



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

**“ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A  
LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON VIH  
EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ CHINCHA 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios  
de salud**

Presentado por:

**Milagros Jesús Rojas Andrade**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Dra. Silvana Rosario Campos Martinez

Código Orcid N° 0000-0001-7031-9576

Chincha, Ica, 2020

## **DEDICATORIA**

**Dedico mi tesis a mis padres pues sin ellos no lo habría logrado  
Por permitirme seguir adelante y nunca rendirme .**

**Por eso les doy mi trabajo en ofrenda por su paciencia y amor.**

## ÍNDICE

DEDICATORIA

RESUMEN

ABSTRACT

INDICE GENERAL

<b>I.</b>	<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>01</b>
<b>II.</b>	<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>02</b>
	2.1 Descripción del problema.....	02
	2.2 Pregunta de investigación general.....	04
	2.3 Preguntas de investigación específicas.....	04
	2.4 Objetivo general.....	05
	2.5 Objetivos específicos.....	05
	2.6 Justificación e importancia.....	05
	2.7 Alcances y limitaciones.....	06
<b>III.</b>	<b>MARCO TEORICO.....</b>	<b>07</b>
	3.1 Antecedentes.....	07
	3.2 Bases teóricas.....	14
	3.3 Marco Conceptual.....	17
<b>IV.</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
	4.1 Tipo y nivel de investigación.....	18
	4.2 Diseño de la investigación.....	18
	4.3 Operalización de variables.....	19
	4.4 Hipótesis general y específicas.....	19
	4.5 Población – muestra.....	20
	4.6 Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad.....	21
	4.7 Recolección de datos.....	22
	4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	22
<b>V.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>23</b>
	5.1 Presentación de resultados.....	23
	5.2 Interpretación de los resultados.....	41

<b>VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>44</b>
6.1 Análisis de los resultados.....	44
6.2 Comparación resultados con antecedentes.....	46

**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

**BIBLIOGRAFIA**

**ANEXOS**

**ANEXO 1:** Instrumento y Ficha de Validación de Juicio de Expertos

**ANEXO 2:** Ficha de Validación de Expertos

## INDICE DE FIGURAS

	<b>Pág</b>
<b>GRÁFICO 1</b> Actitud de las enfermeras frente la atención del paciente con VIH en el hospital San José de Chincha – Diciembre 2020	39
<b>GRÁFICO 2</b> Actitud de las enfermeras frente la atención del paciente con VIH en el hospital San José de Chincha – Diciembre 2020, según dimensiones	39
<b>GRÁFICO 3</b> Actitud de las enfermeras frente la atención del paciente con VIH en el hospital San José de Chincha – Diciembre 2020, según dimensión cognitiva	40
<b>GRÁFICO 4</b> Actitud de las enfermeras frente la atención del paciente con VIH en el hospital San José de Chincha – Diciembre 2020, según dimensión conductual	41
<b>GRÁFICO 5</b> Actitud de las enfermeras frente la atención del paciente con VIH en el hospital San José de Chincha – Diciembre 2020, según dimensión afectiva	42

## INDICE DE CUADROS

		<b>Pág</b>
<b>TABLA 1</b>	Datos Generales de la actitud de las enfermeras en la atención del paciente con VIH en el hospital San José de Chincha – Diciembre 2020	38

## RESUMEN

**Introducción:** El Virus de Inmunodeficiencia Humana es una enfermedad que ataca al sistema inmunológico del ser humano, a pesar de saber las causas y los medios por el cual la persona se puede contagiar y no toman las medidas necesarias para esta enfermedad.

**Objetivo:** Determinar la actitud del personal de enfermería frente a la atención del paciente con VIH en el Hospital San José, Chíncha – diciembre del 2020. **Metodología:** Es de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 63 enfermeras, la técnica que se uso fue la encuesta y como instrumento una escala de Likert.

**Resultados:** Se obtuvo el 56% de las enfermeras se encuentran en el rango de edad de 20 a 25 años, que el 92% de las enfermeras son de sexo femenino. De manera general el 52% de los enfermeros tienen una actitud de indiferencia frente al cuidado de paciente con VIH. El 47% presentan una actitud de indiferencia a nivel cognitivo, el 55% actitud de indiferencia a nivel conductual y el 69% actitud de indiferencia a nivel afectivo. **Conclusión:** La actitud de la enfermera frente a la atención del paciente con VIH es de indiferencia.

**PALABRAS CLAVE:** Actitud, enfermeras, paciente con VIH.

## **ABSTRACT**

Introduction: Eating habits in society, customs, the rhythm of life that influences the life of the diabetic patient who must have a rich and healthy diet for the preservation of their health. Objective: To determine the eating habits of patients with diabetes mellitus of the Sunampe – Chinchu Health Center, december 2020. Material and method: type of quantitative study, descriptive of cross section for being carried out in a certain period of time. The population consists of 40 patients. Data collection an interview, structured questionnaire type individual Likert 17 questions. Results: It is presented that 88% of patients who come to care are women; the majority 38% over 40 years of age, 50% housewives, marital status married at 70% and a sickness time of more than 6 years at 62%. 80% of the patients who attend present an inappropriate habit. The patients with diabetes mellitus in 70% consume whole foods, 100% never divide their food, 70% do not eat diet, 68% consume protein sometimes, legumes in a 75% sometimes, 52% refer to consuming fruits sometimes, 80% consume sweeteners sometimes, 70% consume junk food sometimes. 63% never go to restaurants, 60% go only on weekends, 100% He never goes to the vegetarian restaurant, 100% always eats his food at home. Conclusions: It is concluded that eating habits are inappropriate in this population, which refers to promotional work..

**KEYWORDS: FOOD HABIT, NURSE**

## **I. INTRODUCCIÓN**

Las enfermeras en el ámbito laboral se desempeña en el cuidado de manera directa en los pacientes, esto se da en las instituciones públicas y privadas, también en los hospitales, clínicas o en la atención de pacientes particulares, por lo tanto el paciente que presenta el diagnóstico de VIH se enfrenta a ciertos estigmas que generan el hecho de ser portador de esta enfermedad, esto da a conocer la actitud desfavorable que presentan las internas de enfermería al brindarle un cuidado integral a los pacientes lo cual se debe de evitar todo tipo de discriminación y rechazo a los pacientes con VIH.

Las enfermeras que se encuentran como parte de sus labores se enfrentan a situaciones de cuidado a estos pacientes y pueden adoptar actitudes de indiferencia, por esta razón el objetivo es determinar la actitud de las mismas frente a la atención del paciente con VIH en el Hospital San José de Chincha, en diciembre del 2020, con el propósito de mejorar las actitudes que muestran durante el proceso de cuidar, y además el cuidado que enmarca el acercamiento hacia el paciente y el apoyo emocional que se debe brindar.

## **II. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

Los estudios indican que las actitudes de las enfermeras y otros profesionales de salud hacia los pacientes con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) se ven afectados por las diferencias culturales y el miedo a la infección, lo que resulta en ambos efectos negativos y desgano para atender a estos pacientes<sup>1</sup>.

Según los Pickles, King y Belan las actitudes de las enfermeras hacia las personas que viven con la enfermedad, han sido examinadas desde hace mucho tiempo. Los estudios manifiestan que algunas enfermeras tienen actitudes negativas y son reacias a brindar atención a personas con VIH, lo que da como resultado que se brinde un apoyo de enfermería de menor calidad. La actitud de este grupo de personal de salud hacia el

cuidado de pacientes con esta patología es, de vital importancia en la cadena de atención del paciente<sup>2</sup>.

El personal de Enfermería, es la primera línea que está en contacto con personas contagiadas de esta enfermedad, sus familiares y el entorno social en que se encuentran, siendo que muchas veces carecen de recursos o se enfrentan a los estigmas que forman el hecho de tener un familiar portador de VIH en casa, dando lugar a que este problema genere un impacto que pocas veces es adecuadamente manejado. La falta de información y las creencias erróneas, junto a las actitudes desfavorables hacia los pacientes afectados por esta infección, es causa principal de estas actitudes en el personal de enfermería<sup>3</sup>.

Según las Estadísticas Mundiales del Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH, 19.5 millones de personas tienen acceso a la terapia antirretroviral para el año 2016 y 36,7 millones de personas viven con esta patología. A la vez 1,8 millones de personas contraen la enfermedad adicionándose al número de pacientes existentes y 1.6 millones fallecen con este diagnóstico. Las personas que viven con VIH son en su mayoría mujeres de 15 años en número de 17,8 millones y los niños menores de 13 años representan 2,1 millones de individuos<sup>4</sup>.

En América Latina y Caribe, 2.1 millones de personas están con VIH, presentando la segunda prevalencia más alta de esta enfermedad evidenciado en un 2.3%, donde la población infantil es afectada en niños menores de 15 años. Así mismo, 1.4 millones de pacientes reciben terapia antirretroviral considerando a niños y adultos. Las mujeres embarazadas que viven con esta enfermedad reciben de manera habitual en un 30% su tratamiento e información buscando evitar transmitir el virus a sus hijos en el vientre materno.

En Argentina el año 2015 se tuvo un incremento de nuevos casos de pacientes con VIH en un 4.9% de la población determinando que 14,4 millones de personas se contagiaban de esta enfermedad<sup>5</sup>. Así mismo Perú no se excluye de presentar a pacientes con este diagnóstico, la estadística demuestra que son más de 65,000 personas entre 15 y 25 años presentan diagnóstico de VIH<sup>6</sup>.

Según el Ministerio de Salud (MINSA) hasta el mes de setiembre del año 2015 se diagnosticó 2,348 nuevos casos de VIH y 791 de SIDA, desde 1983 se extendió a 54,611 y 32,221 aproximadamente. Esta epidemia de VIH/SIDA en el Perú se localiza a nivel centralizada, a causa de la prevalencia de hombres que tiene sexo con otros hombres (HSH) y mujeres transgéneros (Trans) es de 12.4%. La mayor vía de transmisión es por vía sexual con un 97%, madre a hijo 2% y parenteral es de 1%7.

La Profesión de Enfermería, es una carrera teórico - práctica que se lleva a cabo durante diez ciclos, a partir del tercer ciclo se realizan prácticas hospitalarias, entrando en contacto con pacientes que adolecen la enfermedad de VIH/SIDA, durante la rotación en los diferentes hospitales de salud por las unidades de medicina, cirugía, emergencia, se ha tenido contacto con pacientes portadores de dicha patología sin saber muchas veces enfrentar, cómo reaccionar frente al paciente porque el temor se encuentra presente, la mayoría del personal de enfermería se pregunta: “el paciente tenía VIH y no sabíamos”, “podré acercarme a él sin contagiarme”, “tendré que usar mascarillas”, “y si me salpica su sangre”, “que hubiera pasado si me hubiera hincado con la aguja”, “y si me contagio en las prácticas”, “ no nos dan medidas de bioseguridad”, “si me enfermo”, “qué va ser de mi familia”.

## **2.2 PREGUNTA DE INVESTIGACION GENERAL**

¿CUÁL ES LA ACTITUD DE LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA FRENTE AL CUIDADO DEL PACIENTE CON VIH DURANTE EL INTERNADO HOSPITALARIO EN UN HOSPITAL NIVEL III LIMA – MAYO 2018?

## **2.3 OBJETIVO GENERAL**

- Determinar las actitudes de las enfermeras frente al cuidado del pacientes con VIH en el Hospital San José de Chincha, en diciembre 2020

## **2.4 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar las actitudes de las internas de enfermería frente la atención del paciente con VIH según dimensión:
  - Cognitivo
  - Conductual
  - Afectivo

## **2.5 JUSTIFICACION E IMPORTANCIA**

Las enfermeras realizan rotaciones por diferentes instituciones de salud enfrentando nuevos retos y experiencias entre ellas el manejo de paciente con VIH, dando lugar a generar actitudes en el momento del cuidado, por lo cual se debe de contar con una base sólida en conocimientos que lo ayuden a brindar un cuidado integral al paciente con esta infección, no solamente en el momento de tratamiento también brindando educación que ayuda al paciente en su proceso de adaptación.

Las actitudes del personal de enfermería frente a pacientes de diversas patologías están sustentadas en los conocimientos que adquieren en el área de clase y durante su formación práctica, por lo cual el temor, las miradas sesgadas, la falta de interacción durante el proceso del cuidado al paciente con VIH, deben de estar ausentes y deben de contar con actitudes positivas en el trato y cuidado de los pacientes.

El presente estudio de investigación busca servir de base para futuras investigaciones y constituirse en una guía de buscar mejorar la actitud del personal de enfermería de los diferentes hospitales.

El trabajo se justifica teniendo como base que la labor educativa que pueda brindar la enfermera es fundamental en el proceso del manejo de la enfermedad sobre todo en aquellas con carácter de cronicidad en las diversas poblaciones y áreas que se labora.

Para la enfermera profesional quien se enfoca en la labor preventiva promocional al servicio de la comunidad, fortaleciendo de este modo un entorno saludable en su jurisdicción fortaleciendo el primer nivel de atención.

Para el centro de salud mejorar los niveles de conocimientos de los pacientes con diabetes mellitus en relación a sus hábitos alimentarios tomando como base el modelo de prevención y promoción de la salud en busca de evitar las complicaciones futuras en la salud de los pobladores.

Para los pacientes el reconocer las formas adecuadas de alimentarse en busca de mantener un adecuado estado de salud y evitar las futura complicaciones, el conocer, fortalecer, incentivar la alimentación saludable, equilibrada en la vida diaria del individuo con diabetes.

## **2.6 ALCANCES Y LIMITACIONES**

El alcance de nuestra investigación determinará conocer específicamente las actitud del personal de enfermería frente a los pacientes con diagnóstico de VIH en el Hospital San José de Chíncha, en diciembre 2020. Así mismo se podrá da a conocer las diversas dimensiones que abarcan este proceso: Cognitivo, conductual, afectivo

Los límites que presenta nuestro estudio son que las enfermeras encuestadas no han recibido una orientación previa sobre la encuesta que va a ser realizada, otra limitación podría presentarse en caso no entiendan el correcto llenado del formulario presentado.

### III. MARCO TEORICO

#### 3.1 ANTECEDENTES

##### **Dentro del plano internacional, tenemos:**

Díaz D. Sarango W. En Ecuador en el año 2017 investigó las ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL "ISIDRO AYORA" DE LA CIUDAD DE LOJA, SOBRE EL PACIENTE CON VIH/SIDA. Este estudio es de tipo descriptivo. Lo conformaron 93 profesionales de enfermería, se manejó un cuestionario referente a Conocimientos y Actitudes. Se concluyó que el 97,85% del personal de enfermería tiene un conocimiento correcto en relación a la transmisión de la enfermedad, con relación al riesgo de contagio en el personal de salud al facilitar los cuidados al paciente VIH positivo 70,97% posee un conocimiento erróneo. En cuanto a las actitudes aumento el 90% del personal gozan de actitudes positivas frente a la aceptación y voluntad de brindar cuidados con diagnóstico de VIH. Además, más del 50% muestran actitudes negativas manifiestan sentirse intranquilos de poder contagiarse con la enfermedad, mostrándose nerviosos en la atención del paciente con VIH9.

Egas R. En Ecuador en el año 2019 ejecutó una investigación con el objetivo con el objetivo de determinar ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE EL PACIENTE CON VIH/SIDA EN EL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO DE QUITO EN EL AÑO 2019. Es un estudio cuantitativo descriptivo, conformada por una muestra es 89 profesionales de enfermería. Para lo cual se encontró que el personal cuenta con un conocimiento alto 70% y conocimiento medio 30%, en el aspecto de la actitud cabe descartar que entre más alto es el conocimiento menos prejuicios y miedo hay, como limitación se obtuvo que parte del personal no quería realizar la encuesta por falta de tiempo o simplemente se negaba hacerla<sup>8</sup>.

Pérez N. García G. En el año 2014 en Colombia realizaron un estudio experimental, descriptivo de abordaje cuantitativo y de corte transversal que

tuvo como objetivo determinar los CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA PARA EL ABORDAJE DE LAS PERSONAS VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA/SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA SEROPOSITIVAS, durante el primer trimestre académico de 2014. Materiales y Métodos: Con una muestra de 80 estudiantes referentes a un programa de enfermería. Resultados: En cuanto a la identificación demográfica se localizó que el género femenino domino el 63% de la muestra, el rango de edad predominante fue de 19 a 22 años ocupando el 55%; lo resultados siempre muestran que el conocimiento técnico obtuvo mayor cantidad de aciertos con 51%, manteniendo del conocimiento básico y el conocimiento general. Es decir, que el conocimiento básico tiene menor dispersión. Conclusiones: Estos resultados de la exploración indicaron que las variables como la edad, el sexo, el estrato socioeconómico, no poseen toda clase de influencia en el conocimiento y la actitud del estudiante de enfermería en la dirección de personas con Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida seropositivas; también con una alta intervención de los estudiantes del programa de enfermería ya que gozan un buen nivel de conocimientos sobre el tema<sup>10</sup>.

#### **Dentro del plano nacional, tenemos:**

Zárate K. En Lima en el año 2017 realizó un estudio comparativo de corte transversal con el objetivo de comparar **LA ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA HACIA EL PACIENTE CON VIH/SIDA SEGÚN EL AÑO DE ESTUDIO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA ESTE, 2016**. La muestra fue no probabilística y de corte censal, conformada por 153 estudiantes. El instrumento empleado en la recolección de los datos fue la escala de Actitud ante el SIDA para Enfermería (EASE) con una confiabilidad de 0.601 a través de la prueba de Alfa de Cronbach. Fue adaptada para fines de la investigación creándose las dimensiones: biomédica ( $\alpha= 0.574$ ), psicosocial ( $\alpha= 0.607$ ) y cultural ( $\alpha= 0.619$ ). Además de la prueba estadística Kruss Kall Wallis se indicó que existe diferencia significativa en la actitud de los estudiantes de enfermería hacia pacientes con VIH/SIDA según año de estudio, siendo el

primer año el que se presentó una mayor actitud negativa con un 13.7% y los estudiantes de quinto año positiva con el 15%. De esta manera se encontró diferente en la dimensión biomédica (p-valor= 0.001), psicosocial (p – valor= 0.001) y cultural (p – valor= 0.034). La actitud de los estudiantes hacia el paciente con VIH/SIDA es diferente de acuerdo al año de estudio que cursen<sup>11</sup>.

Chaupe M. En Cajamarca en el año 2014 ejecutó un trabajo de investigación de estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal y correlacional tuvo como objetivo principal determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES QUE POSEE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN AL CUIDADO DEL PACIENTE CON VIH/SIDA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA 2014**. La muestra quedó conformada por 60 Enfermeras que trabajan en los servicios de: Emergencia, Medicina y Centro Quirúrgico. Para la cogida de la investigación sobre el nivel de conocimiento, se obtuvo un simple cuestionario de 15 preguntas abiertas y cerradas que está establecido en los guías de las variables, y una escala de tipo Likert con 24 ítems comprensibles para contar las actitudes del Profesional de Enfermería. Entre los resultados más significativos se consiguieron equilibrar variables como edad, sexo y el grado académico u otras variables que no poseen valor de correlación entre el conocimiento y actitud del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con VIH/SIDA, así mismo aumento que la mitad de los profesionales de enfermería conservan un conocimiento regular en el cuidado de pacientes con VIH/SIDA. Estableciéndose que no existe ninguna correlación entre la actitud y el nivel de conocimientos<sup>12</sup>.

Al realizar esta investigación, estos estudios muestran actitudes de indiferencia por parte de los internos de enfermería al entrar en contacto con los pacientes con VIH, esto nos permite reflexionar a nosotros como internas de enfermería a tomar en cuenta como los pacientes se sienten rechazados al momento de estar con ellos o realizándole alguna intervención, ya que nosotros como futuros profesionales de salud debemos de mostrar una actitud adecuada al estar con estos pacientes y apoyarlo durante su proceso de enfermedad.

### **3.2 BASES TEORICAS**

## **II.a. ACTITUD**

Según el autor Rodríguez Batista en el año 2015, define que la actitud es el comportamiento frecuente que se ocasiona en otras situaciones. Es decir, las actitudes establecen la vida anímicamente de cada persona, que son presentadas por las reacciones frecuentadas de una persona. Esta expresión tiene como vigilancia personal el estudio de carácter, como también una premisa innata o adquirida para apreciar e intervenir de un modo definitivo<sup>13</sup>.

La actitud nos identifica nuestro comportamiento y el trato hacia las personas, mostrando el estado de ánimo que emplea un individuo para hacer las cosas en determinada manera.

### **Componentes de la Actitud**

Las actitudes tienen tres componentes que se dividen en: cognitivo, conductual y afectivo.

#### **Componente Cognitivo**

Para que se muestre una actitud es preciso que se desarrolle una forma cognoscitiva del objeto (conocimientos, opiniones e investigación sobre el objeto). Además, los objetos no conocidos que no poseamos búsqueda no logran establecer actitudes y esta forma cognitiva consigue asumir una reacción equivocada.

#### **Componente Conductual**

Son las intenciones, habilidades o tendencias hacia algún objeto, esto nace de una efectiva correlación que hay entre el objeto y el sujeto. Esto nos da el instinto a reorganizar los objetos de una forma adecuada.

#### **Componente Afectivo**

Son emociones y sentimientos que cualquier objeto causa en nosotros, como sentimiento que está a favor o en contra de algún objeto, es una acción característica de las actitudes. Aquí se ve la disconformidad entre las opiniones y creencias que poseemos (que se determinan por el

componente cognoscitivo), cualquier de esto se diferencia en distintas conectoras hacia algún objeto que consiguen ser positivas como también negativas<sup>13</sup>.

## **Funciones de la Actitud**

Las actitudes pueden tener funciones tales como:

**Conocimiento:** Dirigido a que las actitudes logren funcionar como representaciones o filtros cognitivos. Se convierte en una opinión hacia un grupo definido (ya sea edad, etnia, y religión) esto consigue estrechar el conocimiento físico tanto positivos que se expresen, lo cual obtendremos una actitud negativa.

**Adaptación:** Las actitudes nos reconocen conformar e integrarnos en equipos sociales. Esto hace pertenecer a un grupo que corresponda recapacitar y formar lo más conforme posible dependiendo la actitud que se muestra.

**Defensiva:** Se desarrolla las actitudes para poder protegernos ante terminantes objetos. Es por ello, que revelamos como amenazantes que se desarrollan como actitudes negativas para poder preservar el yo.

**Expresión:** Las actitudes nos aprueban explicar nuestra identidad, es decir, (que somos y como somos) <sup>13</sup>.

## **Propiedades de la Actitud**

- Las actitudes están sometidas a diversas características completamente identificable.
- Las actitudes están provocadas al cambio espontáneo y a una resistencia innata. En este sentido se piensa que tienen una dinámica resaltante.
- Las actitudes son el principal motor de autoridad en relación a las consultas frente a provocaciones y a las conductas adoptadas.
- Las actitudes pueden manifestar a múltiples circunstancias, por lo tanto, se dice que son transferibles.

- Las actitudes se obtienen con la práctica y la elaboración de conocimientos en cada hecho que dispone la vida de un individuo. De esta manera, las actitudes intervienen en las distintas conductas que el sujeto adopte<sup>13</sup>.

### **Tipos de Actitud**

Constan de diferentes tipos de actitud que se dividen en:

**Actitud Desinteresada:** La persona tiene carácter de moverse del contexto, no se alarma por el favor que obtenga traerle algún hecho o una actividad a su vida, su eje de habilidad se hace administrado a la otra persona, con tal empatía que no pasa a suponer como un instrumento sino como una solución.

**Actitud Manipuladora:** Esta actitud se refiere a las personas que no logran desarrollarse por sus correctos medios, es por esta razón que buscan a otro, lo manipulan como una herramienta de modo que el cuidado que se le concede, a partir de un principio que obtuvo como fin: La exploración para su correcto beneficio.

**Actitud Emotiva:** Se origina cuando las personas conocen de una forma más particular al individuo, es por ello que se hace una confianza cordial, rozando una actitud emotiva para ambos.

Es decir, que se da el apego, cariño y el amor que son emociones muy animosas que alcanzan ser internas o propias, que se comienzan a vincularse en un estado de generosidad hacia alguna persona.

**Actitud Interesada:** Se da cuando una persona persigue obtener un fin tiene este tipo de actitud, por ello esperamos que se favorezca en lazos que posee con otras personas como de una cualidad de poder lograr su propio objetivo.

**Actitud Integradora:** Aquí se prepara a conquistar la unión de las personas a través del diálogo que puede originarse entre individuos, indagando con esto poder crear el bien de alguna persona<sup>13</sup>.

### **Como se mide la Actitud**

Las actitudes encuentran relacionadas con la conducta que mantenemos

en torno a los objetos que crean referencia. Es decir que no son capaces a una investigación directa, son también expresadas con palabras verbales o al comportamiento que se observa, es decir esta medida indirecta se efectúa a través de las escalas que parte de una serie de adaptaciones, formuladas o juicios, sobre los individuos que dan su opinión o que actúan en sus actitudes.

### **Escala de Ordenación**

Cada persona establece por orden de distinción a los objetos o individuos en correlación a una cualidad. Esta práctica consigue crear tres instrucciones fundamentales que son escalas de puntos, categorizaciones rectas y composiciones binarias.

### **Escalas Valorativas Sumatorias**

Es útil poder obtener grado de objetos, grupos, procesos, roles, ocupaciones, valores, etc. en una cierta participación o variable que logra ser la autoridad, cariño, virtud, etc. Este procedimiento es sencillo que se descubren al encuestado con un orden de objetos, grupos y se le solicita que marque a cada uno de ellos con un número (1 al 5 del 0 al 10) el valor establece características o participación. La clase logra alcanzar por otras formas, el más sencillo se deduce a la disposición de todas las evaluaciones hacia cada categoría.

### **Escalas de Intensidad**

Establecen las opiniones bajo formas de respuestas en abanico, según este avance de grados de una muestra de actitud, este cambio puede diseñar una línea del 1 a 10 contando la categoría de acuerdo al número.

### **Escalograma de Guttman**

Se le muestra a la persona una forma de cuestiones elevadas de mayor a menor y se le solicita su sinceridad en cada caso. Parte la idea de que las actitudes son escalables que se trata de saber adónde llega el encuestado en cada nivel, de esta forma si una persona admite una propuesta se sospecha siempre lo que hace en inferiores a él. Lo más significativo es las

técnicas que estén favorablemente para ello se debe ejecutar un estudio piloto previo.

### **Escala de Likert**

Esta escala nos brinda una afirmación al sujeto y se solicita que considere del 0 a 4 según el grado de acuerdo con la misma, es decir, éstos manifestados se logran mostrar con actitudes positivas como negativas. Las primeras se convocan favorables y las segundas desfavorables, es decir, que estas versiones son claramente positivas o negativas, una versión nula debe ser excluida. Cabe indicar que esto son las más manejadas<sup>13</sup>.

### **Niveles de Actitud:**

#### **Actitud de Aceptación**

Esta actitud, implica reconocer a la persona como es, con sus sentimientos y experiencias. En el campo clínico la aceptación es una distancia de evolución o deseo de poder interferir u organizar, además de respeto e interés positivo hacia la persona. Es una aceptación total de la persona y sus conductas que se genera un clima de seguridad que permite a la persona examinar en su interior sin miedos y rechazos.

#### **Actitud de Indiferencia**

Es una actitud autodefensiva, que se define el yo de la persona por temor hacer despreciado, descortés, herido, puesto en tela de juicio o ignorado. Es decir, la indiferencia va relacionada a una actitud de prepotencia o arrogancia, pero muchas otras son de modestia y de humildad. Esto puede orientarse hacia las circunstancias de cualquier tipo, personas o incluso a uno mismo que puede llevar al cinismo.

Hay quiénes solo son indiferentes en el aspecto y se sirven de esta máscara para poder ocultar precisamente, su labilidad psíquica, o desarrollar una actitud a su personalidad y la han ocupado de tal modo que se frustra en los sentimientos de identificación con los demás y se vuelven insensibles y fríos, ajenos a sus necesidades de las otras

personas.

### **Actitud de Rechazo**

Los enfermos de VIH, por ejemplo, no solo resisten un riesgo de muerte y un tratamiento permanente, sino el rechazo de quiénes los rodean.

El estigma es una marca relacionada a las actitudes negativas que lleva a hacer un estilo entre quiénes lo tienen y los demás. Las comunidades siempre han marcado individuos que representan el riesgo para la sobrevivencia de la mayoría.

Por eso, la gente estigmatizada es diferenciada, subvalorada, aislada, y ese rechazo localiza sus posibilidades de vida en términos de trabajo, vivienda, relaciones interpersonales y acceso a la salud.

Los pacientes estigmatizados, viven su drama en silencio, así como la mayoría de ellos han crecido con creencias de que tienen actitudes negativas, cuando reciben el diagnóstico deben enfrentarse a muchos problemas que se demuestran<sup>14</sup>.

### **Actitud de las Enfermeras, frente al paciente con VIH**

En el entorno hospitalario el personal lleva a cabo su labor asistencial con otros personales de la salud que tienen la percepción de que a muchas enfermeras no les importa realizar las intervenciones en los pacientes sobre todo cuando conocen bien como atender siguiendo protocolos y así evitar el alto riesgo de infección.

Esta relación humana se forma asociarse el paciente y el personal de enfermería es y ha sido poco estudiada por lo cual es preciso un conocimiento más intenso de esta relación. El investigar sobre las actitudes de las enfermeras durante el cuidado de pacientes con VIH para mostrarnos la gran cantidad de actitudes negativas, siendo solo un grupo las/los que muestran actitudes positivas, lo que genera conformidad, satisfacción, aceptación por parte de algunos pacientes al

momento de ser tratados. Además está el hecho de que los pacientes participan con el personal de enfermería durante su interacción para brindar los cuidados durante la práctica rutinaria con el objetivo de no infectarse<sup>15</sup>.

## **Rol específico del personal de Enfermería**

- **Área Hospitalaria**

Dentro del área hospitalaria las enfermeras desempeñan diversas funciones y realizan diferentes procedimientos, tales como la recepción y entrega del turno, administración de medicamentos y el registro de formularios, valoración del paciente priorizando cuidado de enfermería de cada patología, también la ejecución de protocolos establecidos por el servicio, mostrando empatía, educación sobre el cuidado de la salud del paciente y promoción de la salud.

Digamos que están presentes en todos los eventos de promoción y prevención de la salud dentro del servicio hospitalario, teniendo como objetivo que la participación sea un apoyo directo para el paciente.

## **Funciones**

### **Asistencial**

- Formar parte de equipo multidisciplinario e intersectorial que participa en el cuidado integral de las personas, familias y comunidades.
- Cuidar la salud del paciente de forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.
- Contribuir en los programas de vigilancia epidemiología establecidos por el Sistema Nacional de Salud.
- Ejecutar las acciones comprendidas en los programas de salud que den la solución a los problemas de su comunidad.
- Valorar la información recogida para poder realizar las acciones de

enfermería, registrándose en la Historia Clínica.

### **Administrativa**

- Planificar y controlar los cuidados de Enfermería.
- Participar en el planteamiento de las acciones interdisciplinarias e intersectoriales de los diferentes niveles de salud.
- Ayudar en materia de organización sanitaria en los ámbitos institucional, de servicio, municipal, provincial y nacional.
- Administrar unidades y servicios de salud de los distintos niveles de atención.
- Formar políticas de atención, educación e investigación en enfermería.

### **Investigativa**

- Realizar y participar en investigación en Enfermería y otras áreas con el fin de contribuir en el desarrollo profesional y al mejoramiento de la población.
- Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones, con el fin de poder favorecer y mejorar la atención de salud, la atención de Enfermería y el desarrollo profesional.
- Coordinar, controlar y participar en la ejecución de los ensayos clínicos en centros de investigación.
- Integrar los consejos científicos de diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud.

### **Gestora**

Consiste en organizar, dirigir, planificar y controlar las situaciones y recursos, siendo referente de salud y la unión entre distintos organismos que participan en la salud del personal vigilando la actuación de sus pares de forma conjunta, la función que se desempeña formula propuestas y asistir a reuniones específicas con el equipo interdisciplinario realizando los cuidados de enfermería y los programas de Eps (Educación para la Salud)<sup>16</sup>.

## **VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)**

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) contagia a las células del sistema inmunitario, destruyendo o anulando su función. Esta infección origina la disminución progresiva del sistema inmunitario, que comienza hacer incorrecto cuando deja de efectuar su función de lucha contra infecciones y enfermedades. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es la representación que se aplica a los estadios más avanzados por la infección por VIH<sup>17</sup>.

El Virus de Inmunodeficiencia Humana ataca al sistema inmunitario, deja de cumplir su función y tiene más riesgo de contraer otro tipo de enfermedades que perjudiquen la salud del paciente.

### **Agente Causante**

Este virus se puede conseguir a través de otra persona que se esté infectada. Especialmente a través de los diversos factores como el semen, sangre, fluidos vaginales, leche materna, entre otros. Este tipo es de transmisores que se detecta infectada por la cantidad suficiente del virus para contagiar otro cuerpo.

El resultado, el SIDA es producido a través del VIH y el VIH se propaga principalmente por gozar de relaciones sexuales con otras personas infectadas, es decir, por distribuir agujas contaminadas, muy frecuentes en consumidor de drogas y además también por lactancia materna infectada<sup>16</sup>.

### **Síntomas del VIH**

Las sintomatologías consiguen variar de paciente en paciente.

En efecto, se consigue combatir a tiempo la enfermedad en cuestión de ser portador del VIH. Existen los síntomas más habituales una vez desarrollada la enfermedad es, dificultad para respirar, pérdida de peso, pérdida de la visión, cefalea, fatiga, náuseas y vómitos<sup>17</sup>.

### **Modo de Transmisión**

Este virus no logra permanecer fuera de nuestro organismo durante mucho lapso. Es decir, se requiere cierto contacto con la sangre, saliva, lactancia materna, fluidos vaginales para permanecer fuera de nuestro organismo, de tal modo que esto logra ser transferido hacia otras personas.

Se transmite por tres formas:

**Vía sanguínea:** A través de sangre infectada, como al compartir agujas, jeringuillas u otros elementos punzo cortantes con restos de sangre infectada o al transfundir sangre contaminada o sus productos derivados. Además, se puede transmitir a través de lesiones abiertas, heridas o cortes en la piel.

**Por herencia:** La transmisión de madre a hijo, ya sea de manera intrauterina, durante el parto o por la lactancia materna.

**Vía sexual:** Las relaciones sexuales sin protección con una persona infectada, ya que el VIH puede transmitirse a través de las membranas mucosas, como las que cubren el ano o la vagina<sup>17</sup>.

### **Como no se trasmite VIH**

Según la Sociedad Española Interdisciplinaria del Sida (SEISIDA) muestra que el VIH no se transmite a través de lágrimas, sudor, tos, saliva, estornudos, compartir lugares como oficinas, colegio, u objetos de uso común en la vida escolar, laboral o social como cubiertos, vasos, alimentos, ropa, muebles, darse la mano, abrazarse y por donar sangre, en países donde el control es adecuado. La sangre de las donaciones es constantemente examinada<sup>18</sup>.

## Diagnóstico del VIH

Las pruebas de diagnóstico del VIH son:

- **Pruebas Rápidas**

Están en la toma de muestra de saliva o de sangre (en una pequeña punzada en el dedo). Esta muestra se introduce en un soporte coagulo que domina sustancias que van a proporcionar el resultado de la prueba en unos 20 minutos. Estas pruebas están capacitadas de poder revelar las infecciones por VIH por unos tres meses de haber estado en contacto con el virus.

- **Pruebas de Detección**

**Test Elisa:** Estas pruebas han avanzado (constan de cuatro generaciones) mientras que las pruebas de primera generación que solo se consiguen revelar determinados anticuerpos, los de cuarta generación muestran múltiples anticuerpos e incluso proteínas del correcto virus como el antígeno p24 que tiene como una concentración más elevada en sangre durante la fase primaria de esta infección. En el ambiente sanitario se suelen manejar un test de ELISA con una localización que se da entre 2 y 8 semanas inmediatamente de la infección.

**Profilaxis Post Exposición (PPE):** Es el medicamento anti VIH tras una relación de peligro para poder prevenir la infección, las pruebas de Elisa de cuarta generación se logran descubrir las infecciones por tres meses luego del contacto de riesgo.

- **Prueba de Confirmación**

  - Western Blot**

  - Este tipo de prueba de anticuerpos es manejada para poder corroborar una consecuencia positiva de una prueba de detección del VIH (es decir, esta prueba de detección inicial suele ser un tipo incomparable de prueba de anticuerpos o con menos frecuencia a una prueba de carga viral)

Este sistema inmunitario corresponde a la infección por el VIH con la obtención de anticuerpos hacia ese virus. Se corresponde efectuar una prueba de Western Blot en una muestra de sangre con conclusiones de confirmación para poder alcanzar un diagnóstico confirmado<sup>19</sup>.

## **Tratamiento**

El tratamiento antirretroviral (TARGA) se basa en el uso de medicinas contra el VIH para poder tratar dicha infección. Las personas que toman TARGA con una composición de medicamentos contra el VIH todos los días. A todas las personas infectadas con el VIH se les recomienda la administración del TARGA.

El TARGA no cura la enfermedad del VIH, pero las medicinas ayudan a las personas que lo adquieren tener una vida más larga y sana. El Targa disminuye los riesgos de la transmisión del VIH.

Los antirretrovirales, esencialmente logra bloquear la rapidez de enzimas del VIH interferir entre ellas y a las otras porciones de las células que intervienen. De este modo, estas enzimas no logran desempeñar con su función y la causa de replicación del VIH se interrumpe o bien da como un beneficio de partículas virales que no son probables.

Con esto se adquiere reducir drásticamente el nivel de actividad del virus y por lo tanto, el aumento de partículas virales en la sangre y dentro de las células, con lo cual se comprimen el número de células afectadas y el sistema inmunitario logra recuperándose lentamente, con un aumento de los CD4 que afecte a una delicada protección inmunitaria y consiga acceder a impedir o retardar todo lo permitido en la aparición del SIDA<sup>20</sup>.

## Prevención del VIH

- **No compartir jeringas, agujas u hojillas para afeitar:** Debemos de estar alerta con esto ya que se sabe que es perjudicial que puede llegar a ser la sangre de alguna persona infectada y más de este tipo de utensilios
- **Usar preservativos:** En toda relación sexual con personas desconocidas incluso con tu misma pareja si aún no la conoces muy bien, sin duda alguna contagiarnos del VIH es algo muy serio por lo tanto debemos tener mucho cuidado respecto a esta enfermedad.
- **Mujeres infectadas con el VIH:** Se debe evitar permanecer embarazadas a toda costa pues esto conlleva a un riesgo muy importante para la salud de su futuro hijo<sup>17</sup>.

## Teoría de Enfermería

### Jean Watson, Cuidado Humano

Jean Watson en el año 1940 realizó su teoría que se basa en el cuidado humano del paciente, es una experiencia personal negativa, que el paciente presenta dolor y sufrimiento a causa de esta enfermedad. Esto requiere del cuidado de enfermería, el cual se establece en una interacción humana entre la enfermera y el paciente, esto implica los valores, sentimientos e inquietudes que presenta el paciente con VIH, esto tiene como propósito mejorar las actitudes que presentan las internas de enfermería al estar en contacto con pacientes con VIH que ellos requieren de un cuidado integral por parte de la internas de enfermería y el apoyo emocional de la familia, ayudándolo en todo su proceso de enfermedad.

La teoría de Jean Watson es la base fundamental del cuidado humano de los pacientes, se debe de brindar un cuidado digno a los pacientes con otros tipos de patologías o enfermedades infectocontagiosas, por ende la enfermera debe de comprometerse a cuidar de ellos, mostrando una actitud

adecuada sin ningún tipo de discriminación, indiferencia o mostrar gestos inadecuados, identificarnos completamente con el paciente y sentirnos satisfechas por la labor que hacemos con nuestros pacientes durante el camino profesional, Watson ha informado activamente en proyectos para la comunidad y ha seguido numerosas contribuciones con otros servicios en el área del atención de la Salud.

## **Elaboración de la teoría**

**1. Interacción enfermera – paciente:** Se define el cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y persona, en lo cual, se implica los valores, conocimientos, voluntad y compromisos en la labor de cuidar. Aquí la enfermera elabora un concepto ideal moral con una protección de la dignidad humana.

**2. Campo Fenomenológico:** Corresponde a la persona en su totalidad a las experiencias de la vida humana, abarcando los sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, objetivos y percepciones. Es decir, todo lo construye la historia de la vida de la persona tanto en su pasado, presente y futuro.

**3. Relación transpersonal del Cuidado:** Para percibir este proceso debemos tener en claro los siguientes conceptos:

- **Transpersonal:** Se manifiesta en ir más allá de su propio ego, esto permite alcanzar las relaciones anímicas más difíciles en el avance del bienestar y la salud del paciente.
- **Cuidado Transpersonal:** Quiere enlazar y comprender el espíritu o el alma de los demás a través de las técnicas de cuidados y de procesos y estar en una correlación auténtica en todo tiempo.

## **Teoría del Cuidado Humano**

Menciona que ante el riesgo de deshumanización el cuidado del paciente se hace preciso el rescate de la fase humana, espiritual y transpersonal, ya sea durante la experiencia hospitalario, administradora, docente y de investigación por parte de los profesionales en el área de enfermería.

Esta teoría, se fundamenta en siete elementos:

1. La atención se consigue en poder mostrar la forma eficaz y solo la práctica de carácter interpersonal.
2. El cuidado percibe los componentes de los cuidados que implican la manera de poder compensar las necesidades humanas.
3. La atención eficaz origina la salud y el desarrollo individual o familiar.
4. Las consultas sobre el cuidado permiten a la persona no solo como es, además como la persona que consigue lograr a ser.
5. Un ambiente de cuidado brinda el avance viable, a la vez nos aprueba también favorecer para la persona principal labor de una atención digna.
6. El cuidado es más salud que la curación. La habilidad de la atención integral es la comprensión biofísica al conocimiento de la conducta humana para poder formar o promover la salud o brindar cuidados a los enfermos. También una ciencia del cuidado integra una ciencia de salud.
7. La habilidad del cuidado es fundamental para el desarrollo profesional de enfermería.

## **Premisas Básicas de la Ciencia de Enfermería**

**Premisa 1:** El cuidado (y la enfermería) han estado en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La conformidad que han tenido las enfermeras(os) es lograr una formación superior y poder analizar los problemas y asuntos de su profesión, esto ha permitido a la enfermería adoptar su orientación

humanística en los aspectos científicos correspondientes.

**Premisa 2:** La claridad de la expresión de ayuda y de sentimientos, es el mejor camino para valorar la unión y afirmar que algún nivel de comprensión sea conseguido entre la enfermería – persona y paciente – persona. El grado de comprensión es definido a la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol que cumplen.

**Premisa 3:** El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, corresponde con la grandeza y eficacia del cuidado. La enfermera que desea ser positiva y debe adoptar la sinceridad y honestidad dentro del acto del cuidado.

#### **Factores curativos de la ciencia del cuidado:**

##### **Formación de un sistema humanístico – altruista de valores:**

Incorpora los valores humanísticos y altruista que facilita la promoción del cuidado enfermero holístico y el cuidado positivo dentro de la población de pacientes.

##### **Cultivo de la responsabilidad para uno mismo y para los demás:**

El reconocimiento de los sentimientos lleva al auto de actualización a través del auto de aceptación tanto para la enfermera como para el paciente.

**Desarrollo de una relación de ayuda – confianza:** Una relación de confianza fomenta y acepta la expresión tanto en los sentimientos positivos como de los negativos. Involucra la coherencia, empatía, acogida no posesiva y una buena comunicación eficaz.

**Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal:** La enfermera proporciona este proceso con las técnicas de enseñanza, aprendizaje planteado para permitir que los pacientes cumplan con el autocuidado, establecer las necesidades personales y ofrecer las oportunidades para su crecimiento personal.

Watson elaboró su teoría y definió los conceptos meta paradigmáticos de la siguiente manera:

**Salud:** De acuerdo con Watson, la salud tiene que ver con la unidad y la armonía entre mente cuerpo y alma (espíritu). Está relacionada con el nivel de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado.

**Persona:** Reconoce a la persona como un ser único que posee tres esferas del ser, mente, cuerpo y espíritu, que se ven intervenidas por el concepto de sí mismo, que es único y libre de poder tomar las decisiones.

**Entorno:** Espacio de la curación. Watson busca la calidad de habitación del paciente sea un calmante o un cicatrizante.

**Enfermería:** Está centrada en las relaciones a los cuidados transpersonales: Para Watson la enfermería es un arte cuando la enfermera percibe y comprende los sentimientos del otro y es capaz de poder manifestar los sentimientos y así vez es capaz de poder expresarlos de forma semejante que la otra persona lo puede percibir<sup>21</sup>.

#### IV. METODOLOGIA

##### 4.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

La presente investigación es de tipo cuantitativa en la que el objetivo se forma a partir de un asunto justificado a través del cálculo numérico y el estudio estadístico en el cual se examinan las hipótesis previamente expresadas con la intención de obtener los resultados <sup>22</sup>.

Se desarrolla a nivel del ámbito hospitalario en una institución local en la ciudad de Chincha y se abordó a personal en los diferentes servicios que contaban con pacientes con grado dependientes III Y IV con diagnósticos de VIH.

## 4.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

Se trata de un estudio descriptivo en la que se presentó la variable tal como se realizó en el campo de estudio, además, es de corte transversal porque se recolectó los datos en un tiempo determinado.

## 4.3 OPERALIZACION DE VARIABLES

### Definición conceptual de las variables

**Actitud:** Es comportamiento que presenta el interno de Enfermería al experimentar diversas formas de actuar ante el cuidado del paciente con VIH.

**Enfermeras:** Profesionales de Enfermería que trabajan en la atención de pacientes y pueden colaborar en tareas de apoyo a la docencia, a la investigación y a la formación.

**Virus de Inmunodeficiencia Humana:** Contagia a las células de nuestro sistema inmunitario, destruyendo su función, y tiene más compromiso de poder contraer diferentes enfermedades que afecten la salud del paciente.

## 4.4 HIPOTESIS GENERAL Y ESPECIFICAS

### HIPOTESIS GENERAL

- La actitud de las Enfermeras en la atención del cuidado del paciente con VIH en el Hospital San José de Chíncha, diciembre 2020.

### HIPOTESIS ESPECIFICAS

- Actitud de las enfermeras frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario según dimensión cognitivo es de rechazo.
- Actitud de las enfermeras frente al cuidado del paciente con VIH según dimensión conductual es de indiferencia.

- Actitud de las enfermeras frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario según dimensión afectivo es de aceptación.

#### **4.5 POBLACION – MUESTRA**

La población de estudio estuvo conformada por todos las enfermeras del Hospital San José de Chincha y la muestra estuvo conformada por 63 enfermeras, que fueron elegidas en base a un muestreo no probabilístico por conveniencia.

##### **Criterios de Inclusión**

- Enfermeras que atiendan pacientes con VIH en el ámbito hospitalario del Hospital San José de Chincha, en el periodo diciembre 2020.
- Enfermeras que acepten participar en la investigación previa firma de consentimiento informado.

##### **Criterios de Exclusión**

- Enfermeras de otros hospitales.
- Personal de enfermería de área administrativa/ no asistencial
- Internos que no firmen el consentimiento informado.

#### **4.6 TECNICAS E INSTRUMENTOS: VALIDACION Y CONFIABILIDAD**

##### **Técnicas de recolección de datos**

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta, siendo el instrumento un cuestionario en escala de Likert el cual tiene como objetivo Determinar la actitud del personal de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH en el Hospital San José de Chincha, en diciembre del 2020.

El cuestionario consta de 20 ítems con cinco opciones de respuestas.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Indiferente
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

Las dimensiones del instrumento son las siguientes:

- Cognitivo: 1 al 9
- Conductual: 10 al 16
- Afectivo: 17 al 20

El instrumento fue creado por el autor Joaquín Tomás Sábado y se adecuó por la investigadora, el instrumento fue validado por los Jueces Expertos teniendo el valor de 0.437 ( $p= 0.05$ ), siendo un instrumento validado, además se realizó la Prueba de Alfa de Cronbach para obtener la confiabilidad del instrumento cuyo resultado fue de 0.88 por lo tanto el instrumento fue confiable.

#### **4.7 RECOLECCION DE DATOS**

Se realizó el pedido del permiso a la jefatura de Enfermería del Hospital para poder realizar el estudio de investigación con el personal de enfermería, una vez obtenido el permiso se procedió a realizar las encuestas; contando para ello con todo el apoyo del personal de enfermería como del tutor que amablemente permitieron el ingreso a los servicios.

La aplicación del instrumento se realizó respetando las consideraciones éticas para lo cual se aplicó previamente el consentimiento informado para garantizar la participación voluntaria e informada sobre el estudio de investigación.

Una vez que las encuestas fueron aplicadas por todas las enfermeras se procedió a cuantificar los resultados utilizando primero el paloteo que luego paso a una hoja de cálculo de Excel con los datos obtenidos.

#### 4.8 TECNICAS DE ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

Una vez obtenidos los datos de la aplicación del cuestionario se procedió a su vaciado creando tablas y gráficos, ordenándolos y codificándolos en una base de datos utilizando las hojas de cálculo de Software Microsoft Office Excel 2010, en el cual la variable se generó los valores para un total de 20 preguntas, correspondiendo a las 3 dimensiones que mide el instrumento: cognitivo, conductual y afectivo, cuyas respuestas son de tipo escala de Likert que consta de 5 alternativas: total de acuerdo (5), de acuerdo (4), indiferente (3), en desacuerdo (2), totalmente en desacuerdo (1), donde los rangos para determinar la actitud de Enfermería es de aceptación, rechazo e indiferencia.

### V. RESULTADOS

#### 5.1 Presentación de resultados

TABLA N° 1

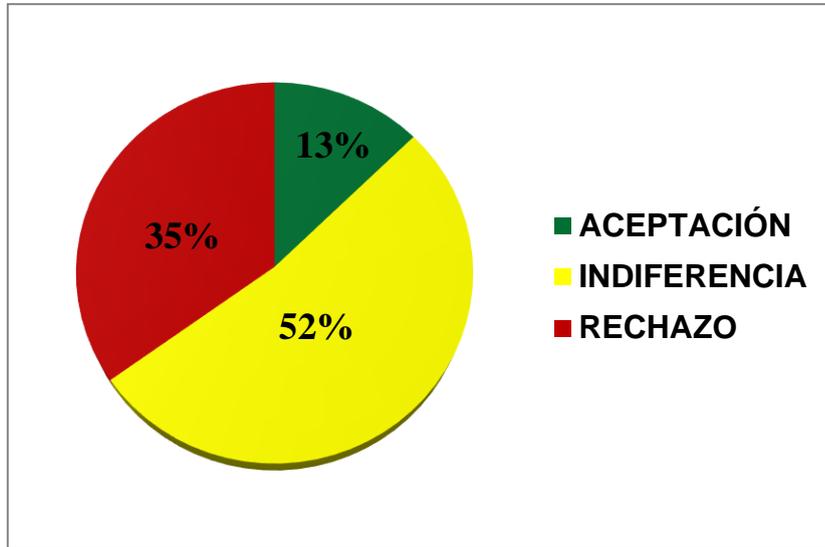
**DATOS GENERALES DE LA ACTITUD DE LAS ENFERMERAS EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON VIH EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA- DICIEMBRE 2020**

<b>DATOS</b>	<b>CATEGORÍA</b>	<b>n=63</b>	<b>100%</b>
<b>Edad</b>	20 - 25 años	35	56%
	26 - 30 años	15	24%
	31 - 50 años	13	20%
<b>Sexo</b>	Femenino	58	92%
	Masculino	5	8%

Las enfermeras tienen en su mayoría edades de 20 a 25 años 56% (35) y el 92% (58) son de sexo femenino.

#### GRÁFICO 1

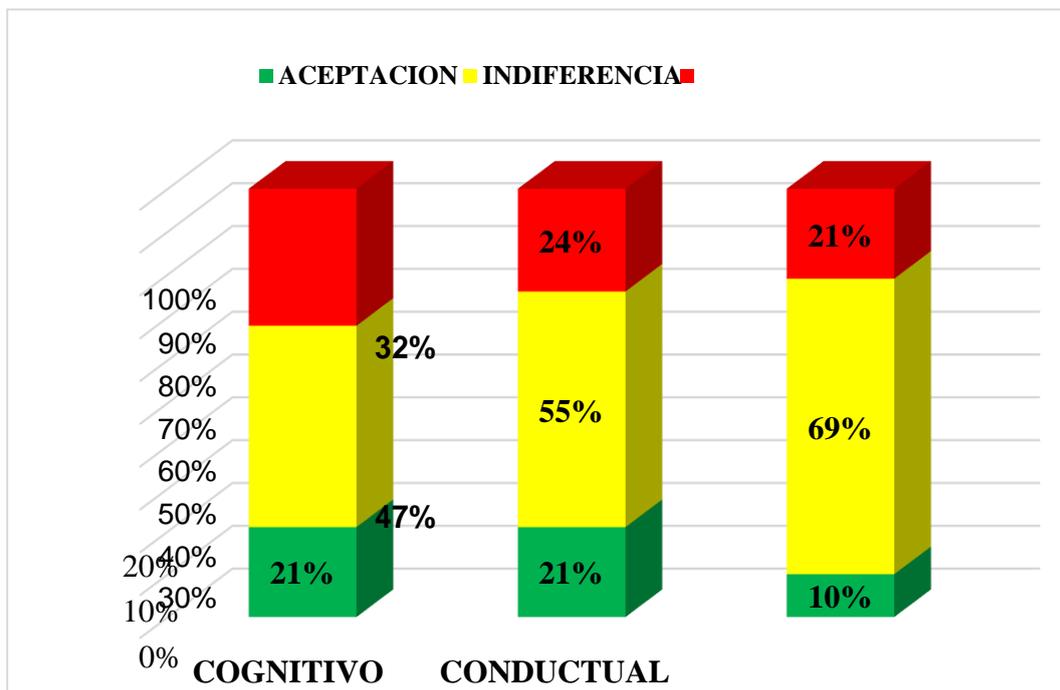
**ACTITUD DE LAS ENFERMERAS FRENTE A LA ATENCIÓN DEL  
PACIENTE CON VIH EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA –  
DICIEMBRE 2020**



Las enfermeras tienen una actitud de indiferencia del 52 % (33) frente al cuidado del paciente con VIH, actitud de rechazo 35% (22) y de aceptación 13% (8).

**GRÁFICO 2**

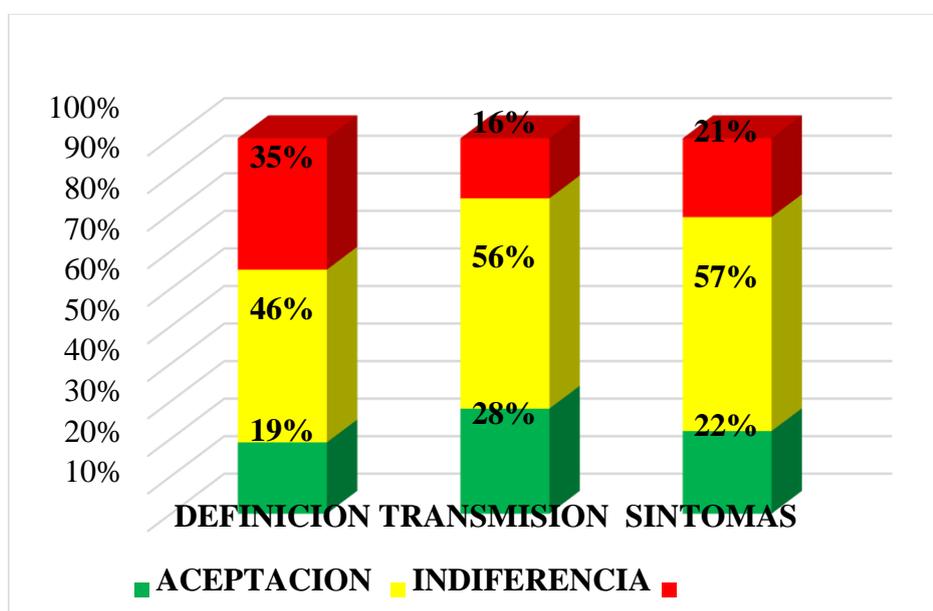
**ACTITUD DE LAS ENFERMERAS FRENTE A LA ATENCIÓN DEL  
PACIENTE CON VIH EN EL HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA –  
DICIEMBRE 2020, SEGÚN DIMENSIONES.**



Se observa que la totalidad de las enfermera según dimensión cognitiva presenta 47% de indiferencia, a nivel conductual 55% y afectivo 69% de indiferencia.

**GRÁFICO 3**

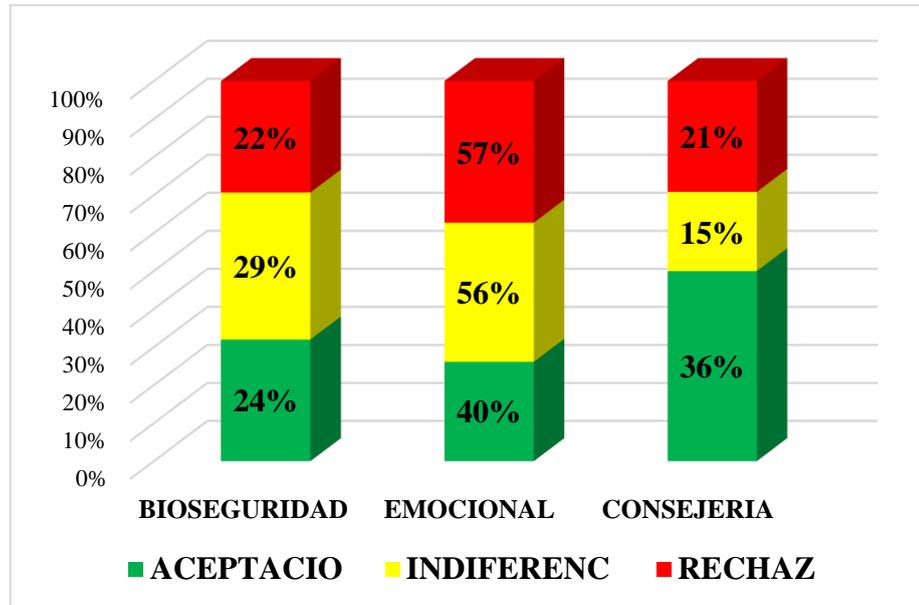
**ACTITUD DE LAS ENFERMERAS FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON VIH EN EL HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA - DICIEMBRE 2020, SEGÚN DIMENSIÓN COGNITIVA.**



Se presenta que el 46% (18) de las enfermeras se muestran indiferentes según indicador definición, 56% (35) en la forma de transmisión y 57% (10) en síntomas.

GRÁFICO 4

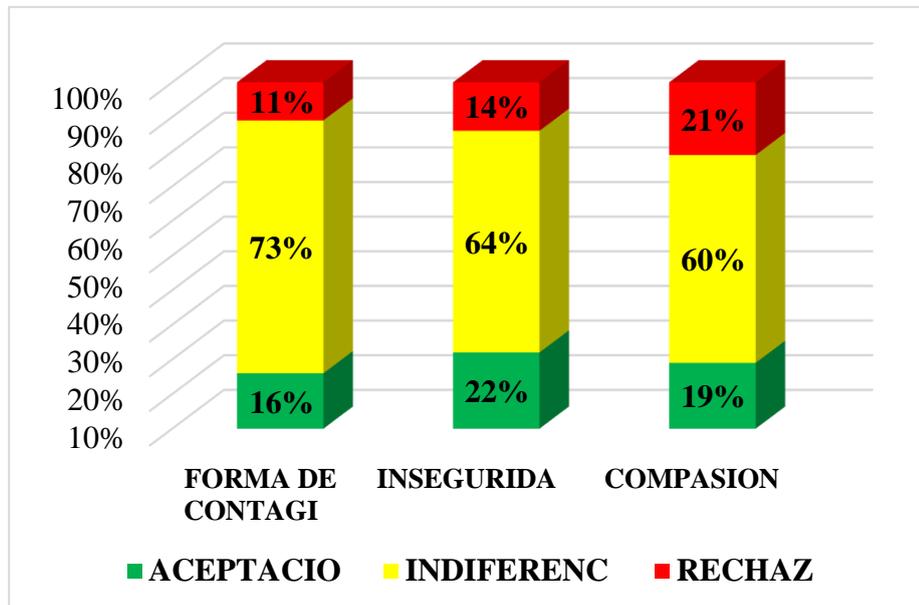
**ACTITUD DE LAS ENFERMERAS FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON VIH EN EL HOPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA-DICIEMBRE 2020, SEGÚN DIMENSIÓN CONDUCTUAL**



Se presenta que 29% (18) de las enfermeras se muestran indiferentes según indicador de bioseguridad, 57% (36) de rechazo en emocional y 36% (23) de aceptación en consejería.

**GRÁFICO 5**

**ACTITUD DE LAS ENFERMERAS FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON VIH EN EL HOPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA- DICIEMBRE 2020, SEGÚN DIMENSIÓN AFECTIVO.**



Se observa que el 73% (46) de las enfermeras se muestran indiferentes según el indicador forma de contagio, 64% (40) en inseguridad y 60% (38) en compasión.

### **5.2 Interpretación de los resultados**

El desarrollo de esta investigación nos refiere que la actitud es el comportamiento repetido que se produce en diferentes circunstancias, se dice que nos determinan la vida anímica de cada persona que está presentado por las acciones frecuentadas.

En el cuidado que brinda el personal de enfermería no se debe mostrar actitudes negativas ya que la enfermera es la que realiza los cuidados permanentes a pacientes con VIH sin ninguna distinción de raza ni discriminación, se debe de aceptar tal y como son.

## **VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS**

### **6.1 Comparación resultados con antecedentes**

Según los resultados se obtiene que el 56% de las enfermeras se encuentran en el rango de edad de 20 y 25 años, 92% es de sexo femenino. Para Pérez y García obtuvieron que la clasificación demográfica se acertó que el género femenino en edad de 19 y 22 años dominó el 55% de la muestra<sup>10</sup>. Como se sabe la enfermería se caracteriza por ser una profesión básicamente femenina que se desempeña en el rol del cuidado en la prevención de la enfermedad, la atención de los pacientes durante las fases agudas en la rehabilitación y restauración de la salud. En cuanto a la edad según MINSA se considera adulto joven en edad de 18 a 29 años, es por ello que se encuentran en edad promedio de este rango de edad.

Las enfermeras tienen una actitud de indiferencia de 52 % frente al cuidado del paciente con VIH, actitud de rechazo 35% y de aceptación 13%. Para Díaz y Sarango refieren que el 50% muestran actitudes negativas manifiestan sentirse intranquilos de poder contagiarse con la enfermedad, mostrándose nerviosos en la atención del paciente con dicha patología<sup>9</sup>. Zárate presenta que el primer año de estudio tiene actitud negativa con 13.7% y de quinto año muestran actitud positiva con el 15%<sup>11</sup>. Esto da como resultado que estos datos coinciden excepto la actitud

positiva de Zarate, en el cual se debe mostrar una actitud de positiva de aceptación total de la persona y sus conductas que genera un clima de seguridad sin miedos y rechazos<sup>14</sup>.

Se observa que la totalidad enfermeras según la dimensión cognitiva presenta 47% de indiferencia, a nivel conductual 55% y afectivo 69% de indiferencia. Para Egas encontró que el personal de enfermería cuenta con un conocimiento alto 70% y conocimiento medio 30%, cabe descartar que entre más alto sea el conocimiento menos prejuicios y miedo hay<sup>8</sup>. Díaz y Sarango refieren que 97.85% del personal de enfermería tiene un conocimiento correcto en relación a trasmisión de la enfermedad, con relación al riesgo de contagio en el personal de salud al facilitar los cuidados al paciente con VIH el 70.97% posee un conocimiento erróneo<sup>9</sup>. Pérez y García manifiestan el conocimiento técnico obtuvo mayor cantidad de aciertos con 51% con conocimiento básico y general, es decir que el conocimiento básico tiene menor dispersión<sup>10</sup>. Chaupe manifiesta que la mitad de los profesionales de enfermería conservan con un conocimiento regular en el cuidado de paciente con VIH<sup>12</sup>. Estos resultados que se obtiene aciertan, nos da como referencia que el interno de enfermería posee conocimientos erróneos ya que esto es la base fundamental para adquirir nuestra práctica con los pacientes, es decir que mientras más investigamos sobre la enfermedad nuestras actitudes pueden ser positivas y mejorar en la atención del paciente con VIH mostrándonos empáticos en el momento de realizarle alguna intervención.

Se presenta que el 46% de las enfermeras se muestran indiferentes según indicador definición, 56% en la forma de transmisión y 57% en síntomas. Para Egas encontró que el personal de enfermería cuenta con conocimiento alto 70% y conocimiento medio 30%, cabe descartar que entre más alto sea el conocimiento menos prejuicios hay<sup>8</sup>. Chaupe refiere que la mitad de los profesionales conservan un conocimiento regular en el cuidado de paciente con VIH<sup>12</sup>. Estos resultados aciertan por lo que se obtienen que a nivel cognitivo las enfermeras no cuentan

con una información exacta o base fundamental, tienen pensamientos erróneos que hace tener malas actitudes y malos conceptos hacia pacientes con VIH, por lo cual tenemos que tener en claro que el modo de contagio es por vía sanguínea, relaciones sexuales y vientre materno, teniendo estas definiciones evitaríamos el rechazo a estos pacientes que padecen esta enfermedad, manifestándonos con una actitud positiva de aceptación para que así los pacientes no se sientan rechazados.

Se presenta que 29% de las enfermeras se muestran indiferentes según indicador de bioseguridad, 57% de rechazo en emocional y 36% de aceptación en consejería. Para Díaz y Sarango el 90% del personal gozan de actitudes positivas frente a la aceptación y voluntad de brindar cuidado y 50% muestran actitudes negativas, manifiestan sentirse intranquilos de poder contagiarse con la enfermedad mostrándose nervioso en la atención del paciente con VIH<sup>9</sup>. Zárate refiere que el primer año de estudio presentó actitud negativa con 13.7% y de quinto año con una actitud positiva con el 15%<sup>11</sup>. Estos resultados no coinciden ya que se muestran actitudes positivas considerando que se pretende conseguir la unión de las personas entre el personal de enfermería y el paciente con VIH a través de la comunicación que se origina entre ellos y poder generar una buena comunicación enfermera - paciente, evitando las actitudes negativas hacia estos pacientes afectados por esta infección y ayudarlos a entrar en confianza y poder superar esta enfermedad causada por el VIH.

Se observa que el 73% de las enfermeras se muestran indiferentes según el indicador forma de contagio, 64% en inseguridad y 60% en compasión. Para Egas refiere que el personal de enfermería cuenta con conocimiento alto con el 70% y conocimiento medio 30% que entre más alto sea el conocimiento menos prejuicios y miedos hay<sup>8</sup>. Díaz y Sarango manifiestan que más del 50% muestran actitudes negativas manifestándose sentirse intranquilos de poder contagiarse con la

enfermedad, mostrándose nerviosos en la atención del paciente con VIH9. Zárate refiere que el primer año de estudio presentó actitud negativa con 13.7% y de quinto año con una actitud positiva con el 15%<sup>11</sup>. Estos resultados coinciden excepto Zárate por presentar actitudes positivas, nos muestran gran cantidad de actitudes negativas que se obtienen con la práctica, como enfermeras debemos mostrarle afecto a estos pacientes que padecen esta enfermedad y apoyarlos a enfrentar este proceso, el estar con un paciente portador de esta patología implica tener una actitud negativa de rechazo, llegando hasta incluso al estigma y la discriminación. por ello se debe mostrar la actitud de aceptación el afecto, el cariño y la compasión que debemos de tener por estos pacientes que sufren en cada acto de indiferencia o rechazo.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

La actitud de las enfermeras frente a la atención del paciente con VIH en el Hospital San José de Chíncha, en diciembre del 2020 es de indiferencia por lo que se rechaza la hipótesis planteada.

La actitud enfermeras frente a la atención del paciente con VIH según dimensión cognitivo es de indiferencia se rechaza la hipótesis planteada.

La actitud de las enfermeras frente a la atención del paciente con VIH según dimensión conductual es de indiferencia, aceptándose la hipótesis planteada.

La actitud de las enfermeras frente a la atención del paciente con VIH en la dimensión afectiva es de indiferencia, rechazándose la hipótesis planteada.

## RECOMENDACIONES

A las autoridades de la Escuela Profesional de Enfermería se recomienda orientar sobre el VIH desde el inicio de nuestra carrera para evitar la estigmatización al momento de brindar los cuidados permanentes a los pacientes con este diagnóstico.

A las enfermeras se les recomienda promover una actitud positiva y de aceptación con los pacientes con VIH en el ámbito hospitalario.

A la Universidad Autónoma de Ica que fomente estrategias de manera que incentiven a los futuros enfermeros a mejorar las actitudes frente al cuidado de pacientes con VIH.

Se recomienda la implementación de talleres así también como intervenciones sobre el personal charlas educativas sobre la sensibilización de los pacientes y también se recomienda información adecuada sobre el taller que establecen las actitudes frente al paciente.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Gonzales P. Family support on adherence to nutritional therapy of patients with diabetes mellitus type 2 (DM2). Waxapa Año 3, Vol. 2, No. 5 Jul-Dic 2011. [Internet] [Acceso 17 de mayo del 2019]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2011/wax115e.pdf>.
2. Cantú, P.C.(2014). Lifestyle in patients with type 2 Diabetes mellitus. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica, 27, 1-14. DOI:  
<http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i27.15996>
3. Martinez I. Et. Al. La alimentación de pacientes diabéticos tipo 2 y su relación con el desarrollo de infecciones en los pies. Rev Biomed 2014; 25:119-127. [Internet] [Acceso 17 de mayo del 2019]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2014/bio143c.pdf>
4. Informe Mundial Sobre la Diabetes. Resumen de Orientación. OMS. World Health Organization 2016 WHO/NMH/NVI/16.3. [Internet] [Acceso 18 de mayo del 2019] Tomado de:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204877/1/WHO\\_NMH\\_NVI\\_16.3\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204877/1/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf?ua=1)
5. Alimentación sana. OMS. Nota descriptiva N° 394.Set.2015. [Internet] [Acceso 19 de mayo del 2019]Disponible en:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>  
Pinilla A; Sanchez A; Mejia A; Barrera M. Actividades de prevención del pie diabético en pacientes de consulta externa de primer nivel. [Internet] [Acceso 19 de mayo del 2019]. Disponible en:  
[https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642011000200008&script=sci\\_abstract#ModalArticles](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642011000200008&script=sci_abstract#ModalArticles)
6. Barrera M. Factores de riesgos alimentarios y nutricionales en adultos con Diabetes Mellitus. Rev. Fac. Med., Volumen 60, Número

- 1, p. S28-40, 2012. ISSN electrónico 2357-3848. ISSN impreso 0120-0011.
7. Alcarraz N. et.al. Influence of diabetic patients' cultural dietetic pattern on the alimentary adherence | Influência do padrão cultural dietético do paciente diabético na adesão ao regime alimentar. [Revistas - Cultura de los Cuidados - 2009, Año XIII, N. 25.](#)
  8. Gabaldon M, Montesinos E. Medical nutrition therapy in type 1 and type 2 diabetes. Overview. Avances en Diabetologia. Av Diabetol. 2006; 22(4): 255-261.
  9. Ramon S, Medina G. Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, Cuenca, 2015. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 2 núm., especial, mayo, ISSN: 2588-073X, 2018, pp. 595-610.
  10. Martinez ; et.al. Alimentación de pacientes diabéticos tipo 2 y su relación con el desarrollo de infecciones de lo pies. Rev Biomed 2014; 25:119-127. Vol. 25, No. 3, septiembre-diciembre de 2014. [Internet] [Acceso 20 de mayo del 2019] Disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2014/bio143c.pdf>
  11. Navarro S; Gonzales E; Yus L; Tovar M; Montero M. Análisis de conocimientos, hábitos y destrezas en una población diabética infantil: Intervención de Enfermería.2014. Nutr Hosp. 2014;30(3):585-593. ISSN 0212-1611 • CODEN NUH0EQ S.V.R. 31
  12. Espinoza G. Influencia del estado nutricional y hábitos alimentarios en la presencia de complicaciones en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Distrital Vista Alegre de Trujillo. [Tesis de Licenciatura]. Perú. Universidad Cesar Vallejo.
  13. Meza Meza P; Tapullima Cobos J; Estado nutricional en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del consultorio externo de enfermedades no transmisibles del Hospital de apoyo Iquitos Cesar Garayar Garcia.2016 Iquitos-Perú. [Internet] [Acceso 21 de mayo del 2019] Disponible en:

[http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4066/Christian\\_Tesis\\_Titulo\\_2016.pdf?sequence=1](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4066/Christian_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1)

14. Palomares L. Pacientes diabéticos: barreras para mantener una alimentación saludable y actividad física diaria. Lima. 2014. [Internet] [Acceso 22 de mayo del 2019] Disponible en : [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3756/1/palomares\\_el.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3756/1/palomares_el.pdf)
15. Murillo S. La alimentación en la Diabetes Mellitus II. 2015. [Internet] [Acceso 23 de mayo del 2019] Disponible en: <http://www.fundaciondiabetes.org/general/articulo/127/la-alimentacion-en-la-diabetes-tipo-2>
16. Nutrición , alimentación y actividad física si se tiene diabetes. [Internet] [Acceso 19 de mayo del 2019] Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/nutricion-alimentacion-actividad-fisica>
17. Concepto Hábitos alimenticios. [Internet] [Acceso 19 de mayo del 2019] Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07.pdf>
18. Diagnostico y clasificación de la Diabetes Mellitus. Asociacion Americana de Diabetes. Diabetes Care. [Cuidado de la Diabetes](#) . 2010 Enero; 33 (Supl. 1): S62-S69. doi: [10.2337 / dc10-S062](https://doi.org/10.2337/dc10-S062). [Internet] [Acceso 19 de mayo del 2019] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2797383/>
19. Chamberlain J, et.al. Diagnóstico y Manejo de la Diabetes: Sinopsis de la Asociación Americana de Diabetes 2016 Normas de Atención Médica en Diabetes. Publicado: Ann Intern Med. 2016; 164 (8): 542 - 552. [Internet] [Acceso 19 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://annals.org/aim/article/2498492>
20. OPS. Guía para atención integral de personas con Diabetes Mellitus. 2009. ISBN 978-9962-642-40-4. [Internet] [Acceso 29 de mayo del 2019] Disponible en:

21. [http://www.paho.org/pan/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=119-guia-para-la-atencion-integral-de-las-personas-con-diabetes-mellitus&Itemid=224](http://www.paho.org/pan/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=119-guia-para-la-atencion-integral-de-las-personas-con-diabetes-mellitus&Itemid=224)
22. Alimentación sana. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Internet] [Acceso 19 de mayo del 2019] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
23. Plan de alimentación para la diabetes. [Internet] [Acceso 19 de mayo del 2019] Disponible en: <http://www.diabetes.org/es/alimentos-y-actividad-fisica/alimentos/planificacion-de-las-comidas/plan-de-alimentacion-para-la.html>
24. Merce M. Planes de alimentación por raciones de 10 gr de hidratos de carbono y su adaptación a medidas de referencia por volumen, según método Clínic.2004. [Internet] [Acceso 29 de mayo del 2019] Disponible en: <https://ademadrid.files.wordpress.com/2009/12/plan-por-rationes-c2b7-aedn.pdf>
25. Concepto de restaurant. [Internet] [Acceso 20 de mayo del 2019] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/restaurante.php>
26. Promocion de la Salud. Nola Pender. [Internet] [Acceso 19 de mayo del 2019] Disponible en: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.pe/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>

# ANEXOS

## ANEXO 01: INSTRUMENTO Y VALIDACION DE EXPERTOS

### ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON VIH EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ CHINCHA 2020.

#### CUESTIONARIO

##### PRESENTACION:

Buenos días soy la Bachiller Ruth Mendoza Zambrano egresada de la Universidad Autónoma de Ica de la Escuela de Enfermería; en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio de investigación que tiene por finalidad evaluar la actitud del personal de enfermería frente a la atención del paciente con VIH en el hospital San José chincha 2020.

Es una información que es individual, solicito su amable colaboración y que sus respuestas sean los más sinceros posibles, ya que se mantendrá en el anonimato de forma confidencial.

**INSTRUCCIONES:** Llene en los espacios en blanco marcando con una X las alternativas que cree usted más conveniente.

##### INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

##### PUNTAJE

Totalmente de acuerdo:	5
De acuerdo:	4
Indiferente:	3
En desacuerdo:	2
Totalmente de acuerdo:	1

**SEXO:** M ( ) F ( )

**EDAD:** \_\_\_\_\_

<b>PREGUNTAS</b>	<b>TDA</b>	<b>DA</b>	<b>I</b>	<b>ED</b>	<b>TED</b>
1. El VIH es un problema de Salud que puede afectar a cualquier persona.					
2. El VIH es un síndrome de infección que produce el deterioro progresivo del sistema inmunitario de la persona.					
3. El agente causante del VIH es una bacteria.					
4. El agente causante del VIH es un virus.					
5. El VIH se contagia cuando estamos en contacto con secreciones de otra persona.					
6. El VIH se contagia a través de relaciones sexuales y transfusiones sanguíneas.					
7. El VIH se contagia a través de contacto de piel a piel.					
8. Si una persona tiene VIH empezará a presentar pérdida de peso.					
9. Si una persona tiene VIH presentara dificultad para caminar.					
10. Al dirigirme al paciente con VIH realiza gestos inadecuados.					
11. El paciente con VIH al dirigirme lo hago mediante agresiones verbales.					
12. Guardo cierta distancia del paciente infectado con VIH y por temor a contagiarme.					

13. El paciente con VIH puede contagiarme al estar cerca de él.					
14. Guardo mi distancia alejándome del paciente cuando sé que es portador de VIH.					
15. Cuando estoy con el paciente con VIH me calzo guantes para el uso de medidas de bioseguridad.					
16. Es necesario colocarse botas y lentes al estar en contacto con el paciente de VIH.					
17. Al estar en contacto con el paciente de VIH me da miedo o temor de contagiarme.					
18. Tengomiedo de que me contagie si le doy la mano al paciente que tiene VIH.					
19. Siento lastima por el paciente cuando sé que tiene diagnóstico de VIH.					
20. Siento desprecio en los pacientes con diagnóstico de VIH.					

**MUCHAS GRACIAS**

## ANEXO 02 Ficha de validación de instrumentos de medición



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU

RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

### FORMATO DE VALIDEZ SUBJETIVA DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

#### ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO

#### APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Nº	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.		
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.		
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.		
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.		
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.		
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.		
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.		

FECHA: ...../...../.....

-----

NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO