

# III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

## SEGURIDAD Y EDUCACIÓN SANITARIA SOBRE ALTERACIONES DERMATOLÓGICAS EN EL PACIENTE VIH.

**Autor principal** MARIA DE LOS SANTOS OÑATE TENORIO

**CoAutor 1** ENCARNACIÓN ARJONA MUÑOZ

**CoAutor 2** MARÍA JOSÉ ARIZA PENDÓN

**Área Temática** Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Comunitaria

**Palabras clave** SEGURIDAD VIH PACIENTE DERMATOLOGÍA

### » Resumen

Durante los últimos años, la seguridad de los pacientes, en general, ha alcanzado una gran relevancia. Es por ello que enfocamos nuestro trabajo en este caso a un colectivo de pacientes que precisan por nuestra parte como profesionales sanitarios de una educación sanitaria eficiente y eficaz dirigida no sólo a su enfermedad, sino también a las afecciones, en concreto dermatológicas que como consecuencia secundaria van a padecer, y que precisaran de una serie de cuidados, de conocimientos y de información por parte del paciente, para que de esta manera sean conscientes de todas las afecciones que en él van a estar presentes y saber en cada momento cómo deben ser tratadas y qué cuidados precisarán.

Los más innovadores avances en la terapia antirretroviral para el tratamiento del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) hacen que esta infección se este convirtiendo en una enfermedad crónica. La educación sanitaria es, por lo tanto, el procedimiento de enfermería que hará que el

### » Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Muchos son los estudios que se han hecho sobre la enfermedad en sí, sobre sus vías de transmisión, sobre su tratamiento, progresión de la enfermedad, consecuencias y complicaciones secundarias, pero existe poca evidencia sobre la repercusión que tendría la implementación de una educación sanitaria reglada y protocolizada dirigida a esta población referidas a las complicaciones que en ella se presentan, trataremos en este caso las manifestaciones dermatológicas en el paciente VIH.

Las manifestaciones mucocutáneas y dermatológicas en pacientes VIH positivos son altamente prevalentes, su presentación es muy variada y depende del estadio en que se encuentren.

Dependiendo del agente etiológico se presentaran de una u otra forma, definimos a continuación las principales:

- En las infecciones bacterianas: foliculitis y angiomatosis bacilar.

- La afectación de la piel en las micobacteriosis es infrecuente, aunque pueden aparecer úlceras tórpidas, manchas hemorrágicas, fístulas de ganglios linfáticos, abscesos, etc.

- Las principales manifestaciones cutáneas en el curso de las infecciones por virus se producen fundamentalmente en las ocasionadas por el herpes simple, varicela-zoster, poxvirus y papilomavirus, dando lugar a las lesiones orales y genitales como pápulas, verrugas, lesiones hiperqueratóticas que se suelen localizar en cara, dorso de las manos y dedos. Aparecen también los condilomas acuminados que son lesiones múltiples de aspecto vegetante localizadas sobre todo en zonas genital y perianal.

- Las infecciones por hongos y levaduras afectarán a la mucosa del tubo digestivo no esofágica, balanitis, candidiasis cutánea, foliculitis, intertrigo, onicomicosis, candidiasis perianal, muguet, esofagitis y vaginitis. También se verán afectadas las uñas provocando en ellas onicomicosis, paroniquia, onicolisis y se afectarán las plantas del pie o los tejidos de los dedos de los pies, apareciendo maceración crónica, ampollas y engrosamiento de la piel. En las dermatofitosis aparecen placas eritematosas con un borde más activo y centro escamoso y con frecuencia se afectan los pliegues y las uñas. Algunas micosis profundas presentan manifestaciones cutáneas. Así en la criptosporidiosis las lesiones de la piel pueden coexistir con las lesiones del sistema nervioso central en el contexto de una forma diseminada; pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo, sobre todo en cara y cuello, como pápulas perladas translúcidas similares a las del molluscum, placas violáceas similares a las del sarcoma de Kaposi, úlceras persistentes o nódulos subcutáneos. Las lesiones son máculas eritematosas, pápulas o úlceras, muchas veces simulan una celulitis. La esporotricosis diseminada es rara, pero pueden existir en forma de úlceras cutáneas múltiples y nódulos hipodérmicos. La aspergilosis cutánea primaria se asocia generalmente a una lesión superficial local y neutropenia. Las lesiones pueden ser induraciones eritematosas, úlceras hemorrágicas o similares a las del molluscum. La secundaria se debe a la diseminación hematogena de una infección subyacente.

- Otras alteraciones dermatológicas en la infección VIH son las siguientes: procesos fundamentalmente inflamatorios, como la dermatitis seborreica, psoriasis, reacciones por medicamentos (exantemas medicamentosos), fenómenos de fotosensibilidad, foliculitis eosinófila, etc, dando lugar a placas eritematosas y descamativas, dermatosis eritematoescamosa, erupción papulopustulosa con edema que afecta a cara, cuello, tronco y extremidades y al curar puede dejar una hiperpigmentación residual. Suele producir un intenso picor y exantemas medicamentosos, que generalmente consisten en una erupción maculopapular generalizada y simétrica con tendencia a la confluencia y que se localiza preferentemente en pecho, espalda, brazos y piernas aunque también se afecta la cara e incluso las mucosas.

Existen experiencias previas desarrolladas mediante programas educativos instaurados en las unidades de hospitalización, basados en la valoración del grado de conocimiento de los pacientes, en el caso de que se diagnosticase un déficit de éstos, aplican el diagnóstico enfermero alteración en el mantenimiento de salud y se incluyen en una serie de actividades que consisten en la información estandarizada en el informe de alta de enfermería cuando se termina su hospitalización, en la que se aporta tabla de apoyo sobre la medicación y plan terapéutico.

Propoñemos actuar a nivel de Atención Primaria de Salud y en consultas especializadas de infecciosos, incidiendo con nuestro programa

### » Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

El problema surge ante la necesidad de, al tratarse de una afección crónica, no sólo actuar sobre la enfermedad en sí, sino también sobre todas las afecciones concomitantes derivadas de la misma.

Debido al avance en los tratamientos que mejoran la calidad y duración de la vida en pacientes infectados por el VIH, con la consiguiente elevación en la demanda asistencial de dichos pacientes, es necesario que los profesionales de enfermería trabajemos con modelos y sistemas que mejoren la calidad asistencial que prestamos.

La mayoría de las intervenciones sanitarias están dirigidas a la prevención de la enfermedad y evitar su transmisión, pero pocas tratan de educación sanitaria dirigida a los cuidados de las afectaciones dermatológicas y mucocutáneas secundarias al VIH.

Este proyecto actúa mediante la intervención, el abordaje y seguimiento de una enfermedad crónica desde las consultas de Atención Primaria de Salud y Unidades Especializadas de infecciosos a nivel hospitalario, en las que los profesionales de enfermería aportan a los pacientes información y educación sobre la prevención, tratamientos y contagios de afecciones dermatológicas, de una forma temprana, protocolizada y reglada, promoviendo conductas más seguras, actividades preventivas y cuidados en salud.

**» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?**

La enfermería es uno de los primeros y principales colectivos destinados a proporcionar cuidados a la comunidad. La enfermera ha de valorar el grado de conocimientos y aceptación de la enfermedad que tiene el paciente para establecer los cuidados necesarios y planificar el programa educativo que lleve al paciente a conocer su enfermedad y desarrollar las habilidades necesarias para realizar su autocuidado. Para ello, hemos creado un plan estandarizado de cuidados específicos para estos pacientes enfocado a las lesiones dermatológicas, donde se engloban los posibles diagnósticos enfermeros y, por consecuencia, los resultados e intervenciones a realizar.

La Educación sanitaria es un componente esencial de la calidad asistencial en la profesión enfermera, por lo que mientras no haya posibilidades curativas para el VIH, el personal de enfermería actuará a nivel comunitario mediante campañas informativas, y a nivel sanitario mediante programas de educación sanitaria continuada. Es por ello que proponemos aplicar un programa de educación sanitaria dirigido a los cuidados de las alteraciones dermatológicas y mucocutáneas que presenta el paciente VIH, ya que debido a la inmunosupresión presente en este tipo de paciente, va a ser susceptible de sufrir numerosas lesiones que van a disminuir considerablemente su calidad de vida.

Nuestro principal objetivo será proporcionar la información necesaria mediante un lenguaje adecuado para prevenir lesiones o controlar la sintomatología una vez que aparezcan. Las actividades previstas desde nuestro programa a llevar a cabo por el personal de enfermería son: diseño de trípticos informativos, posters, encuestas y charlas informativas.

**» Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Hemos encontrado barreras relacionadas con problemas de los pacientes a nivel cultural, político, económico y debido al desconocimiento de los recursos sanitarios y las formas de acceder a ellos.

Como norma general, es recomendable considerar el nivel sociocultural de cada individuo, edad, sexo y relación con él, adecuando en todo momento el lenguaje y valorando en presencia de quién se hacen las preguntas, evitando cargarlas de nuestras propias creencias, prejuicios personales, excesiva emotividad o incluso vergüenza.

**» Oportunidad de participación del paciente y familia.**

El conocimiento de la historia natural de la enfermedad y sus complicaciones es muy importante y beneficioso para el paciente y su familia, por lo que mediante los programas educativos propuestos se pretende la participación tanto de los pacientes como de sus familiares y mejorar su régimen de vida. Pretendemos contactar con el paciente y su familia en la comunidad a través de centros de salud, consultas especializadas de enfermedades infecciosas, asociaciones y casas de acogida.

La información a la familia y a los pacientes es de vital importancia a la hora de prevenir infecciones oportunistas y en el caso de estar instauradas hay que conocer una serie de cuidados. Para ello es preciso, asesorar, proporcionar información y promover conocimientos en hábitos saludables, adquiriendo habilidades en los cuidados. El personal de enfermería es el que debe promover las capacidades de autocuidado, identificar las necesidades de formación del paciente y su familia y llevar a cabo las intervenciones precisas para cubrir dichas necesidades de formación, evaluando si el método empleado ha sido el correcto y si hemos conseguido promover los autocuidados.

**» Propuestas de líneas de investigación.**

Se propone la realización de estudios sobre el grado de colaboración y participación en los cuidados dermatológicos de los pacientes con VIH y de sus familiares, una vez recibida una educación sanitaria adecuada y eficaz. Es por ello, que se propone por nuestra parte el iniciar estudios de investigación en los distintos niveles de asistenciales donde se implanten programas de educación sanitaria dirigido a este tipo de pacientes y sus familiares y de esa manera estudiar la repercusión que en ellos a lo largo de su vida tendría esa educación sanitaria, qué implicaría en sus cuidados, y cuál sería su mejora.

Como objetivos pretendemos la llevar a cabo la promoción de salud desde las consultas del equipo de atención primaria o consultas especializadas hospitalarias mediante la promoción de hábitos de vida saludables, detectando conductas de riesgo y modificándolas.