud.

En Ecuador se detectó los primeros casos de VIH SIDA en el año de 1984, que con el transcurso de los años los casos han incrementado, por lo que el Ministerio de Salud Pública en trabajo conjunto con ONUSIDA estimaron que en el 2022 “desde Enero a Septiembre de 2022 se presentaron 3.547 casos de VIH a nivel nacional. De estos el 31% se han notificado en fase sida”(8). Por ello es fundamental aplicar el proceso de atención de enfermería en esta estrategia para garantizar atención adecuada, oportuna y favoreces a mantener y mejorar la salud en la población en general y grupos de alto riesgo.

Además, un estudio realizado en Ecuador acerca del PAE en aplicación del VIH SIDA referente a los cuidados de enfermería en adultos con esta patología señala que los cuidados o intervenciones realizadas por los profesionales de enfermería “ van dirigidos en la comprensión del paciente en la toma adecuada del tratamiento antirretroviral, informándole las consecuencias y secuelas al abandonar el mismo” (9) esto requiere de énfasis en seguimiento y constante valoración, por factores varios no se aplica

Justificación

La importancia de la aplicación del proceso de atención de enfermería en la estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA-ITS, radica en disminuir el número de casos por esta infección, prevenir, controlar y brindar cuidados integrales a los pacientes. Esta infección tiene diferentes manifestaciones clínicas, y el impacto al contraer esta enfermedad tiene un impacto tanto emocional y físico en la persona, familia y comunidad, y con el PAE enfermería tiene un método organizado y sistemático para desarrollar de acuerdo a la priorización de los problemas reales y potenciales del paciente, y para enfermería permite tener un lenguaje estandarizado y con fundamento científico para su aplicación.

Enfermería tiene un rol muy importante en la estrategia nacional de control y VIH/SIDA ya que trabaja con los diferentes grupos de riesgo, realizando actividades de promoción al fomentar el cuidado de la salud, acorde a la necesidad y realidad de su población, en referente a la prevención enfermería bajo la guía del ministerio de salud realizan campañas y diferentes actividades para brindar asesorías, charlas de educación sexual, educación acerca del VIH, el uso de normas y protocolos para reducir accidentes laborales, además de brindar el apoyo y cuidados a los pacientes en la fase de su tratamiento ya que esto afecta física, psicológica, social y económicamente, por lo que el cuidado debe ser holístico e integral, además de fomentar y garantizar el derecho a estos pacientes ya que el estigma y discriminación frente a esta enfermedad presenta casos aun latentes.

Esta investigación fue factible de realizar ya que se contó con el apoyo del Ministerio de Salud Pública por medio de los profesionales de enfermería, autoridades de la Universidad Técnica del Norte, con la finalidad de brindar aporte a la comunidad y a los profesionales de enfermería; identificando la percepción de los profesionales de enfermería en relación de la aplicación del proceso de atención de enfermería y describir los factores que influyen en la aplicación.

Impactos de la investigación

Los beneficiarios directos de esta investigación son los profesionales y estudiantes de enfermería, en el que se fomentará y capacitará para mejorar la experticia en el desarrollo del proceso de atención de enfermería en relación con la estrategia nacional de prevención y control de VIH-SIDA, y brindar atención eficaz y de calidad a la población. Los beneficiarios indirectos son los pacientes con VIH/SIDA y la población en general.

Este trabajo investigativo pretende contribuir y fomentar la aplicación del proceso de atención de enfermería y la estrategia nacional de VIH/SIDA principalmente en el cantón Ibarra y así mejorar la atención y cuidados a pacientes con esta patología desde el primer nivel de atención de salud, con la promoción, prevención, cuidado y mejorar la calidad de vida. Además, se establecerán planes de cuidados estandarizados que serán anexados y entregados en los centros de salud del Cantón Ibarra, para fomentar el apoyo con este material.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la aplicación del proceso de atención de enfermería en el programa de Estrategia Nacional de prevención y control del VIH/SIDA-ITS, en el cantón Ibarra.

Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas y laborales de la población en estudio.
- Identificar la percepción de los profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA-ITS, en el cantón Ibarra.
- Describir los factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería desde la opinión de los profesionales de enfermería.
- Diseñar planes de cuidado de enfermería estandarizados en la Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA -ITS.

CAPÍTULO I

1 Marco Teórico

1.1 Marco Referencial

1.1.1 Promoción de la salud frente a epidemia del VIH/SIDA en atención primaria en Punta Arenas, 2020.

Este estudio tuvo como objetivo identificar las actitudes y acciones de los profesionales en promoción de la salud frente a la epidemia del VIH/SIDA en Atención Primaria en Chile. Aplicaron una metodología con enfoque cualitativo, descriptivo, exploratorio, en el que participaron 16 profesionales de enfermería de estos centros, a través de una entrevista semiestructurada. En el que se obtuvo como resultados dos categorías; acciones de promoción de la salud y prevención frente al VIH/SIDA, describiendo las acciones que realizan las enfermeras en su trabajo diario, y las actitudes de las enfermeras y matronas frente a la atención de personas viviendo con VIH/SIDA. Y se concluyó que las acciones de promoción de la salud y prevención realizadas por los profesionales de Atención Primaria de Salud se relacionan principalmente con la consejería y educación para profesionales y comunidad (10).

1.1.2 Diagnósticos de enfermería asociados a las necesidades humanas en el enfrentamiento al VIH, 2019.

El objetivo de este estudio fue identificar las implicaciones y cambios en la vida de las personas, teniendo en cuenta el momento en que se reveló el diagnóstico de VIH y desarrollar diagnósticos de enfermería adecuados a las necesidades humanas relacionadas

con estas implicaciones y cambios. Para ello se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, con un enfoque cualitativo en el que participaron 20 personas, por medio de entrevistas. Se obtuvo como resultados cambios en la rutina diaria ante el diagnóstico de las personas, con 35 diagnósticos de enfermería relacionados con autoestima, seguridad y protección, y necesidades sociales, 26 a la necesidad de autorreconocimiento, 7 a la necesidad fisiológica y 18 a la necesidad espiritual. Concluyendo acerca de la identificación de las categorías, diagnósticos de enfermería y necesidades humanas que proporciona a los enfermeros subsidios para realizar su práctica fundamentada en un lenguaje estandarizado, ayudando a mejorar la atención de enfermería (11).

1.1.3 Percepción de enfermería en el cuidado de pacientes con VIH/SIDA, a la luz de Jean Watson, 2018.

Este artículo tiene como objetivo el describir la percepción del personal de enfermería al brindar cuidado a pacientes con VIH/SIDA, a luz del modelo de Jean Watson, por lo que se realizó una revisión bibliográfica integrativa de artículos científicos de varias revistas con un total de 46, con una técnica de selección de análisis cualitativo, dando como resultados la categorización de los documentos, en los que sobresalen los datos de la autora, la información sobre el modelo de atención, y su aplicación en el contexto de enfermería, por lo que se concluyó que los enfermeros conciben el modelo de atención de Jean Watson, y lo emplean a dichos pacientes desde diferentes enfoques, dando prioridad a suplir las necesidades del paciente por medio del trabajo desinteresado, lo que a largo plazo contribuye a la formación del personal de Enfermería en tendencias de cuidado intra/interpersonal a los pacientes VIH/SIDA (12)

1.1.4 Enfermería Basada en la Evidencia: plan de cuidados para pacientes con VIH/SIDA, 2017.

Este estudio tuvo como objetivo llevar a cabo un modelo de cuidado que atiende las respuestas humanas y fisiopatológicas, con la finalidad de recuperar el bienestar de la persona y reintegrarla a su entorno sociocultural en las mejores condiciones posibles. Por lo cual se aplicó búsqueda de información sistematizada, análisis crítico de la evidencia científica, uso de taxonomía enfermera y modelo de priorización de razonamiento en red, así como la adopción y adaptación de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica (GPC) nacionales e internacionales y validación interna por pares del documento final. Dando como resultados la elaboración de planes de cuidado para pacientes adultos con VIH/SIDA. Concluyendo así, que el cuidado de enfermería debe basarse en un plan que apoye al personal de enfermería en la toma de decisiones, mediante una metodología ordenada y eficiente, que conduzca a la solución del problema de salud del paciente (13).

1.2 Fundamentación Teórica

1.2.1 Teorías y Modelos de Enfermerías

Enfermería se ha desarrollado como una disciplina en la que esta provista de conocimiento tanto teórico y práctico, esto con fundamento científico en cada acción del enfermero. De tal modo que, surgen teorías las cuales se definen como “conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que proyectan una visión sistemática de un fenómeno” (14). Las teorías han sido de relevancia y fundamental en el ejercicio de enfermería ya que de esta forma facilita el identificar, organizar e identificar las

necesidades del paciente y actuar de manera adecuada y holística tomando como guía las teorías de enfermería, que tienen fundamentación científica.

1.2.1.1 Teoría del Déficit del Autocuidado: Dorothea Orem

Dorothea E. Orem (1914 – 2007). Enfermera, obtuvo un doctorado y premios en reconocimiento por su teoría. En su teoría del déficit del autocuidado que es una teoría general, compuesta por cuatro teorías que están relacionadas, se detallan a continuación:

- Teoría del autocuidado

En la que Orem define como “las actividades que las personas inician y llevan a cabo en determinados períodos, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano” (15). Esta teoría está enfocada en la persona o paciente, con interés de conocer las actividades que este desarrolla para su cuidado desde diferentes perspectivas en lo físico, social, cultural, espiritual ya que considera que todos estos aspectos influyen en salud o enfermedad de la persona, por lo que para enfermería es importante conocer ya que en base a esto puede formular consejos o educación respecto lo que se evidencia afectado para lograr un adecuado equilibrio en la salud.

De igual importancia, Orem formuló los requisitos de autocuidado en caso de desviación de la salud y en relación a la estrategia nacional de Prevención y Control de VIH/ SIDA- ITS es relevante para su práctica ya que menciona “la enfermedad o la lesión no solo afectan a una estructura específica y a los mecanismos psicológicos o fisiológicos, sino

también al funcionamiento humano integral” (15). Esto influye directamente en la exigencia del cuidado y la adaptación frente a la enfermedad, la realidad en la que el paciente se adapte y tome consciencia de la importancia de continuar con el régimen farmacológico y no farmacológico.

- **Teoría del Autocuidado Dependiente**

La teorista lo define como “cuidado que se ofrece a una persona que, debido a la edad o a factores relacionados, no puede realizar el autocuidado necesario” (15) En los procesos salud enfermedad se presentarán momentos en la que el paciente requiera ayuda para realizar acciones en beneficio de su cuidado, por tanto, el papel de enfermería es identificar y planificar las actividades para ayudar en su cumplimiento, y el motivar hasta el grado que sea posible para que el paciente no pierda todas sus capacidades para desarrollar ciertas actividades.

- **Teoría del Déficit del Autocuidado**

Orem lo define como “necesidad terapéutica de autocuidado y la actividad de autocuidado” (15) En esta teoría el rol de enfermería es importante ya que al tener el contacto directo y cercano con el paciente debe identificar la capacidad y las demandas que pueda presentar en su enfermedad, con la finalidad de que esto sea eliminado, para ello enfermería realizara actividades enfocadas en cubrir las necesidades y llevar acciones para no desviar el cuidado.

1.2.1.2 Teoría de la Incertidumbre frente a la enfermedad: Merle Mishell

Merle Mishell desarrolló su teoría y la define como “un marco global en el que contemplar la experiencia de enfermedad aguda y crónica y organizar las intervenciones enfermeras para fomentar la óptima”(15). Esta teoría está relacionada directamente con el proceso de enfermedad en los aspectos físicos y esto afecta en lo psicológico, dando lugar a confusión, en la que el paciente experimentará procesos continuamente de incertidumbre acerca de su salud, y aspectos negativos influirán en este, y lo que busca esta teoría es brindar el apoyo y aceptación de la realidad.

Se considera que la incertidumbre puede tener momentos en los que se percibe como una oportunidad o peligro, por lo que la aplicación del PAE en conjunto con la Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH es fundamental, ya que permite identificar e implementar esta teoría ya que el proceso de enfermedad conlleva complicaciones generando en el paciente incertidumbre, en la que influyen factores como el proceso de la enfermedad, la falta de información, los recursos necesarios para sobrellevarla, una red de apoyo ya sea en familia o amigos, las intervenciones que se deben realizar para mejorar la aplicación, y el aumento de complicaciones que conllevan a un estado de salud deficiente, y que puede llevar a la muerte.

1.2.2 Proceso de Atención de Enfermería

Enfermería es una disciplina, por lo que cuenta con su herramienta metodológica que es el proceso de atención de enfermería, que cada vez tiene mayor énfasis en su utilización ya que como lo define Alfaro-Lefevre es “una forma dinámica y sistematizada de dar cuidados enfermeros. Promueve unos cuidados humanísticos, centrados en unos objetivos

eficaces” (16). Este método es clave para enfermería ya que permite brindar atención de forma organizada, ordenada y de acuerdo a la necesidad de cada paciente, le da énfasis y centra un cuidado individualizado y que como se mencionó cumple con los objetivos que el enfermero plantee, garantizando un cuidado más directo y de calidad.

1.2.2.1 Etapas del Proceso de Atención de Enfermería

Estas etapas como ya se mencionó van ordenadas y de forma consecutiva, ya que actúan de forma relacionada para cumplir de forma adecuada este proceso, y se detallan a continuación:

- **Valoración.-** En esta etapa es el primer contacto entre paciente-enfermero, y la más importante ya que se recogerán, organizarán y registrarán todos los datos del paciente, razón por la cual debe ser realizada de forma individualizada y basado en el respeto, privacidad y confidencialidad al paciente para que esta etapa sea exitosa debe existir buena comunicación y organización este proceso es “proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente (17).

- **Diagnóstico.** – Esta corresponde a la segunda fase, en la que se prioriza de acuerdo al juicio clínico, para ello se tomara todos los datos obtenidos de la valoración, se priorizará e identifica los problemas considerando los reales y potenciales, y la enfermera puede llegar a identificar aplicando el pensamiento crítico, para ello se emplea la taxonomía NANDA.

- **Planificación.** -Corresponde a la tercera etapa del proceso de atención de enfermería, en el que se determina “un plan que prescribe estrategias y alternativas para alcanzar los resultados esperados” (18) para ello el enfermero enfocara sus planes bajo indicadores que muestran sintomatologías o procesos por el que cursa el paciente y asociando a ello lograr mejoras.

- **Ejecución.** - Esta corresponde a la cuarta etapa, en la que se aplicara todos los cuidados, intervenciones planteadas, además se registra y documenta lo realizado. La aplicación de las actividades puede ir dirigido para el paciente con su diagnóstico y el involucrar a la familia, comunidad según sea pertinente.

- **Evaluación.** - Esta es la última fase, en la que se evalúa la respuesta del paciente a las fases anteriores, se evalúa tanto los aspectos positivos y negativos que haya presentado. El evaluar permite mejorar, realizar cambios, o seguir con la intervención para que faciliten el bienestar del paciente, y cubrir las necesidades y problemas encontrados.

1.2.3 Taxonomías

1.2.3.1 Taxonomía NANDA

Como ya se mencionó NANDA corresponde a diagnósticos de Enfermería estandarizados empleados en el proceso de atención de Enfermería, que aplicado como un sustento y con pensamiento crítico y juicio clínico permite identificar el diagnóstico de acuerdo al paciente, brindando cuidado individualizado, por ello consiste en “una forma de categorizar los fenómenos de enfermería” (19)

- **Estructura.** - se presenta terminología estandarizada en referencia a diagnósticos de enfermería que están clasificados por dominios, lo que facilita en el ejercicio de su aplicación.

- **Dominios.** – esto hace referencia a un “área de interés" (20) y está clasificado en 13 dominios ordenados u organizados que consta de: promoción de la salud, nutrición, eliminación / intercambio, actividad / descanso, percepción /cognición autopercepción, rol/relaciones, sexualidad, afrontamiento/tolerancia al estrés, principios vitales, seguridad/protección y comodidad.

- **Clases.** - Cada dominio mencionado anteriormente tiene sus respectivas clases, por lo que hay un total de 47 clases.

- **Diagnósticos.** - Hay un total de 267 diagnósticos. En el diagnóstico se realiza el análisis de datos para ello se va a priorizar y seleccionar de acuerdo a la respuesta del paciente, además de identificar los problemas para ello se debe tener en cuenta que existen los problema reales y potenciales y a partir de ello se realiza la formulación del diagnóstico considerando la base científica.

- **Tipos de Diagnósticos**
 - **Diagnóstico real o focalizado en el problema.** – Se “describe problemas reales de salud del paciente” (21)

- **Diagnóstico de riesgo.** - detalla las respuestas humanas ante estados de salud o procesos que desarrolla el individuo, familia o comunidad vulnerables, y que implica un posible riesgo.

- **Diagnóstico de promoción de salud.** – enfocado en promover un mejor estado de la salud del usuario con factores que conducen a un mejor nivel de bienestar.

- **Formulación de diagnósticos.** - Para formular un diagnóstico se debe tener en cuenta los componentes, estos son:
 - P:** esta sigla corresponde al problema, etiqueta, diagnostico.
 - E:** corresponde a la etiología y causas
 - S:** se considera los signos y síntomas

- **Sistema Multiaxial.** - Esta taxonomía está formada por diferentes ejes y cada uno de ellos representa una respuesta humana y se clasifican de la siguiente forma:
 - Eje 1. Foco del diagnóstico: “describe la respuesta humana”, se considera como lo esencial, la raíz del diagnóstico.
 - Eje 2. Foco del sujeto: “Puede ser individuo, familia o comunidad”
 - Eje 3. Juicio: “especifica el significado del concepto diagnóstico”, esto se lo puede relacionar como un descriptor o modificador del diagnóstico.
 - Eje 4. Localización: “región corporal o función relacionada” hace énfasis en las partes o regiones del cuerpo.

- Eje 5. Edad: “describe la persona sujeto del diagnóstico”, pertenecen a los grupos etarios como feto, neonato, lactante, niño, adolescente, adulto, adulto mayor.
- Eje 6: Tiempo: describe la duración de la sintomatología o el problema, este puede ser agudo, crónico, intermitente y continuo.
- Eje 7 Diagnóstico: Para ello el personal identifica el tipo de problema que puede ser: focalizado, de promoción, riesgo (20)

1.2.3.2 Taxonomía NOC

En esta taxonomía se consideran los resultados, “cada resultado representa un concepto que puede utilizarse para medir el estado de un paciente, cuidador, familia o comunidad antes y después de una intervención”(22). Esta taxonomía cuenta con diferentes indicadores y escalas que se puede medir y analizar los resultados que se espera cumplir en el cuidado del paciente y valorar su evolución y tomar acciones y realizar actividades pertinentes.

- **Estructura.** - A continuación, se detallan los componentes

Dominios: 7

Clases: 32

Resultados: 490

- **Componentes.** - se describen a continuación
 - **Etiqueta:** nombre del resultado
 - **Definición:** concepto del resultado

- **Indicadores:** “describen estados, percepciones o conductas específicos relacionados con el resultado, bajo la medición de la escala Likert”(23).

1.2.3.3 Taxonomía NIC

La taxonomía NIC corresponde a Nursign Interventions Classification (NIC), a las intervenciones enfermeras de acuerdo al diagnóstico y objetivos planteado, la enfermera analiza las intervenciones adecuadas y acorde al paciente para brindar cuidados y atención con la finalidad de conseguir lograr los objetivos planteados.

- **Estructura.** - La taxonomía NIC está formada por:
 - **Dominios:** 7
 - **Clases:** 30
 - **Intervenciones:** 565
- **Clasificación.** - Las intervenciones están ubicadas en orden alfabético, y la enfermera es la encargada de acuerdo a su juicio clínico y los objetivos planteados elegir las intervenciones a realizar. A partir de ello se dividen en clases:
 - Clase A. Control de actividad y ejercicio.
 - Clase B. Control de eliminación.
 - Clase C. Control de inmovilidad.
 - Clase D. Apoyo nutricional.
 - Clase E. Fomento de la comodidad física.
 - Clase F. Facilitación de los cuidados.
 - Clase G. Control de electrolitos y acido base.
 - Clase H. Control de fármacos (24)

1.2.4 VIH/SIDA ITS

El virus de inmunodeficiencia VIH “infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función” (25) Los pacientes con esta enfermedad presentan un deterioro en el sistema inmunitario, ya que este deja de cumplir su función al defender el organismo en contra infecciones y enfermedades.

1.2.4.1 Etiología

El SIDA es causado por el virus del VIH el cual es un “agente infeccioso con material genético más pequeños que existen” (26) que pertenece a la familia Retroviridae, del género lentivirus, del cual se tiene dos especies VIH -I y VIH- II, que comparten la forma de transmisión ya sea por contacto con sangre o líquidos corporales como semen, leche materna, líquidos rectales o vaginales, sin embargo, presentan una diferencia, el VIH- I “es más virulento e infeccioso que el VIH-2” (27). El VIH-II es menos contagioso, y se reproduce de forma más lenta.

1.2.4.2 Grupos de Alto Riesgo

- Gays/ Hombres que mantienen relaciones sexuales con otros
- Trabajadores sexuales
- Personas transgéneros
- Personas que se inyectan drogas
- Personas en prisión (28)

1.2.4.3 Fisiopatología

Cuando la persona se infecta con el virus del VIH, y este llega al torrente sanguíneo se va a reproducir por todo el organismo, y puede llegar a infectar diferentes tipos de células como son del sistema nervioso, células dendríticas y fibroblastos, etc. Sin embargo, tiene afinidad con linfocitos T CD4 y macrófagos “lo que trae como consecuencia una depleción lenta y progresiva de dichos linfocitos a causa de la replicación viral dentro de ellos” (29). Inicialmente cuando la persona se infecta los macrófagos son debilitados y posteriormente el organismo intenta restituir las células destruidas, sin embargo, esto no se logrará ya que el virus continúa atacando y a mayor velocidad, lo que genera debilitamiento del sistema inmunológico, y en ese momento cuando el “equilibrio se incline a favor de la destrucción y no de la reposición celular”(29), aparecerán las primeras manifestaciones clínicas.

1.2.4.4 Vías de transmisión

- Sexual: relaciones sexuales sin el uso de medias de barrera de protección, condón.
- Exposición a sangre infectada: recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado, compartir agujas, accidentes laborales por pinchazos con agujas contaminadas, etc. (30)
- Transmisión materno infantil: perinatal o por la leche materna. (31)

1.2.4.5 Fases clínicas

- **Infección Aguda.** – comprende la fase inicial de la enfermedad, los pacientes pueden presentar síntomas o no, sin embargo, estos no son específicos por lo que puede ser confundidos “puede presentarse como un síndrome mononucleósido, con síntomas similares a un resfriado común”(30).
- **Infección asintomática.** - generalmente como su nombre lo indica en esta fase las personas no presentan síntomas, sin embargo, “pueden presentarse linfadenopatías al examen físico”(30), esto significa que se va a palpar aumento en los ganglios linfáticos, que pueden ser no dolorosos, gomosos y pueden presentarse de 2 a 6 meses.
- **Fase Sida o sintomática.** – en esta fase, los pacientes atraviesan un proceso con “presencia de infecciones oportunistas y/o neoplasias de manera recurrente y severa”(30), por lo que da lugar a complicaciones severas e incluso causar la muerte

1.2.4.6 Complicaciones

El paciente con VIH/SIDA puede presentar diferentes complicaciones sin excepción de aparatos y sistemas, ya que son infecciones multisistémicas, sin embargo, los sistemas más afectados son los siguientes:

- **Digestivo:** se presentan gastroenteritis, disfagia y enteropatía (32)

- Respiratorio: neumonía por Pneumocistis Jirovesi, tuberculosis pulmonar y sinusitis repetidas (29)
- Neurológico: trastorno como depresión y ansiedad (32).

1.2.4.7 Epidemiología en Ecuador

- Situación actual epidemia VIH

El VIH actualmente se lo considera como epidemia, se lo define como “; mal o daño que se expande de forma intensa e indiscriminada; la aparición, en una comunidad o región definida, de casos de una enfermedad” (33). En Ecuador los casos de VIH/SIDA han ido en aumento, por tal razón actualmente se la considera como una epidemia, y el Ministerio de Salud Pública enfatiza el desarrollo de la Estrategia Nacional de prevención y control del VIH/SIDA ITS en el país.

En Ecuador en 1984 se detecta los primeros casos de VIH y desde aquellos años, los casos han incrementado, por lo que el Ministerio de Salud Pública, en trabajo conjunto con ONUSIDA señalan que en 2020 aproximadamente “45.0561 personas estarán viviendo con VIH -PVV en el país” (34). Por lo que la epidemia se la considera de tipo concentrada, por los grupos de población clave o de riesgo que son los que generalmente la padecen.

- Casos de VIH SIDA en Ecuador

A continuación, se presenta una tabla con el número de casos de VIH/SIDA en Ecuador desde el año 2015 al 2019.

Distribución de Casos de VIH/SIDA en Ecuador 2015 al 2019	
AÑO	NÚMERO DE CASOS
2015	3294 casos

2016	4862 casos
2017	3533 casos
2018	4077 casos
2019	4320 casos

Tabla 1 Distribución de Casos VIH/SIDA Ecuador

Fuente: Estrategia Nacional del VIH/Sida-ITS Ministerio de Salud Pública del Ecuador (35)

De acuerdo con estos datos es evidente el aumento de casos en cada año, a diferencia del 2017 en el que se presentó un total de 3533 casos, un valor de incidencia más bajo durante estos años consecutivos, a diferencia del año 2016 el año con mayor número de casos con un total de 4862 durante este periodo.

1.2.4.8 Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA

- **Misión.** – Esta estrategia “lidera procesos de políticas sanitarias en conjunto con la respuesta nacional al VIH, en base a la evidencia científica y el perfil epidemiológico nacional, promoviendo el respeto a los derechos humanos y eliminando el estigma y la discriminación” (36).
- **Visión.** – “Fortalecer y estandarizar los servicios de salud con una atención integral en VIH, en la prevención y atención médica de calidad del sistema de salud, que permita una respuesta efectiva a la epidemia de VIH y contribuya a la disminución de mortalidad por sida; mejorando la calidad de vida de las personas que viven con VIH en el Ecuador” (36)

- **Objetivo General.** – “Contribuir a la disminución de la velocidad de crecimiento de la epidemia alineada a las estrategias mundiales del VIH y del Plan Estratégico Nacional Multisectorial 2018-2022 (PENM) (36)” para ello se implementan políticas sanitarias, con enfoque en derechos humanos y acceso a la salud, e igualdad.

- **Objetivos Específicos.** –
 - Asegurar el acceso de la población general, la población clave, las mujeres y la población joven a las acciones de promoción de la salud sexual y la prevención de la transmisión de VIH/ITS.
 - Mejorar el diagnóstico temprano de VIH y la calidad de atención para optimizar su vinculación y adherencia al tratamiento de las PVV.
 - Garantizar los derechos humanos y reducir el estigma y discriminación a las personas viviendo con VIH (PVV), población clave y grupos de atención prioritaria.
 - Fortalecer la articulación de la Red Pública Integral de Salud (RPIS), Red Complementaria (RC) y Comunitaria, para garantizar la atención integral a las PVV.
 - Fortalecer los sistemas de información de vigilancia epidemiológica, Monitoreo y Evaluación de los servicios de salud en VIH/SIDA-ITS (36)

- **Líneas Estratégicas.** - Las líneas estratégicas tienen como finalidad el tener un acercamiento holístico y cumplir con los objetivos planteados y de tal manera lograr una respuesta efectiva frente a la estrategia del VIH/SIDA. Enfatizando la gratuidad y continuidad de los servicios de salud, con calidad y calidez.

- **Línea Estratégica 1: Aseguramiento de la promoción de la salud y la prevención del VIH/SIDA-ITS.**

Esta línea está enfocada en la promoción, que busca el compartir el conocimiento acerca del VIH, motivo por el cual se desarrollan acciones para que tanto la persona, familia y comunidad desarrollen actividades para preservar la salud, enfocado en cada grupo etario, para ello se emplean estrategias como es la participación social y la educación, con la cual Enfermería está inmersa directamente.

Una población con mayor educación actúa de forma adecuada y oportuna con su salud, ya que al conocer acerca de la enfermedad permite tomar acciones de prevención, actuar en pro de la propia salud, y de los demás, ya que este virus al transmitirse por ciertas vías, el actuar y conocer permite controlar y reducir el número de casos de personas infectadas. Por ello esta línea plantea el “fortalecer el acceso a la información con énfasis en VIH y derechos humanos a los/as adolescentes, los/as jóvenes, mujeres, mujeres embarazadas y GPC”(37).

- **Línea Estratégica 2: Asegurar la atención integral con el tratamiento antirretroviral oportuno a VIH, enfermedades oportunistas y otras ITS.**

Por las manifestaciones clínicas del VIH que generalmente se caracterizan por ser asintomáticas, el diagnóstico puede ser tardío. Por ello la estrategia impulsa la realización de pruebas diagnósticas gratuitas a nivel Nacional con una posibilidad del 60%, en cuanto a pruebas “fuera del servicio de salud alcanza el 33,3 % y en las campañas de salud alcanzan el 60 %”(37). Además, esta línea se enfoca en la adherencia a los tratamientos,

que esta sea la adecuada, además de ellos mejorar y garantizar el acceso a control prenatal y el diagnóstico de VIH. También, menciona que “la prevención y el diagnóstico son dos factores importantes para garantizar la disminución de nuevas infecciones (37)”.

- **Línea estratégica 3: Derechos humanos, estigmas y discriminación.**

Los estigmas y discriminación en personas diagnosticadas con VIH/SIDA aún son un conflicto dentro de la población, en la que se evidencian casos de discriminación, maltratos, abusos de poder, falta de oportunidad laboral. Los estigmas principalmente se mantienen en los grupos de riesgo, por lo que un ejemplo de esto, se expone “se han solicitado la prueba de VIH por su orientación sexual”(37) . Defender y garantizar los derechos de todas las personas es importante, y es el deber de todos el garantizar que se cumplan, además de garantizar la equidad y justicia.

- **Línea Estratégica 4: Fortalecimiento de la respuesta nacional al VIH/SIDA.**

En esta línea estratégica se menciona “La lucha contra la epidemia del sida es responsabilidad del estado y de la sociedad civil(37)”. Para luchar con esta epidemia se desarrolló el programa nacional de prevención y control del VIH/SIDA ITS. Con esta estrategia es importante la articulación de redes, fomentar alianzas, investigación tanto en el sector público y privado para garantizar a la población resultados adecuados y favorecedores en salud con su aplicación.

CAPÍTULO II

Materiales y Métodos

1.1 Tipos de Investigación

El tipo de estudio fue observacional-descriptivo, transversal, y de campo que se detalla a continuación. –

- **Descriptivo.** – “pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren” (38) Se encarga de puntualizar las características de la población que está estudiando.
- **Transversal.** – “Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (38)”.
- **De campo.** - Este enfoque consiste en obtener datos en el lugar en el que ocurren, y el investigador puede acercarse y conocer la realidad.

1.2 Técnicas e instrumentos de investigación

1.2.1 Técnica

Grupo Focal. - El método de recolección de información fue a través de un grupo focal, que se encuentran desarrollando esta actual investigación, donde la modalidad será de preguntas abiertas y estructuradas dirigidas hacia los profesionales de enfermería de los Centros de Salud del Cantón Ibarra. Consiste en “trabajar con preguntas que motivasen a los miembros del grupo a expresarse libremente; esto daba lugar a que, al enfocarse en preguntas simples sobre aspectos específicos de un programa, producto o evento, era posible ir más allá de una mera interpretación de lo que estaba bien o de aquello que era erróneamente percibido” (39)

1.2.2 Instrumento

Guía de grupo focal que abarca los constructos en relación con: Metodología enfermera, pensamiento crítico, proceso de atención de enfermería, su aplicación, ventajas, desventajas, factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en su aplicación.

1.3 Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería?
- ¿Cuál es la percepción que tienen los profesionales de enfermería sobre la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA-ITS, en el cantón Ibarra?
- ¿Cuáles son los factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA-ITS, en el cantón Ibarra?
- ¿Los planes de cuidado de enfermería estandarizados aportarán a mejorar el cuidado a los pacientes con VIH/SIDA-ITS, en el cantón Ibarra?

1.4 Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones operacionales	Definición operacional	Indicador	Escala	Tipo de variable	Técnica	Instrumento
Características demográficas y laborales	Un concepto es una unidad de conocimiento generada a partir del análisis de una serie de características esenciales. El proceso enfermero es un proceso de toma de decisiones. Es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio	Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento	Años cumplidos	Numérica	Cuantitativa Discreta	Encuesta	Cuestionario
		Sexo	Conjunto de características biológicas comunes que comparten un mismo grupo de individuos	Caracteres sexuales secundarios.	Hombre Mujer	Cualitativa nominal		
		Nivel de formación académica alcanzada	Es el grado de formación académica de nivel superior que tiene el profesional de enfermería.	Formación académica de nivel superior	Tecnicatura. Licenciatura. Maestría. Especialidad Doctorado (PhD).	Cualitativa ordinal		

	de la razón, el entendimiento y la Datos de Conocimiento Conceptualiza el proceso de atención de enfermería(40).	Situación laboral	Situación en la que se encuentra laborando en el centro de salud	Tipo de estancia en el centro de salud	1. Contrato 2. Nombramiento 3. Nombramiento provisional.	Cualitativa ordinal		
--	---	----------------------	--	--	--	------------------------	--	--

Objetivo 1: Identificar las características sociodemográficos y laborales de los profesionales de enfermería

Tabla 2 Operacionalización de Variables

1.5 Participantes

Profesionales de enfermería que laboran en las unidades de atención de salud del primer nivel en el cantón Ibarra.

1.6 Procedimiento y Análisis de datos

1.6.1 Procedimientos

- Se solicitó la autorización a la Dirección Zonal de Salud, que mediante oficio enviado a las direcciones distritales autoriza la recopilación de la información. Anexo 2.
- Se coordinó reuniones en las diferentes unidades de salud explicando a la Dirección el objetivo y el proceso para la recopilación de la información.
- En la reunión se socializó los objetivos del proyecto y se hizo la sensibilización con las enfermeras del primer nivel de atención en las diferentes unidades operativas seleccionadas,
- Posteriormente se solicitó el consentimiento informado para efectuar el trabajo de campo Anexo 3, se solicitó la autorización para grabar la reunión. Las investigadoras realizaron los contactos personales con las enfermeras
- Las entrevistas se orientaron específicamente para develar el fenómeno de interés en relación a la aplicación del proceso enfermero, partiendo de la definición y la utilización del pensamiento crítico en el quehacer diario de sus actividades, se pidió que reconozcan los elementos del metaparadigma en la Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA se creó las condiciones para que el sujeto se expresara libre y espontáneamente, relatando sus experiencias en forma precisa y descriptiva, tal como la perciben ellos.
- La reunión duró aproximadamente entre 45 minutos a 1H30.
- Luego de realizada cada reunión fue transcrita (no más de 48 horas post entrevista). La transcripción se realizó de forma precisa y exacta como eran expresadas las ideas por los

participantes - Para ello se llevó un registro y documentación completa de las decisiones e ideas de las investigadoras con relación al estudio.

1.6.2 Análisis de datos

El análisis de los datos se lo realizará mediante el uso del procesador de datos EPIINFO la cual facilitará el análisis de la información y el uso de tablas, que facilitará la comprensión de la información en base a los objetivos previamente planteados.

Los datos cuantitativos se analizaron en Microsoft Excel, se construirán tablas que permitirá el análisis objetivo de datos y la comparación con otros estudios similares.

Los datos cualitativos se creará una base en Lucidchart, para la elaboración de mapas mentales que permitan su análisis narrativo.

CAPÍTULO III

Resultados y Discusión

Una vez aplicado el instrumento de la investigación y realizada la respectiva tabulación de datos a continuación se presenta los resultados del estudio con sus respectivos análisis.

2.1 Caracterización del perfil sociodemográfico

Características sociodemográficas		
Edad	Menor de 24	8%
	25 a 29	25%
	Mayor de 30	67%
Sexo	Masculino	17%
	Femenino	83%
Instrucción	Tercer Nivel	67%
Académica	Cuarto Nivel	33%
Situación Laboral	Contrato	42%
	Nombramiento	50%
	Enfermera Rural	8%
Años de experiencia	Menos de 5	25%
	6 a 10	42%
	Mas de 11	33%

Tabla 3 Caracterización perfil sociodemográfico

Fuente: Elaboración propia

Análisis. - La edad predominante es mayor a 30 años con un porcentaje de 67%, teniendo como moda al sexo femenino con un 83%, y en el que se evidencia que de este grupo de enfermeras el 67% tienen el tercer nivel de instrucción académica. Respecto a la situación laboral se observa una leve diferencia, entre contrato con el 42% y nombramiento de 50%, además los años de experiencia demuestran que el 42% tienen de 6 a 10 años desarrollando en su profesión, y el 25 % tienen menos de 5 años.

De acuerdo a Pinzón, Aponte, Useche mencionan “Siendo la Enfermería una carrera femenina y feminizada, son las mujeres las que ocupan mayoritariamente este espacio y representan la figura de poder, al contrario de lo que suele pasar en otras profesiones y espacios”(58), en relación a este artículo y la información recolectada se evidencia que actualmente aún existe dominio o mayor concurrencia del sexo femenino en la carrera de enfermería, a pesar de que los hombres en un número minoritario están formando y abriéndose campo en esta profesión, rompiendo estigmas y estereotipos acerca del género, ya que hombres y mujeres pueden prestar su servicio, cuidados holísticos, con fundamento y pensamiento crítico en base a sus conocimientos.

2.2 Percepción de los profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la estrategia Nacional de prevención y control del VIH/SIDA-ITS, en el cantón Ibarra.

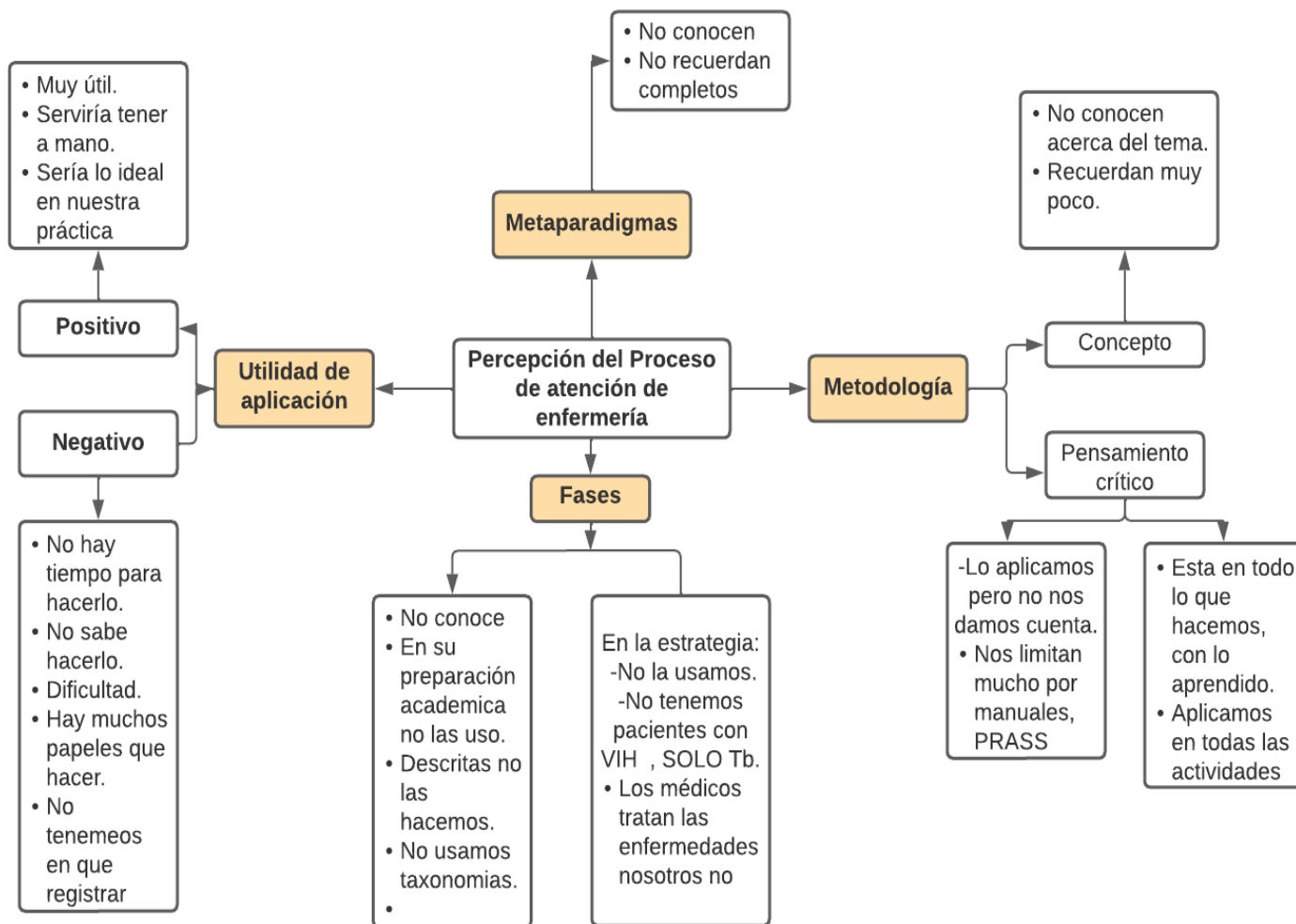


Figura 1 Percepcion del proceso de atencion de enfermeria

Fuente: Elaboración Propia

Análisis. - Se evidencio que el personal de enfermería no recuerda acerca del tema, o no conocen, esto varía de acuerdo a la edad. Entre los participantes enfermeras mayores a 30 años “María” manifiesta que ella en su formación académica no recibió clases o información acerca del PAE, y a escuchado a sus compañeras hablar acerca de ello, pero no sabe cómo hacerlo. Entre los participantes con edad entre 25 y 29 años, “Julia” menciona que recibió información acerca del PAE pero no recuerda mucho porque ya no la aplica en su labor en el centro de salud.

En relación al pensamiento crítico los participantes mencionaron que aplican, pero no se dan cuenta que lo hacen “Paola” menciona “cada actividad, procedimiento aplicamos el pensamiento crítico, pero no lo reconocemos como tal, porque lo hacemos de forma automática” además Karla menciona “nosotros aplicamos el pensamiento crítico, pero no tenemos en que plasmarlo y además el PRASS nos limita mucho, no podemos registrar lo que hacemos, pero a pesar de ello es una actividad innata”.

La percepción en cuanto a los metaparadigmas, los participantes mencionaron “no conozco”, “no el recuerdo completo, pero son diagnóstico, planificación, evaluación” lo que permitió evidenciar que recuerdan las etapas de forma incompleta, y por medio de la guía facilitada en el grupo focal, las recordaron y reconocieron.

La percepción que tienen acerca de la utilidad de la aplicación del proceso de atención de enfermería se consideraron aspectos positivos y respuestas como que lo consideran muy útil, les serviría tener a mano durante y “Carlos menciona que sería lo ideal tenerlo durante su práctica y que eso les ayudaría a mejorar su atención como enfermería” y en lo negativo se identificaron aspectos como la dificultad, que no hay tiempo para realizarlo en la práctica diaria como menciona “Carmen, la atención es muy rápida, y no tenemos el tiempo para realizar un PAE, y además no tenemos la historia clínica, solo lo tienen los médicos”, se identificó que enfermeras no saben hacerlo, ya que no recibieron formación académica, además “Rosa

menciona que ya tienen mucho papeleo por hacer, y el hacer este proceso les quita mucho tiempo”, varios participantes coinciden en que “ no tienen en que registrar las actividades que realiza enfermería y mucho menos el formato PLACE”.

Un estudio realizado por Viltres, Puebla, Olivera (2016) señalan ,“un bajo por ciento de la muestra de este estudio percibió la utilidad que tiene el proceso, la mayoría no lo consideró de esta manera, esto se debe, fundamentalmente, a que el método empleado requiere una demanda mayor de trabajo y un esfuerzo adicional del profesional (41)” este estudio tiene relación con los resultados de esta investigación ya que el personal de enfermería consideran que es muy útil este proceso pero por los diferentes aspectos ya mencionados dificulta su realización, ya que requiere de conocimiento, una constante capacitación y socialización, y desarrollo de la experticia mediante su elaboración pero por el proceso laboral, esto no se realiza.

Además, en el mismo se menciona “el nivel de conocimiento sobre el PAE de los encuestados en el que se “evidenció que el mayor porcentaje era regular, lo que demuestra que no se le otorga al PAE la importancia que reviste como método científico y rector en el actuar del personal de enfermería.”(41), lo que permite analizar que estos problemas de conocimiento del PAE son deficientes en diferentes partes, y que requieren de un compromiso para incrementar tanto en el ámbito asistencial y académico.

2.3 Factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería desde la opinión de los profesionales de enfermería.

- Tenemos muchas actividades que cumplir.
- Jornadas de vacunación nos quita el tiempo.

Figura 2 Factores que influyen en la aplicación de PAE

Fuente: Elaboración propia

Análisis .- En base a este gráfico se obtuvieron resultados en los que el profesional de enfermería mencionan que los factores que influyen en el proceso de atención de enfermería son varios como el tiempo, que es un gran limitante “Sofía”, menciona el tiempo es un gran limitante, no alcanzaríamos a hacerlo pero en el VIH, en el caso de esta estrategia es muy importante, otra opinión importante respecto a este es la dificultad Clara menciona que al no tener la experticia, generalmente hacerlo le toma más de 3 horas.

Un factor ligado a al tiempo es la sobrecarga laboral, en la que cada centro de salud posee una población considerable y deben cumplir diferentes actividades, a la que suman el cumplir con jornadas de vacunación por barrido, participar en diferentes programas y estrategias, esto limita mucho su tiempo y la forma en la que trabajan ya que deben abastecer y cumplir con lo que se les indica, indicando que el desempeñan su labor y esto es demostrado por medio de números, más no por una atención individualizada y de forma completa, y que al no tener herramientas en que plasmar su trabajo esto limita mucho su desempeño.

Otro factor mencionado fue en base al conocimiento que se ve dividido en dos causas, en relación conocimiento y edad. Esto como se mencionó anteriormente, enfermeras con mayor edad tienen conocimientos muy escasos acerca del proceso de atención de enfermería, y enfermeros más jóvenes conocen acerca de su conocimiento, pero al ya no aplicar constantemente como en su tiempo de estudio, pierden práctica y experticia para realizarlo por lo que dificulta su aplicación.

Varios factores influyen al momento de aplicar el proceso de atención de enfermería, como los ya mencionados, pero también está el cansancio, la falta de instrumentos para plasmar su trabajo lo que hace que el personal de enfermería pierda su motivación, sus

actividades resulten desgastantes, el aplicar el proceso de atención de enfermería represente dificultad y un problema al aplicarlo.

Rendón, Peralta, Hernández (2020), menciona en un estudio que “los profesionales de enfermería presentan una alta prevalencia del síndrome de burnout, que se caracteriza por la presencia de cansancio emocional, baja realización personal y despersonalización en el trato.”(42). Este factor también influye al momento de la aplicación del proceso de atención de enfermería y Ee la estrategia del VIH/SIDA, ya que, al cumplir un sinfín de actividades, este proceso resulta tedioso, y a pesar de ello brindan su cuidado y atención a estos pacientes con pensamiento crítico, sin embargo, no lo realizan de forma completa y basados en fundamentación científica priorizando los problemas, diagnósticos y necesidades de cada paciente, además de que como enfermeras no tienen un rol establecido dentro de la estrategia.

CAPÍTULO IV

3.1 Conclusiones

- Los resultados de esta investigación muestran que los profesionales de enfermería de las unidades de Primer Nivel de Atención de Salud realizan una escasa aplicación del Proceso de atención de Enfermería en esta estrategia, por lo que recalcan su interés y la importancia de aplicar y conocer esta herramienta enfermera para garantizar acciones preventivas y de cuidado de calidad y con fundamentación científica, tanto para la población en general y a paciente con VIH/SIDA.
- Los resultados de las características sociodemográficas y labores evidencia que en la carrera de enfermería aún es predominante el género femenino, y el rango de edad corresponde a mayor de 30 años, con gran diferencia sobre los profesionales jóvenes que abarcan un pequeño porcentaje de la población, además de que la instrucción académica se caracteriza por títulos en tercer nivel, además de que la situación laboral se centra en nombramiento, y en los años de experiencia es predominante de 6 a 10 años.
- La percepción de los profesionales de enfermería en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería manifiestan su escaso conocimiento acerca de diferentes conceptos, componentes, las fases de este proceso y su forma de aplicación en lo que se reconoce la relación entre edad y su percepción y conocimiento de esta herramienta, así como la dificultad asociada, y en la que se reconoce aspectos positivos por su utilidad y entrega a sus pacientes así como la seguridad al contar con una herramienta en las que se evidencia las actividades que realizan con fundamentación y científica y de calidad.

- Esta investigación ha demostrado que existen diferentes factores que influyen la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en esta estrategia, como son el limitante del tiempo, conocimiento escaso, sobrecarga laboral, signos físicos y emocionales Burnout en los profesionales, así como la evidente falta de un instrumento propio de enfermería para plasmar su atención, actividades, y cuidados realizados.
- Los resultados de esta investigación aportan ideas para que los profesionales de enfermería apliquen el Proceso de Atención de enfermería y fomentar la promoción de la salud y la prevención, además la garantía de la atención integral a pacientes con VIH/SIDA ITS por medio de planes de cuidado estandarizados, y que se realicen de manera dinámica, consciente, y en la que los profesionales de enfermería ejerzan su rol con fundamentación científica y tengan como base y guía un plan que sustente sus actividades y promueva su uso.

3.2 Recomendaciones

- Se recomienda que los profesionales de enfermería busquen alternativas para capacitarse en el Proceso de Atención de Enfermería porque es una herramienta que engrandece el trabajo de la profesión al brindar promoción, prevención y cuidados a la población y así generar cambios con su aplicación en esta estrategia y contribuir con la respuesta efectiva frente al VIH/SIDA con fundamentación científica y actualizada.
- Se recomienda a la Universidad Técnica del Norte y a la carrera de Enfermería realizar acuerdos con el Ministerio de Salud Pública para ofertar cursos de actualización y capacitaciones acerca de esta valiosa herramienta, e incentivar en la aplicación constante del PAE en los diferentes niveles de atención de salud, así como la oferta continua para estudios de posgrado.
- Se recomienda el uso del Proceso de atención de Enfermería, en esta estrategia y plasmar con base a esta guía planes de cuidados estandarizados como un instrumento para documentar y comunicar la situación del paciente, los resultados, intervenciones y la evaluación que enfermería realiza y fundamental para la lucha y aporte frente a esta epidemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramón del Gallego Lasta GDJ, LRMA. Libro Metodología Ed1. 2015;1:1-107.
2. Castro M, Simian D. LA ENFERMERÍA Y LA INVESTIGACIÓN. Revista Médica Clínica Las Condes. mayo de 2018;29(3):301-10.
3. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, et al. CALIDAD EN ENFERMERÍA: SU GESTIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y MEDICIÓN. Revista Médica Clínica Las Condes. mayo de 2018;29(3):278-87.
4. Janneth T, Pillacela M, Morales TE, Página D. Nivel de conocimientos y aplicación del proceso de atención de enfermería. Hospital Vicente Corral, Cuenca 2019. 2019;1-63.
5. Barragán Hernández O, Angelina Hernández Villa E, Alejandra Favela Ocaño M, Lidia Peralta Peña S, Rubi Vargas M, Inés Salido Barajas D, et al. FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DEL ESTUDIANTE DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. Biotecnia [Internet]. 2015 [citado 12 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://biotecnia.ojs.escire.net>
6. Organización Mundial de la Salud. Infección por el VIH [Internet]. 2022 [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
7. ONUSIDA. Estadísticas mundiales sobre el VIH [Internet]. 2021 [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en:

- https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
8. Organización Panamericana de la Salud. Ecuador promueve campaña por el Día Mundial del Sida [Internet]. 2022 [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/1-12-2022-ecuador-promueve-campana-por-dia-mundial-sida>
 9. Díaz Viviana. Cuidados de Enfermería en Adultos Con VIH – SIDA. Ecuador, 2018. 2018 [citado 12 de febrero de 2023];1-57. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5799/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0028.pdf>
 10. Velásquez Mónica, Schlindwein Betina, Rabelo Samara. Promoción De La Salud Frente a epidemia Del VIH/SIDA en Atención Primaria En Punta Arenas. Texto & Contexto Enfermagem [Internet]. 2020 [citado 13 de mayo de 2022];29:1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0350>
 11. Luiza Da Silva C, Cubas MR, Lara L, Da Silva X, Patrícia L, Cabral A, et al. Nursing diagnoses associated with human needs in coping with HIV Corresponding author. Acta Paul Enferm [Internet]. 2019 [citado 12 de febrero de 2023];32(1):18-26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1982->
 12. Fierro Yulieth, Tole Yuli, Ramos Jorge. Percepción de enfermería en el cuidado de pacientes con VIH/SIDA, a la luz de Jean Watson [Internet]. 2018 [citado 12 de febrero de 2023]. p. 38-45. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/136/70>

13. Belem López-Morales A, Barrera-Cruz A, Alarcón-Morales C, Martínez-Ravelo R. Enfermería Basada en la Evidencia: plan de cuidados para pacientes con VIH/SIDA. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2017 [citado 12 de febrero de 2023];25(1):71-5. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim1711.pdf>
14. Grupo CTO. Modelos y teorías de enfermería: características generales de los modelos y principales teóricas. MANUAL CTO [Internet]. 2018 [citado 13 de febrero de 2023];1-13. Disponible en:
<https://www.berri.es/pdf/MANUAL%20CTO%20OPOSICIONES%20DE%20ENFERMERIA%20-%20PAIS%20VASCO%20E2%80%9A%20Vol%20C3%BAmen%201/9788417470050>
15. Alligood Martha, Tomey Ann. 9na Edición. 2018 [citado 13 de febrero de 2023]. Modelos y teorías en enfermería . Disponible en:
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nlpgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=teor%C3%ADas+de+enfermer%C3%ADa&ots=6q0qim-14M&sig=c4bi-AyeW1UPvWGWXl4AgDDqB28#v=onepage&q=teor%C3%ADas%20de%20enfermer%C3%ADa&f=false>
16. Alfaro LeFevre R. 5ta edición. 2003 [citado 13 de junio de 2022]. p. 274 Aplicacion Del Proceso Enfermero Fomentar el Cuidado en Colaboracion - Rosalinda Alfaro-LeFevre - Google Libros. Disponible en:
<https://books.google.nl/books?id=MA4ofsSAoHAC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

17. Rubio Juan. Papel de enfermería en el juicio clínico: La valoración y el diagnóstico (2a parte). Enfermería en Cardiología [Internet]. 2016 [citado 14 de febrero de 2023];23(69):30-9. Disponible en:
https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/69_02.pdf
18. Audrey Berman, Shirlee Snyder. Fundamentos de Enfermería. Novena. Vol. i. Pearson; 2013.
19. T. Health Herdman, Shigemi Kamitsuru. Diagnósticos de enfermería. 2021.
20. Elsevier Connect. El modelo NANDA-I: 7 ejes para construir conceptos diagnósticos [Internet]. 2020 [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en:
<https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/edu-modelo-nanda-7-ejes-para-construir-conceptos-diagnosticos>
21. Enfermería Actual. Diagnósticos de Enfermería [Internet]. 2020 [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/diagnosticos-de-enfermeria/>
22. Alvarez Sonia. CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON LA TAXONOMÍA NANDA, NOC, NIC POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL. [Tacna Perú]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman; 2018.
23. Moorhead S, Swanson E, Johnson Marjon, Maas Meridean. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud. Quinta. Elsevier; 2018.

24. Butcher Howard, Bulecheck Gloria, Docteman Joanne, Wagner Cheryl. Nursing Interventions Classification (NIC). Septima. Elsevier; 2018.
25. Ministerio de Salud Pública. VIH [Internet]. [citado 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/vih/>
26. Boza R. Revisión de Tema: Patógenesis del VIH/SIDA. Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR [Internet]. 27 de octubre de 2017 [citado 19 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2017/ucr175a.pdf>
27. Edilberto Chávez Rodríguez C, Esp MGI Rosa del Carmen Castillo Moreno II. Revisión bibliográfica sobre VIH/sida. MULTIMED [Internet]. 6 de enero de 2017 [citado 19 de febrero de 2023];17(4):189-213. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/340/484>
28. ONUSIDA. Grupos de población clave [Internet]. [citado 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/topic/key-populations>
29. López V, Troya Guido, Varas Rocio, Guzmán María. Algunas consideraciones sobre el VIH/SIDA. RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento, ISSN-e 2588-073X, Vol 2, N° 4, 2018, págs 48-69 [Internet]. 2018 [citado 19 de febrero de 2023];2(4):48-69. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6731151&info=resumen&idoma=SPA>
30. Ministerio de Salud Pública. Prevención, diagnóstico, tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos [Internet]. Quito; 2019 [citado 19 de febrero de 2023].

- Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_VIH_acuerdo_ministerial05-07-2019.pdf
31. OPS. VIH/SIDA [Internet]. [citado 19 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
 32. Arevalo Digna, Samaniego Celia. Complicaciones que padecen las personas con VIH/SIDA entre la edad de 15 a 35 años [Internet]. [Milagro]: Universidad Estatal de Milagro; 2019 [citado 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4515/3/COMPLICACIONES%20QUE%20PADECEN%20LAS%20PERSONAS.pdf>
 33. Peláez Sánchez O, Más Bermejo P. Brotes, epidemias, eventos y otros términos epidemiológicos de uso cotidiano. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2020 [citado 20 de febrero de 2023];46(2). Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-5350-657X>
 34. Chancusig Alison, Reyes Gabriela. Adherencia farmacológica en paciente con virus de inmunodeficiencia humana. Hospital José María Velasco Ibarra, 2021 [Internet]. [Riobamba]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021 [citado 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8266/1/8.-TESIS%20Chancusig%20Taipe%2C%20Alison%20Pamela%20y%20Reyes%20Solis%20Gabriela-MED.pdf>
 35. Tumbaco Quirumbay JA, Durán Pincay YE. VIH/Sida en Ecuador: Epidemiología, comorbilidades, mutaciones y resistencia a antirretrovirales. Dominio de las Ciencias Dialnet [Internet]. 2021 [citado 20 de febrero de

- 2023];7(3):341-54. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8229732&info=resumen&idiotema=SPA>
36. Ministerio de Salud Pública. Estrategia Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA-ITS [Internet]. [citado 20 de febrero de 2023]. Disponible en:
<https://www.salud.gob.ec/programa-nacional-de-prevencion-y-control-de-vihsida-its/>
37. Ministerio de Salud Pública. Plan Estratégico Nacional Multisectorial para la respuesta al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/sida e infecciones de transmisión sexual (ITS) [Internet]. Quito; 2018 [citado 20 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/PENM-VIH-2018-2022_MSP.pdf
38. Hernández Roberto, Collado Carlos, Baptista María. Metodología de la investigación [Internet]. Sexta. México: JMcGraw-Hill/ Interamericana ; 2014 [citado 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
39. Pacheco F, Pacheco V. Grupos Focales: Marco de Referencia para su Implementación. INNOVA Research Journal [Internet]. 2020 [citado 20 de febrero de 2023];5(3):182-95. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7878893&info=resumen&idiotema=ENG>
40. Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 20 de febrero de 2023]. Código de Ética. Disponible en:

<http://www.investigacionsalud.gob.ec/webs/intranet/wp-content/uploads/2017/05/C%C3%B3digo-de-%C3%89tica.compressed.pdf>

41. Pérez M, Lorente K, Rodríguez E, Herriman D, Verdecia N. Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara . Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado 20 de febrero de 2023];32(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu><http://scielo.sld.cu>
42. Saraí M, Montoya R, Lidia S, Peña P, Angelina Hernández Villa E, Hernández RI, et al. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización.

ANEXOS

Anexo 1 Resolución de aprobación anteproyectos de Enfermería



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN 173-SE-33-CACES 2020
26 de octubre del 2020
Ibarra-Ecuador

Resolución Nro. 0446-HCD-FCCSS-2022

El Honorable Consejo Directivo la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, en sesión ordinaria realizada el 28 de octubre de 2022, considerando;

Que el Art. 226 de la Constitución de la República del Ecuador establece: “Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución”.

Que el Art. 350 de la Constitución indica: “El sistema de educación superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo”.

Que el Art. 355 de la Carta Magna señala: “El Estado reconocerá a las universidades y escuelas politécnicas autonomía académica, administrativa, financiera y orgánica, acorde con los objetivos del régimen de desarrollo y los principios establecidos en la Constitución (...)”.

Que, el Art. 17 de la LOES, señala: “El Estado reconoce a las universidades y escuelas politécnicas autonomía académica, administrativa financiera y orgánica, acorde a los principios establecidos en la Constitución de la Republica (...)”.

Que, mediante oficio 1638-D-FCS-UTN, con fecha 19 de octubre del año 2022, suscrito por el Dr. Widmark Báez Morales, Decano de la Facultad Ciencias de la Salud, dirigido a los Miembros del Honorable Consejo Directivo FCS, señala: “Para que se trate y se apruebe en el H. Consejo Directivo de la Facultad, me permito adjuntar Oficio 405-SD-FCS-UTN suscrito por la MSc. Rocío Castillo Subdecano de la Facultad y con Oficio 57-CAE-FCS-UTN, suscrito por la Magister Viviana Espinel, Coordinadora Carrera Enfermería. Una vez revisado y analizado los trabajos de tesis desarrollados en la cátedra de Titulación I, se sugiere remitir listado de los trabajos de integración curricular para la aprobación”.

Que, mediante oficio 405-SD-FCS-UTN, de 19 de octubre de 2022, suscrito por la MSc. Rocío Castillo Andrade, Subdecano de la Facultad de Ciencias de la Salud, dirigido al Dr. Widmark Báez Morales, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, señala: “Para que sea tratado en el Consejo Directivo, remito Oficio 57-CAE-FCS-UTN, suscrito por la Magister Viviana Espinel, Coordinadora Carrera Enfermería: La Comisión Asesora de la Carrera de Enfermería en sesión ordinaria el 5 de octubre de 2022, revisó y analizó los trabajos de tesis desarrollados en la cátedra de Titulación I, se sugiere remitir listado de los trabajos de integración curricular para la aprobación”.

Con estas consideraciones, el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, en uso de las atribuciones conferidas por el Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica del

Norte, Art. 44 literal n) referente a las funciones y atribuciones del Honorable Consejo Directivo de la Unidad Académica “Resolver todo lo ateniende a matriculas, exámenes, calificaciones, grados, títulos”; Art. 66 literal k) Los demás que le confiera el presente Estatuto y reglamentación respectiva. **RESUELVE:**

1. Aprobar los trabajos de integración curricular de los estudiantes de la carrera de enfermería y, designar a los docentes a cumplir como director, de acuerdo al siguiente detalle:

LISTADO DE LOS TRABAJOS DE INTEGRACIÓN CURRICULAR ESTUDIANTES

No	APELLIDOS Y NOMBRES	TÍTULO DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	TUTOR
13	CAICEDO MEJIA ANGIE IVANNA	“APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ESTRATEGIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA-ITS CANTÓN IBARRA, 2022”.	MSC MERCEDES FLORES

2. Notificar a la Coordinación, a los docentes y estudiantes, para los fines pertinentes.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE. -

En unidad de acto suscriben la presente Resolución el Mg. Widmark Báez Morales MD., en calidad de Decano y Presidente del Honorable Consejo Directivo FCCSS; y, la Abogada Paola Alarcón A., Secretaria Jurídica (E) que certifica.

Atentamente,

CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Mg. Widmark Báez Morales MD.

Anexo 2 Autorización a Distritos de Salud para reunión

Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 1 - Salud

Memorando Nro. MSP-CZONAL1-2022-19176-M

Ibarra, 30 de noviembre de 2022

PARA: Sr. Obstra. Francisco Javier Tates Fernandez
Director Dirección Distrital 10D02 Antonio Ante Otavalo-Salud

Sra. Mgs. Rosa Matilde Farinango Pomasqui
Directora Distrital - Distrito 10D03 Cotacachi - Salud

Sra. Espc. Cristina Gudiño Diaz
Líder de Unidad Médico Familiar / C.S. San Antonio Zona 1 - Salud

Sr. Od. Franklin Fernando Flores Gallardo
Líder de Unidad - Odontólogo / C.S. El Tejar Zona 1 - Salud

Sr. Espc. José Pupiales Carlosama
Líder de Unidad - Médico / C.S. La Esperanza Zona 1 - Salud

Sra. Dra. Katherine del Carmen Vallejo Conde
Administradora Técnica del C.S. Juan Martín Moreira Zona 1 - Salud

Srta. Od. Lilian Patricia Gonzalón López
Líder de Unidad - Odontóloga / C.S. Alpachaca Zona 1 - Salud

Sr. Med. Luis Arias Pardo
Administrador Técnico del Centro de Salud No.1 de Ibarra Zona 1 - Salud

Sra. Espc. Verónica Vaca Sotelo
Líder de Unidad - Médico Familiar / C.S. Caranqui Zona 1 - Salud

Sr. Med. Vicente Acosta Pusda
Líder de Unidad - Médico General / C.S. Pugacho Zona 1 - Salud

ASUNTO: AUTORIZACIÓN A DISTRITOS DE SALUD PARA REUNIÓN CON EL EQUIPO DE DOCENTES DE LA UTN

De mi consideración:

En respuesta al Oficio 1785-D-FCS-UTN de fecha 15 de noviembre del 2022, suscrito por el Mg. Widmark Baez – Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Técnica del Norte, en el que en relación al proyecto de investigación ejecutado en los Distritos 10D01,10D02,10D03 “Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Práctica Profesional en el Primer Nivel de Atención, Imbabura 2022”

solicita:

“(...) se autorice a los Distritos de Salud mencionados el equipo de docentes responsables del Proyecto con los estudiantes, puedan mantener una reunión con las enfermeras de las Unidades de Salud (...)”

Me permito indicar que se encuentra autorizado el requerimiento y se debe brindar las facilidades para su realización, por lo cual el personal universitario coordinará con las autoridades de cada EOD la reunión de trabajo manifestada, esto incluye a las entidades del ex Distrito 10D01, en las cuales se haya ejecutado el proyecto.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Carlos Fernando Villalba Sevilla
COORDINADOR ZONAL 1 - SALUD

Referencias:

- MSP-CZ1-DZAF-SG-2022-4188-E

Anexos:

- 4188-e0565418001668522900.pdf

Copia:

Sr. Widmark Enrique Baez Morales
Decano Facultad Ciencias de la Salud

Sra. Mgs. Lady Vanessa Jaramillo Tamayo
Responsable Zonal de Gobernanza de la Salud Zona 1 - Salud

lj



Firmado electrónicamente por:
**CARLOS FERNANDO
VILLALBA SEVILLA**

Anexo 3 Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE SALUD – CARRERA ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Consentimiento informado

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre la aplicación del proceso de atención de enfermería en la práctica clínica y comunitaria. Las respuestas obtenidas se usarán solo con fines de investigación, los datos serán de gran importancia para el logro de los objetivos, es de **CARÁCTER ANÓNIMO**, agradeciendo de antemano por su participación.

Anexo 4 Formulario

CONOCIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque con un círculo la respuesta según corresponda.

LICENCIADO/A	
Edad	
Sexo	
Instrucción Académica	
Situación Laboral	Contrato Nombramiento Enf Rural
Años de experiencia	



FACULTAD CIENCIAS DE SALUD – CARRERA ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Objetivo General

Preguntas	Observaciones
1. ¿Qué entiende usted sobre la metodología del cuidado enfermero? ¿Podría darme usted un ejemplo de aplicación del pensamiento crítico en su práctica profesional?	
2. ¿En la Estrategia Nacional control de VIH-SIDA ITS que elementos del metaparadigma enfermero son fundamentales?	

<p>3. El Proceso de Atención de Enfermería, busca mejorar el cuidado del paciente. ¿Según su criterio de las siguientes fases:</p> <p>¿Cuáles considera que son de mayor relevancia en la Estrategia Nacional Control de VIH SIDA?</p> <p>¿Usted ha valorado a una persona con VIH SIDA?</p> <p>¿Usted ha identificado diagnósticos enfermeros en pacientes con VIH SIDA?</p> <p>¿Cuándo usted está planificando intervenciones, toma en cuenta alguna taxonomía?</p>	
<p>4. ¿Consideran útil la aplicación del proceso enfermero en la curación, y rehabilitación en pacientes con VIH-SIDA?</p>	
<p>5. Considera que la falta de conocimiento sobre la metodología del proceso de enfermero es una barrera para su aplicación,</p>	

<p>6. Considera que la falta instrumentos que evidencien su trabajo en la historia clínica, es un limitante para aplicar el proceso enfermero. ¿Por qué?</p>	
<p>7. ¿Usted puede identificar algún factor que influye en la aplicación del proceso de atención de enfermería en pacientes con VIH-SIDA?</p>	
<p>8. ¿Considera que su formación académica influye en la aplicación del PAE?</p>	
<p>9. ¿En las unidades de salud del primer nivel de atención, recibió capacitaciones acerca del PAE?</p>	
<p>10. ¿Considera que la sobrecarga laboral afecta la aplicación del proceso de atención de enfermería?</p>	
<p>11. ¿Qué tiempo le toma aplicar el proceso de atención de enfermería?</p>	

<p>12. ¿Usted puede identificar los elementos de los formatos PLACE, y cuántos tipos existen?</p>	
<p>13. ¿Realiza usted planes de cuidado en su práctica asistencial?</p>	
<p>14. ¿Considero importante contar con planes de cuidado para pacientes con VIH-SIDA?</p>	
<p>15. ¿Qué dificultad encuentra al momento de realizar planes de cuidado?</p>	
<p>16. ¿Si usted conoce lo que es el PAE, y la utilidad del PLACE, consideraría realizar planes de cuidados?</p>	
<p>17. ¿Cuáles son las dificultades que usted tiene en su entorno laboral para elaborar los PLACE?</p>	

Anexo 5. Revisión Abstract

SUMMARY

"Application of the Nursing Care Process in the National Strategy for the HIV AIDS STI Prevention and Control, Ibarra Canton, 2022".

Author: Angie Caicedo

Tutor: Lic. Mercedes Flores Grijalva Mph

Email: aicaicedom@utn.edu.ec

The nursing care process is a tool that allows individualized and holistic care to be provided; and its application in the national strategy for the prevention and control of HIV/AIDS is fundamental since it considers the aspects, problems, and needs of the person who has this disease. **Objective:** To analyze the nursing care process application in the National Strategy for the HIV/AIDS-STI Prevention and Control program, in Ibarra Canton. **Methodology:** This research used a quali-quantitative, non-experimental approach of observational, descriptive, and cross-sectional type; focus groups were used as a technique, for which a guide was designed based on constructs that affect its application. Nursing professionals from first-level healthcare operating units participated; the collected data were processed in Microsoft Excel and Lucidchart. **Results:** Nursing professionals have a predominant age over 30 years old, and 8 out of 10 are women, being predominant third academic level among them, with a slight difference in employment situation between contract and tenure; there is evidence of limited knowledge of the nursing care process, and the lack of nursing role definition in the National Strategy for the HIV AIDS STI Prevention and Control, as well as extrinsic and intrinsic factors that influence and hinder the application of this process such as time, population, different activities and programs that must be fulfilled, lack of knowledge, fatigue among others.

Keywords: Nursing, nursing care, HIV/AIDS, health strategy.

LUIS ALFONSO Firmado digitalmente
PASPUEZAN por LUIS ALFONSO
SOTO PASPUEZAN SOTO
Ficha: 2023.03.06
12:26:32 -05'00'

Reviewed by:

Anexo 6. Análisis resultado Turnitin

 Identificación de reporte de similitud: oid:21463:212170724	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
APLICACIÓN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ESTRATEGIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE	Angie Ivanna Caicedo Mejía
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
12419 Words	66786 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
57 Pages	1.0MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Mar 10, 2023 12:27 PM GMT-5	Mar 10, 2023 12:28 PM GMT-5
<p>● 6% de similitud general El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6% Base de datos de Internet • Base de datos de Crossref • 2% Base de datos de trabajos entregados • 0% Base de datos de publicaciones • Base de datos de contenido publicado de Crossref <p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coincidencia baja (menos de 10 palabras) 	

Anexo 7. Evidencia Fotográfica



Fotografía 1. Recolección de información



Fotografía 2. Participación con instrumento de aplicación

Anexo 8. Planes de cuidado estandarizados

PROGRAMA: Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA		UNIDAD: Atención Primaria de Salud 10D01	
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)
Tipo/Diagnóstico: Promoción de salud Dominio: 5. Percepción/Cognición Clase: 4 Cognición 00161 Disposición para mejorar los conocimientos r/c: <ul style="list-style-type: none"> No aplica m/p: <ul style="list-style-type: none"> Expresa deseo de mejorar el aprendizaje 	Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud Clase: (T) Control de riesgo y seguridad Código: 1905 Resultado: Control del riesgo: Enfermedades de transmisión sexual	190501 Reconoce los factores de riesgo personales de enfermedades de transmisión sexual	6540 Control de infecciones 6520 Análisis de la situación sanitaria 4920 Escucha activa 6610 Identificación de riesgos
		190519 Busca información actual sobre las enfermedades de transmisión sexual	5248 Asesoramiento sexual 5510 Educación para la salud 7400 Orientación en el sistema sanitario
		190505 Desarrolla estrategias efectivas para reducir la exposición a enfermedades de transmisión sexual	5622 Enseñanza: relaciones sexuales seguras 5606 Enseñanza: individual 7910 Consulta
		190510 Utiliza estrategias para evitar la transmisión de enfermedades de transmisión sexual	5624 Enseñanza: sexualidad 4480 Facilitar la autorresponsabilidad 5520 Facilitar el aprendizaje 5515 Mejorar el acceso a la información sanitaria
	Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud Clase: (T) Control del riesgo y seguridad Código: 1924 Resultado: Control del riesgo: proceso infeccioso	192407 Identifica estrategias para protegerse frente a otros con una infección	5510 Educación para la salud 6540 Control de infecciones 5240 Asesoramiento
		192401 Reconoce los factores de riesgo personales de infección	6520 Análisis de la situación sanitaria 6610 Identificación de riesgos 5606 Enseñanza individual 5622 Enseñanza relaciones sexuales segura
		192424 Utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades	7400 Orientación en el sistema sanitario 7460 Protección de los derechos al paciente 8080 Prescripción pruebas diagnosticas 6610 Identificación de riesgos

	Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud Clase: (Q) Conducta de salud Código: 1634	163401 Reconoce el riesgo de la enfermedad	5602 Enseñanza proceso enfermedad 5618 Enseñanza procedimiento/tratamiento 5420 Asesoramiento
	Resultado: Conducta personal de detección precoz sanitaria	163402 Reconoce la necesidad de la detección precoz	5510 Educación para la salud 5606 Enseñanza individual 5515 Mejorar el acceso a la información sanitaria
		163404 Describe los beneficios de la detección precoz	8820 Control de enfermedades transmisibles 5510 Educación para la salud 7400 Orientación en el sistema sanitario 4920 Escucha activa
		163410 Realiza la detección precoz en base a los factores de riesgo personales según lo recomendado por el profesional sanitario	5606 Enseñanza individual 5270 Apoyo emocional 5240 Asesoramiento 7970 Seguimiento de la política sanitaria
Elaborado por: Angie Caicedo		Fecha: 20/03/2023	

PROGRAMA: Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA		UNIDAD: Atención Primaria de Salud 10D01		
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	
Tipo/Diagnóstico: Promoción de Salud Dominio: 8. Sexualidad Clase: 3. Reproducción 00208 Disponibilidad para mejorar el proceso de maternidad r/c: <ul style="list-style-type: none"> Expresa el deseo de mejorar el estilo de vida prenatal m/p: <ul style="list-style-type: none"> No aplica 	Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud Clase: (Q) Conducta de Salud Código: 1607 Resultado: Conducta sanitaria prenatal	160707 Asiste a clases de educación prenatal	5240 Asesoramiento 5305 Entrenamiento en salud 6520 Análisis de la situación sanitaria 7400 Orientación en el sistema sanitario	
		160711 Practica sexo seguro	5248 Asesoramiento sexual 5622 Enseñanza: relaciones sexuales seguras 5606 Enseñanza: individual	
		160701 Mantiene un estado saludable antes de la concepción	5247 Asesoramiento antes de la concepción 6960 Cuidados prenatales 5510 Educación para la salud	
	Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud Clase: (T) Control de riesgo y seguridad Código: 1902 Resultado: Control del riesgo	190201 Reconoce los factores de riesgo personales 190210 Participa en la detección sistemática de problemas de salud 190211 Participa en la detección sistemática según los riesgos identificados	5510 Educación para la salud 5606 Enseñanza individual 5520 Facilitar el aprendizaje	6540 Control de infecciones 6520 Análisis de la situación sanitaria 6550 Protección contra las infecciones
			6540 Control de infecciones 5618 Enseñanza procedimiento/tratamiento 5305 Entrenamiento en salud 5240 Asesoramiento	
	Elaborado por: Caicedo A. Est/Enf		Fecha: 20/03/2023	

PROGRAMA: Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA		UNIDAD: Atención Primaria de Salud 10D01		
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	
Tipo/Diagnóstico: Riesgo Dominio: 11 Seguridad/protección Clase: 1 Infección 00004 Riesgo de infección r/c: <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos insuficientes para evitar la exposición a los agentes patógenos • Defensas primarias inadecuadas: tabaquismo • Enfermedad crónica m/p: <ul style="list-style-type: none"> • No aplica. 	Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud Clase: (Q) Conducta de Salud Código: 1602 Resultado: Conducta de fomento de la salud	160201 Utiliza conductas para evitar riesgos	5240 Asesoramiento 5622 Enseñanza relaciones sexuales seguras 5248 Asesoramiento sexual 6610 Identificación de riesgos	
		160213 Obtiene screenings de salud recomendados	6550 Protección contra las infecciones 6520 Análisis de la situación sanitaria 5606 Enseñanza individual	
		160209 Utiliza recursos físicos y económicos para fomentar la salud	5510 Educación para la salud 5305 Entrenamiento en salud 4480 Facilitar la autorresponsabilidad	
		160212 Utiliza el apoyo social para fomentar la salud	5430 Grupo de apoyo 5240 Asesoramiento 5270 Apoyo emocional 5440 Aumentar los sistemas de apoyo	
	Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud Clase: (S) Conocimientos sobre salud Código: 1842 Resultado: Conocimiento: control de la infección	184201 Modo de transmisión	5240 Asesoramiento 6610 Identificación de riesgos 5606 Enseñanza: individual	
		184203 Prácticas que reducen la transmisión	6540 Control de infecciones 5622 Enseñanza relaciones sexuales seguras 6550 Protección contra las infecciones	
		184226 Cuando contactar a un profesional sanitario	5510 Educación para la salud 5606 Enseñanza: individual 7400 Orientación en el sistema sanitario	
		184224 Grupos de apoyos disponibles	5604 Enseñanza: grupo 5520 Facilitar el aprendizaje 5430 Grupo de apoyo	
	Elaborado por: Caicedo A. Est/Enf		Fecha: 20/03/2023	

PROGRAMA: Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA		UNIDAD: Atención Primaria de Salud 10D01	
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)
<p>Tipo/Diagnóstico: Riesgo</p> <p>Dominio: 11. Seguridad /protección</p> <p>Clase: 4. Peligros del entorno</p> <p>00265 Riesgo de lesión ocupacional</p> <p>r/c:</p> <p>Factores de riesgo individual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estrés excesivo • Uso incorrecto del equipamiento personal de protección • Conductas laborales inseguras <p>Factores ambientales no modificados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso inadecuado a equipamiento individual de protección • Síndrome de “burnout” laboral • Carga de trabajo físico <p>m/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No aplica 	<p>Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase: (GG) Conocimiento sobre su condición de salud</p> <p>Código: 3206</p> <p>Resultado: Conocimiento: Manejo del Virus de la Inmunodeficiencia Humana</p>	320604 Prevención del contagio de la enfermedad.	5510 Educación para la salud 5604 Enseñanza: grupo 6610 Identificación de riesgos 7850 Desarrollo del personal
		320615 Dispositivos seguros para desechar material contaminado	6489 Manejo ambiental: seguridad del trabajador 7800 Control de calidad 7760 Evaluación de productos
		320622 Estrategias para prevenir la infección	6520 Análisis de la situación sanitaria 6540 Control de infecciones 8700 Desarrollo de un programa 1830 Supervisión del personal
		320611 Importancia de hacerse las pruebas de laboratorio requeridas	4480 Facilitar la autorresponsabilidad 8080 Prescripción: pruebas diagnosticas 7970 Seguimiento de la política sanitaria
		180922 Conductas personales que aumentan el riesgo de lesiones	5606 Enseñanza individual 6610 Identificación de riesgos 7980 Informe de incidencias
		180919 Riesgos de salud laboral	6489 Manejo ambiental: seguridad del trabajador 4480 Facilitar la autorresponsabilidad
		180903 Estrategias para reducir el riesgo	7615 Mejora de la colaboración 5604 Enseñanza grupo 7820 Manejo de muestras
		180918 Condiciones de salud que aumentan el riesgo	5305 Entrenamiento en salud 5880 Técnica de relajación 7830 Supervisión del personal

<p>Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase: (T) Control del riesgo y seguridad</p> <p>Código: 1924</p> <p>Resultado: Control del riesgo: proceso infeccioso</p>	192404 Identifica el riesgo de infección en las actividades diarias	6520 Análisis de la situación sanitaria 5510 Educación para la salud 6610 Identificación de riesgos
	192416 Practica estrategias de control de la infección	5520 Facilitar el aprendizaje 7400 Orientación en el sistema sanitario 8550 Manejo de los recursos económicos
	192408 Controla conductas personales de factores asociados al riesgo de infección	5604 Enseñanza: grupo 5606 Enseñanza: individual 6489 Manejo ambiental: seguridad del trabajador
	192414 Utiliza precauciones universales	6540 Control de infecciones 5510 Educación para la salud 5618 Enseñanza: Procedimiento/Tratamiento
Elaborado por: Caicedo Angie Est/Enf		Fecha: 20/03/2023

PROGRAMA: Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA		UNIDAD: Atención Primaria de Salud 10D01		
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	
<p>Tipo/Diagnóstico: Focalizado en el problema</p> <p>Dominio: 1 Promoción de la salud</p> <p>Clase: 2 Gestión de la salud</p> <p>00292 Conductas ineficaces de mantenimiento de la salud</p> <p>r/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo social inadecuado • Confianza inadecuada en el profesional de la salud • Prejuicio percibido <p>Población en riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas económicamente desfavorecidas • Adultos jóvenes <p>m/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No tomar medidas que reduzcan el factor de riesgo • Patrón de falta de comportamiento de búsqueda de la salud • Conocimiento inadecuado sobre las prácticas básicas de salud 	<p>Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase: (Q) Conducta de Salud</p> <p>Código: 1602</p> <p>Resultado: Conducta de fomento de la salud</p>	160201 Utiliza conductas para evitar riesgos	5240 Asesoramiento 5622 Enseñanza relaciones sexuales seguras 5248 Asesoramiento sexual 6610 Identificación de riesgos	
		160213 Obtiene screenings de salud recomendados	6550 Protección contra las infecciones 6520 Análisis de la situación sanitaria 5606 Enseñanza individual	
		160209 Utiliza recursos físicos y económicos para fomentar la salud	5510 Educación para la salud 5305 Entrenamiento en salud 4480 Facilitar la autorresponsabilidad	
		160212 Utiliza el apoyo social para fomentar la salud	5430 Grupo de apoyo 5240 Asesoramiento 5270 Apoyo emocional 5440 Aumentar los sistemas de apoyo	
		<p>Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase: (S) Conocimientos sobre salud</p> <p>Código: 1842</p> <p>Resultado: Conocimiento: control de la infección</p>	184201 Modo de transmisión	5240 Asesoramiento 6610 Identificación de riesgos 5606 Enseñanza: individual
			184203 Prácticas que reducen la transmisión	6540 Control de infecciones 5622 Enseñanza relaciones sexuales seguras 6550 Protección contra las infecciones
			184226 Cuando contactar a un profesional sanitario	5510 Educación para la salud 5606 Enseñanza: individual 7400 Orientación en el sistema sanitario
			184224 Grupos de apoyos disponibles	5604 Enseñanza: grupo 5520 Facilitar el aprendizaje

	Dominio: IV Conducta de búsqueda de la salud Clase: (Q) Conducta de salud Código: 1603	160301 Hace preguntas relacionadas con la salud	5606 Enseñanza: individual 5240 Asesoramiento 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad 5250 Apoyo en la toma de decisiones
	Resultado: Conducta de búsqueda de salud	160306 Realiza la conducta sanitaria prescrita	5622 Enseñanza: relaciones sexuales seguras 5520 Facilitar el aprendizaje 6520 Análisis de la situación sanitaria
		160313 Obtiene ayuda de un profesional sanitario	5240 Asesoramiento 5606 Enseñanza: individual 5510 Educación para la salud 5440 Aumentar los sistemas de apoyo
		160315 Utiliza información acreditada de salud	5540 Potenciación de la disposición de aprendizaje 8272 Fomentar el desarrollo: adolescentes 5602 Enseñanza: proceso enfermedad 7400 Orientación en el sistema sanitario
Elaborado por: Caicedo A Est /Enf		Fecha: 20/03/2023	

Universidad Técnica del Norte
Carrera de Enfermería

**Estrategia Nacional de Control y
Prevención del VIH SIDA**



Autora: Angie Caicedo



Planes de Cuidados Estandarizados enfocados en Cuidado

PROGRAMA: Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA		UNIDAD: Atención Primaria de Salud 10D01		
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	
<p>Tipo/Diagnóstico: Focalizado</p> <p>Dominio: 9. Afrontamiento/tolerancia al estrés</p> <p>Clase: 2 Respuestas de afrontamiento</p> <p>00146: Ansiedad</p> <p>r/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conflicto sobre los objetivos vitales • Estresores <p>Población de riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas que experimentan crisis situacionales <p>m/p:</p> <p>Conductuales/emocionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expresa angustia • Expresa ansiedad sobre los cambios en los episodios vitales • Expresa distrés • Insomnio <p>Fisiológicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anorexia • Expresa debilidad muscular • Expresa alteración del ciclo sueño – vigilia <p>Cognitivas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confusión • Expresa preocupación • Cavilación 	<p>Dominio: III Salud Psicosocial</p> <p>Clase: (M) Bienestar psicosocial</p> <p>Código: 1211</p> <p>Resultado: Nivel de Ansiedad</p>	121104: Distrés	5330 Control del estado de ánimo 5395 Mejora de la autoconfianza 5320 Mejorar el afrontamiento	
		121105: Inquietud	5240 Asesoramiento 5270 Apoyo emocional 5470 Declarar la verdad al paciente	
		121134: Exceso de preocupación	4920 Escucha Activa 6000 Grupo de apoyo 7460 Protección de los derechos al paciente	
		121129: Trastorno del sueño	6040 Terapia de relajación 1850 Mejorar el sueño 5900 Distracción	
		<p>Dominio: III Salud psicosocial</p> <p>Clase: (N) Adaptación psicosocial</p> <p>Código: 1302</p> <p>Resultado: Afrontamiento de Problemas</p>	130220 Busca información acreditada sobre el diagnóstico	5510 Educación para la salud 4820 Orientación de la realidad 5515 Mejorar el acceso a la información sanitaria 7400 Orientación en el sistema sanitario
			130221 Busca información acreditada sobre el tratamiento	5606 Enseñanza: Individual 5240 Asesoramiento 5230 Mejorar el afrontamiento 5616 Enseñanza: medicamentos prescritos
			130317 Refiere disminución de los sentimientos negativos	5330 Control del estado de ánimo 6160 Intervención en caso de crisis 5820 Disminución de la ansiedad
			130208 Se adapta a los cambios en el desarrollo	5240 Asesoramiento 5210 Orientación anticipatoria 5602 Enseñanza: proceso enfermedad

	Dominio: I Salud Funcional	000403 Patrón del sueño	1850 Mejorar el sueño 5380 Potenciación de la seguridad 4920 Escucha activa
	Clase: (A) Mantenimiento de la energía		
	Código: 0004	000404 Calidad de sueño	4350 Manejo de la conducta 4410 Establecimiento de objetivos comunes 1460 Relajación muscular progresiva
	Resultado: Sueño	000406 Sueño interrumpido	6480 Manejo ambiental 4360 Modificación de la conducta 5020 Mediación de conflictos
		00421 Dificultad para conciliar el sueño	0180 Manejo de la energía 2380 Manejo de la medicación 4740 Llevar un diario
Elaborado por: Caicedo Angie Est/Enf		Fecha: 21/03/2023	

PROGRAMA: Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA		UNIDAD: Atención Primaria de Salud 10D01	
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)
<p>Tipo/Diagnóstico: Focalizado</p> <p>Dominio: 2. Nutrición</p> <p>Clase: 1. Ingestión</p> <p>00002 Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales</p> <p>r/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Síntomas depresivos • Dificultad en la deglución • Aporte nutricional adecuado • Conocimiento inadecuado de los requisitos nutricionales • Aversión hacia los alimentos • Cavidad bucal lesionada • Debilidad de los músculos <p>Problemas asociados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inmunosupresión <p>m/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peso corporal por debajo del rango ideal de peso según edad y sexo. • Diarrea • Palidez de mucosas • Ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas 	<p>Dominio: II Salud fisiológica</p> <p>Clase: (K) Digestión y Nutrición</p> <p>Código: 1004</p> <p>Resultado: Estado Nutricional</p>	100401 Ingesta de nutrientes	5246 Asesoramiento nutricional 1100 Manejo de la nutrición 5510 Educación para la salud
		100402 Ingesta de alimentos	1160 Monitorización nutricional 4480 Facilitar la autorresponsabilidad 5240 Asesoramiento
		100405 Relación peso/talla	1260 Manejo del peso 1240 Ayuda para ganar peso 5606 Enseñanza individual
		100403 Energía	0180 Manejo de la energía 0200 Fomento del ejercicio
	<p>Dominio: V Salud percibida</p> <p>Clase: (V) Sintomatología</p> <p>Código: 2109</p> <p>Resultado: Nivel de Malestar</p>	210908 Depresión	5270 Apoyo emocional 5320 Mejorar el afrontamiento 5400 Potenciación de la autoestima 5602 Enseñanza: proceso enfermedad
		210930 Diarrea	4120 Manejo de líquidos 0460 Manejo de la diarrea 1160 Monitorización nutricional
		210925 Aversión a los alimentos	5246 Asesoramiento nutricional 5240 Asesoramiento 5820 Disminución de la ansiedad
		210901 Dolor	1410 Manejo del dolor agudo 1415 Manejo del dolor crónico 1730 Restablecimiento de la salud bucal

	Dominio: II Salud Fisiológica Clase: (K) Digestión y Nutrición Código: 1014	101401 Deseo de comer	6480 Manejo ambiental 0180 Manejo de la energía 5880 Técnica de relajación
	Resultado: Apetito	101404 Gusto de la comida	5614 Enseñanza: dieta prescrita 1030 Manejo de los trastornos de la alimentación 4120 Manejo de líquidos
		101406 Ingesta de alimentos	1160 Monitorización nutricional 1720 Fomentar la salud bucal 4410 Establecimiento de objetivos comunes
		101407 Ingesta de nutrientes	1100 Manejo de la nutrición 0180 Manejo de la energía 5606 Enseñanza: individual
Elaborado por: Caicedo Angie Est/Enf		Fecha: 21/03/2023	

PROGRAMA: Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA		UNIDAD: Atención Primaria de Salud 10D01	
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)
Tipo/Diagnóstico: Focalizado Dominio: 2. Nutrición Clase: 1. Ingestión 00105 Interrupción de la lactancia materna r/c: Problemas asociados <ul style="list-style-type: none"> • Contraindicaciones para la lactancia materna. • Afección de la madre • Afecciones del lactante m/p: <ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna no exclusiva 	Dominio: IV Conocimiento y conducta de la salud Clase: (S) Conocimientos sobre promoción de la salud Código: 1800 Resultado: Conocimiento: Lactancia Materna	180016 Sustancias que pasan de la madre al niño a través de la leche	5602 Enseñanza: Proceso enfermedad 5210 Orientación anticipatoria 5244 Asesoramiento lactancia materna
		180004 Señales de hambre del lactante	5568 Educación parental: lactante 6710 Facilitar el apego
		1800018 Estrategias para acceder al sistema sanitario	6520 Análisis de la situación sanitaria 7400 Monitorización en el sistema sanitario 7460 Protección de los derechos del paciente
		180023 Grupos de apoyo disponibles	8300 Fomentar el rol parental 7110 Fomentar la implicación familiar 5430 Grupo de apoyo
	Dominio: II Salud fisiológica Clase: (K) Digestión y Nutrición Código: 1019 Resultado: Realización de la alimentación con taza	101902 Prepara fórmula de acuerdo a las instrucciones	5568: Educación parental: lactante 5520 Facilitar el aprendizaje 5606 Enseñanza: Individual
		101909 Coloca la bebé correctamente durante la toma	5640 Enseñanza: nutrición del lactante (0-3 meses) 6820 Cuidados del lactante 8240 Alimentación con taza: recién nacido
		101911 Hace eructar al bebé a intervalos frecuentes	5240 Asesoramiento 5244 Asesoramiento de la lactancia 5606 Enseñanza individual

	Dominio: VI Salud familiar	221122 Proporciona nutrición adecuada a la edad	5244 Asesoramiento en la lactancia 5240 Asesoramiento 5602 Enseñanza: proceso enfermedad
	Clase: (P) Ser padre		
	Código: 2211	221130 Proporciona cuidados de salud preventiva	5210 Orientación anticipatoria 5230 Mejorar el afrontamiento 7150 Terapia familiar
	Resultado: Desempeño del rol de padres	221118 Expresa expectativas realistas del padre	8300 Fomentar el rol parental 5480 Clarificación de valores 5820 Disminución de la ansiedad
		221120 Expresa autoestima positiva	7040 Apoyo al cuidador principal 5270 Apoyo emocional 5440 Aumentar los sistemas de apoyo
Elaborado por: Caicedo Angie Est/Enf		Fecha: 21/03/2023	

PROGRAMA: Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA		UNIDAD: Atención Primaria de Salud 10D01	
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)
<p>Tipo/Diagnóstico: Riesgo</p> <p>Dominio: 11. Seguridad /protección</p> <p>Clase: 4. Peligros del entorno</p> <p>00265 Riesgo de lesión ocupacional</p> <p>r/c:</p> <p>Factores de riesgo individual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estrés excesivo • Uso incorrecto del equipamiento personal de protección • Conductas laborales inseguras <p>Factores ambientales no modificados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso inadecuado a equipamiento individual de protección • Síndrome de “burnout” laboral • Carga de trabajo físico <p>m/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No aplica 	<p>Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase: (GG) Conocimiento sobre su condición de salud</p> <p>Código: 3206</p> <p>Resultado: Conocimiento: Manejo del Virus de la Inmunodeficiencia Humana</p> <p>Dominio: IV Conocimiento: seguridad personal</p> <p>Clase: (S) Conocimientos sobre promoción de la salud</p> <p>Código: 1809</p> <p>Resultado: Conocimiento: Seguridad Personal</p>	320604 Prevención del contagio de la enfermedad.	5510 Educación para la salud 5604 Enseñanza: grupo 6610 Identificación de riesgos 7850 Desarrollo del personal
		320615 Dispositivos seguros para desechar material contaminado	6489 Manejo ambiental: seguridad del trabajador 7800 Control de calidad 7760 Evaluación de productos
		320622 Estrategias para prevenir la infección	6520 Análisis de la situación sanitaria 6540 Control de infecciones 8700 Desarrollo de un programa 1830 Supervisión del personal
		320611 Importancia de hacerse las pruebas de laboratorio requeridas	4480 Facilitar la autorresponsabilidad 8080 Prescripción: pruebas diagnosticas 7970 Seguimiento de la política sanitaria
		180922 Conductas personales que aumentan el riesgo de lesiones	5606 Enseñanza individual 6610 Identificación de riesgos 7980 Informe de incidencias
		180919 Riesgos de salud laboral	6489 Manejo ambiental: seguridad del trabajador 4480 Facilitar la autorresponsabilidad
		180903 Estrategias para reducir el riesgo	7615 Mejora de la colaboración 5604 Enseñanza grupo 7820 Manejo de muestras

<p>Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase: (T) Control del riesgo y seguridad</p> <p>Código: 1924</p> <p>Resultado: Control del riesgo: proceso infeccioso</p>	192404 Identifica el riesgo de infección en las actividades diarias	6520 Análisis de la situación sanitaria 5510 Educación para la salud 6610 Identificación de riesgos
	192416 Practica estrategias de control de la infección	5520 Facilitar el aprendizaje 7400 Orientación en el sistema sanitario 8550 Manejo de los recursos económicos
	192408 Controla conductas personales de factores asociados al riesgo de infección	5604 Enseñanza: grupo 5606 Enseñanza: individual 6489 Manejo ambiental: seguridad del trabajador
	192414 Utiliza precauciones universales	6540 Control de infecciones 5510 Educación para la salud 5618 Enseñanza: Procedimiento/Tratamiento
Elaborado por: Caicedo Angie Est/Enf		Fecha: 21/03/2023

PROGRAMA: Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA		UNIDAD: Atención Primaria de Salud 10D01		
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	
<p>Tipo/Diagnóstico: Riesgo</p> <p>Dominio: 11. Seguridad/protección</p> <p>Clase: 2. Lesión física</p> <p>00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea</p> <p>r/c:</p> <p>Factores Externos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipertermia • Humedad <p>Factores Internos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Índice de masa corporal por debajo del rango normal según la edad y sexo • Malnutrición • Tabaquismo <p>Problemas asociados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inmunodeficiencia • Infecciones <p>m/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No aplica. 	<p>Dominio: II Salud Fisiológica</p> <p>Clase: (H) Respuesta inmune</p> <p>Código: 0702</p> <p>Resultado: Estado Inmune</p>	070208 Integridad Cutánea	3590 Vigilancia de la piel 5606 Enseñanza individual 3590 Vigilancia de la piel	
		070216 Valores de la célula T4	6550 Protección contra las infecciones 6610 Identificación de riesgos	
		070201 Infecciones recurrentes	6540 Control de infecciones 2380 Manejo de la medicación 5616: Enseñanza medicamentos prescritos 6550 Vigilancia	
		070206 Pérdida de peso	1260 Manejo del peso 1100 Manejo de la nutrición 1120 Terapia nutricional	
		<p>Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase: (T) Control del riesgo</p> <p>Código: 1908</p> <p>Resultado: Detección del riesgo</p>	190801 Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos	4480 Facilitar la autorresponsabilidad 5602 Enseñanza: Proceso de enfermedad 5606 Enseñanza: Individual
			190802 Identifica los posibles riesgos para la salud	6610 Identificación de riesgos 4490 Ayuda para dejar de fumar 4820 Orientación de la realidad
			19081 Utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades	7400 Orientación en el sistema sanitario 6520 Análisis de la situación sanitaria 5515 Mejorar el acceso a la información sanitaria
			190813 Controla los cambios en el estado general de salud	5326 Potenciación de las aptitudes para la vida diaria 5510 Educación para la salud

	Dominio: II Salud fisiológica Clase: (L) Integridad tisular Código: 1101	110101 Temperatura de la piel	3590 Vigilancia de la piel 6540 Control de infecciones 7920 Documentación 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad
	Resultado: Integridad tisular: piel y membranas mucosas	110104 Hidratación	4120 Manejo de líquidos 4130 Monitorización de líquidos 1720 Fomentar la salud bucal
		110113 Integridad de la piel	6540 Integridad de la piel 5606 Enseñanza: individual 1340 Estimulación cutánea
		119115 Lesiones cutáneas	3590 Vigilancia de la piel 3660 Cuidados de las heridas 6550 Protección contra las infecciones 2300 Administración de medicación
Elaborado por: Caicedo Angie Est/Enf		Fecha: 21/03/2023	

PROGRAMA: Estrategia Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA		UNIDAD: Atención Primaria de Salud 10D01		
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	
<p>Tipo/Diagnóstico: Promoción de salud</p> <p>Dominio: 1. Promoción de salud</p> <p>Clase: 2. Gestión de la salud</p> <p>00293 Disposición para mejorar la autogestión de la salud</p> <p>r/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No aplica <p>m/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expresa deseo de mejorar la aceptación del problema • Expresa deseo de mejorar la inclusión de régimen terapéutico en la vida diaria • Expresa deseos de mejorar la gestión de los factores de riesgos • Expresa deseos de mejorar la gestión de los signos • Expresa deseo de mejorar la gestión de los síntomas • Expresa deseo de mejorar el reconocimiento de los signos de la enfermedad • Expresa deseo de mejorar el reconocimiento de los síntomas de la enfermedad 	<p>Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase: (GG) Conocimiento sobre su condición de salud</p> <p>Código: 3206</p> <p>Resultado: Conocimiento: Manejo del Virus de la Inmunodeficiencia Humana</p>	320603 Signos y síntomas de la enfermedad	5602 Enseñanza: proceso de enfermedad 5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento 5210 Orientación anticipatoria	
		320604 Prevención del contagio de la enfermedad	5606 Enseñanza: individual 5622 Enseñanza: relaciones sexuales seguras 5520 Facilitar el aprendizaje	
		320607 Importancia de tomar la medicación antirretroviral	5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento 5515 Mejorar el acceso a la información sanitaria 5616 Enseñanza medicamentos prescritos	
		320634 Beneficios del manejo de la enfermedad	5606 Enseñanza individual 5510 Educación para la salud 7460 Protección de los derechos del paciente	
		<p>Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase: (GG) Conocimiento sobre su condición de salud</p> <p>Código: 1813</p> <p>Resultado: Conocimiento: Régimen Terapéutico</p>	181310 Proceso de la enfermedad	7400 Orientación en el sistema sanitario 5602 Enseñanza: proceso enfermedad 5606 Enseñanza: individual
			181301 Beneficios del tratamiento	5250 Apoyo en la toma de decisiones 7910 Consulta 1400 Manejo del dolor 5240 Asesoramiento
181306 Régimen de medicación prescrita	5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento 5616 Enseñanza: medicamentos prescritos 5520 Facilitar el aprendizaje 5606 Enseñanza individual			

	Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud Clase: (Q) Conducta de salud Código: 1601	160104 Acepta el diagnóstico	5230 Mejorar el afrontamiento 5270 Apoyo emocional 5240 Asesoramiento 5440 Aumentar los sistemas de apoyo
	Resultado: Conducta de cumplimiento	160101 Analiza régimen de tratamiento prescrito con el profesional sanitario	5510 Educación para la salud 5616 Enseñanza medicamentos prescritos 5618 Enseñanza procedimiento / tratamiento 4480 Facilitar la autorresponsabilidad
		160105 Conserva la cita con un profesional sanitario	5515 Mejorar el acceso a la información sanitaria 7400 Orientación en el sistema sanitario 7460 Protección de los derechos del paciente 5240 Asesoramiento
		160111 Expresa los cambios de síntomas al profesional sanitario	4340 Entrenamiento de la asertividad 4920 Escucha activa 5330 Control del estado de ánimo 5602 Enseñanza proceso de enfermedad
Elaborado por: Caicedo Angie Est/Enf		Fecha: 21/03/2023	