



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO**

Dirección de Investigación y Postgrados

**ACTITUD DEL ENFERMERO EN EL CUIDADO ONTOLÓGICO A PACIENTES  
CRÍTICOS CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA**

**NURSE ATTITUDE IN ONTOLOGICAL CARE TO CRITICAL PATIENTS WITH  
HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (VIH)**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con  
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

**Línea de Investigación:**Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

NINFA BEATRIZ AVILA RIVAS

MARIA BELÉN REGALADO HERRERA

Dirección:

Mg. JORGE LEODAN CABRERA OLVERA

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre, 2024



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO**

Dirección de Investigación y Postgrados

**HOJA DE APROBACIÓN**

**ACTITUD DEL ENFERMERO EN EL CUIDADO ONTOLÓGICO A PACIENTES  
CRÍTICOS CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA**

**NURSE ATTITUDE IN ONTOLOGICAL CARE TO CRITICAL PATIENTS WITH  
HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (VIH)**

**Línea de Investigación:** Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

NINFA BEATRIZ AVILA RIVAS

MARIA BELÉN REGALADO HERRERA

Jorge Leodan Cabrera Olvera, Mg.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Sandy Janeth Aules Mechancano, Mg.

**CALIFICADORA**

Mirian Katherine Carrión Morales, Mg.

**CALIFICADORA**

Yullio Cano de la Cruz, PhD.

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre, 2024

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD**

Yo, Ninfa Beatriz Avila Rivas portador de las cédulas de ciudadanía No. 0929111888 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente, declaro que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Ninfa Beatriz Avila Rivas

CI: 0929111888

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Maria Belén Regalado Herrera portador de las cédulas de ciudadanía No. 0924665789 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente, declaro que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Maria Belén Regalado Herrera

CI: 0924665789

## **INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO**

Yullio Cano de la Cruz, PhD.

**Dirección de Investigación y Postgrados**

**Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo**

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRIAEN GESTIÒN DEL CUIDADO CON MENCIÒN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado ACTITUD DEL ENFERMERO EN EL CUIDADO ONTOLÒGICO A PACIENTE CRÍTICOS CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA realizado por la maestrante: Ninfa Beatriz Avila Rivas con cédula: No 0929111888 y María Belén Regalado Herrera con cedula No 0924665789 previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, septiembre de 2024.

Atentamente,

Jorge Leodan Cabrera Olvera

**Profesor Titular Auxiliar I**

## AGRADECIMIENTOS

Yo Ninfa Avila Rivas agradezco en primer lugar a Dios por estar a mi lado, siempre llenándome de fortaleza, sabiduría y salud, brindándome la claridad necesaria para enfrentar cada desafío para continuar con mi crecimiento profesional, a mi esposo e hijos por todo por su apoyo incondicional en cada paso de mi vida y a lo largo del proceso del estudio de la maestría. Su amor, sacrificio y confianza han sido el motor que me ha permitido seguir adelante en mis estudios y darme fuerzas para llegar a cumplir mi meta. Sin su aliento constante, este logro no habría sido posible.

Yo María Regalado Herrera agradezco profundamente a Dios, cuya guía y fortaleza han sido mi luz en este camino, su amor infinito y su apoyo constante me han dado la paciencia y sabiduría necesarias para alcanzar este logro. A mis tres hijos, su amor, paciencia y comprensión han sido mi mayor motivación y fuente de inspiración a mis padres por ser ejemplo y guía en mis metas. A Ninfa mi compañera y amiga con quien he compartido no solo horas de trabajo sino también risas y momentos de crecimiento personal.

Finalmente, queremos agradecer a todas aquellas personas que, de una u otra manera, han estado presentes en este proceso. Su apoyo, ya sea en pequeños gestos o grandes acciones, ha sido invaluable para la culminación de esta tesis.

A todos ustedes, nuestro más sincero agradecimiento.

## **DEDICATORIA**

Ninfa Avila Rivas dedica este trabajo a Dios por ser quien me brinda salud y sabiduría en todas las metas que me propongo, a su familia, esposo e hijos por ser quienes siempre han estado en cada uno de mis logros, en cada etapa de mi crecimiento profesional ya que ellos son mi mayor inspiración para seguir adelante cada día, a mi tutor por brindarme su apoyo y ser guía para culminar con éxito el trabajo de titulación.

María Regalado Herrera dedica este trabajo a Dios, quien ha sido mi guía, mi fuerza y el fundamento de cada uno de mis logros. A él dedico este trabajo, con el más profundo agradecimiento por su amor, sabiduría y bendiciones; sin su presencia en mi vida nada de esto habría sido posible. Todo lo que soy y lo que he alcanzado es gracias a su infinita gracia y bondad.

## **RESUMEN**

**Introducción:** El cuidado ontológico a pacientes críticos con el VIH, es un problema específico que aborda la manera en que los profesionales de enfermería gestionan, proporcionan y brindan cuidados, que den respuestas a las necesidades de atención de pacientes que enfrentan la complejidad de vivir con esta enfermedad.

**Metodología:** investigación cualitativa, con diseño fenomenológico, participaron 12 enfermeras, de Unidades de Cuidados Intensivos tanto privadas como públicas de Ecuador, obtenidos por un muestreo por conveniencia, a los cuales se les aplicó entrevistas semiestructuradas, para el análisis se siguió el modelo de Colaizzi, complementándolo con la implementación del software Atlas. Ti.

**Resultados:** Surgiendo 6 categorías: 1. Cuidados de enfermería al paciente con VIH en UCI desde una visión ontológica; 2. Técnica, acción y efecto que sobresalen en el cuidado a pacientes con VIH en una UCI; 3. Impacto de la situación laboral en el personal de enfermería sobre la atención y cuidado a personas con VIH ingresadas a áreas críticas; 4. Valores vulnerados y conflictos de intereses en la atención a pacientes con VIH de unidades críticas; 5. Competencias de enfermería para brindar atención de calidad a pacientes críticos con VIH; 6. Actitud de las enfermeras frente a pronóstico de salud reservado en el cuidado a pacientes críticos.

**Conclusión:** La atención al paciente con HIV en los servicios de cuidados críticos sigue siendo un paradigma para los profesionales de la salud, esto hace necesario que el personal posea competencias cognitivas, actitudinales y procedimentales para garantizar la seguridad y calidad del cuidado.

**Palabras clave:** Cuidados críticos; cuidados humanizados; ontología; virus de inmunodeficiencia humana.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The ontological care to critical patients with HIV, is a specific problem that addresses the way in which nursing professionals manage, provide and deliver care, which give answers to the care needs of patients facing the complexity of living with this disease.

**Methodology:** qualitative research, with phenomenological design, 12 nurses from both private and public Intensive Care Units in Ecuador participated, obtained by convenience sampling, to whom semi-structured interviews were applied, for the analysis the Colaizzi model was followed, complementing it with the implementation of Atlas software. Ti

**Results:** 6 categories emerged: 1. Nursing care to HIV patients in ICU from an ontological viewpoint; 2. Technique, action and effect that stand out in the care of HIV patients in an ICU; 3. Nursing competencies to provide quality care to critical patients with HIV; 6. Nurses' attitude towards health prognosis reserved in the care of critical patients.

**Conclusion:** The care of HIV patients in critical care services continues to be a paradigm for health professionals, which makes it necessary for staff to have cognitive, attitudinal and procedural skills to ensure the safety and quality of care.

**Keywords:** Critical care; humanized care; ontology; human immunodeficiency virus.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>1.</b>	<b>Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>Revisión de la literatura.....</b>	<b>6</b>
<b>3.</b>	<b>Materiales y métodos .....</b>	<b>13</b>
<b>4.</b>	<b>Resultados .....</b>	<b>19</b>
<b>5.</b>	<b>Discusión .....</b>	<b>31</b>
<b>6.</b>	<b>Conclusiones .....</b>	<b>36</b>
<b>7.</b>	<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>38</b>
<b>8.</b>	<b>Anexos .....</b>	<b>45</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

El cuidado ontológico a pacientes críticos con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), es un problema específico que aborda la manera en que los profesionales de enfermería gestionan, proporcionan y brindan cuidados específicos; dando respuestas a las necesidades de atención de estos pacientes que enfrentan la complejidad de vivir con esta enfermedad. En este sentido, el enfoque de este problema incluye la evaluación de la actitud del personal de enfermería en este contexto particular, considerando factores sociales, emocionales y espirituales que pueden afectar la efectividad y calidad del cuidado proporcionado a estos pacientes (Garallino, 2021).

Por otra parte, en la actualidad se presenta al VIH como uno de los principales desafíos de la salud a nivel de todos los países; esto de acuerdo con las proyecciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los primeros años de la epidemia, se registraron más de 10 millones de contagiados a nivel global; además, actualmente, se estima que 39 millones de personas conviven con el VIH (OMS, 2022).

De la misma manera, en América Latina y el Caribe, aproximadamente 3 millones de personas están infectados con este virus, siendo la segunda tasa de prevalencia de esta enfermedad después del continente Africano; este fenómeno impacta a personas de todas las edades; en el caso de las embarazadas con esta infección, solo un 30% recibe regularmente su tratamiento y educación, con el objetivo de prevenir la transmisión a sus hijos durante la gestación (Canales, 2019).

Por otro lado, en Ecuador la cifra de personas con VIH, superan los 40.000 casos, teniendo un mayor impacto en aquellos con edades entre los 20 y 35 años; según la información facilitada por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), reportó 5.142 casos en el 2022 (INEC,

2022).

En otro contexto, las personas afectadas por el virus pueden necesitar internamiento en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), por diversas razones. Aunque en los primeros años de la epidemia se cuestionaba el ingreso de estos pacientes a estas unidades, en nuestros días se reconocen los beneficios de los cuidados intensivos para este grupo de pacientes. No obstante, persiste una disputa sobre la pertinencia de su ingreso, involucrando aspectos legales, sociales, y médicos, además de económicos, que aún no han sido resueltos (Canova, 2021).

Actualmente, se calcula que entre el 5% y el 10% de los pacientes con VIH requieren hospitalización en la UCI, ya sea para recibir soporte vital o para un monitoreo riguroso; a pesar de la introducción de la terapia antirretroviral de gran eficacia (TARGA), el ingreso de estos pacientes en estas unidades con esta patología sigue ocurriendo e incluso en algunos casos ha aumentado, mientras que la tasa de mortalidad se mantiene estable (León, et al., 2022).

En esta misma línea, la mayoría de las hospitalizaciones en UCI se deben a enfermedades de carácter infecciosas, representando un 70-80% de los casos; estas incluyen infecciones provocadas por: neumonías, toxoplasmosis cerebral y tuberculosis; se estima que la mortalidad de estos pacientes con VIH en UCI es del 25%, y se asocia con factores como recuentos de  $CD4 \leq 50/mm^3$ , sarcoma de Kaposi, el nivel de gravedad del paciente, deterioro funcional, la urgencia de ventilación mecánica, y presencia de fallo cardíaco (Choperena et al., 2021).

Por otra parte, es comprensible que el personal sienta temor de sufrir pinchazos con agujas mientras atiende a pacientes con esta afección. La principal preocupación y percepción del riesgo radica en la posibilidad de exponerse accidentalmente al contagio durante su trabajo o al entrar en contacto con fluidos corporales infecciosos, especialmente cuando no se cumplen las normas de bioseguridad. Cerca de un 80% del personal de salud que brindan atención a pacientes con VIH

han experimentado situaciones de este tipo, siendo los incidentes con instrumentos cortantes más comunes (Velasco, 2022).

De igual forma, comprender las posibles complicaciones en situaciones específicas que abarcan diversas áreas sensibles es crucial. Un aspecto importante es la confidencialidad, donde una revelación no intencionada del diagnóstico puede exponer al paciente a discriminación y estigmatización. Además, existen desafíos relacionados con el acceso equitativo a tratamientos y recursos limitados, como camas en unidades de cuidados intensivos y medicamentos antirretrovirales. Esto plantea dilemas sobre quién debería recibir prioridad, complicados aún más por la naturaleza de la enfermedad y los posibles estigmas asociados. En la etapa terminal, surge un conflicto adicional al tomar decisiones difíciles sobre retirar o limitar el tratamiento en pacientes en estado crítico (Castillo, 2023).

Al respecto, es fundamental formular la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es la actitud que presentan los profesionales de enfermería frente al cuidado ontológico a personas con el virus de inmunodeficiencia humana en cuidados críticos?

Con base al tema de investigación abordado en este estudio, se formulan las siguientes interrogantes.

¿Qué aspectos sobresalen del enfermero sobre la atención brindada a pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia humana?

¿Qué valores, principios bioéticos y conflictos de intereses se vulneran durante la atención al paciente con virus de inmunodeficiencia humana?

¿Cómo percibe el enfermero el cuidado brindado a pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia humana desde una visión ontológica?

## **1.1. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **OBJETIVO GENERAL**

Analizar la actitud del enfermero en el cuidado ontológico a pacientes críticos con el virus de inmunodeficiencia humana.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Conocer qué aspectos sobresalen del enfermero sobre la atención brindada a pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia humana.
2. Identificar los valores, principios bioéticos y conflictos de intereses que se vulneran durante la atención al paciente con virus de inmunodeficiencia humana
3. Describir cómo percibe el enfermero el cuidado brindado a pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia humana desde una visión ontológica.

## **1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

El propósito de este estudio fue recopilar información sobre las actitudes del personal de enfermería hacia los pacientes con VIH en UCI, con el fin de proporcionar una base que sirva como referencia para futuras investigaciones. La falta de protocolos específicos resalta la necesidad de investigar y establecer directrices para manejar estas situaciones, proporcionando datos importantes para el desarrollo de normas más efectivas. Estos datos permitirán identificar actitudes que resulten discriminatorias o falta de confidencialidad, las cuales pueden ser interpretadas como un obstáculo en la calidad de atención para este grupo prioritario.

Asimismo, los profesionales de enfermería podrán utilizar estos resultados como base para reflexionar acerca de la atención que brindan, permitiéndoles desarrollar modelos de cuidado que promuevan una perspectiva integral y holística de la atención. De este modo, los

resultados facilitarán el fortalecimiento de las habilidades necesarias para afrontar la realidad y encontrar soluciones a favor del bienestar y la salud del paciente.

Además, se podrá sugerir la inclusión de la bioética desde varios enfoques de la humanización en las mallas curriculares de la carrera de enfermería, lo que fortalecería su formación ética, proporcionando las herramientas necesarias para abordar situaciones delicadas y tomar decisiones informadas, fomentando la reflexión, el respeto hacia los derechos y dignidad de los pacientes.

## **2. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1 Fundamento teórico**

En la actualidad, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) sigue siendo una de las afecciones más preocupantes, generando no solo temor, sino también discriminación debido a la falta de comprensión sobre la enfermedad y su modo de transmisión. Este desconocimiento fomenta actitudes perjudiciales hacia aquellos que sufren de esta condición, siendo evidente en ámbitos laborales, particularmente en el ámbito de salud.

Por consiguiente, la coexistencia con esta enfermedad y el estigma que la rodea continúan siendo un obstáculo importante en el tratamiento de los pacientes críticos. Las actitudes negativas y discriminatorias pueden influir en la experiencia y satisfacción del paciente, así como en la calidad de su atención.; Esto representa un desafío para la relación interpersonal entre el enfermero y el paciente, requiriendo una reflexión ética, ya que involucra valores, emociones y juicios morales que rara vez se encuentran en la práctica clínica (Hidalgo et al., 2022).

### **2.2 Antecedentes**

#### **2.2.1. Antecedentes Internacionales.**

En una investigación realizada en Perú por Sánchez y Huyhua, (2020), donde se propusieron evaluar la actitud de los enfermeros en el cuidado a pacientes con VIH en un hospital, para lo cual tomaron una muestra de 44 enfermeras, mediante un enfoque cuantitativo y descriptivo de corte transversal, los autores obtuvieron como resultados que el 52% de los enfermeros manifestaron una actitud de indiferencia hacia el cuidado de pacientes con esta afección; se detalló que el 50 % exhibió una actitud indiferente a nivel cognitivo, mientras que el 38.6 % mostró una actitud indiferente a nivel conductual; además, el 11,4 % demostró una actitud de indiferencia a nivel afectivo. En consecuencia, los investigadores concluyeron que la actitud de

las enfermeras participantes en el estudio hacia la atención de pacientes con esta enfermedad era predominantemente indiferente.

Asimismo, en España, Hernández, (2023), llevo a cabo un estudio con el propósito de evaluar el nivel cognitivo, las prácticas, actitudes y percepción del riesgo frente a esta infección en enfermeras de un centro hospitalario en Madrid; esta investigación, recopiló datos mediante una encuesta en línea; el autor realizó un análisis descriptivo de las variables y compararon proporciones utilizando la prueba de Chi Cuadrado. Los resultados revelaron que persistían creencias erróneas sobre esta patología entre las enfermeras, destacando la necesidad de evaluar y mejorar estos conocimientos a través de capacitaciones.

En esta misma línea, Chaupe, (2019) realizaron una investigación en el Hospital Regional Cajamarca, que consistió en un estudio descriptivo, cuantitativo, y correlacional de corte transversal; en el cual los autores determinaron el grado de comprensión y actitudes de los profesionales de enfermería que laboraban en los departamentos de medicina intensiva, emergencias y quirófano en lo concerniente al manejo de los pacientes con VIH/SIDA, para lo cual incluyeron en el estudio 60 enfermeras; los autores observaron y concluyeron que más del 50% de los enfermeros poseían un entendimiento medio en la atención a personas con este tipo de afección, asimismo demostraron que no hay una correlación entre el nivel de conocimientos y la actitud en este contexto.

### **2.2.2. Antecedentes Nacionales.**

Es importante tener en cuenta la investigación realizada por Egas, (2019) en el Hospital General de San Francisco, Ecuador, que tuvo como objetivo evaluar las actitudes y la cognición del personal de enfermería con respecto a los pacientes afectados por este virus; en este estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, participaron 89 profesionales de enfermería, quienes

respondieron a un cuestionario diseñado para medir su nivel de comprensión, además de su reacción a diversas situaciones a las cuales podrían estar expuestos. Los resultados indicaron que el personal demostró un nivel elevado de comprensión, un 70 %, y un nivel medio, el 30 %. Llegaron a la conclusión de que, a mayor nivel de comprensión, disminuyen los prejuicios y el temor asociados con la atención a los pacientes.

Además, el conocimiento adquirido por medio de la capacitación continua y la educación sobre el VIH desempeñan un papel crucial en la promoción de una actitud más empática y libre de prejuicios por parte de los enfermeros en unidades de cuidados críticos. La concientización sobre la importancia de la confidencialidad, el respeto a la autonomía del paciente y la comprensión de las necesidades emocionales y psicosociales son elementos claves para mejorar la atención integral (Egas, 2019).

Igualmente, Díaz et al., (2019) en su estudio con el objetivo de examinar las actitudes de los profesionales de enfermería, realizado en el Hospital General Isidro Ayora, Ecuador, en las áreas de UCI y emergencia, respecto a los pacientes con este tipo de patología. Con un diseño de carácter descriptivo, el mismo reunió a 93 profesionales de enfermería, a quienes se les administró un cuestionario que abordaba aspectos relacionados con sus experiencias y actitudes hacia este grupo de pacientes. Los resultados obtenidos por el autor indicaron que un 97,85% del personal de enfermería demostró poseer conocimientos adecuados en relación con la transmisión de la enfermedad. Sin embargo, en lo que respecta a la posibilidad de contagiarse los profesionales de la salud al brindar atención a pacientes VIH positivos, el 71,98% evidenció tener un dominio acerca del tema incorrecto.

### **2.3 Marco conceptual**

### **2.3.1 Aspectos generales del VIH.**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), es un patógeno que afecta la capacidad defensiva del sistema inmunológico del cuerpo, debilitándolo gradualmente y dejando a la persona vulnerable a enfermedades e infecciones. Este virus pertenece a la categoría de retrovirus y se propaga principalmente mediante el contacto con determinados fluidos corporales, como el semen, las secreciones vaginales, la sangre, y la leche materna (OMS, 2023).

De ahí que, la infección causada por este virus puede progresar a una fase más desarrollada denominada síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), la cual se caracteriza por la presencia de enfermedades oportunistas y un sistema inmunológico gravemente comprometido. La prevención, el diagnóstico temprano, acceder a servicios de salud y tratamientos adecuados son esenciales para gestionar esta infección y elevar la calidad de vida de la población afectada (Choperena et al., 2021).

De modo que, después de algunas semanas de contraer esta afección, es posible que se experimenten determinados signos y síntomas tales como dolor de garganta, fatiga y fiebre. En etapas posteriores, la enfermedad tiende a ser asintomática hasta llegar al estado de SIDA, que es la fase de la enfermedad en su etapa más avanzada. Cuando una persona alcanza este estadio de esta patología, su sistema inmunológico se debilita considerablemente, volviéndolo incapaz de combatir gérmenes oportunistas como virus, bacterias, y hongos (Campillay y Monárdez, 2019).

Por consiguiente, este síndrome indica las fases finales de la infección causada por este virus. Su diagnóstico está basado en al menos uno o más de los tipos de cáncer asociados con esta patología o de algunas de las infecciones oportunistas (IO). Entre las infecciones oportunistas más frecuentes se encuentran la Neumonía, la Tuberculosis, Septicemia por

Salmonella, Candidiasis, Histoplasmosis y el Complejo Mycobacterium Avium. Estas propician el desarrollo de diversas clases de neoplasias, como el sarcoma de Kaposi, además de manifestaciones gastrointestinales, neurológicas, entre otras (Arroyo, 2021).

### **2.3.2 Visión Ontológica en Enfermería.**

La Visión Ontológica del cuidado de enfermería se refiere a una perspectiva filosófica y conceptual que profundiza en la naturaleza del cuidado desde un enfoque ontológico. La ontología se ocupa del estudio del ser y la realidad, centrándose en la esencia fundamental de la existencia y la realidad. En el contexto de la enfermería, la misma busca comprender el cuidado no solo como una serie de acciones o intervenciones, sino como una dimensión esencial de la experiencia humana y la existencia. Se enfoca en la comprensión profunda de lo que significa ser una persona que cuida y una persona que es cuidada (Arriaga, 2019).

De igual manera, esta visión va mucho más allá de aspectos clínicos y técnicos del cuidado, para explorar las dimensiones más fundamentales del vínculo entre el paciente y el cuidador. Se centra en la esencia del ser humano, la compasión, la conexión interpersonal y la significación de la atención en el contexto de la existencia humana, considerando las relaciones humanas en el proceso de cuidado (Quiroz et al., 2021).

### **2.3.3 Cuidado ontológico de enfermería.**

El cuidado ontológico busca entender el cuidado no simplemente como una serie de acciones o intervenciones, sino como una dimensión esencial de la experiencia humana y la existencia. La atención se dirige hacia una comprensión profunda de lo que implica ser una persona que brinda cuidado y una persona que recibe cuidado. Se concentra en la esencia del ser humano, abordando temas como la compasión, la conexión interpersonal y el significado de la atención en el contexto de la existencia humana (Andino y Guevara, 2024).

Por otro lado, la dimensión ontológica en el ámbito del cuidado se refiere a: El objeto del conocimiento (el cuidado), cuya comprensión posibilita preservar la vida de nuestros pacientes, garantizando que se satisfagan las necesidades afectadas y cómo se pueden abordar; se refiere a la persona que posee las habilidades (la enfermera) cuya base cognitiva se fundamenta en principios adquiridos mediante la experiencia; además va a comprender la actividad de conocer (los patrones de atención), que permite detallar y justificar la atención proporcionada por la enfermera; la identificación de estos componentes por parte de los profesionales de enfermería al atender a pacientes con VIH les brinda la oportunidad de obtener una mayor experiencia, expresar esa comprensión y combinarla, garantizando el logro en la aplicación de los cuidados (Higuera et al., 2019).

#### **2.3.4 Impacto de la actitud del enfermero en el cuidado ontológico.**

La actitud del enfermero es un elemento clave en el cuidado ontológico, ya que puede afectar la relación entre el paciente y su cuidador, influyendo en aspectos emocionales, terapéuticos y de sentido en el proceso de cuidado. Un enfoque positivo y centrado en la persona promueve una experiencia de cuidado más completa y satisfactoria.

Por esta razón, la actitud del enfermero en el cuidado ontológico a pacientes críticos con VIH es de suma importancia para brindar un tratamiento integral y empático. En este contexto, el enfermero debe demostrar sensibilidad hacia las necesidades específicas de los pacientes con VIH, considerando no sólo los aspectos físicos de su salud, sino también los emocionales y sociales (Olivera et al., 2022).

Por este motivo, la misma debe estar marcada por el respeto, la comprensión y la ausencia de estigmatización hacia el paciente. Es fundamental que el enfermero promueva un entorno de cuidado libre de prejuicios, donde el paciente se sienta seguro y apoyado. Además, se

requiere una comunicación efectiva para abordar las preocupaciones del paciente, proporcionándole la información precisa acerca de su tratamiento y condición, además de promover que el paciente se involucre activamente en su autocuidado (Hidalgo et al., 2022).

Por tanto, esta actitud en el cuidado ontológico a pacientes críticos con VIH debe ser inclusiva, respetuosa y comprensiva, con el objetivo de proporcionar un entorno de atención integral que promueva el bienestar y la salud del paciente en todas sus dimensiones.

### **2.3.5 Bioética y derechos de los pacientes con VIH.**

La bioética y los derechos del paciente con VIH ingresado en la UCI son fundamentales para garantizar una atención médica justa, respetuosa y centrada en la persona; es crucial que se aborde la atención de pacientes con VIH desde una perspectiva ética, respetando sus derechos, garantizando la confidencialidad, la no discriminación y un trato justo, se le facilite el proceso del consentimiento informado, se respete su derecho al acceso a información y sobre todo el derecho a la vida, proporcionándole un cuidado compasivo e igualitario; la bioética juega un papel esencial en la promoción de prácticas médicas justas y centradas en el paciente (Yoo et al., 2020).

### **3. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1 ENFOQUE, DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación tuvo un enfoque cualitativo, con un diseño fenomenológico de tipo descriptivo, con el propósito de analizar de manera detallada la actitud que presentan los profesionales de enfermería frente al cuidado ontológico a pacientes con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en las Unidades de Cuidados Críticos (UCI).

Según Piña (2023) el enfoque cualitativo implica la recopilación de información ya presente sobre el tema, seguida de una interpretación meticulosa. Este tipo de investigación prescinde de métodos numéricos, matemáticos o estadístico, centrándose en la obtención de datos descriptivos mediante una variedad de técnicas posibles.

Asimismo, Mendieta et al. (2023) señalaron que en este tipo de investigación usualmente surgen preguntas antes, durante y después de examinar los datos. Se destaca una investigación activa en relación con los eventos y la evaluación significativa de cada uno, con un enfoque principal en el razonamiento inductivo. Esto busca proporcionar una interpretación contextualizada en las experiencias de los profesionales de la salud, utilizando métodos como entrevistas detalladas y el registro de historias de la vida cotidiana. En esencia, se trata de comprender la percepción según el entorno en el que operan.

En ese sentido, Fuster (2019) hace referencia a la importancia del rol del enfermero, destacando su compromiso en el cuidado del paciente; enfatizando la necesidad de un enfoque dirigido hacia el paciente para humanizar la relación enfermero – paciente; sostiene que es crucial que el enfermero desarrolle habilidades para comprender la esencia de cada individuo, tomando decisiones concretas y aplicando cuidados científicamente fundamentados, subrayando la importancia de una atención meticulosa para identificar necesidades y complicaciones.

Además, destaca la necesidad de cultivar un espíritu sensible para comprender la singularidad de cada paciente.

Dado que se trata de una investigación con un diseño fenomenológico, Ramírez (2022) plantea que este implica reducir todas las experiencias a las vivencias más auténticas, centrándose exclusivamente en la experiencia misma sin asumir la existencia de un mundo más allá de ella. Su objetivo es comprender la realidad y la complejidad de las cosas a través de una búsqueda constante de conocimiento que promueva el aprendizaje y la búsqueda de la verdad. Del mismo modo, comprendiendo estas perspectivas, podemos obtener un mejor panorama del contexto, el cual es un elemento variable que influye en las decisiones relacionadas con la naturaleza humana (Castillo et al., 2022).

### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Según Reales et al. (2022) el muestreo no probabilístico por conveniencia es una práctica frecuente donde se elige una muestra de la población por su accesibilidad.

En ese sentido, Rueda et al. (2022) establece el enfoque, que el investigador selecciona a los sujetos basándose en juicios subjetivos en lugar de al azar, dependiendo de ciertas características o criterios que el investigador considere relevantes. Este método permite al investigador determinar libremente el tamaño de la muestra, donde los participantes son seleccionados por su disponibilidad y su pertenencia a la población de interés y no por criterios estadísticos.

#### **3.2.1 Sujetos de investigación.**

En nuestra investigación se escogieron como sujetos de estudio a los profesionales de enfermería que trabajen en la UCI y que tengan experiencia en el manejo de pacientes que sean

portadores de este virus, los cuales serán procedentes de diferentes instituciones de salud, tanto públicos y privados de Guayaquil.

Durante la conformación de la muestra se consideraron los siguientes criterios de participación:

### **3.2.2 Criterios de inclusión**

Profesionales de enfermería que brinden atención a pacientes con VIH en UCI en diferentes instituciones de salud públicos y privados de Guayaquil.

Licenciados en enfermería que firmen el consentimiento informado y tengan dos años de experiencia laboral en estas áreas.

### **3.2.3 Criterios de exclusión**

Enfermeras que desempeñen funciones administrativas y no asistenciales.

Personal que sea Internos de enfermería y auxiliares de enfermería.

## **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE DATOS**

En este estudio, empleamos la entrevista semiestructurada como método de recolección de datos. De acuerdo con Villarreal y Cid, (2022) esta técnica se destaca por su flexibilidad y su capacidad de adaptarse a diversos contextos empíricos, los cuales pueden ser moldeados durante la interacción. Este tipo de entrevista implica que el entrevistador sigue una serie de preguntas preestablecidas, pero también puede adaptar la secuencia o agregar nuevas preguntas según las respuestas del entrevistado. Esto facilitó una exploración más profunda de los temas tratados y permite obtener información detallada y contextualizada.

Según Ibarra (2023) la entrevista semiestructurada favorece la construcción y comprensión del conocimiento. En este sentido, la entrevista permite que las personas expresen su situación desde su punto de vista único y utilizando su propio lenguaje, lo que facilita al

investigador el acceso a la interpretación de la interpretación de los sucesos mencionados, a través de las vivencias relatadas por los entrevistados. Por consiguiente, la entrevista se estableció como una herramienta efectiva para el trabajo del investigador.

De manera similar, el instrumento se validó mediante una prueba piloto. Esta prueba implica aplicar el mismo a una pequeña muestra para evaluar su pertinencia y eficacia, utilizando una guía de entrevista semiestructurada. Se decidió llevar a cabo esta entrevista con dos participantes. A partir de esta prueba, se determinaron la fiabilidad y validez del instrumento. En este proceso, fue necesario modificar algunas preguntas y agregar dos más para obtener una mayor profundidad en la búsqueda de información durante la entrevista (Ibarra et al., 2023).

De este modo, para llevar a cabo este procedimiento, se contactó brevemente a los licenciados en enfermería para verificar su disponibilidad de tiempo y espacio con el fin de coordinar la entrevista. En este contexto, se les proporcionó el consentimiento informado y, tras obtener su aprobación, se procedió a realizar la entrevista semiestructurada de manera presencial en un lugar adecuado. La misma tuvo una duración de 20 minutos y fue grabada en audio para su posterior transcripción.

### **3.4 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Al emplear la recolección de información, la cual se realizó con el propósito de analizar las preguntas de investigación que se realizaron e interpretaron. Se inició con varias interrogantes, las cuales fueron formuladas de acuerdo con la metodología prevista. Cuyo enfoque fue el explorar la complejidad de los factores que intervienen en la problemática objeto de nuestra investigación y el significado que posee para los involucrados.

De tal forma, se procedió a seleccionar a los profesionales que fueron objeto de estudio, a quienes se les informará acerca de la naturaleza de la investigación y las maneras en que podrían

participar, principalmente mediante sus contribuciones en las entrevistas semiestructuradas. Se les explicará la relevancia de su participación voluntaria y no remunerada, asegurando el respeto a los principios ético-legales como la confidencialidad, el consentimiento informado y la honestidad en las grabaciones.

### **3.5 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

En este estudio, siguiendo lo referido por Ibarra et al. (2023) los datos fueron analizados utilizando el enfoque fenomenológico de Colaizzi, el cual parte del supuesto que las narrativas de las vivencias de los participantes han sido previamente recopiladas y expresadas por escrito; este método implica la organización de las unidades de significado percibidas, agrupándolas según las lecturas reveladas por un fenómeno específico.

Además, se realizaron transcripciones manuales, lo que permitió realizar una descripción metodológica, evitando un posible sesgo de los testimonios de las entrevistas que se recopilaron, se organizaron y codificaron, así como se agruparon los testimonios que fueron similares o divergentes, los mismos fueron examinados minuciosamente, luego los datos fueron transcritos utilizando Microsoft Office Word 2019. Se formularon categorías con el propósito de brindar una interpretación teórica que resultó comprensible para el lector (Ibarra et al., 2023).

Por último, para la organización, codificación y análisis de los datos que se obtuvieron, se utilizaron técnicas como la elaboración de gráficos para representar visualmente los datos que se obtuvieron, para aumentar la fiabilidad de los resultados, se empleó la herramienta ATLAS.ti la que facilitó el análisis, síntesis y teorización de los documentos (Sánchez, 2023).

#### **3.5.1 Consideraciones bioéticas y de rigor científico.**

En nuestra investigación, se prestó especial atención a las consideraciones bioéticas y de rigor científico, según refiere Valencia (2023) las mismas son fundamentales en toda

investigación para garantizar la integridad, validez y relevancia de los resultados obtenidos en la generación de conocimiento científico.

#### **3.5.1.1 Bioética**

Es crucial asegurar el respeto a la dignidad, autonomía y bienestar de los participantes involucrados en el estudio. Esto implica obtener un consentimiento informado adecuado, proteger la confidencialidad de los datos personales, y minimizar cualquier riesgo potencial para los participantes. Además, se consideró la equidad en la distribución de beneficios y la justicia en la selección de sujetos de investigación, evitando cualquier forma de discriminación.

#### **3.5.1.2 Rigor científico**

Se utilizó una metodología sólida y transparente en el diseño y ejecución del estudio. Esto incluirá definir claramente los objetivos de investigación, seleccionar muestras representativas, utilizar herramientas y técnicas de recolección de datos apropiadas, y aplicar análisis estadísticos adecuados. Asimismo, será esencial realizar una revisión exhaustiva de la literatura existente para contextualizar adecuadamente el estudio y evitar la duplicación innecesaria de esfuerzos.

Además, la reproducibilidad y la replicabilidad son elementos esenciales del rigor científico. Los resultados deben poder ser verificados por otros investigadores, lo que requiere compartir los datos de forma transparente y proporcionar información detallada sobre los métodos empleados. Esto ayudará a fortalecer la confianza en los hallazgos y a fomentar el avance del conocimiento científico de manera responsable.

#### 4. RESULTADOS

Los participantes de las entrevistas fueron 6 del sexo femenino y 6 del masculino, con un intervalo de edades comprendidas entre los 28 a 55 años, procedentes todos de unidades de cuidados intensivos de instituciones de salud tanto públicas como privadas, con formación de tercer nivel (6) y de cuarto nivel (6), tal como se muestra en la tabla 1. Del mismo modo, tras el proceso de análisis se obtuvieron seis unidades temáticas declaradas como categorías, las cuales agrupan las convergencias de los participantes como se evidencia en la tabla 2.

##### **Categoría 1. Cuidados de enfermería al paciente con VIH en unidades de cuidados intensivos desde una visión ontológica.**

Esta categoría surge con las afirmaciones de los entrevistados en cuanto al énfasis que ponen en la naturaleza del ser y la existencia del paciente, se examinan no solo los aspectos físicos y clínicos del cuidado, sino también cómo se percibe y entiende la experiencia de ser un paciente con VIH en una UCI. Esto incluye aspectos como la dignidad, la identidad, el significado de la enfermedad, y cómo estas dimensiones influyen en el cuidado proporcionado; esto de acuerdo a las respuestas de los siguientes entrevistados:

“La ontología es lo que nos permite informar y enriquecer la práctica de enfermería al proporcionar una comprensión más profunda de la naturaleza del ser humano y su experiencia de salud y enfermedad...” **E3**

“Lo aplico ayudando a los enfermeros a reconocer que el bienestar del paciente no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que también implica aspectos emocionales, sociales y espirituales. Al abordar estas dimensiones, los enfermeros pueden promover un bienestar integral...” **E2**

### **Subcategoría 1. Reflexión crítica sobre el marco ontológico en la atención en el paciente crítico.**

Esta subcategoría cuestiona y evalúa cómo las concepciones sobre la existencia y la naturaleza del ser humano influyen en la forma en que se proporciona cuidado a los pacientes en estado crítico, este tipo de reflexión puede ayudar a identificar y mejorar las prácticas de atención asegurando que sean más holísticas y centradas en el ser humano esto de acuerdo a las respuestas de los siguientes entrevistados:

“Yo defino la ontología como una rama de la filosofía que se encarga del estudio del ser humano y la realidad, la ontología busca responder preguntas fundamentales sobre la naturaleza del ser, la existencia y la realidad...” **E3**

“En el contexto de la enfermería, la ontología es fundamental porque nos ayuda a comprender la naturaleza del ser humano, su salud, enfermedad y el significado de su existencia. Nos permite reflexionar sobre la experiencia de nuestros pacientes, sus creencias, y sus valores...” **E4**

“La ontología influye en mi práctica de varias maneras. En primer lugar, me ayuda a comprender la naturaleza del ser humano y cómo esta influye en su salud y bienestar. Hay que reconocer que cada paciente es único, con su propia historia, valores y creencias, lo que significa que sus necesidades de atención también son únicas...” **E4**

### **Subcategoría 2. Aplicación de la ontología en un marco de cuidados humanizados a pacientes con VIH.**

Se refiere a la utilización de conceptos filosóficos que examinan la naturaleza del ser y la existencia con un enfoque de atención médica que prioriza la dignidad, el respeto, la empatía y la

consideración integral del paciente con VIH en unidades críticas, esto de acuerdo a las respuestas de los siguientes entrevistados:

“Podría ser teniendo una comprensión más profunda de la experiencia de los pacientes con respecto a la salud y la enfermedad y esto a vez me permite ayudar a brindar un cuidado más holístico y centrado en el paciente...” **E1**

“La ontología también guía en la forma en que me relaciono con mis pacientes, sabiendo que mi presencia y actitudes pueden tener un impacto significativo en su bienestar emocional y mental...” **E5**

“La ontología influye en mi enfoque hacia la forma de ver el sufrimiento de mis pacientes, la importancia de acompañar a los pacientes y sus seres queridos en los momentos difíciles hasta el final. Por cual estamos siempre presente, para escuchar y brindarles nuestro apoyo...”**E6**

## **Categoría 2. Técnica, acción y efecto que sobresalen en el cuidado a pacientes con VIH en una unidad de cuidados críticos.**

Según los entrevistados, esta categoría se enfoca en las prácticas destacadas, intervenciones y resultados significativos en la atención de pacientes con VIH, abarcando los aspectos más importantes y efectivos del cuidado en una unidad de cuidados críticos.

Para un enfermero de UCI, las técnicas, acciones y efectos más destacados en el cuidado de estos pacientes implican habilidades específicas, competencias y procedimientos especializados, como la administración de medicamentos antirretrovirales, el manejo de infecciones oportunistas y el monitoreo constante de signos vitales. Además de las intervenciones directas del enfermero, que incluyen la coordinación de cuidados, el apoyo

emocional y psicológico al paciente, y la implementación de medidas preventivas para evitar complicaciones.

Todo esto se traduce en resultados positivos, como la mejora en la estabilidad del paciente, la reducción de la carga viral, la prevención de infecciones adicionales y la promoción de una mejor calidad de vida para el paciente con VIH en la UCI.

De acuerdo a las respuestas de los entrevistados mencionadas a continuación:

“Es duro trabajar en UCI como enfermero de una unidad de cuidados críticos, mi objetivo principal es brindar el mejor cuidado posible a todos mis pacientes, independientemente de su condición de salud. Cuando atiendo a pacientes con virus de inmunodeficiencia humana (VIH), siento una responsabilidad aún mayor de proporcionar un cuidado compasivo y sin prejuicios. Mi prioridad es asegurarme de que reciban la atención médica adecuada para gestionar su enfermedad y cualquier otra condición médica que puedan tener...E1”

“Al brindar atención a los pacientes con virus de inmunodeficiencia humana me llena de satisfacción el poderles dar una atención digna y adecuada para sus dolencias, al yo tener contacto directo con el paciente recibo toda la carga emocional que él trata de expresar, cómo su agradecimiento por los cuidados que le brindamos y muchos de ellos llegan a tocar nuestros corazones...E2”

### **Subcategoría 1. Percepción del enfermero en cuidado a pacientes críticos con VIH**

Con esta subcategoría mediante la narrativa de los enfermeros de UCI se aprecia cómo perciben y manejan el cuidado de los pacientes con VIH. Se refiere a cómo los enfermeros ven y entienden su experiencia y desempeño en el cuidado de estos pacientes. Esto incluye sus opiniones, sentimientos, conocimientos y actitudes respecto a la atención que brindan a pacientes con VIH que se encuentran en estado crítico. Además, abarca su percepción sobre la eficacia de

los tratamientos, las dificultades y desafíos que enfrentan, y las necesidades de formación o recursos adicionales para proporcionar una atención óptima además con esta subcategoría se examina las actitudes, y prácticas específicas de los enfermeros en este contexto particular de atención médica intensiva. Lo cual se evidencia por los participantes que declaran lo siguiente:

“A veces, puede ser desafiante emocionalmente, especialmente si el paciente está luchando contra complicaciones relacionadas con el VIH. Pero, al mismo tiempo, me siento privilegiado de poder brindar apoyo y cuidado en momentos tan críticos de la vida de mis pacientes. Trabajar con pacientes con VIH me ha enseñado la importancia de la empatía, la educación y la lucha contra el estigma asociado con esta enfermedad. Cada paciente es único y merece ser tratado con respeto y dignidad, y es un honor para mí ser parte de su equipo de atención médica...E1”

“Cuidar a pacientes críticos con VIH es una labor que requiere una combinación de compasión, conocimiento técnico y habilidades interpersonales. A pesar de los desafíos, es un privilegio poder contribuir a su bienestar y ver el impacto positivo que una atención dedicada y humanizada puede tener en sus vidas...E5”

## **Subcategoría 2. Métodos de preparación para brindar atención a pacientes críticos con VIH**

En esta subcategoría se aborda los métodos específicos y procedimientos de preparación que emplean los profesionales de enfermería para atender a pacientes críticos con VIH los cuales implican asegurarse de estar bien informado sobre las últimas pautas de tratamiento y manejo del VIH/SIDA. Esto incluye entender las interacciones entre los antirretrovirales y otros medicamentos, así como estar capacitado en el manejo de complicaciones comunes como las

infecciones oportunistas. Además, es crucial por parte de las enfermeras una preparación adecuada y sensible a las necesidades médicas y emocionales únicas de estos pacientes, la cual permitirá mantener una comunicación abierta y comprensiva para garantizar que reciban el apoyo emocional necesario durante su estadía en la UCI. Como se evidencia en los siguientes relatos:

“Bueno para asumir este rol se necesita la preparación técnica para asumir la responsabilidad de brindar atención a pacientes críticos con VIH requiere una combinación de educación formal, experiencia clínica, educación continua y formación especializada, así como la mentoría y la actualización constante sobre las mejores prácticas en el manejo del VIH/SIDA...E1”

“Bueno, prepararme técnicamente podría decirse que, que siempre antes de trabajar con diferentes pacientes o en diferente área que nos toque como profesionales, debemos de instruirnos, debemos leer, capacitarnos sobre el tema de dicha enfermedad, del paciente que vayamos a trabajar, que vayamos a atender. Entonces técnicamente capacitarnos, instruirnos, tratar de hacer las cosas profesionales porque es una responsabilidad la que estamos asumiendo no? Y por otro lado, pues también tratar de leer la parte humana sobre la atención a los pacientes...E4”

“La preparación para cuidar a pacientes críticos con VIH involucra una combinación de educación continua, entrenamiento práctico, manejo especializado de medicación, habilidades de comunicación, y adherencia estricta a protocolos de seguridad. Todo esto, junto con una actitud empática y comprometida, me permite brindar la mejor atención posible a estos pacientes...E5”

**Categoría 3. Impacto de la situación laboral en el personal de enfermería sobre la atención y cuidado a personas con VIH ingresadas a áreas críticas.**

En esta categoría se aborda el impacto de cómo las condiciones y demandas laborales afectan la capacidad del personal de enfermería para proporcionar una atención óptima a pacientes con VIH en situaciones críticas. Esto incluye desde la carga de trabajo hasta el manejo del estrés, y cómo estas variables pueden influir en la calidad del cuidado que se brinda a estos pacientes vulnerables. Lo cual se evidencia esto evidencian por las siguientes afirmaciones de los participantes:

“La experiencia con estos pacientes ha sido desafiante pero también gratificante. Trabajar en una unidad de cuidados críticos implica enfrentar situaciones complejas y pacientes con diversas condiciones médicas, Lo primero que quiero destacar es que el VIH ya no es necesariamente una sentencia de muerte. Gracias a los avances en el tratamiento antirretroviral, muchos pacientes con VIH pueden llevar vidas prolongadas y saludables...**E1**”

“Como enfermeros que brindamos atención a pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia humana puede ser compleja y variada, pero muchos encuentran satisfacción en el desafío de proporcionar cuidados compasivos y efectivos a esta población de pacientes...**E2**”

### **Subcategoría 1. Experiencia en atención a pacientes de cuidados críticos con VIH**

Esta subcategoría se desprende de lo contado por los participantes con respecto al haber adquirido conocimientos profundos sobre el manejo especializado de pacientes con VIH que requieren cuidados intensivos. Esto incluye comprender las complicaciones específicas de esta enfermedad, como las infecciones oportunistas y los desafíos en el manejo de medicamentos antirretrovirales durante la hospitalización. También implica estar familiarizado con las intervenciones de enfermería específicas para asegurar un cuidado integral y sensible a las

necesidades únicas de estos pacientes, promoviendo tanto su bienestar físico como emocional durante su estancia en la UCI, lo cual evidenciamos a través de las siguientes afirmaciones:

“Mi experiencia como enfermero de cuidados críticos atendiendo a pacientes con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) ha sido compleja y enriquecedora a la vez. Los pacientes con VIH que llegan a cuidados críticos suelen presentar cuadros clínicos muy severos...E10”

“Atender a estos pacientes paciente, es complejo pues cada paciente es único y sus necesidades pueden variar significativamente, lo que requiere una atención personalizada, además, la educación del paciente y su familia es fundamental...E11”

### **Subcategoría 2. Jornada de trabajo en la prestación de servicios en unidades de atención al paciente crítico con VIH.**

Esta subcategoría surge de lo narrado por los participantes en relación con la complejidad de las jornadas de trabajo, debido a que implican un enfoque intensivo en el manejo de complicaciones específicas relacionadas con el VIH Además, la necesidad de atención continua y especializada, junto con la gestión de complicaciones médicas severas, añade presión adicional al equipo. También se enfrentan a desafíos emocionales al proporcionar apoyo integral a los pacientes y sus familias, especialmente debido al estigma asociado con esta patología. Por lo cual es crucial estar actualizado con las últimas pautas de tratamiento y mantener una comunicación abierta y efectiva con el equipo interdisciplinario para asegurar la mejor atención posible, esto de acuerdo a lo siguiente:

“Mi trabajo consiste en cuatro días a la semana o cuatro turnos aproximadamente y se brinda atención a pacientes entre ocho a doce horas diarias durante mi turno dependiendo del estado de salud del paciente crítico...E2”

“Mis horarios consisten en dos turnos de doce horas en el día, dos turnos de doce horas en la noche a la semana y continúa en secuencia...E3”

“Desde que se abrió el área donde trabajo los turnos son un turno de día de doce horas y otra noche de doce horas posterior dos días libres...E8”

### **Subcategoría 3. Historial laboral en el cuidado crítico a personas con VIH.**

Hace referencia a la experiencia acumulada y los antecedentes de trabajo específicamente en el cuidado intensivo de pacientes que viven con VIH. Esto incluye el conocimiento adquirido sobre las particularidades de manejar la enfermedad en un entorno crítico, las intervenciones médicas y de enfermería necesaria, así como las estrategias para proporcionar un cuidado integral y sensible a las necesidades únicas de estos pacientes, como se describen a continuación:

“Realmente comencé a atender a pacientes críticos con VIH, hace 3 años cuando empecé a trabajar en UCI...E1”

“Hace aproximadamente 3 años, sin contar el tiempo del internado en el cual si tuve pacientes cuando rote por UCI y emergencia...E2”

### **Categoría 4. Valores vulnerados y conflictos de intereses en la atención a pacientes con VIH de unidades críticas.**

Esta categoría se refiere a situaciones donde los principios éticos o morales fundamentales se ven comprometidos o no se pueden cumplir adecuadamente en la atención a pacientes con VIH en unidades críticas. Esto puede incluir dilemas éticos relacionados con la confidencialidad, el respeto a la autonomía del paciente, y la equidad en el acceso a los cuidados.

Por otro lado, los conflictos de intereses surgen cuando los objetivos personales o institucionales entran en conflicto con el deber de proporcionar atención ética y equitativa a estos

pacientes. Estos conflictos pueden afectar la toma de decisiones clínicas, los recursos asignados y la calidad del cuidado ofrecido, como lo refieren seguidamente los participantes:

“Yo considero que atender a pacientes con VIH causa mucha controversia por que muchas personas crean estigmas hacia estos pacientes, creo yo que estos valores se vulneran durante la atención: Dignidad y respeto, autonomía y toma de decisiones informada, equidad y justicia, confidencialidad y privacidad, la no discriminación y justicia social...E2”

“La atención al paciente con virus de inmunodeficiencia humana puede plantear varios conflictos de intereses, tanto para el paciente como para los profesionales de la salud, pienso que algunos de estos conflictos incluyen Confidencialidad vs. Divulgación debido a que existe un conflicto entre mantener la confidencialidad del diagnóstico de VIH del paciente y la necesidad de divulgar esta información a ciertos profesionales de la salud para garantizar una atención segura y adecuada...E3”

### **Categoría 5. Competencias de enfermería para brindar atención de calidad a pacientes críticos con VIH**

En esta categoría las enfermeras expresan las competencias respectivas para brindar una atención de calidad a pacientes con esta afección, lo que implican tener un profundo entendimiento de la enfermedad, además, lo crucial que es tener habilidades en la gestión de complicaciones infecciosas y no infecciosas relacionadas con el VIH, es fundamental la atención centrada en estos pacientes para proporcionar un cuidado integral y empático. Como seguidamente expresan los participantes:

“Como profesional de enfermería con experiencia laboral en cuidado de pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia creo yo necesario tener estas habilidades: conocimiento especializado, competencia en terapia antirretroviral (TAR), habilidades de manejo de cuidados

intensivos, comunicación efectiva, trabajo en equipo y colaboración, toma de decisiones rápida y precisa, empatía y sensibilidad cultural...E2”

“Al tratar a cada paciente con dignidad y respeto, comprendiendo que están pasando por una situación extremadamente difícil. Mi enfoque empático me ayuda a establecer una relación de confianza, lo cual es fundamental para el bienestar emocional del paciente...E6”

“La combinación de conocimientos técnicos, habilidades interpersonales y dedicación a la mejora continua me permite brindar una atención de alta calidad a pacientes críticos con VIH, asegurando que reciban el cuidado compasivo y efectivo que necesitan...E4”

### **Categoría 6. Actitud de las enfermeras frente a un pronóstico de salud reservado en el cuidado a pacientes críticos.**

Esta categoría aborda la actitud de las enfermeras, las cuales se enfrentan a situaciones desafiantes donde deben mantener un equilibrio entre la esperanza y la realidad clínica. Por lo que es crucial mantener una actitud empática y profesional, brindando un apoyo continuo tanto al paciente. Además, la actitud de los profesionales sanitarios, debe reflejar un compromiso firme con la atención integral y el confort del paciente, asegurando que se sientan cuidados y respetados en todo momento. Como lo expresan a continuación los participantes:

“Como enfermero reconozco que es normal experimentar pensamientos y emociones difíciles en respuesta al cuidado de pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia humana. Buscar apoyo adecuado y practicar el autocuidado es lo que nos puede ayudarnos a mantenernos resilientes y continuar brindando atención de calidad a nuestros pacientes...E2”

“Trato de mantener la calma y no involucrarme emocionalmente con el paciente, ya que puede afectar mis cuidados de enfermería mostrándole compasión o pena sobre su mal pronóstico...E3”

“Trato de ser positiva, porque imagínense licenciada, si estando en la unidad crítica estamos con pensamientos negativos sobre el paciente, la idea es nosotros poder transmitir a nuestros pacientes, a pesar de que estén sedados, a pesar de que estén inconscientes, nosotros tenemos que trabajar de manera positiva y brindar la mejor atención, una atención de calidad, a pesar de que de pronto la evolución médica no sea favorable, pero nosotros tenemos que poner al 100 % de nuestra actividad nuestras fuerzas y nuestros ánimos para poder trabajar con el paciente...E4”

## 5. DISCUSIÓN

La atención en salud sigue siendo un paradigma de constante cambio, esto hace necesario cuidar a la persona desde una visión ontológica, centrada en valores y principios que permitan dignificar el cuidado proporcionado por los profesionales sanitarios. En este sentido, el estudio de Andino (2017) señala que el trato y los servicios de salud deben ser prestados en un marco de respeto, acogida y valoraciones éticas- morales, que permitan garantizar la humanización del cuidado a personas en situación de vulnerabilidad como el VIH.

Del mismo modo, la aplicación de un cuidado humanizado marcado en un contexto ontológico garantiza prevenir la estigmatización entre los trabajadores sanitarios durante la atención a pacientes con VIH, así como el mitigar las inequidades en el acceso a los sistemas sanitarios, vinculando la dignidad en el trato, y servicios de salud (Kutner et al., 2023). Lo que tiene relación por lo manifestado de los participantes sobre la necesidad de realizar una reflexión crítica centrada en una visión de compromiso profesional al brindar cuidados a pacientes con VIH ingresados en áreas críticas.

Por lo tanto, el estudio evidenció la necesidad que presentan los profesionales de enfermería sobre examinar el arte del cuidado desde una visión ontológica centrada en la existencia y naturaleza de la persona que padecen de VIH. En esta línea, los profesionales deben trabajar como un equipo multidisciplinario e interdisciplinario que desde la referente epistemológica y la racionalidad del prestar servicios, reformulen conductas y aptitudes durante el cuidado humanizado a pacientes con esta patología, esto bajo un modelo de persona y compromiso jurídico, así como profesional (Brown y Jaspal, 2022).

Sin duda, el cuidado de pacientes crítico con VIH, implica que los enfermeros adopten prácticas especializadas y destacadas. Además, de coordinar los cuidados y brindar apoyo emocional y psicológico, lo cual contribuye a una mejora notable en la estabilidad del paciente, la disminución de la carga viral, la prevención de nuevas infecciones y una mejor calidad de vida. Por su parte, en un estudio realizado por Verdugo et al. (2020) el cuidado de estos pacientes requiere un enfoque integral que combine técnicas avanzadas, y acciones específicas; la utilización efectiva de la terapia antirretroviral, el monitoreo hemodinámico, y la ventilación mecánica, junto con una evaluación continua, y el soporte nutricional, son esenciales para mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de estos pacientes.

En otro contexto, a la percepción de los enfermeros en el cuidado a estos pacientes se aprecia como los mismos analizan sus vivencias, opiniones, sentimientos, conocimientos y perspectivas respecto al cuidado que ofrecen a las personas, evaluando desde su visión la eficacia de los tratamientos, los obstáculos que enfrentan y las necesidades de capacitación o recursos adicionales para proporcionar una adecuada atención. De igual manera, Castillo et al. (2018) expresa como esta percepción está influenciada por múltiples factores, incluidos los dilemas éticos, las cargas emocionales y los desafíos técnicos, pero a pesar de estos obstáculos, los enfermeros siempre muestran un fuerte compromiso con la atención humanizada.

Por otra parte, los profesionales de enfermería deben de examinar los procedimientos y métodos específicos que utilizan para el cuidado de los pacientes críticos con esta afección, para lo cual deben de mantenerse actualizados sobre las últimas directrices y protocolos sobre el VIH/SIDA; por lo tanto, se hace necesario que los enfermeros estén preparados y sean emocionalmente sensibles a las necesidades de estos pacientes. Por ello existe la necesidad, de

que las enfermeras estén adecuadamente capacitadas, para mejorar los resultados clínicos y la calidad de atención. La formación continua, el desarrollo de protocolos específicos y la coordinación multidisciplinaria son métodos clave para garantizar una atención eficaz (Barbier et al., 2020).

En nuestro estudio se evidencia como las exigencias y condiciones laborales, influyen en la habilidad de las enfermeras para ofrecer una atención de calidad a los pacientes. Como el manejo del estrés, sumado a la carga laboral pueden impactar en el cuidado que se proporciona a estos pacientes. En contraste con esto Garland et al. (2020) en su estudio, refiere que la situación laboral del personal de enfermería en las UCI, que brinda atención a este tipo de personas con VIH, tiene un impacto significativo en la calidad de la atención brindada, por lo cual a través de estrategias de apoyo y mejoras resultaría en una atención más eficaz y humanizada para los pacientes con esta afección en este tipo de áreas.

En cuanto, al manejo especializado de los pacientes críticos con esta enfermedad por parte de los profesionales de enfermería, es necesario que los mismos a través de las vivencias y experiencias, puedan tener una mayor comprensión de las complicaciones asociadas a la enfermedad, lo que implica poseer conocimientos sobre las intervenciones de enfermería específicas para proporcionar una atención completa y adaptada a las necesidades de cada persona. De igual manera, a medida que la investigación avanza y las prácticas clínicas se refinan, es esencial que los enfermeros continúen adaptando sus enfoques para abordar los desafíos únicos que presentan estos pacientes. La educación continua, la investigación y el apoyo interdisciplinario son clave para mejorar la experiencia y los resultados en la atención crítica de pacientes con VIH (Baca et al., 2024).

La presente investigación, reflejó la dificultad de las jornadas laborales a las que se enfrenta el personal de enfermería, lo cual se debe a la necesidad de mantener un enfoque intensivo para manejar las diversas complicaciones específicas del VIH. Asimismo, el constante cuidado personalizado, sumada a la gestión de graves complicaciones médicas, incrementa la presión sobre el equipo. En este sentido, una gestión efectiva de la jornada de trabajo en estas unidades, donde se les brinda atención a estos pacientes es fundamental para garantizar una atención de alta calidad y preservar la salud del personal sanitario. Es imperativo que las instituciones de salud adopten políticas y prácticas que aborden estos retos, promoviendo un entorno laboral saludable y eficiente (Benites et al., 2021).

Ciertamente, esta investigación ofrece un análisis exhaustivo del historial laboral de los profesionales de enfermería que trabajan con estos pacientes en áreas críticas, destacando los desafíos, las estrategias de atención y las mejores prácticas desarrolladas a lo largo de las décadas. Del mismo modo, el historial laboral en el cuidado crítico de personas con VIH refleja una evolución desde la atención paliativa, el manejo del miedo y la estigmatización, hacia un enfoque integral y multidisciplinario basado en los avances médicos y la educación continua. Los profesionales de enfermería juegan un papel crucial en esta transformación, adaptando sus prácticas y adquiriendo nuevas competencias para proporcionar una atención de alta calidad a esta población vulnerable (Huq et al., 2019).

Con referencia, al cuidado de estos pacientes se presentan desafíos únicos debido a los valores éticos y los conflictos de intereses que pueden surgir en este contexto, afectando la calidad de la atención y la toma de decisiones, abarcando dilemas éticos como la autonomía y privacidad del paciente. Por lo que, abordar estos desafíos a través de una formación ética robusta, la implementación de protocolos claros y la promoción de un entorno de trabajo

comprensivo, se puede mejorar la calidad de la atención y asegurar que se respete la dignidad y los derechos de todos los pacientes, independientemente de su condición (Campillay y Monárdez, 2019).

Al respecto, esta investigación explora las competencias necesarias para la atención efectiva de los pacientes críticos con VIH, destacando las habilidades técnicas, el conocimiento específico de esta patología, y la importancia de la comunicación y el soporte emocional en el entorno de la UCI, se requiere que los enfermeros estén equipados con un conjunto de competencias para garantizar la calidad del cuidado y mejorar los resultados clínicos. De acuerdo, con Anaguaya (2022) para una buena atención se requiere poseer competencias que van más allá de las habilidades básicas de enfermería, se debe estar bien informados sobre esta patología, además de ser competentes y ofrecer un apoyo emocional y ético integral, lo cual es esencial para proporcionar una atención efectiva y humanizada a estos pacientes.

A pesar del esfuerzo, los pacientes críticos con este virus, presentan pronósticos de salud reservados, lo que implica desafíos significativos tanto en el cuidado clínico como en el manejo emocional del equipo de salud. Las enfermeras, al ser el primer punto de contacto en la atención de estos pacientes, desempeñan un rol esencial en la gestión de sus necesidades y en la comunicación con los familiares. Por ello se hace necesario, que la actitud de las enfermeras frente a un pronóstico de salud reservado sea multifacética e influenciada por factores emocionales, éticos y profesionales, por lo cual se hace necesario una formación continua en habilidades de afrontamiento, el apoyo emocional y la promoción de un entorno de trabajo colaborativo son esenciales para mejorar la capacidad de estas para manejar estas situaciones desafiantes (Cáceres, 2019).

## 6. CONCLUSIONES

La atención al paciente con HIV en los servicios de cuidados críticos sigue siendo un paradigma para los profesionales de la salud, esto hace necesario que el personal posea competencias cognitivas, actitudinales y procedimentales para garantizar la seguridad y calidad del cuidado; no obstante, las limitantes como la carga laboral, los horarios de trabajo y la carencia de profesionales, pueden dificultar una atención oportuna y efectiva a estas personas que por su condición de salud presentan gran vulnerabilidad; por lo tanto, el estudio evidencia la necesidad de la formación continua y superación profesional para brindar un cuidado digno y humanizado. En consecuencia, esto hace necesario visualizar la necesidad de reformular la formación curricular de los profesionales de la salud bajo un marco de aspectos éticos, humanización y legislación que garanticen un compromiso profesional durante la prestación de servicios.

Por otro lado, los profesionales de la salud que brindan atención a personas con esta patología vulneran la confidencialidad al no mantener privacidad en la información de diagnóstico, esto debido al quebrantamientos del consentimiento y la transgresión de la privacidad de la historia clínica, lo que evidencia una carencia en el compromiso profesional marcado en el conflicto de intereses, la carencia de formación en aspectos éticos y bioéticos; por lo tanto, se hace necesario abordar estos problemas con sensibilidad y profesionalismo, asegurando que se respete la dignidad y los derechos de todos los pacientes, proporcionando cuidados de alta calidad sin prejuicios, estigmatización ni discriminación.

En este sentido, los profesionales de enfermería perciben el cuidado como un proceso profundamente humano, que va más allá de los aspectos físicos de la enfermedad, se ve a la persona como un ser humano completo con su historia, emociones y dignidad inherente, se

esfuerzan por establecer una conexión auténtica, basada en el respeto, la empatía y la comprensión de su situación única; a pesar ser conscientes de los prejuicios que pueden afectar a estos pacientes con VIH, por lo que son responsables de crear un ambiente de cuidado que sea seguro, libre de juicios y que respete plenamente la confidencialidad y autonomía del paciente; desde una visión ontológica, los enfermeros perciben el cuidado de estos pacientes como una práctica centrada en la dignidad, la humanidad y la seguridad de las personas.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anaguaya, M. (2022) Capacitación en enfermería para la atención a pacientes con VIH/SIDA. *Edu. Sup. Rev. Cient. Cepies*, 9 (2): 25-36: <[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2518-82832022000200003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2518-82832022000200003&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 2518-8283.
- Andino, X., & Guevara Rumbos, B. (2024). El cuidado integral de la persona con vih/sida: una oportunidad para acercarse al mundo del otro. *Horizonte De Enfermería*, 35(2), 889–900. [https://doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.35.2.889-900](https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.2.889-900)
- Arriaga, A., y Obregón, M. (2019). Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de Lima. *Revista de Investigación y Casos En Salud*, 4 (2): 102–110. <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/213>
- Arroyo, L. (2021). Conocimientos y actitudes de profesionales y estudiantes de enfermería sobre el paciente con VIH/SIDA. *Revista Multidisciplinaria del SIDA*, 25-41.
- Baca Chancafe, J., Vega Ramírez, A., Diaz Manchay, R., Mogollón Torres, F., Cervera Vallejos, M., y Guerrero Quiroz, E. (2024). El cuidado de Enfermería desde la percepción de las personas con VIH/sida. *Revista Cubana de Enfermería*, 40. Recuperado de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6085>
- Barbier, F., Mer, M., Szychowiak, P., Miller, R., Mariotte, É., Galicier, L., Bouadma, L., Tattevin, P., Azoulay, É., (2020). Management of HIV-infected patients in the intensive care unit. *Intensive Care Med.* 2020 46 (2): 329-342. doi: 10.1007/s00134-020-05945-3. Epub 2020 Feb 3. PMC7095039.

- Benites, P., Rodrigues de Carvalho, V., Ferreira, M., Pereira., O. (2021) Hospitalization of adults with Aids in the intensive care unit: an analytical study. Online Braz J Nurs [Internet]. Available from: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216467>
- Brown, B., Jaspal, R., (2022). Imaginaries of patienthood: Constructions of HIV patients by HIV specialist health professionals. *Sociology of Health & Illness*, 44(6), 972–990. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13472>
- Cáceres Rivera, D., Cristancho Zambrano RN., López Romero, LA., (2019). Actitudes de las enfermeras frente a la muerte de los pacientes en una unidad de cuidados intensivos. *Revista Ciencias de la Salud*, 17(3), 98-110. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8368>
- Campillay, M. y Monárdez, M., (2019). Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. *Revista de Bioética y Derecho*, (47), 93-107. Epub 16 de diciembre de 2019. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872019000300008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872019000300008&lng=es&tlng=es).
- Canales Zavala, M. A., Hernández Ruiz, A. V., González Venegas, S., Monroy Avalos, A. C., Velázquez Camarillo, A. A., Bautista Díaz, M. L. (2019). Calidad de vida, sintomatología de ansiedad y depresión en personas con VIH: el papel del psicólogo de la salud. *Educación y Salud. Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 8(15), 80-91
- Canova Barrios, CJ. (2021). Calidad de vida relacionada con la salud en sujetos con VIH. 2021. <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/6388>

- Castillo M., Sancho E., Subías V., Belmonte I., Lombera C., Artiaga P. (2023). Desarrollo del sida; cuidados enfermeros en el paciente con VIH. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8965545>
- Castillo López, M., Romero Sánchez, E., y Mínguez Vallejos, R. (2022). El método fenomenológico en investigación educativa: una revisión sistemática. *Latinoamericana de Estudios Educativos*, 18(2), 241–267. <https://doi.org/10.17151/rlee.2023.18.2.11>
- Castillo Parra, S.C., Quijada Sánchez, D.C., Feliú Pérez, D.S., Paz Fernández, T.R., Molina Sevilla, O.J., Monsalves Morales, M.F., Otay Ríos, V.E. (2018). Percepción de enfermería respecto a la atención hospitalaria otorgada a personas que viven con VIH. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(2), 36-62. <https://doi.org/10.22235/ech.v7i2.1643>
- Campillay Campillay, M., & Monárdez Monárdez, M. (2019). Estigma y discriminación en personas con VIH/SIDA, un desafío ético para los profesionales sanitarios. *Revista de Bioética y Derecho*, (47), 93-107. Epub 16 de diciembre de 2019. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872019000300008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872019000300008&lng=es&tlng=es).
- Chaupe Sarsoza, M.M. (2019) Nivel de conocimientos y actitudes del profesional de enfermería relacionado con el cuidado a pacientes con VIH/SIDA en el Hospital Regional de Cajamarca. 2019
- Choperena, G., Arcega, I., Marco, P., Alberdi, F., Azaldegui, F., Alberola, I., Von Wichman, M.A. (2021). Supervivencia al año de los pacientes VIH positivos ingresados en UCI en el período previo a la terapia antirretroviral combinada. *Medicina Intensiva*, Volume 25, Issue 7, 2021, Pag. 263-268

- Díaz Bravo, L., Torruco García, U., Martínez Hernández, M., Varela Ruiz, M. (2019). La entrevista, recurso flexible y dinámico Investigación en Educación Médica, vol. 2, núm., 2019, pp. 162-167
- Egas Tapia, R. M. (2019). Actitudes y conocimientos de los profesionales de Enfermería sobre el paciente con VIH+/Sida en el Hospital General San Francisco de Quito. 2019
- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Propósitos y Representaciones, 7(1), 201-229. Doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Garallino, J. (2021). “Una esperanza tras 40 años de oscuridad: Argentina comenzó a probar la vacuna anti VIH”. Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <https://www.perfil.com/noticias/ciencia/una-esperanza-tras-40-a%C3%B1os-de-oscuridad-argentina-comenz%C3%B3-a-probar-la-vacuna-anti-vih.phtml>
- Hernández Ruiz, M.Á. (2023). La Visión de la Enfermería sobre los Cuidados Humanizados en Pacientes con Enfermedades Infecciosas Contagiosas. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 4(2), 59–83. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v4i2.26>
- Hidalgo, J., Hirley, L., Sánchez Ortiz, D., Gómez Martínez, N. (2022). Cuidado enfermero en paciente portador de VIH con bronconeumonía. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*; 1(6 Especial): 63-69
- Higuera, J., Gallego, S., Cabestrero, D. (2019) Virus de la inmunodeficiencia humana en la era TARGA. Experiencia en un hospital de referencia. *Revista Chilena de Anestesia*, vol. 48, No. 5. <http://revistachilenadeanestesia.cl/revchilanestv48n05-10/>
- Huq, K., Moriyama M., Harris, E.E., Shirin, H., Rahman M.M. (2019). Evaluation of Nurses' Knowledge and Attitude toward HIV-Infected Patients in Barbados. *J Int Assoc Provid*

- AIDS Care. 2019; 18:2325958219880592. <https://doi.org/10.1177/2325958219880592>  
» <https://doi.org/10.1177/2325958219880592>
- Ibarra Sáiz, M. S., González Elorza, A., Rodríguez Gómez, G. (2023). Aportaciones metodológicas para el uso de la entrevista semiestructurada en la investigación educativa a partir de un estudio de caso múltiple. *Revista de Investigación Educativa*, 41(2), 501–522. <https://doi.org/10.6018/rie.546401>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2022). Informe anual de la situación epidemiológica del VIH Ecuador. 2022.
- Kutner, A., Vaughn, M., Giguere, R., Rodriguez, C., McKinnon, K., Kaighobadi, F., Bimbla, F., Attisso, A., Cournos, F., Mikaelian, M., Knox, J., Boccher, D., Mack, K., LaForest, M., Theodorus, G., (2023) STAR (Stigma and Resilience) Coalition Compendium Team , A Systematic Review of Intervention Studies That Address HIV-Related Stigmas Among US Healthcare Workers and Health Systems: Applying a Theory-Based Ontology to Link Intervention Types, Techniques, and Mechanisms of Action to Potential Effectiveness, *Annals of Behavioral Medicine*, Volume 57, Issue 10, October 2023, Pages 801–816, <https://doi.org/10.1093/abm/kaad022>
- León Alonso, J.K., Mendoza Moreira, R.D., Bajaila Aguilar, G.P., Soriano Panchana, O.R., Escobar Segovia, K.F. (2022). Morbilidad en pacientes infectados por VIH/SIDA en una Unidad de Cuidados Intensivos. <https://incyt.upse.edu.ec/ciencia/revistas/index.php/rctu/article/view/662/554> 2022
- Mendieta Izquierdo, G., Joya Ramírez N., Cuevas Silva, J., Ramírez Rodríguez, J. (2023). Herramientas, estrategias y enfoque cualitativo para develar emociones en varones desempleados. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023281.09482022>

- Olivera Jeréz, JM., Méndez ER., Gracia Nicado, A., Ramírez Olivera A. M. (2022). Percepción de riesgo del enfermero en el cuidado del paciente viviendo con VIH-SIDA. *Rev Cubana Enfermería* vol.28 no.4 Ciudad de la Habana.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). VIH y SIDA. 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- Piña Ferrer, L. S. (2023). El enfoque cualitativo: Una alternativa compleja dentro del mundo de la investigación. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*. vol.8 no.15. <https://doi.org/10.35381/r.k.v8i15.2440>
- Quiroz, M., Lucas, M., Cedeño, J., Parrales, M. (2021). Análisis del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia desde una perspectiva de humanización. *Polo Del Conocimiento*, 6(2), 1174–1192. <https://doi.org/10.23857/PC.V6I2.2784>
- Ramírez Trujillo, P.J. (2022) Método fenomenológico en la investigación cualitativa: enfoque en las organizaciones sociales. *Revista FACES* Vol. 4 N° 2 <https://doi.org/10.54139/revfaces.v4i2.338>
- Reales Chacón, L. J., Robalino Morales, G, E., Peñafiel Luna, A, C., Cárdenas Medina, J, H., Cantuña-Vallejo, P, F., (2022). El Muestreo Intencional No Probabilístico como herramienta de la investigación científica en carreras de Ciencias de la Salud. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(S5), 681-691.
- Rueda Milachay, L. J., Torres Anaya, L., & Córdova García, U. (2022). Desarrollo de habilidades investigativas en estudiantes de una universidad peruana. *Revista Conrado*, 18(85), 66–72. Recuperado a partir de <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2261>

- Sánchez Vizcaíno, M.C. (2023). ATLAS.ti para investigar a partir del texto multimodal. La enseñanza de segundas lenguas desde la perspectiva de la musicología y la sociología cultural. TEISEL. Tecnologías para la investigación en segundas lenguas, 2, Artículo e-a\_inv02, 1-35. <http://doi.org/10.1344/teisel.v2.42158>
- Sánchez Chinchay, M., & Huyhua Gutierrez, S. C. (2020). Actitud del personal de salud asistencial hacia las personas con VIH-SIDA, Hospital Gustavo Lanatta Luján, Bagua, Amazonas, 2017. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales Y Humanidades*, 2(2), 49–54. <https://doi.org/10.25127/rcsh.20192.529>
- Villarreal Puga, J., & Cid García, M. (2022). La Aplicación de Entrevistas Semiestructuradas en Distintas Modalidades Durante el Contexto de la Pandemia. *Revista Científica Hallazgos21*, 7(1), 52- 60. <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>
- Velasco Gaibor, N.S. (2022). Paciente crítico con Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV). <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26424>
- Verdugo, F., Pinto, F., Charpentier, P., Von Mühlenbrock, C., Soto, A., Dabanch, J., & Fica, Alberto. (2020). Pacientes con infección por VIH/SIDA en una Unidad de Pacientes Críticos: La experiencia de un hospital general en un país en desarrollo. *Revista chilena de infectología*,. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-101820150004007>
- Yoo H., Lim O., & Shim J. (2020). Critical care nurses' communication experiences with patients and families in an intensive care unit: A qualitative study. *PLoS ONE*, 15(7), e0235694. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7347110/>

## 8. ANEXOS

### Anexo 1.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Artículo: “**ACTITUD DEL ENFERMERO EN EL CUIDADO ONTOLÓGICO A PACIENTE CRÍTICOS CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA**”,

Yo \_\_\_\_\_ con C.I.

\_\_\_\_\_ acepto participar del proyecto de investigación después de conocer en qué consiste el procedimiento, proporciono mi autorización a los investigadores de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo de la Maestría de Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, para realizar la entrevista misma que será grabada y fotografiada, asegurándose que la información proporcionada se le dará estricta confidencialidad y que será utilizada rigurosamente con fines de la investigación.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación.

**F.** \_\_\_\_\_

**NOMBRES:** \_\_\_\_\_

**C.I.** \_\_\_\_\_

**Anexo 2.****GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**

- 1) ¿Desde cuándo usted atiende pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia humana?
- 2) ¿Cuántos días a la semana y horas brinda atención pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia humana?
- 3) ¿Como describe un día típico de atención a pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia humana?
- 4) ¿Cómo se preparó técnicamente para asumir la responsabilidad de dar atención a pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia humana?
- 5) ¿Cómo ha sido su experiencia al dar atención a pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia humana?
- 6) ¿Cómo se siente usted cuando le brinda atención a pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia humana?
- 7) ¿Qué usted hace cuando le vienen pensamientos negativos respecto a la evolución médica de pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia humana?
- 8) ¿Cómo enfermero/a responsable de brindas atención, cuan cargado/da usted se siente en estos momentos?
- 9) ¿De qué manera (estrategias) usted utiliza para afrontar el sentirse cargado?
- 10) ¿Dónde las aprendió?
- 11) ¿Cuán efectivas son en ayudarle a bajar o aliviar la carga?
- 12) ¿Qué habilidades considera que tiene usted para brindar una atención de calidad a pacientes críticos con virus de inmunodeficiencia?
- 13) ¿Qué valores usted considera que se vulneran durante la atención a pacientes con VIH ?

14) ¿Qué principios bioéticos usted cree que también se vulneran?

15) ¿Qué conflictos de intereses se vulneran durante la atención al paciente con virus de inmunodeficiencia humana?

16) ¿Qué significa para usted la ontología?

17) ¿cómo practica la ontología?

**Anexo 3.**

Tabla N1. Datos sociodemográficos.

<b>Participantes</b>	<b>sexo</b>	<b>edad</b>	<b>Nivel de formación</b>	<b>Área de trabajo</b>	<b>Sector</b>
E1	Femenino	28	Maestría	UCI	Privado
E2	Masculino	31	Licenciatura	UCI	Publico
E3	Masculino	26	Maestría	UCI	Privado
E4	Femenino	32	Licenciatura	UCI	Privado
E5	Masculino	35	Licenciatura	UCI	Publico
E6	Masculino	33	Maestría	UCI	Privado
E7	Femenino	34	Licenciatura	UCI	Publico
E8	Masculino	30	Licenciatura	UCI	Publico
E9	Femenino	42	Maestría	UCI	Publico
E10	Femenino	29	Licenciatura	UCI	Publico
E11	Masculino	38	Maestría	UCI	Publico
E12	Femenino	55	Maestría	UCI	Publico

Elaborado por: Ninfa Avila y Maria Regalado

**Anexo 4.****Tabla N.2** Matriz de categorización

Subcategoría	Categoría
Reflexión crítica sobre el marco ontológico en la atención en el paciente crítico	Cuidados de enfermería al paciente con VIH en unidades de cuidados críticos desde una visión ontológica.
Aplicación de la ontología en un marco de cuidados humanizados a pacientes con VIH	
Percepción del enfermero en cuidado a pacientes críticos con VIH	Técnica, acción y efecto que sobresalen en el cuidado a pacientes con VIH en una unidad de cuidados críticos
Métodos de preparación para brindar atención a pacientes críticos con VIH	
Experiencia en atención a pacientes de cuidados críticos con VIH	Impacto de la situación laboral en el personal de enfermería sobre la atención y cuidado a personas con VIH ingresadas a áreas críticas.
Jornada de trabajo en la prestación de servicios en unidades de atención al paciente crítico con VIH.	
Historial laboral en el cuidado crítico a personas Tiempo con VIH	
	Valores vulnerados y conflictos de intereses en la atención a pacientes con VIH de unidades críticas
	Competencias de enfermería para brindar atención de calidad a pacientes críticos con VIH
	Actitud de las enfermeras frente a un pronóstico de salud reservado en el cuidado a pacientes críticos.

Elaborado por: Ninfa Avila y Maria Regalado

## Anexo 5.

Tabla N. 3 Códigos

CÒDIGO	COLOR	SIGNIFICADO
C1	Yellow	Valores, conflictos de intereses se vulneran en atención a pacientes con VIH.
C2	Red	Percepción del enfermero en cuidado a pacientes críticos con VIH
C3	Blue	Experiencia en atención a pacientes de cuidados críticos con VIH
C4	Brown	Carga laboral al prestar atención a pacientes críticos con VIH
C5	Pink	Habilidades para brindar atención de calidad a pacientes críticos con VIH
C6	Light Green	Significado de la ontología
C7	Dark Green	Aplicación de la ontología
C8	Dark Blue	Tiempo desde que comenzó a atender a pacientes críticos con VIH
C9	Cyan	Que hace cuando vienen pensamientos negativos en la evolución medica
C10	Purple	Días que brinda atención a pacientes críticos con VIH
C 11	Grey	Métodos de preparación para brindar atención a pacientes críticos con VIH

Elaborado por: Ninfa Avila y Maria Regalado