



REVISIONES

Actuación de enfermería en la atención a la salud de parejas serodiferentes al VIH – revisión integrativa

Atuação da enfermagem na atenção à saúde de parceiros sorodiferentes ao HIV – revisão integrativa

Nursing performance in the health care of serodiscordant HIV partners – integrative review

Valéria Gomes Fernandes da Silva¹

Larissa Félix Duarte²

Luiza Geanine da Silva Melo²

Maria Eduarda Anunciação Gandim²

Érika Simone Galvão Pinto³

Nilba Lima de Souza³

¹ Doctoranda en Enfermería por la Universidad Federal de Rio Grande del Norte, Rio Grande del Norte, Brasil. valeriafernandes7@hotmail.com

² Alumna de Grado en Enfermería por la Universidad Federal de Rio Grande del Norte, Rio Grande del Norte, Brasil.

³ Docente del Departamento de Enfermería y del Programa de Posgraduación en Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande del Norte, Rio Grande del Norte, Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.576271>

Recibido: 4/07/2023

Aceptado: 14/08/2023

RESUMEN:

Introducción: Las demandas de socios seropositivos al VIH han surgido con frecuencia en los servicios de atención de salud, y el enfermero como miembro del equipo de salud tiene un protagonismo en acciones que van al encuentro de las necesidades de esos usuarios.

Objetivo: Identificar cuál es la actuación del enfermero en la atención a la salud de parejas serodiscordantes al VIH.

Método: Se trata de una revisión integrativa, realizada en mayo y junio de 2023, en las bases de datos, Base de Datos de Enfermería (BDENF), CINAHL, MEDLINE, *Web of Science* y Scopus, y presentadas en el diagrama de flujo PRISMA.

Resultados: Fueron seleccionados 21 artículos para la muestra final que enumeraron la actuación del enfermero junto a los compañeros serodiscordantes. Está vinculada a la atención a la salud sexual y reproductiva, acciones preventivas a la serodiscordancia, consultas de enfermería, combate al prejuicio y apoyo en la salud mental.

Conclusión: Los resultados de esta revisión contribuyen a la comprensión del enfermero en cuanto a su papel ante usuarios serodiscordantes que pueden ser desarrollados en los servicios especializados y en la Atención Primaria de Salud, y detalla que el cuidado debe extenderse a las cuestiones afectivas y psicoemocionales que muchas veces los profesionales no se conciertan.

Palabras-chave: Enfermería; VIH; Parejas sexuales; Atención a la Salud.

RESUMO:

Introdução: As demandas de parceiros sorodiferentes ao HIV tem surgido com frequência nos serviços de assistência à saúde, e o enfermeiro enquanto membro da equipe de saúde tem um protagonismo em ações que vão ao encontro das necessidades desses usuários.

Objetivo: Identificar qual a atuação do enfermeiro na atenção à saúde de parceiros sorodiferentes ao HIV.

Método: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em maio e junho de 2023, nas bases de dados, Base de Dados de Enfermagem (BDENF), CINAHL, MEDLINE, *Web of Science* e Scopus, e apresentadas no fluxograma PRISMA.

Resultados: Foram selecionados 21 artigos para a amostra final que elencaram a atuação do enfermeiro junto as parcerias sorodiferentes. Está atrelada a atenção à saúde sexual e reprodutiva, ações preventivas a sorodiferença, consultas de enfermagem, combate ao preconceito e apoio na saúde mental.

Conclusão: os resultados dessa revisão contribuem para o entendimento do enfermeiro quanto ao seu papel diante de usuários sorodiferentes que podem ser desenvolvidos nos serviços especializados e na Atenção Primária à Saúde, e detalha que o cuidado deve se estender às questões afetivas e psicoemocionais que muitas vezes os profissionais não se atentam.

Palavras-chave: Enfermagem; HIV; Parceiros sexuais; Atenção à Saúde.

ABSTRACT:

Introduction: The demands of HIV-serodiscordant partners have frequently emerged in health care services, and the nurse as a member of the health team has a leading role in actions that meet the needs of these users.

Objective: To identify the role of nurses in the health care of HIV-serodiscordant partners.

Method: This is an integrative review, carried out in May and June 2023, in the databases Nursing Database (BDENF), CINAHL, MEDLINE, Web of Science and Scopus, and presented in the FLUXPRISMA chart.

Results: 21 articles were selected for the final sample that listed the role of the nurse with serodiscordant partnerships. It is linked to sexual and reproductive health care, preventive actions to serodiscordance, nursing consultations, combating prejudice and support in mental health.

Conclusion: The results of this review contribute to the understanding of nurses regarding their role in relation to serodiscordant users that can be developed in specialized services and in Primary Health Care, and details that care should extend to affective and psychoemotional issues to which professionals often do not pay attention.

Keywords: Nursing; HIV; Sexual partners; Health Care.

INTRODUCCIÓN

El avance de las estrategias de cuidado y prevención de la transmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) ha posibilitado cada vez más el surgimiento de relaciones serodiscordantes al VIH, la cual consiste en el establecimiento de vínculo afectivo/sexual de una pareja VIH positivo con una pareja VIH negativo^(1,2).

Incluso con la disponibilidad de la Profilaxis Pre-Exposición (PrEP), la adhesión al tratamiento antirretroviral (TARV) como método preventivo y el alcance de la carga viral indetectable, la diferencia serológica entre parejas sigue siendo un desafío para el mantenimiento del sexo seguro, la vivencia plena de la sexualidad, la planificación familiar, entre otros⁽³⁾.

Además, el prejuicio y el estigma a que se enfrentan las parejas serodiscordantes, sumado a la falta de apoyo familiar, social y, a menudo, de los ámbitos de la salud, dificultan la búsqueda de información y la adhesión en los servicios para un

seguimiento eficaz y, en consecuencia, la comprensión de la situación vivida para el mejor enfrentamiento de las dificultades impuestas por el virus⁽²⁾.

En virtud de eso, es esencial la adopción de una postura acogedora por parte de los profesionales de salud, con destaque para el enfermero, por ser un miembro del equipo de salud que tiene un protagonismo en diversas acciones que van al encuentro de las necesidades de las parejas, como las consultas de enfermería, las acciones preventivas de salud y la prueba rápida⁽⁴⁾.

Por no haber directrices y políticas de atención específicas que delinquen la atención a la persona que vive con VIH (PVVIH) y sus parejas en servicios de salud que forman parte de la red de atención a PVVIH, como la Atención Primaria de Salud (APS) y los servicios especializados, sumada a la necesidad de capacitación a nivel de conocimiento de profesionales de salud que lidian con esas alianzas^(4,5), la justificación de este estudio apunta a incrementar el conocimiento de enfermeros, a fin de posibilitar la ciencia en cuanto a los cuidados específicos para esos usuarios y así contribuir con la solución de problemas de las demandas en el contexto de la serodiscordancia.

En ese sentido, el objetivo de este estudio consistió en identificar cuál es la actuación del enfermero en la atención a la salud de parejas serodiscordantes al VIH.

MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de una revisión integrativa de la literatura, que posibilita la síntesis y el conocimiento integral sobre un fenómeno o problema, realizada en cinco etapas - elaboración de la cuestión de investigación, búsqueda o muestreo en la literatura, recogida de datos y análisis crítico de los estudios incluidos, interpretación y, finalmente, presentación de la síntesis de los resultados⁽⁶⁾.

En la primera etapa, la pregunta que guió la investigación fue formulada, a partir de la estrategia de búsqueda conocida por el acrónimo PICO, en que P: población, se consideró a los enfermeros; I: fenómeno de interés, la atención a la salud y Co: contexto, a serodiscordancia al VIH. Así, el estudio partió de la siguiente cuestión orientadora: "¿Cuáles son las evidencias disponibles en la literatura sobre la actuación de los enfermeros en la atención a la salud de parejas que viven en serodiscordancia al VIH?".

La recogida de datos fue realizada en los meses de mayo y junio de 2023 con búsqueda avanzada en las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE - vía PubMed), Base de datos en Enfermería (BDENF), *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL), *Web of Science* y SCOPUS. El acceso fue realizado por medio del Portal de Revistas de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior (CAPES), con acceso por medio de la Comunidad Académica Federada (CAFe).

Se utilizaron los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), y los del *Medical Subject Headings* (MeSH) - *enfermagem (nursing)*, *HIV (HIV)*, *infecções por HIV (HIV infections)*, *parceiros sexuais (sexuais partners)*, y los términos no controlados

sorodiscordante (*serodiscordant*) y *sorodiscordância* (*serodiscordance*). Estos términos son definiciones clave del objetivo del estudio y juntos respondieron a la pregunta orientadora de esta revisión.

Las estrategias utilizadas en cada base de datos fueron: LILACS - "*Enfermagem*" [Palabras] AND "*Parceiros sexuais*" [Palabras] OR "*Sorodiscordante*" OR "*Sorodiscordância*" [Palavras]; MEDLINE - ((*Nursing*) AND ("*Sexual partners*" OR "*Serodiscordant*")) AND (*HIV* OR "*HIV infections*"); BDNF - (*Enfermagem*) AND ((*Parceiros sexuais*) OR (*Sorodiscordante*)) AND ((*HIV*) OR ("*Infecções por HIV*")); CINAHL - "*Nursing*" AND (*Sexual partners* OR *Serodiscordant*) AND (*HIV* OR *HIV infections*); Web of Science - "*Nursing*" (Todos los campos) AND ("*Sexual partners*" OR *Serodiscordant*) (Todos os campos) AND (*HIV* OR "*HIV infections*") (Todos los campos) y SCOPUS - (TITLE-ABS-KEY (*nursing*) AND TITLE-ABS-KEY ("*sexual partners*") OR TITLE-ABS-KEY (*serodiscordant*) AND TITLE-ABS-KEY (*HIV*) OR TITLE-ABS-KEY ("*HIV infections*")).

Se incluyeron artículos originales, publicados en su totalidad y que abordasen la actuación del enfermero en la atención a la salud de parejas serodiscordante al VIH, sin restricción al idioma y año de publicación. Fueron excluidos tesis, disertaciones, monografías, libros, editoriales, artículos de reflexión, cartas, artículos de opinión y estudios duplicados.

Todos los registros derivados de las bases de datos fueron organizados, por el gestor de referencias Rayyan⁽⁷⁾, que permitió el análisis de la búsqueda por pares independiente y enmascarada, para asegurar el rigor en la conducción metodológica y la revisión de los estudios en conjunto para la definición de inclusión y exclusión. La selección de los documentos analizados tuvo lugar durante la última quincena del mes de junio.

Para la extracción de las informaciones, fue utilizado instrumento propio elaborado por los autores, abarcando la identificación del artículo (título, autores, país en que fue realizado el estudio, año de publicación, base de datos y revista científica) y datos referentes a la investigación (objetivo, diseño del estudio, nivel de evidencia y resultados relacionados con la cuestión orientadora).

La evaluación del nivel de evidencia se realizó de acuerdo con la clasificación propuesta por Melnyk y Fineout-Overholt⁽⁸⁾.

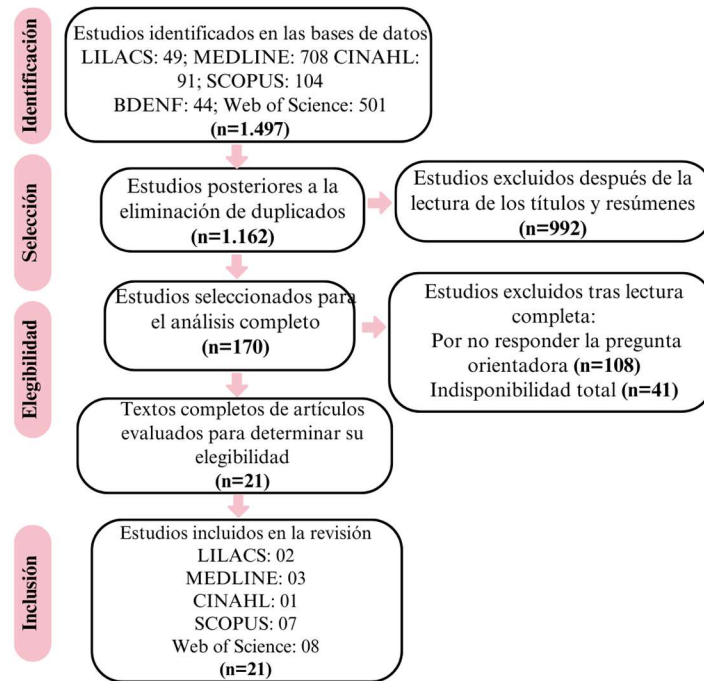
Después de agrupados, los resultados fueron sometidos a la síntesis de evidencias cualitativas, la cual fue fundamentada en el análisis de contenido⁽⁹⁾, de modo que pudieran extraerse de manera sucinta y sistematizada las evidencias científicas en torno a los conceptos relacionados a la actuación del enfermero en la atención a la salud de parejas serodiscordantes al VIH.

Para la selección y presentación de los estudios incluidos, fueron utilizadas las recomendaciones del *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽¹⁰⁾.

RESULTADOS

La búsqueda inicial resultó en 1.497 publicaciones en las bases encuestadas. La figura 1 demuestra el diagrama de flujo adaptado del PRISMA⁽¹⁰⁾ con las etapas sistematizadas del proceso de búsqueda y selección de las publicaciones.

Figura 1: Diagrama de flujo de constitución de la muestra, adaptado de PRISMA, Natal, RN, Brasil, 2023



El cuadro 1 presenta la síntesis descriptiva con informaciones inherentes a la identificación de los estudios y las respuestas encontradas referente a la cuestión orientadora.

Cuadro 1: Caracterización de la muestra final y papel del enfermero en la serodiscordancia al VIH (N=23), Brasil, 2022

Título	Autor/ País/Año de publicación	Base de datos/Revis ta	Objetivo del estudio	Diseño del estudio	Papel del enfermero en la Serodiscordancia	NE *
Possibilities of care for serodiscordant couples for HIV who got pregnant ⁽¹¹⁾	Langendorf, et al. Brasil. (2017)	LILACS/ Revista Brasileira de Enfermagem	Comprender el significado del embarazo para parejas heterosexuales frente a la serodiscordancia al VIH, con miras a construir posibilidades de atención basadas en	Estudio cualitativo	Atención de enfermería para la salud reproductiva de la pareja y la garantía de sus derechos sexuales y reproductivos; Deconstrucción de verdades basadas en mitos, tabúes, prejuicios y discriminaciones sobre la imposibilidad del embarazo en el contexto de la serodiscordancia; Consultas	VI

			la subjetividad.		de enfermería con miras a la planificación reproductiva de la pareja, involucrando el contexto clínico, social, cultural y la dimensión existencial que refiere a la subjetividad.	
Percepciones de alumnos de enfermería sobre parejas serodiscordantes para el VIH/SIDA ⁽¹²⁾	Fernandes; Horta. Brasil. (2005)	LILACS/ Revista Latino-Americana de Enfermería	Identificar las percepciones de estudiantes de enfermería sobre parejas serodiscordantes para VIH/SIDA.	Estudio cualitativo	Educación en la salud para la promoción de la salud; Enfrentar los prejuicios contra la serodiscordancia al VIH;	VI
Awareness and use of nonoccupational post-exposure prophylaxis among men who have sex with men in Vancouver, Canada ⁽¹³⁾	Lin et al. Canadá. (2016)	MEDLINE/ HIV Medicine	Describir los factores sociodemográficos, conductuales y psicosociales asociados con la concienciación sobre la profilaxis post-exposición (PEP) no ocupacional entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en el área metropolitana de Vancouver, Canadá, después de la implementación de un programa piloto financiado con fondos públicos en todo la región en 2012.	Estudio de cohorte prospectivo.	Concientización sobre PPE no ocupacional para parejas VIH negativas, particularmente cuando se brinda asesoramiento a HSH; Asesoramiento individual; Discutir de manera proactiva estrategias de prevención del VIH con pacientes HSH durante las consultas de rutina, no solo en el contexto de la salud sexual.	IV
A qualitative study of healthcare providers' attitudes toward assisted	Levy et al. Indonesia. (2023)	MEDLINE/ BMC Health Services Research	Solicitar la opinión de los proveedores de servicios de salud relacionados con el VIH con respecto a la idoneidad y viabilidad de	Estudio cualitativo	Notificación asistida al pareja VIH negativo en un intento de informarle de una posible exposición (un profesional, con el permiso del cliente, contacta a la pareja para informarle sobre la exposición compartida y la	VI

partner notification for people with HIV in Indonesia ⁽¹⁴⁾			implementar informes de parejas asistidos en Indonesia, donde dichos servicios están a punto de ser adoptados.		necesidad de hacerse la prueba); ofrecer o fomentar la prueba del VIH y vincular a quienes resulten VIH positivos con la atención y el tratamiento del VIH.	
Compreendendo a sexualidade de indivíduos com HIV-1 ⁽¹⁵⁾	Freitas; Gir; Rodrigues. Brasil. (2000)	CINAHAL/ Revista da Escola de Enfermagem da USP	Identificar las dificultades sexuales y su relación con las dificultades sociales y emocionales que experimentan las personas en una crisis de VIH-1.	Estudio cualitativo	Actuación en salud mental para ayudar al sujeto en crisis a resolver las dificultades vividas con un nivel positivo de adaptación sexual, social y emocional. Contribuir a que los parejas hablen de sus dificultades y exploren todos los aspectos involucrados en la situación, además de examinar las posibilidades de solución, brindándoles apoyo en sus decisiones.	VI
"I don't know if this is right ... but this is what I'm offering": healthcare provider" knowledge, practice, and attitudes towards safer conception for HIV-affected couples in the context of Southern African guidelines ⁽¹⁶⁾	West et al. Sudáfrica. (2017)	Web of Science/ AIDS Care	Evaluar las brechas de implementación, los facilitadores y las barreras para brindar servicios de una concepción más seguros examinando las experiencias de los pacientes y los trabajadores de la salud.	Estudio cualitativo	Evaluación del estado de los parejas y asesoramiento sobre una concepción más segura; Discutir métodos de prevención biomédicos y conductuales con los parejas;	VI

<p>A health communication intervention to integrate partner testing with antiretroviral therapy service among men who have sex with men in China: an observational cohort study⁽¹⁷⁾</p>	<p>Lian et al. China. (2018)</p>	<p>Web of Science/ BMC Public Health</p>	<p>Evaluar la viabilidad del servicio de referencia de parejas e identificar factores predictivos de una derivación exitosa de parejas para la prueba del VIH y resultados positivos de la prueba entre los parejas referidos.</p>	<p>Estudio de cohorte observacional.</p>	<p>Asesoramiento de rutina relacionado con TARV; Movilización del pareja índice para derivar parejas a pruebas; Integración de pruebas de socios HSH con servicios de TARV a través de comunicación de salud; Alentar a los pacientes índices a derivar a sus parejas sexuales a la prueba del VIH.</p>	<p>IV</p>
<p>HIV incidence, pregnancy and implementation outcomes from the Sakh'umndeni Safer Conception Project in South Africa: a prospective cohort study⁽¹⁸⁾</p>	<p>Schwartz et al. Sudáfrica. (2019)</p>	<p>Web of Science/ Lancet HIV</p>	<p>Evaluar la eficacia de los servicios de concepción más segura para lograr los objetivos de prevención del embarazo y el VIH en un entorno de recursos limitados, así como la aceptación y la participación sostenida de los clientes en servicios de concepción más segura.</p>	<p>Estudio de cohorte prospectivo.</p>	<p>Atención de concepción más segura por parte de una enfermera, incluyendo el TARV para parejas VIH positivos, PrEP para parejas VIH negativos, asesoramiento sobre relaciones sexuales sin condón y/o autoinseminación; Asesoramiento en concepción más segura. Estrategias: tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS), supresión viral de todos los parejas con VIH, ingesta estable de PrEP o autoinseminación si el pareja masculino es VIH negativo; Empoderar a los parejas con VIH para que logren sus objetivos reproductivos;</p>	<p>IV</p>
<p>Training health care providers to provide PrEP for HIV serodiscordant couples attending public health facilities in Kenya⁽¹⁾</p>	<p>Irungu et al. Kenia. (2020)</p>	<p>Web of Science/ Global Public Health</p>	<p>Evaluar la ganancia en conocimiento y confianza comparando los resultados de las pruebas previas y posteriores a la capacitación utilizando una prueba estandarizada con preguntas sobre PrEP y la</p>	<p>Estudio cualitativo</p>	<p>Proporcionar PrEP como parte de un paquete combinado de tratamiento y prevención para parejas serodiscordantes al VIH, teniendo conocimiento sobre sus pautas, indicaciones, elegibilidad, evaluación de riesgos y duración de uso.</p>	<p>VI</p>

			prevención del VIH basada en antirretrovirales.			
Lost opportunities to reduce periconception HIV transmission: safer conception counseling by South African providers addresses perinatal but not sexual HIV transmission ⁽¹⁹⁾	Matthews et al. Sudáfrica. (2014)	Web of Science/ Journal of Acquired Immune Deficiency	Asesorar sobre intervenciones para limitar la transmisión entre parejas serodiscordantes que optan por concebir.	Estudio cualitativo	Asesoramiento integral sobre concepción más segura para parejas VIH serodiscordantes para minimizar la transmisión periconcepcional del VIH; Asesoramiento centrado en la importancia del cumplimiento de la TARV y la necesidad de mantener la supresión viral para reducir el riesgo de transmisión; Prescripción de antirretrovirales para la prevención, incluidos PrEP y TARV; Discutir la importancia de revelar el estado serológico del VIH al pareja; Explicar las intervenciones que pueden contribuir a limitar la transmisión entre parejas serodiscordantes que deciden quedar embarazadas: PrEP para el pareja no infectado, limitación de las relaciones sexuales sin protección hasta el máximo de fertilidad, circuncisión masculina e inseminación manual para las parejas infectadas, fertilización in vitro, esperma.	VI
Health Care Worker Perspectives of HIV Pre-exposure Prophylaxis Service Delivery in Central Uganda ⁽²⁰⁾	Muwonge et al. Uganda. (2022)	Web of Science/ Frontiers in Public Health	Evaluar el conocimiento de la PrEP e identificar posibles barreras y facilitadores de aceptación y adherencia entre los usuarios potenciales.	Estudio de métodos mixtos	Ofrecer PrEP y servicios de asesoramiento, así como prevención combinada, incluyendo condones, TARV para la prevención, abstinencia, tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS), pruebas de VIH y PEP; Participar en formaciones y cualificaciones.	NA *
Challenges with couples, serodiscordance and HIV disclosure:	Crankshaw et al. Sudáfrica. (2014)	Web of Science/ Journal of the International AIDS Society	Explorar los puntos de vista y experiencias de médicos, enfermeros y consejeros no profesionales sobre	Estudio cualitativo	Manejar las complejidades clínicas y relacionales relacionadas con parejas serodiscordantes que desean quedar embarazadas; Proporcionar una guía de concepción más segura;	VI

healthcare provider perspectives on delivering safer conception services for HIV-affected couples, South Africa ⁽²¹⁾			la atención de una concepción más segura en un entorno rural y urbano en Durban, Sudáfrica.		Negociar la divulgación del VIH con el socio índice; Involucrar a los parejas marculinos en las pruebas del VIH y en una atención de concepción más segura; Gestionar las conductas de riesgo durante la periconcepción; Adaptar estrategias de concepción más segura según los recursos disponibles y el estado serológico de cada pareja.	
"I Always Worry about What Might Happen Ahead": Implementing Safer Conception Services in the Current Environment of Reproductive Counseling for HIV-Affected Men and Women in Uganda ⁽²²⁾	Matthews et al. Uganda. (2016)	Web of Science/ BioMed Research International	Asesorar sobre intervenciones que apoyen a las personas y parejas afectadas por el VIH para lograr sus objetivos de tener hijos minimizando al mismo tiempo la transmisión sexual del VIH.	Estudio cualitativo	Proporcionar asesoramiento reproductivo a parejas afectadas por el VIH; Reconocer los derechos reproductivos de las personas que viven con VIH; Conocer estrategias específicas de concepción más segura (TARV como prevención con relaciones sexuales sin condón programadas para alcanzar la fertilidad máxima; adherencia a la TARV para suprimir la carga viral; momento de las relaciones sexuales sin condón para alcanzar la fertilidad máxima, retrasar las relaciones sexuales sin condón hasta que el pareja infectado esté recibiendo TARV con carga viral suprimida; inseminación manual en el momento de máxima fertilidad; PrEP; PEP; tratamiento de lavado de espermatozoides antes de los intentos de concepción.	VI
Construcción y validación de un folleto educativo sobre salud sexual y reproductiva para parejas	Frazão; Gusmão; Guedes. Brasil (2022)	SCOPUS/ Cogitare Enfermagem	Describir el proceso de construcción y validación de una cartilla educativa sobre salud sexual y reproductiva de parejas serodiscordantes.	Estudio metodológico	Trabajar el tema del VIH, con énfasis en la salud sexual y reproductiva, no sólo del pareja VIH positivo sino de la conyugalidad; Promover la autonomía del pareja en la toma de decisiones saludables; Utilizar materiales educativos para mejorar la comunicación entre profesionales y	NA *

serodiscordantes ⁽²³⁾					usuarios, así como promover la atención integral.	
The role of trust and health literacy in nurse-delivered point-of-care STI testing for pregnant women living with HIV, Tshwane District, South Africa ⁽²⁴⁾	Medina-Marino et al. Sudáfrica. (2020)	SCOPUS/ BMC Public Health	Informar y mejorar los servicios y el apoyo futuros como parte de un diagnóstico Servicio de Pruebas integral de puntos de atención para diagnóstico específico de ITS.	Estudio cualitativo	Promover la adherencia y la confianza en el tratamiento mediante asesoramiento y apoyo; Desarrollar una relación personal y de confianza con los pacientes para promover la adherencia; Apoyar a las mujeres para que se sientan seguras al revelar su estado a sus parejas.	VI
Perceptions, motivations, and beliefs about HIV risk and pre-exposure prophylaxis (PrEP) among participants in a nurse-led PrEP service (PrEP-RN) ⁽²⁵⁾	Orser; O'Byrne; Holmes. Canada. (2022)	SCOPUS/ BMC Infectious Disease	Comprender las perspectivas de los participantes relacionadas con la prevención del VIH y las experiencias de acceso a la atención a través de un servicio dirigido por enfermeras.	Estudio de cohorte observacional prospectivo abierto.	Mejorar los mensajes de asesoramiento sobre riesgos a los pacientes durante las consultas; Agregar a los folletos informativos entregados a los pacientes que están considerando la PrEP; Incluir las subjetividades de los pacientes en las evaluaciones de riesgos y las motivaciones personales para el uso de la PrEP, incluyendo factores externos e internos, así como evaluar las creencias sobre la PrEP.	IV
A model of HIV disclosure: Disclosure and types of social relationships ⁽²⁶⁾	Bairan et al. Estados Unidos. (2007)	SCOPUS/ American Academy of Nurses Practitioners	Evaluar las percepciones de las personas VIH positivas con respecto a revelar su estado serológico a otros, con el objetivo de desarrollar un modelo de revelación del VIH	Estudio cualitativo	Apoyar a los clientes VIH positivos en sus decisiones de divulgación de su estado serológico; Fomentar la divulgación del diagnóstico VIH positivo a los parejas sexuales; Comprender las complejidades y dinámicas que rodean la divulgación y no divulgación del VIH, así como el impacto que tales	VI

			que pueda ser utilizado por los profesionales de la salud en la prevención del VIH.		decisiones pueden tener en los clientes VIH positivos y sus parejas sexuales; Proporcionar tratamiento, asesoramiento y educación preventiva a clientes VIH positivos y VIH negativos, especialmente a familiares, amigos, parejas sexuales y empleadores de clientes VIH positivos.	
The experiences of HIV-serodiscordant couples in Soweto, South Africa ⁽²⁷⁾	Mavhandu-mudzusi; PT Sandy. Sudáfrica. (2015)	SCOPUS/ International Nursing Review	Explorar las experiencias y conocimientos de parejas serodiscordantes sobre la serodiscordancia del VIH.	Estudio cualitativo	Divulgación del estado serológico positivo del VIH; Entender qué es la serodiscordancia; Utilizar adecuadamente terminologías con parejas para mejorar la comprensión de las explicaciones proporcionadas a los usuarios del servicio; Educar a los parejas sobre la serodiscordancia, incluyendo sus causas y los servicios de apoyo y tratamiento disponibles.	VI
Inconsistent condom use between serodifferent sexual partnerships to the human immunodeficiency virus ⁽³⁾	Reis KR, et al. Brasil. (2019)	SCOPUS/ Revista Latino-Americana de Enfermagem	Analizar los predictores del uso inconsistente del condón entre personas seropositivas con pareja sexual serodiferente al virus de la inmunodeficiencia humana.	Estudio transversal	Realizar consultas de enfermería con abordaje de la historia sexual integral de PVVIH, que incluya los parejas sexuales para promover intervenciones educativas y de consejería; Evaluar el uso inconsistente del condón; Implementar y evaluar estrategias básicas de promoción de la alfabetización en salud; Enfoque ampliado en la atención a PVVIH, que incluye la evaluación de sus parejas sexuales, deseos, miedos y dificultades; Atención clínica y psicosocial con abordaje de factores que generan conductas de riesgo como el consumo de alcohol y otras drogas; Discutir propuestas alternativas al uso del condón, enfatizando la prevención combinada como implementar consejería de	NA *

					pareja, ofrecer pruebas, apoyo para la divulgación del diagnóstico de VIH a los parejas sexuales, PrEP, sola o en combinación.	
Understanding stigma and coping strategies among HIV-negative Muslim wives in serodiscordant relationships in a Javanese community, Indonesia ⁽²⁸⁾	Agnes YLN; Songwathan P. Indonesia. (2021)	SCOPUS/ Belitung Nursing Journal	Explorar el estigma relacionado con el VIH y las estrategias de afrontamiento de las esposas musulmanas VIH negativas en una relación serodiscordante.	Estudio cualitativo	Comprender el estigma relacionado con el VIH que experimenta la pareja seronegativa, especialmente cuando involucra cuestiones de género y religión, y desarrollar estrategias e intervenciones para su reducción y prevención del VIH.	VI
A Novel Safer Conception Counseling Toolkit for the Prevention of HIV: A Mixed-Methods Evaluation in Kisumu, Kenya ⁽²⁹⁾	Brown et al. Kenia. (2017)	MEDLINE/ AIDS Education and Prevention	Evaluar el impacto, la aceptabilidad y la viabilidad de un nuevo conjunto de herramientas de asesoramiento sobre una concepción más segura entre proveedores y pacientes en Kenia.	Estudio de métodos mixtos	Establecer comunicación con la pareja sobre la concepción segura y las estrategias existentes, como la terapia antirretroviral en el pareja infectado por el VIH con el objetivo de suprimir el virus, la PrEP en el pareja no infectado, las relaciones sexuales sin condón programadas para la ovulación, la inseminación vaginal programada para la ovulación y el lavado de semen; Involucrar a parejas masculinos con el deseo de fertilidad.	NA*

Fuente: datos de la investigación.

Leyenda: NE* = Nivel de evidencia; NA* = No aplicable

Los años de publicación de los estudios variaron entre 2000 y 2023, con predominio de los años 2014, 2016, 2017 y 2022, siendo tres estudios publicados en cada año. En cuanto al país en el que se realizaron los estudios, 28,5% (n=6) en Sudáfrica, 23,8% (n=5) se realizaron en Brasil y los demás se distribuyeron por Kenia, Indonesia, Estados Unidos, Canadá, Uganda y China. Los estudios se encuadraron en dos niveles de evidencias con predominio de 61,9% (n=13) del nivel VI, seguido del nivel IV con 19,04% (n=4), y 19,04% (n=4) no se encuadraron en los niveles de clasificación.

Las tareas identificadas estuvieron en torno a las consultas de enfermería con enfoque ampliado incluyendo las cuestiones clínicas y psicosociales de las parejas, atención a la salud sexual y reproductiva de las parejas con foco en la planificación familiar y estrategias de concepción más segura, enfoques terapéuticos y preventivos se centran en la pareja, incluyendo la pareja seronegativo en el cuidado.

Entre los enfoques preventivos, se destacó la prevención combinada con la implementación del asesoramiento, provisión de PrEP, PEP y tratamiento antirretroviral como prevención (TasP) por la pareja VIH positivo y prueba rápida. Además de actividades de concientización y educación en salud, apoyo en la salud mental, sobre todo en momentos considerados delicados para los parejas, como la revelación del diagnóstico y el enfrentamiento de los estigmas y prejuicios en torno a la serodiferencia.

DISCUSIÓN

El enfermero presenta amplias oportunidades de ofrecer cuidados a las alianzas serodiscordantes al VIH, entre los mencionados en los estudios está la consulta de enfermería, donde el enfermero realiza de forma ampliada la evaluación de alianzas serodiscordantes que van desde los aspectos clínicos a las necesidades psicoemocionales, afectivas, sexuales, sociales, así como la recepción de sus subjetividades^(4, 11,13,25).

La consulta de enfermería promueve la construcción de vínculo y confianza entre profesional y paciente. Esta construcción es indispensable para que el enfermero gestione los riesgos de los socios, y consiga comprender sus singularidades individualmente y en la conyugalidad y, así, acceda a los aspectos que la serodiscordancia impone⁽²³⁾. Es a través de ese vínculo y del apoyo proporcionado que el enfermero promueve un escenario fértil para que los compañeros revelen sus inquietudes, miedos, dudas e incluso la propia vivencia de la serodiscordancia ^(15,18).

Vale la pena señalar que los compañeros seronegativos no siempre están dentro del proceso terapéutico, lo que puede ocurrir en detrimento del no reconocimiento como parte del plan de cuidado de su pareja, por la influencia de estigmas, miedo a exponerse, o incluso por la falta de conocimiento sobre la importancia de los cuidados preventivos^(26,28). Por lo tanto, animar a la pareja índice a motivar a la pareja a buscar los servicios de salud o incluso realizar la notificación asistida (con el permiso de la pareja índice) es fundamental para implementar acciones preventivas que mantengan la relación con estatus serológico mixto⁽¹⁴⁾.

Además, existe la resistencia de los profesionales de la salud a reconocer a la pareja seronegativo como parte del proceso terapéutico de PVHIV, lo que debilita la implementación de estrategias de cuidado centradas en la pareja y descalifica los servicios de salud, como un ambiente acogedor para la pareja⁽¹⁾.

La actuación frente a la salud reproductiva ya es una práctica común de los enfermeros, sobre todo en la Estrategia Salud de la Familia (ESF) de la APS con acciones como la planificación reproductiva y el acompañamiento del prenatal. En el contexto de las parejas serodiscordantes, el enfermero tiene la oportunidad de concienciarlas sobre las estrategias existentes para una concepción más segura para

las parejas y el niño, además de proporcionar información sobre la deconstrucción de estigmas y mitos relacionados con la gestación⁽²⁹⁾.

Sin embargo, motivado muchas veces por el déficit de conocimiento, el enfermero tiene la conducta solo de encaminar a las parejas hacia servicios especializados después de señalar el deseo de la fertilidad, sin proporcionar información básica sobre la viabilidad y estrategias existentes, o desaniman a las parejas en este sentido⁽²¹⁾.

La literatura apunta la necesidad de participación del enfermero en capacitaciones y actualizaciones sobre cómo cuidar y apoyar a parejas que viven la serodiscordancia, para corregir equívocos movidos en gran parte por creencias, tabúes y prejuicios, y hacer que el profesional entienda mejor sobre lo que es la serodiscordancia y principalmente, de los aspectos relacionados con la concepción más segura en esas parejas, así como de sus derechos sexuales y reproductivos^(15,16,27).

Estrategias para una concepción más segura basada en parejas serodiscordantes al VIH han sido cada vez más difundidas, como la reducción de la carga viral a indetectable, lavado de esperma, PrEP para la pareja seronegativo, limitación del sexo desprotegido al pico de fertilidad, circuncisión masculina, inseminación manual en el pico de fertilidad y fertilización in vitro^(19,22,29). A pesar de que se trata de procedimientos complejos que requieren realización y seguimiento por parte de especialistas, es importante que el enfermero sea consciente tanto de la existencia de estas alternativas como de que las parejas tienen derecho a ser informados⁽²¹⁾.

La concientización de las parejas en cuanto a la concepción más segura en la serodiscordancia tiene relación con el apoyo en la salud mental apuntado por los estudios, una vez que ese apoyo tiene influencia positiva en la gestión de crisis durante la adaptación sexual, social y emocional, y el sufrimiento psíquico/emocional puede ser originado por el deseo de tener una gestación segura^(15,21).

Además, las parejas se sienten más animados a la hora de tomar decisiones, a fin de revisar los comportamientos de riesgo y revelar el diagnóstico cuando aún no esté expuesto la pareja, cuando reciben apoyo psicológico y emocional a través de la escucha cualificada de las dudas, miedos y angustias y adopción de una postura acogedora sin juicios⁽²⁶⁾. Aún en ese contexto, el uso de alcohol y otras drogas es un aspecto que necesita ser evaluado por el enfermero por ser un factor comprometedor a la adopción de métodos preventivos, así como la adhesión al proceso terapéutico⁽⁴⁾.

Las acciones preventivas identificadas forman parte de la prevención combinada, es decir, estrategias que pueden ser adoptadas simultáneamente⁽⁴⁾. Son conductas basadas en la pareja aunque haya estrategias preventivas individuales, como el asesoramiento (individual y con los parejas) que puede ser asociado a otras conductas como las consultas de enfermería, antes y después de las pruebas rápidas; suministro de PrEP y PEP para la pareja VIH negativo; tratamiento con antirretrovirales de PVHIV; además de las actividades de educación en salud para concientización de las parejas y de su red familiar^(4,20).

En cuanto a los servicios de salud en que el enfermero desarrolla esas acciones, es importante mencionar que, a pesar de que los servicios especializados en IST/VIH/sida aún tienen un protagonismo en la atención a PVHIV en Brasil, todas las

tareas enumeradas en los estudios pueden ser realizadas por el enfermero en el contexto de la APS. Tales acciones están incorporadas directa o indirectamente en las recomendaciones que el Ministerio de la Salud (MS) brasileño delineó en cuanto a las acciones que deben ser desarrolladas junto a PVHIV en esa instancia de salud⁽³⁰⁾.

Este entendimiento es fundamental para que el enfermero se sitúe en cuanto a sus responsabilidades ante estas demandas en la APS, ya que la tendencia será cada vez más la descentralización de la atención de los servicios especializados para hacer la asistencia a los usuarios más cercana y resolutive. Para ello, la búsqueda de calificación en las especificidades que están relacionadas al VIH es fundamental para que parejas serodiscordantes se encuentren con profesionales más capacitados para suplir sus demandas^(1,27).

Además, los estigmas y prejuicios que involucran la serodiscordancia pueden representar una barrera en el proceso terapéutico y necesitan ser deconstruidos con informaciones basadas en evidencias científicas, lo que refuerza la importancia de la educación permanente de esos profesionales^(27,11,1).

CONCLUSIÓN

Los resultados de esta revisión identificaron que la actuación del enfermero junto a las alianzas serodiscordantes está vinculada a la atención a la salud sexual y reproductiva, acciones preventivas a serodiscordancia, consultas de enfermería, combate al prejuicio y apoyo en la salud mental. Estos resultados contribuyen a la comprensión del enfermero en cuanto a su papel frente a usuarios serodiscordantes y detallan aspectos relevantes que muchas veces los profesionales no se preocupan.

Por no haber un diagrama de flujo de atención específico para esas parejas, el estudio se muestra relevante por contribuir con el direccionamiento de la actuación de la enfermería, sea en los servicios especializados o en la APS. Estas acciones pueden ser incrementadas en la rutina del profesional por ser ya parte de asignaciones que el enfermero realiza.

Además, el estudio señala la necesidad de que el enfermero haga uso de herramientas educativas que sumen conocimientos y lo califiquen para contribuir mejor a las necesidades de salud de parejas serodiscordantes al VIH.

REFERENCIAS

1. Irungu EM et al. Training health care providers to provide PrEP for HIV serodiscordant couples attending public health facilities in Kenya. *Glob Public Health*. 2019;14(10):1524-1534. Doi: 10.1080/17441692.2019.1588908
2. Silva VGF, Nogueira, ILA, Elias, TMN et al. Parceiros sexuais sorodiferentes quanto ao HIV: representações sociais dos profissionais de serviços de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2022; 75(6). Doi: [10.1590/0034-7167-2021-0867pt](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0867pt)
3. Reis RK, Melo ES, Fernandes NM, Antonini M, Neves LAS, Gir E. Inconsistent condom use between serodifferent sexual partnerships to the human immunodeficiency virus. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2019;5(27):e3222. Doi: 10.1590/1518-8345.3059.3222

4. Lima MCL, Pinho CM, Dourado CARO, Silva MAS, Andrade MS. Aspectos diagnósticos e capacitações em serviço na descentralização do atendimento às pessoas vivendo com HIV. *Rev esc enferm USP*. 2021;55:e20210065. Doi: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0065
5. Colaço AD, Meirelles BHS, Heidemann ITSB, Villarinho MV. O cuidado à pessoa que vive com HIV/AIDS na atenção primária à saúde. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20170339. Doi: 10.1590/1980-265X-TCE-2017-0339
6. Whitemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53. Doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x
7. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):210. Doi: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
8. Melnyk B, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice and cultivating a spirit of inquiry. In: *Evidence-based practice in nursing & healthcare*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2018. p. 823. 21.
9. Bardin, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011
10. Page MJ, Mckenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. Doi: 10.1136/bmj.n71
11. Langendorf TF, Souza IEO, Padoin SMM, Paula CC, Queiroz ABA, Moura MAV, Melo MCSC, Silva LFD. Possibilities of care for serodiscordant couples for HIV who got pregnant. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(6):1199-1205. Doi: 10.1590/0034-7167-2016-0344
12. Fernandes H, Horta AL de M. Percepções de alunas de enfermagem sobre parcerias sorodiscordantes para o HIV/AIDS. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2005;23(4):522-9. Doi: 10.1590/S0104-11692005000400010
13. Lin SY, Lachowsky NJ, Hull M et al. Awareness and use of nonoccupational post-exposure prophylaxis among men who have sex with men in Vancouver, Canada. *HIV Med*. 2016;17(9):662-73. Doi: 10.1111/hiv.12369
14. Levy JA, Earnshaw VA, Milanti A, Waluyo A, Culbert GJ. A qualitative study of healthcare providers' attitudes toward assisted partner notification for people with HIV in Indonesia. *BMC Health Serv Res*. 2023;23(1):71. Doi: 10.1186/s12913-022-08943-x
15. Freitas MRI, Gir E, Rodrigues ARF. Compreendendo a sexualidade de indivíduos portadores de HIV-1. *Rev Esc Enferm USP*. 2000;34(3):258-63. Doi: 10.1590/S0080-62342000000300006
16. West N, Schwartz S, Phofa R et al. "I don't know if this is right ... but this is what I'm offering": healthcare provider knowledge, practice, and attitudes towards safer conception for HIV-affected couples in the context of Southern African guidelines. *AIDS Care*. 2016;28(3):390-6. Doi: 10.1080/09540121.2015.1093596
17. Lian Y, Zhao Y, Wang J et al. A health communication intervention to integrate partner testing with antiretroviral therapy service among men who have sex with men in China: an observational cohort study. *BMC Public Health*. 2018;18(1):1235. Doi: 10.1186/s12889-018-6147-5
18. Schwartz SR, Bassett J, Mutunga L et al. HIV incidence, pregnancy, and implementation outcomes from the Sakh'umndeni safer conception project in South Africa: a prospective cohort study. *Lancet HIV*. 2019;6(7):e438-e446. Doi: 10.1016/S2352-3018(19)30144-4
19. Matthews LT, Milford C, Kaida A et al. Lost opportunities to reduce periconception HIV transmission: safer conception counseling by South African providers addresses perinatal but not sexual HIV transmission. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2014;67 Suppl 4(Suppl 4):S210-7. Doi: 10.1097/QAI.0000000000000374

20. Muwonge TR, Nsubuga R, Ware NC et al. Health Care Worker Perspectives of HIV Pre-exposure Prophylaxis Service Delivery in Central Uganda. *Front Public Health*. 2022; 10:658826. Doi: 10.3389/fpubh.2022.658826
21. Crankshaw TL, Mindry D, Munthre C, Letsoalo T, Maharaj P. Challenges with couples, serodiscordance and HIV disclosure: healthcare provider perspectives on delivering safer conception services for HIV-affected couples, South Africa. *J Int AIDS Soc*. 2014;17(1):18832. Doi: 10.7448/IAS.17.1.18832
22. Matthews LT, et al. "I Always Worry about What Might Happen Ahead": Implementing Safer Conception Services in the Current Environment of Reproductive Counseling for HIV-Affected Men and Women in Uganda. *Biomed Res Int*. 2016;4195762. Doi: 10.1155/2016/4195762
23. Frazão LRSB, Gusmão TLA, Guedes TG. Construção e validação de cartilha educacional sobre saúde sexual e reprodutiva para casais sorodiscordantes. *Cogitare Enferm*. 2022;27:e79155. Doi: 10.5380/ce.v27i0.79155
24. Medina-Marino A, Glockner K, Grew E, De Vos L, Olivier D, Klausner J, Daniels J. The role of trust and health literacy in nurse-delivered point-of-care STI testing for pregnant women living with HIV, Tshwane District, South Africa. *BMC Public Health*. 2020; 20(1):577. Doi: 10.1186/s12889-020-08689-3
25. Orser L, O'Byrne P, Holmes D. Perceptions, motivations, and beliefs about HIV risk and pre-exposure prophylaxis (PrEP) among participants in a nurse-led PrEP service (PrEP-RN). *BMC Infect Dis*. 2022; 22(1):196. Doi: 10.1186/s12879-022-07146-3
26. Bairan A, Taylor GA, Blake BJ, Akers T, Sowell R, Mendiola R Jr. A model of HIV disclosure: disclosure and types of social relationships. *J Am Acad Nurse Pract*. 2007; 19(5):242-50. Doi: 10.1111/j.1745-7599.2007.00221.x
27. Mavhandu-Mudzusi AH, Sandy PT. The experiences of HIV-serodiscordant couples in Soweto, South Africa. *Int Nurs Rev*. 2015; 62(2):196-202. Doi: 10.1111/inr.12163
28. Agnes YLN, Songwathana P. Understanding stigma and coping strategies among HIV-negative Muslim wives in serodiscordant relationships in a Javanese community, Indonesia. *Belitung Nurs J*. 2021;7(5):409-17. Doi: 10.33546/bnj.1600
29. Brown J, et al. A Novel Safer Conception Counseling Toolkit for the Prevention of HIV: A Mixed-Methods Evaluation in Kisumu, Kenya. *AIDS Educ Prev*. 2016;28(6):524-38. Doi: 10.1521/aeap.2016.28.6.52
30. Ministério da Saúde (BR). Kit HIV/Aids na Atenção Básica - Material para Profissionais de Saúde e Gestores - 5 passos [Internet]. [Brasília]: Ministério da Saúde (BR); 2021. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/kit-hivaid-na-atencao-basica-material-para-profissionais-de-saude-e-gestores-5-passos>. Acesso em 10 de junho de 2023.

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia