

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE
LA DEFENSA NACIONAL

SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y HOMBRES ADULTOS CON VIH

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: IMSS-765-15

CSG
CONSEJO DE SALUBRIDAD
GENERAL



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

DIF
Nacional



Avenida Paseo de la Reforma 450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C. P. 06600, México D. F.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC

© Copyright **Instituto Mexicano del Seguro Social**, “Derechos Reservados”. Ley Federal de Derecho de Autor

Editor General

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud
2015

La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía **Intervenciones de enfermería para la atención de mujeres y hombres adultos con VIH**, seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

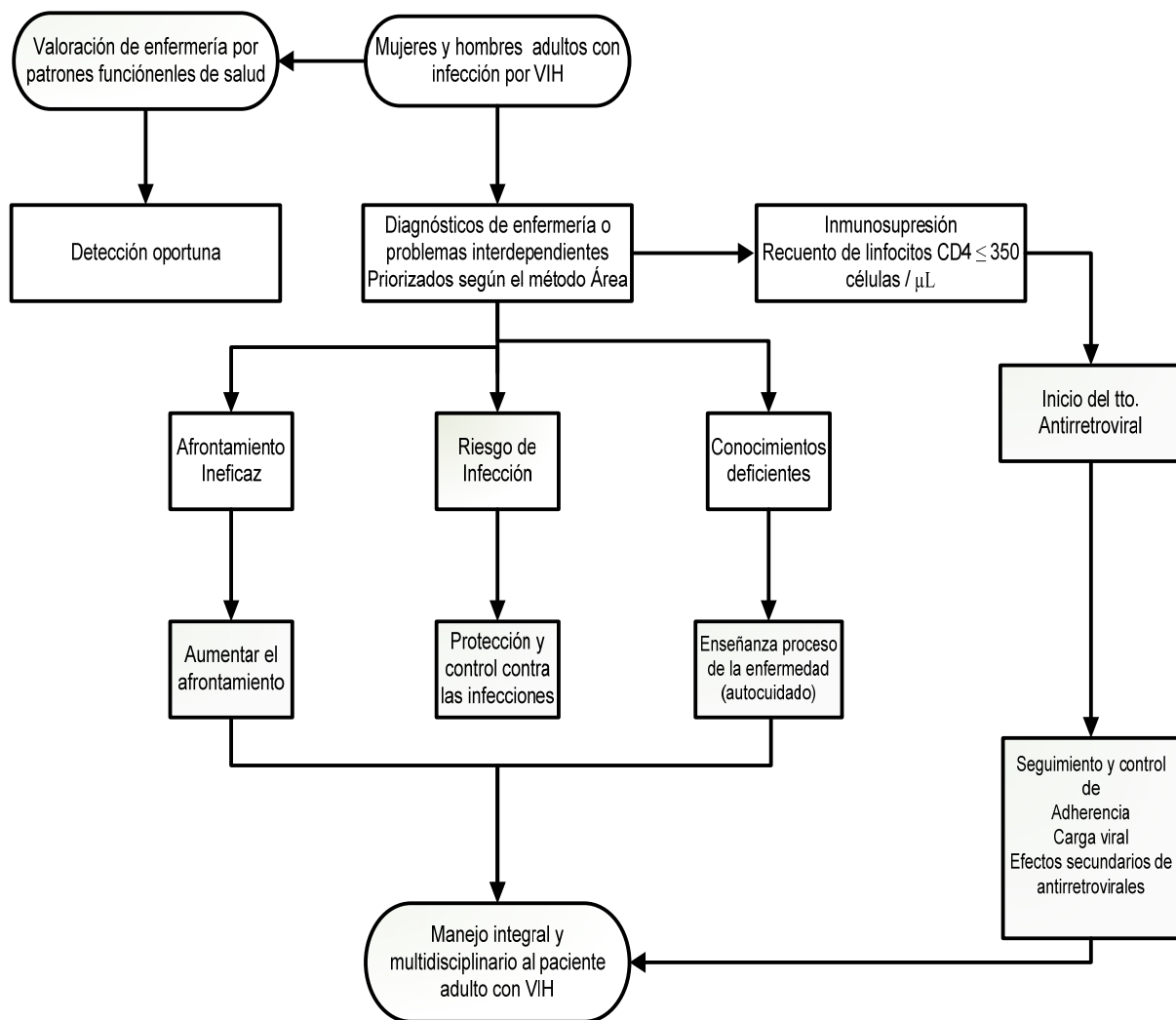
Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **“Evidencias y Recomendaciones”** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en:

<http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>

<http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html>

ISBN en trámite

1. DIAGRAMAS DE FLUJO



2. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

DETECCIÓN

Recomendación Clave	GR*
Se debe realizar historia clínica, evaluación farmacológica y examen físico a todo paciente infectado por el VIH, que se repetirá con periodicidad anual.	A IDSA <i>Berenger et al, 2015</i>
Cuidar al máximo las condiciones higiénicas tales como lavarse las manos antes y después de realizar la prueba así como usar guantes	D NICE <i>Aguilar H, Rodríguez V, 2013</i>
Obtener el consentimiento informado en el que la persona usuaria, que acepta realizarse la prueba rápida de detección del VIH manifiesta por escrito su decisión.	D NICE <i>Aguilar H, Rodríguez V, 2013</i>
Realizar lectura dentro del período de tiempo de 10 a 20 minutos	D NICE <i>Aguilar H, Rodríguez V, 2013</i>

MANEJO DE EFECTOS SECUNDARIOS DE ANTIRRETROVIRALES

Recomendación Clave	GR*
Informar al paciente y familiar sobre cualquier efecto secundario que pueda llegar a presentar informando no reducir, omitir, ni suspender los medicamentos contra el VIH a menos que se lo indique su médico tratante.	D NICE <i>IDSA, 2015 Carter, 2010</i>
Se debe explicar al paciente cómo tomar correctamente una pauta de tratamiento antirretroviral y la posibilidad de que ocurran determinados efectos adversos inmediatos	A IDSA <i>Berenger et al, 2015</i>
Los efectos adversos inmediatos leves se pueden tratar sintomáticamente valorando la evolución de la tolerabilidad del paciente.	A IDSA <i>Berenger et al, 2015</i>

*Grado de Recomendación

Si el efecto adverso tiene gran intensidad o duración prolongada o no es asumible por el paciente, se debe cambiar el o los fármacos antirretrovirales potencialmente implicados.	A IDSA <i>Berenger et al, 2015</i>
Orientar al paciente que siga comiendo y bebiendo aunque tenga diarrea causada por la medicación	D NICE <i>Carter, 2010</i>
Identificar a través de la valoración la presencia de cualquier síntoma de hepatotoxicidad, para notificar de forma inmediata al médico tratante.	D NICE <i>Efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH, AIDS, 2015</i>
Identificar de manera oportuna a través de la valoración algún síntoma de hiperglucemia, así como otros factores de riesgo de hiperglucemia o diabetes que pueda tener el paciente para la notificación inmediata al médico tratante.	D NICE <i>Efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH, AIDS, 2015</i>
Realizar prueba de glucosa sanguínea en ayunas para medir la concentración de glucosa en la sangre en pacientes con tratamientos con inhibidores de proteasa	D NICE <i>Efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH, AIDS, 2015</i>
Medir el contorno de los brazos, los muslos, la cintura, las caderas y el cuello antes de comenzar cualquier medicamento antirretroviral y luego periódicamente durante el tratamiento.	D NICE <i>Efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH, AIDS, 2015</i>

PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN MÉDICA

Recomendación Clave	GR*
<p>Aplicar las precauciones estándar en todos los pacientes durante la atención en unidades médicas, las cuales incluyen el siguiente conjunto de prácticas de prevención de infecciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavado de manos. ▪ Uso de bata de aislamiento. ▪ Uso de guantes. ▪ Uso de mascarilla. 	<p>IB CDC <i>Siegel J et al, 2007.</i></p>
<p>Aplicar medidas de control de código fuente de tos tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cubrir la boca/nariz con un pañuelo desechable al toser. ▪ Desechar los utensilios utilizados en forma inmediata, de forma tal que no queden expuestos al medio ambiente. ▪ Potenciar el uso de máscaras N95 en la persona que tose. ▪ Realizar la técnica de lavado de manos indispensable después del contacto con secreciones respiratorias. 	<p>IB CDC <i>Siegel J et al, 2007</i></p>
<p>Aplicar precauciones basadas en la transmisión por contacto:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar higiene de manos. ▪ Usar guantes desechables no estériles, ante el riesgo de contacto con sangre u otros fluidos corporales que contienen sangre de un paciente. ▪ Realizar limpieza y desinfección de dispositivos utilizados por el paciente. ▪ Utilizar batas de aislamiento como equipos de protección personal. 	<p>IB CDC <i>Siegel J et al, 2007</i></p>

AFRONTAMIENTO DE LA ENFERMEDAD

Recomendación Clave	GR*
<p>Se recomienda que en la atención al paciente recién diagnosticado con el VIH se incluya la atención psicológica, en la que los principios fundamentales sean la escucha y apoyo, la confidencialidad, la psico educación, la coordinación y adaptación en los distintos contextos asistenciales.</p>	<p>Fuerte GRADE <i>Polo et al, 2015</i></p>
<p>Referir a las personas con VIH con psiquiatras, psicólogos/as y trabajadores sociales para ser valoradas, a fin de detectar las necesidades individuales e intervenir de manera oportuna y no esperar que llegue a necesidades extremas.</p>	<p>Fuerte GRADE <i>Polo et al, 2015</i></p>
<p>Se recomienda la realización de talleres que traten el tema de afrontamiento para los pacientes seropositivos</p>	<p>B NICE <i>Dugarte J., 2008</i></p>
<p>Se sugiere la conformación de grupos de apoyo donde se fomenten estrategias de afrontamiento funcionales que se correlacionen con los niveles de CD4.</p>	<p>B NICE <i>Dugarte J., 2008</i></p>

*Grado de Recomendación

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

Recomendación Clave	GR
<p>Evaluar los posibles factores de riesgo para conseguir una adherencia óptima al tratamiento para planificar intervenciones específicas para cada paciente que generalmente serán de carácter multifactorial y multidisciplinar.</p>	<p>A IDSA <i>Berenger et al, 2015</i></p>
<p>Se recomienda preparar al paciente antes de iniciar el tratamiento antirretroviral, así mismo, conviene identificar y corregir las causas que puedan dificultar su adherencia correcta. Si el paciente no está preparado, es mejor retrasar el inicio del tratamiento antirretroviral.</p>	<p>A IDSA <i>Berenger et al, 2015</i></p>
<p>Ofrecer información detallada, soporte y accesibilidad cuando se inicie el tratamiento antirretroviral. Los pacientes adherentes tienen un riesgo inferior de infecciones oportunistas y, en consecuencia de ser hospitalizados.</p>	<p>A IDSA <i>Berenger et al, 2015</i></p>
<p>Identificar las características del paciente, de su entorno familiar y social que puedan atender contra una adecuada adherencia y diseñar estrategias de apoyo interdisciplinarias (psicología, psiquiatría, asistente social, grupos de apoyo).</p>	<p>AII IDSA <i>Arteta Z et al, 2011</i></p>
<p>Intervenciones potencialmente eficaces dirigidos al paciente para mejorar el apego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar y mejorar la relación y la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud. • Retroalimentar el buen cumplimiento compartiendo con la persona la mejora de los indicadores (carga viral y conteo de células CD4). • Informar detalladamente sobre riesgos y beneficios del tratamiento. • Asociar la toma de medicamentos con actividades cotidianas. • Adoptar técnicas especiales de ayuda para el cumplimiento (diarios de medicación, alarmas, mensajes electrónicos, etc.). • Proveer información detallada de las consecuencias médicas del incumplimiento. 	<p>III HHS <i>Calva M, Pavia T et al, 2014</i></p>
<p>Las intervenciones potencialmente eficaces de enfoque social y educativo para mejorar el apego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buscar alianzas con familiares y compañeras/os. • Acercar a las y los pacientes con organizaciones civiles o comunitarias. • Proveer educación médica a la persona con explicaciones claras, precisas y comprensibles. • Sensibilizar y concientizar a las comunidades sobre el estigma y la discriminación relacionados con el VIH. 	<p>III HHS <i>Calva M, Pavia T et al, 2014</i></p>
<p>Sugerir contar con un sistema o red de apoyo que le recuerde al paciente tomar sus antirretrovirales.</p>	<p>D NICE <i>RVG + Red Venezonala de Gente Positiva, 2008</i></p>

Realizar un seguimiento periódico de la adherencia al tratamiento antirretroviral para identificar individualmente la falta de cumplimiento.	A IDSA <i>Berenger et al, 2015</i>
Una vez iniciado el tratamiento antirretroviral se recomienda efectuar un primer control a las 2-4 semanas para comprobar la adherencia y eventualmente corregirla	A IDSA <i>Berenger et al, 2015</i>

EDUCACIÓN PARA LA SALUD PARA FOMENTAR EL AUTOCUIDADO

Recomendación Clave	GR*
<p>Las recomendaciones generales de consejería son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparación para un tratamiento farmacológico prolongado, adherencia, efectos adversos. • Educación sobre prácticas sexuales, uso correcto y consistente del condón, métodos de control de la natalidad, prevención de transmisión sexual y vertical. • Control de adicciones y rehabilitación. • Dieta, ejercicio, suplementos nutricionales. • Soporte familiar, social, psicológico y/o psiquiátrico (individual o de grupo). • Educación en la salud, VIH/ITS y estrategias de apego. • Seguimiento del individuo con infección por VIH. • Inmunización y profilaxis de infecciones oportunistas 	A IDSA <i>Soto L et al, 2012</i>
<p>Reforzar el conocimiento del cuidado personal promoviendo lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación adecuada y balanceada • Cuidar la higiene personal • Realizar ejercicio diario • Cumplir con un buen descanso nocturno • Evitar excesos de bebidas alcohólicas 	D NICE <i>Valdez et al, 2011</i>
Orientar y crear conciencia en el paciente sobre las repercusiones que tiene el consumo de bebidas alcohólicas con la terapia antirretroviral.	D NICE <i>Valdez et al, 2011</i>
Recordar el valor de comer de manera saludable, ordenadamente, en cantidad suficiente y adecuada, considerando las exigencias de alimentación relacionado con su tratamiento.	D NICE <i>Valdez et al, 2011</i>
Realizar prácticas higiénicas imprescindibles para conseguir mantener hábitos higiénicos que permitan protegerse de posibles infecciones.	D NICE <i>Valdez et al, 2011</i>

*Grado de Recomendación