

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
FILIAL JAÉN**



**CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA SOBRE EL CUIDADO INTEGRAL A  
PACIENTES CON VIH/SIDA DEL HOSPITAL GENERAL  
DE JAÉN, 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**José Alex Guevara Fonceca**

**ASESORA:**

**Francisca Edita Díaz Villanueva**

**JAEN – PERU**

**2019**





**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
FILIAL JAÉN**



**CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA SOBRE EL CUIDADO INTEGRAL A  
PACIENTES CON VIH/SIDA DEL HOSPITAL GENERAL  
DE JAÉN, 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**José Alex Guevara Fonceca**

**ASESORA:**

**Francisca Edita Díaz Villanueva**

**JAEN – PERU**

**2019**

COPYRIGHT © 2019  
**JOSÉ ALEX GUEVARA FONCECA**  
Todos los derechos reservados

**Guevara J. 2019. Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, 2017/ José Alex Guevara Fonceca.62 páginas.**

**Asesora:** MSc Francisca Edita Díaz Villanueva

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería – UNC 2019.

Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, 2017

AUTOR: José Alex Guevara Fonceca

ASESORA: Francisca Edita Díaz Villanueva

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del título de Licenciado en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca por los siguientes miembros:

**JURADO EVALUADOR:**

.....  
MCs. Insolina Díaz Rivadeneira  
PRESIDENTA

.....  
Lic. Milagro Portal Castañeda  
SECRETARIO

.....  
MCs. Manuela Cabellos Alvarado  
VOCAL

Jaén – Perú  
2019

A mis padres por su esfuerzo amor y sacrificio en todos estos años. Gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy, ha sido un privilegio ser su hijo, son los mejores padres.



A Dios por quien guía mi vida ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto, quien en todo momento está ayudándome a aprender de mis errores y a no cometerlos otra vez.

A mis padres porque ellos han dado razón a mi vida, por sus consejos, apoyo incondicional y su paciencia, todo lo que hoy soy es gracias a ellos.

A la MCs. Francisca Edita Díaz Villanueva, mi reconocimiento, por su apoyo y motivación, durante el proceso de la investigación.

A los profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén, por su apoyo y colaboración.

A la Universidad Nacional de Cajamarca y todos mis maestros por sus esfuerzos y sabias enseñanzas para graduarme como profesional.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
INDICE.....	v
LISTA DE TABLAS.....	vi
LISTA DE ANEXOS.....	vii
GLOSARIO.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Base Teórica.....	7
2.3 Hipótesis.....	21
2.4 Variables del estudio.....	22
2.5 Operacionalización de variables.....	22
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	25
3.1. Escenario del estudio.....	25
3.2 Tipo y diseño de investigación.....	25
3.3 Unidad de análisis.....	25
3.4 Población de estudio.....	25
3.5 Criterios de inclusión y exclusión.....	26
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.7 Validez y confiabilidad del instrumento.....	27
3.8 Procedimiento para la recolección de datos.....	27
3.9 Procesamiento y análisis de datos.....	28
3.10 Criterios éticos de la investigación.....	28
3.11 Limitación del estudio.....	28

CAPÍTULO	29
IV:.....	
4.1.RESULTADOS.....	29

4.1.1 Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA según dimensiones.....	29
4.1.2 Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA.....	32
4.2. DISCUSIÓN.....	33
4.3. CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS.....	47

## LISTA DE TABLAS

Tablas	Pág.
Tabla 1	29
Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión “biológica”	
Tabla 2	30
Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión “psicológica”	
Tabla 3	30
Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión “espiritual”	
Tabla 4	31
Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión “socio-familiar”	
Tabla 5	32
Identificar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA	
Tabla 6	32
Conocimiento global de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA	

## LISTA DE ANEXOS

Anexos	Pág.
Anexo 1 Matriz de consistencia.....	48
Anexo 2 Cuestionario.....	50
Anexo 3 Solicitud de autorización.....	55
Anexo 4 Consentimiento informado.....	56
Anexo 5 Constancia de validación por juicio de expertos.	57
Anexo 6 Evaluación de juicios de expertos.....	58
Anexo 7 Matriz de evaluación de prueba piloto.....	59
Anexo 8 Repositorio digital institucional.....	60

## GLOSARIO

**VIH/SIDA:** Es el virus causal de la enfermedad del SIDA. La palabra VIH es una sigla que significa "Virus de Inmunodeficiencia Humana"<sup>1</sup>.

**Inmunodeficiencia:** Este virus ataca el sistema inmunológico o de defensa, es decir el sistema que defiende al cuerpo de la acción de agentes dañinos como virus, bacterias, hongos, protozoarios<sup>1</sup>.

**Virus:** Agente etiológico causante de la infección<sup>2</sup>.

**Cuidado integral de enfermería:** Es la forma de atención de carácter multidisciplinario e integrado, que apoya no solo a pacientes sino también a los miembros de su familia y la comunidad<sup>3</sup>.

**Persona:** Concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como tal es afectado por el entorno y es capaz de acciones<sup>3</sup>.

## RESUMEN

Título: Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, 2017.

Autor: José Alex Guevara Fonceca<sup>1</sup>

Asesora: Francisca Edita Díaz Villanueva<sup>2</sup>

El cuidado es la esencia de enfermería desde tiempos antiguos para proteger, mejorar y preservar a la humanidad, el paciente con VIH/SIDA es un ser humano con múltiples dimensiones biológica, psicológica espiritual, social - familiar, en el cual el profesional de enfermería debe brindar un cuidado integral y humano. El estudio de investigación tuvo como objetivo: Determinar los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, 2017. El estudio es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 60 profesionales de enfermería de los diferentes servicios del hospital, que cumplieron con criterios de inclusión requeridos en la investigación. Para la recolección de los datos se utilizó el instrumento validado por Alarcón que muestra un coeficiente alfa de cronbach de 0.90. Se concluyó que el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería respecto a las dimensiones del cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, es medio con tendencia a alto.

Del total de enfermeros entrevistados poseen un nivel de conocimiento medio, sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA.

**Palabras clave:** Conocimientos del profesional de enfermería, cuidado integral, pacientes con VIH/SIDA.

---

<sup>1</sup> Aspirante a Licenciado de Enfermería (Bach. Enf. José Alex Guevara Fonceca, UNC – Filial Jaén)

<sup>2</sup> Francisca Edita Díaz Villanueva, Maestro en ciencias. Mención: Educación. Línea: Docencia e Investigación Educativa. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén



## ABSTRACT

**TITLE:** Knowledge of nursing professionals on comprehensive care for patients with HIV

/ AIDS at the General Hospital of Jaén, 2017.

Autor: José Alex Guevara Fonceca<sup>1</sup>

Asesora: Francisca Edita Díaz Villanueva<sup>2</sup>

Care is the essence of nursing from ancient times to protect, improve and preserve humanity, the patient with HIV/AIDS is a human being with multiple biological, psychological, spiritual, social - family dimensions, in which the nursing professional must provide comprehensive and human care. The objective of the research study was to: Determine the knowledge of nursing professionals about comprehensive care for patients with HIV/AIDS at the General Hospital of Jaén, 2017. The study is of a quantitative approach, descriptive type of cross-sectional design. The sample consisted of 60 nursing professionals from the different services of the hospital, who met the inclusion criteria required in the research. To collect the data, the instrument validated by Alarcón was used, which shows a cronbach alpha coefficient of 0.90. It was concluded that the level of knowledge of nursing professionals regarding the dimensions of comprehensive care for patients with HIV/AIDS at the General Hospital of Jaén, is a medium with a high tendency.

Of the total number of nurses interviewed, they have a medium level of knowledge about comprehensive care for patients with HIV/AIDS.

**Key words:** Knowledge of the nursing professional, comprehensive care, patients with HIV/AIDS.

---

<sup>1</sup> Applicant to Bachelor of Nursing (Bach. Enf. José Alex Guevara Fonceca, UNC - Filial Jaén)

<sup>2</sup> Francisca Edita Díaz Villanueva, Master of Science Mention: Education. Line: Teaching and Educational Research. Professor of the Faculty of Health Sciences of the UNC-Filial Jaén

## INTRODUCCIÓN

El cuidado es la esencia de enfermería desde tiempos antiguos para proteger, mejorar y preservar la humanidad, sin embargo no siempre los cuidados de enfermería han logrado restablecer y mantener la vida del paciente, siendo necesario y oportuno conocer los aspectos humanísticos y espirituales que puedan reforzar la acción de enfermería<sup>4</sup>.

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), no distingue edad, sexo, raza, ocupación, país, condición social, etnia, nivel socioeconómico o religión y constituye sin duda una de las principales enfermedades que más ha afectado al mundo y es un problema de salud pública en la actualidad, con una importante morbilidad y mortalidad en el sector más joven de la población<sup>5</sup>.

Las personas con VIH/SIDA son pacientes que dependen del cuidado del personal de enfermería, por lo cual debe estar capacitado y debe contar con los conocimientos necesarios para brindar una atención de calidad con calidez<sup>5</sup>. El paciente es afectado biológica, psicológica, social, familiar y espiritualmente al enfrentarse a una enfermedad incurable y que tiende a ser estigmatizado por la población en general<sup>6</sup>. Las personas infectadas se ven abrumadas por emociones como la ansiedad y sensaciones de culpabilidad; además se enfrentan a la pérdida de seguridad económica, funciones sexuales, autoestima, intimidad, miedo, cólera, hostilidad, estrés, alteración de las relaciones interpersonales y ponen en juego sus propias creencias y valores.

En base a esos antecedentes surgió la necesidad de realizar una investigación que tuvo como objetivo: Determinar los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, 2017.

Este estudio es una investigación cuantitativo, tipo descriptivo de diseño transversal. La población en estudio estuvo conformada por 60 profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén. Los datos se recolectaron por medio de una encuesta.

La principal limitación es la indiferencia y el escaso tiempo del profesional de Enfermería para desarrollar las encuestas.

El trabajo está organizado de la siguiente forma: introducción: contiene el tema principal del estudio, los objetivos, justificación de la investigación, metodología utilizada y limitaciones del trabajo. Capítulo I: Problema de investigación que contiene la definición y delimitación del problema, objetivos y justificación. Capítulo II: El marco teórico: incluye los antecedentes de la investigación, bases teóricas, hipótesis, variables de estudio y la operacionalización de variables. Capítulo III: Marco metodológico: describe, el diseño y tipo de estudio, población, técnica e instrumento de recopilación de datos, procesamiento y análisis de datos, consideraciones éticas. Capítulo IV: Resultados y discusión: se presentan los resultados del estudio, representados a través de tablas simples, con su respectiva interpretación y la discusión. Así mismo, se señala las conclusiones.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Planteamiento del problema

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es un conjunto de manifestaciones clínicas causadas por una deficiencia del sistema inmunológico, debido al virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que ataca y destruye las células del sistema inmunológico, disminuyendo o anulando las defensas del organismo. La infección por VIH hace que la persona sea más susceptible a infecciones que normalmente el cuerpo humano puede resistir como la neumonía, la meningitis y cierto tipo de cáncer<sup>7</sup>.

El VIH/SIDA sigue siendo uno de los más graves problemas de salud pública del mundo, especialmente en los países de ingresos bajos o medianos; 36,9 millones de personas vivían con el VIH en el 2017 en todo el mundo. 1,8 millones de personas contrajeron la infección por el VIH en el mismo año. 940,000 personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA en 2017<sup>8</sup>.

En México, Acosta, considera la importancia del cuidado al paciente con VIH/SIDA, sobretodo en la administración de medicamentos para lo cual, se requiere de conocimientos que son únicos del profesional de enfermería<sup>9</sup>.

La Oficina General de Epidemiología (OGE) del Ministerio de Salud del Perú, confirmó que se registran 3,000 casos nuevos cada año, el 80 % corresponde a varones y un 20% a las mujeres, incluso afirma que, de cada tres personas portadoras del VIH en el Perú, una es mujer y sólo el 33 % utiliza el condón, para prevenir el contagio de la enfermedad<sup>10</sup>.

En el Hospital General de Jaén, se observó durante el tiempo de prácticas clínicas que el profesional de enfermería no brinda un cuidado integral a los

pacientes con VIH/SIDA, los paciente manifiestan que reciben poca información sobre su enfermedad, el acercamiento por parte del enfermero es mínimo, por temor al contagio, lo que conlleva a mostrar una actitud de indiferencia, discriminación, marginación hacia el paciente, el cual experimenta sentimientos de aislamiento y soledad.

En ese mismo contexto, los pacientes manifiestan: “me siento impotente cuando no me tratan bien”, “soy persona como todas”, “el enfermero no es humano, no sabe tratar”

El cuidado integral frente al paciente con VIH, debe cambiar por una cultura de aceptabilidad y responsabilidad profesional, realizando un cuidado integral, humano. Ante esta realidad, surge la necesidad de estudiar los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA.

De la problemática expuesta surgió la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, 2017?

Para dar respuesta al problema se formuló la siguiente hipótesis: Los conocimientos del profesional de enfermería del Hospital General de Jaén, sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA medio con tendencia alta.

Se estableció los siguientes objetivos: el objetivo general: determinar los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, 2017. Y específicos: describir los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA según dimensiones: Biológica, psicológica, espiritual, socio-familiar. Identificar el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA.

Realizar el estudio, en un área que cobra cada vez más importancia como es en los conocimientos del profesional de enfermería sobre el cuidado integral a los pacientes portadores del virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), constituye un serio problema de salud pública, que lo puede llevar a la muerte. Es fundamental que las instituciones sanitarias y los profesionales de la salud adopten un papel decisivo en la promoción y prevención sobre el VIH/SIDA.

La investigación tiene un aporte teórico porque permitirá obtener nuevos conocimientos e información actualizada acerca del objeto de estudio y un aporte práctico porque ayudará a los órganos directivos, profesionales de salud a elaborar estrategias, a fin de contribuir al bienestar de los pacientes de acuerdo con las necesidades reales de educación y salud. La investigación servirá como guía para el desarrollo de otras investigaciones.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del estudio A nivel internacional

Marroquín<sup>11</sup> en el año 2011 realizó una investigación Conocimientos del personal de enfermería sobre cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en fase terminal hospitalizados en los Servicios de Medicina de hombres y mujeres del Hospital Nacional de Chimaltenango, Universidad de San Carlos de Guatemala. Los resultados fueron que el personal de enfermería confía en su fundamentación científica cuando brinda cuidado al paciente; considera al paciente con VIH/SIDA como un ser integral. Los conocimientos del personal de enfermería son deficientes en cuanto a la asistencia que debe brindar al paciente en actividades como higiene personal, alimentación, cuidados de la piel y movilización. Concluyó que en lo referente al apoyo emocional y espiritual, únicamente el 75% brinda apoyo en todo momento que proporciona cuidado y el 25% únicamente cuando administra medicamentos. En cuanto a prontitud y seguridad se refiere, existe deficiencia en el personal, ya que el 77% satisface las necesidades del paciente cuando tiene tiempo y el 83% responde que no cuenta con el material y equipo necesario para brindar los cuidados.

#### A nivel nacional

Díaz D<sup>12</sup> en el estudio de Actitudes y conocimientos del personal de enfermería del Hospital General “Isidro Ayora” de la ciudad de Loja- Ecuador sobre el paciente con VIH/SIDA 2017. Concluye que el 97,85% del personal de enfermería posee un conocimiento adecuado en relación a la transmisión de la enfermedad, con respecto a la probabilidad de contagio en el personal de salud al proporcionar cuidados al paciente VIH positivo 70,97% posee un conocimiento erróneo.

Chaupe M<sup>13</sup> realizó una investigación acerca del Nivel de conocimientos y actitudes del profesional de enfermería relacionado con el cuidado a pacientes con VIH /SIDA en el Hospital Regional de Cajamarca, 2014. Concluyó que en cuanto al nivel de conocimientos, la mayoría de los profesionales de Enfermería

posee conocimiento regular sobre el cuidado de pacientes con VIH/SIDA.



## **A nivel local**

Al revisar diversas referencias bibliográficas, relacionadas con el objeto de estudio no se encontró antecedentes a nivel local.

## **2.2. Base teórica**

### **2.2.1 Conocimientos del profesional de enfermería sobre VIH/SIDA**

Luckman, señala que el cuidado de enfermería implica conocimientos de la comunicación y habilidad por comunicarse con individuos muy diversos<sup>14</sup>.

Según Galido<sup>15</sup> el conocimiento es la información concreta sobre lo que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada. No garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que tome conciencia de las razones para adoptar o modificar una determinada conducta.

Bunge<sup>16</sup> señala que el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos. Lo clasifica en conocimiento científico y conocimiento vulgar; lo científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia y el conocimiento vulgar es vago inexacto limitado por la observación.

El cuerpo de conocimientos que sirve de fundamento para la práctica tiene patrones, formas y estructuras, que dan expectativa a los horizontes y ejemplifican las sendas del pensamiento y características acerca de un fenómeno, las disciplinas aceptan que es la investigación la que independientemente determina el tipo de conocimientos, metas requieren para desarrollarse<sup>17</sup>.

El cuidado de enfermería se constituye en un reto permanente que confronta permanentemente al profesional con la dignidad y el respeto por la persona, por sus derechos y necesidades, lo cual exige la participación activa y responsable en los procesos relacionados con la salud y la enfermedad<sup>18</sup>.

### 2.2.2 Tipos de conocimiento

**Conocimiento objetivo:** Este conocimiento se forma de todo aquello que se acepta como cierto o existente. Refleja la realidad de los fenómenos susceptibles a ser conocidos. El hombre en su constante relación con el universo que le rodea aprehende todo aquello que le es necesario para desarrollarse como tal<sup>19</sup>.

**Conocimiento especulativo:** Es aquello que comprende las teorías, los principios generales que se proponen para explicar los fenómenos, las opiniones o conceptos y el contexto de áreas de interés especiales como las ciencias naturales, las ciencias sociales y las humanidades<sup>19</sup>.

**Conocimiento práctico:** Consiste en saber cómo aplicar los conocimientos objetivos y especulativos a las situaciones cotidianas y en el quehacer profesional. Tanto la enfermera como el auxiliar de enfermería cuando brinda atención al paciente, pone en práctica los conocimientos adquiridos. La enfermera fundamenta científicamente todas sus acciones, ella sabe por qué, para qué y cómo debe realizar una acción de cuidado al paciente y es quien orienta, dirige supervisa al auxiliar de enfermería cuando se le delegan algunas acciones de cuidado<sup>19</sup>.

### 2.2.3 Cuidados de enfermería al paciente con VIH/SIDA.

#### *Cuidados de enfermería en la dimensión biológica*

##### *Asistencia en la alimentación*

Muchas veces el paciente por su estado de salud no desea ingerir sus alimentos, porque no siente la necesidad de consumirlos o porque no le agrada el tipo de dieta indicada. El enfermero responsable del cuidado del paciente debe vigilar porque se alimente e interesarse por ayudarlo y motivarlo a ingerir sus alimentos<sup>11</sup>.

- Aplica el proceso cuidado enfermero en el paciente con VIH/SIDA.
- Coordina con el nutricionista sobre la alimentación del paciente.
- Brinda consejería sobre los alimentos que necesita consumir

para mantener su peso corporal.

- Controla y registra el peso corporal diariamente.
- Conoce qué alimentos le gustan o no le agradan. Le hace participar en la planificación de sus dietas.
- Brinda consejería permanente y supervisa el consumo de su dieta, no obliga al paciente a comer.
- Proporciona consejería al paciente acerca del VIH/SIDA no se transmite por la alimentación.
- Vigila el peso corporal del enfermo con regularidad y lleva un registro permanente. Si enfermo adelgaza improvisadamente toma las medidas adecuadas.

### *Cuidados higiénicos*

Respecto a los cuidados higiénicos, el personal de enfermería está en la capacidad de ayudarlo proporcionándole los medios necesarios para hacerlo y en los casos donde el paciente no es capaz de participar en sus cuidados, es el personal de enfermería es quien los realiza por él; la higiene es un proceso que, hace que una persona cuide su salud, su aspecto, su limpieza para evitar contraer enfermedades o virus, para conducirse de manera sana en la sociedad en la que vive<sup>11</sup>.

- Realiza con frecuencia la higiene corporal.
- Ayuda al paciente cuando no puede realizar sus actividades diarias.
- Brinda bienestar y confort al paciente con VIH/SIDA.
- Brinda medidas de bioseguridad.
- Realiza el baño de esponja si el paciente lo amerita

### *Ayudarlo en la movilización*

El paciente con VIH/SIDA no tiene la capacidad o la fuerza necesaria para movilizarse por su propio medio, por lo que el personal de enfermería debe hacerlo, procurando con ello la comodidad del paciente y evitando los riesgos de la aparición de las úlceras por presión<sup>11</sup>.

- Si la persona está demasiado enferma para levantarse de la cama, se asegura

de que tenga la facilidad de beber líquido y un refrigerio al alcance de la mano.

- Moviliza al paciente con las medidas de bioseguridad.

### *Cuidados de la piel*

La piel como órgano protector debe mantenerse en óptimas condiciones, debe mantenerse limpia para favorecer la eliminación de sustancias tóxicas del organismo a través del sudor y debe mantenerse lubricada para evitar laceraciones<sup>11</sup>.

- Brinda cuidados de la piel, evitando causar dolor.
- Previene lesiones en la piel. Si ocurre una laceración menor, la limpia y aplica una crema antibiótica. Cubre con una venda ligera para evitar que se infecte. Usa guantes para evitar el contacto con sangre, mientras esté cuidando de la herida.
- Mantiene la piel limpia y seca lavándola diariamente con un jabón suave y agua
- Mantiene hidratada las zonas secas de la piel aplicando una loción humectante todos los días.

### *Cuidados de enfermería en la dimensión psicológica*

- Brinda consejería pos-test, manejando el impacto emocional del paciente con VIH recién diagnosticado.
- Brinda consejería en la prevención y soporte, orientando al paciente con VIH y a su pareja sobre el uso correcto del condón.
- Evalúa los aspectos psicológicos más importantes de los pacientes con VIH: cognitivos, afectivos, conductuales, sexuales, psicopatológicos, coordinar con el médico tratante.
- Aborda aspectos relacionados a la sexualidad de los pacientes con VIH.
- Identifica factores de riesgo que afecten a la recuperación del paciente.
- Identifica al agente de soporte personal y de ser necesario lo entrevista.
- Realiza el informe psicológico y archiva en el expediente terapia antirretroviral.
- Implementa la intervención psicológica con énfasis en el desarrollo de las siguientes conductas: Conocimiento emocional de sí mismo, autoestima,

independencia, relaciones interpersonales, responsabilidad y solución de problemas, tolerancia a la frustración control del impulso y optimismo.

### ***Cuidados de enfermería en la dimensión espiritual***

#### *Cuidado emocional y espiritual*

Los pacientes con VIH/SIDA tienen muchas necesidades: emocionales, espirituales y físicas. Quizá lo que puede guiar mejor al enfermo es que, tienen que morir en gracia de Dios y se debe descubrir una forma para adquirir un enfoque positivo hacia la muerte.

Para obtener la fuerza y el valor para afrontarla con dignidad, muchas personas encuentran en su religión una gran ayuda. El enfermero debe respetar las creencias religiosas del paciente y buscarle la ayuda necesaria<sup>11</sup>.

La respuesta emocional de los pacientes ante el diagnóstico de la enfermedad puede variar dependiendo de factores como la edad, personalidad, nivel cultural. Sin embargo, hay sentimientos comunes a la mayoría de pacientes, entre ellos la sensación de vulnerabilidad ante la enfermedad<sup>11</sup>.

Para los pacientes, es la primera vez que se enfrentan a un problema de salud de esta índole, por lo que es necesario, establecer una relación intensa y prolongada con el sistema sanitario, a todo lo que conlleva estos casos: esperar la realización de pruebas diagnósticas, conocer sus resultados, o recibir tratamiento; terapias más agresivos de lo habitual a todas estas circunstancias hay que sumarle las repercusiones de la enfermedad sobre la esfera laboral económica, familiar y social del paciente<sup>11</sup>.

- Brinda educación sanitaria y orientación al paciente, familia y agente de soporte personal.
- Brinda medidas de afrontamiento frente a la enfermedad.
- Realiza retiros espirituales con los pacientes VIH.
- Brinda al paciente los valores de amor y esperanza como una experiencia espiritual.

- Ayuda a descubrir la fe en Dios.

### ***Cuidados de enfermería en la dimensión socio-familiar***

- Brinda consejería a la familia sobre salud sexual y reproductiva.
- Brinda consejería en prevención y soporte, orientando a la persona con VIH sobre el uso correcto del condón, así como la carga viral indetectable.
- Brinda orientación y consejería sobre la atención integral de la salud de la mujer con VIH.
- Brinda educación sanitaria y orientación a la persona con VIH, enfatizando en la prevención de infecciones de transmisión sexual.
- Coordina con el servicio de inmunizaciones, la administración oportuna de las vacunas indicadas en los pacientes con VIH.
- Verifica si la familia le brindó todo del tratamiento al paciente.
- Monitorea la administración de medicamentos antirretrovirales.
- Realiza el reporte mensual de pacientes con VIH, en coordinación con miembros del equipo multidisciplinario.
- Oferta y realiza pruebas de tamizaje de VIH voluntaria e informada.

### **Atención integral a personas con VIH debe comprender los siguientes aspectos:**

- Promoción y protección de la salud sexual: Proporcionar información a la persona que vive con VIH para mejorar su calidad de vida, así como medidas preventivas de acuerdo con el estilo de vida dentro de un marco de respeto a la diversidad sexual. Asimismo, informar y sensibilizar sobre la importancia de comenzar un tratamiento antirretroviral y mantener la adherencia. Enseñar la práctica de sexo seguro y métodos para prevenir infecciones de transmisión sexual. Previendo un proceso de contagio con el paciente con VIH/SIDA.
- Actividades de promoción de la salud basadas en la evidencia:
  - Brinda información en las instituciones públicas y privadas sobre VIH/SIDA.
  - Brinda soporte emocional ante el diagnóstico VIH.
  - Estilos de vida saludables para las personas con VIH.

- Importancia de la adherencia al tratamiento y la asistencia a los controles de salud.
- Estigma y discriminación.
- Promoción del uso del preservativo y comunicación para el cambio de comportamiento en individuos vulnerables o en situación de riesgo.
- Actividades de comunicación que promuevan el diálogo sobre las causas originarias de la epidemia y generen un entorno político y social necesario para generar cambio de comportamiento de los individuos.
- Intervenciones focalizadas para proveer acceso a grupos vulnerables a servicios de prevención y atención:
  - Establece de forma sistematizada un proceso de apoyo a las personas con VIH y sus familiares para lograr la aceptación del diagnóstico y su posterior incorporación al tratamiento y otros aspectos de la atención integral, con el propósito de alcanzar una mejora en su calidad de vida.
  - Fomenta la organización de los grupos de apoyo de las personas con VIH y la familia.
  - Facilita el tratamiento a todos los pacientes VIH/SIDA, tanto de la zona rural como zona urbana.
  - Brindar el apoyo emocional al enfermo con SIDA en etapa avanzada que no responda al tratamiento y a sus familiares en el hogar, albergue u hospital.
  - Fomenta la formación de grupos de autoayuda para personas con VIH y sus familiares, así como la adhesión a grupos ya existentes y derivación a organizaciones de personas con VIH.
- Servicios de reducción del daño para usuarios de drogas inyectables, incluido el intercambio de agujas y jeringas y gestión de usuarios de drogas inyectables.
- Acceso a productos y otros bienes destinados a proteger a las personas de la transmisión de ITS/VIH (uso de preservativos y otras barreras mecánicas, microbicidas y sangre segura).
- Prevención positiva, que involucra activamente a las personas con VIH.
- Protección contra el abuso sexual y la violencia doméstica.
- Prevención de la transmisión del VIH en establecimientos de atención de

salud (sangre segura y control de infecciones), incluida la profilaxis del personal de atención de la salud después de la exposición.

- Atención integral y tratamiento de los niños afectados por el VIH con enfoque sistémico y con participación activa de la familia.
- Servicios voluntarios y confidenciales de consejería y prueba voluntaria.
- Intervenciones nutricionales para personas con VIH y atención general, incluida la salud oral<sup>20</sup>.

#### **2.2.4 El cuidado de enfermería.**

El cuidado se puede definir como: Una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente<sup>21</sup>.

El cuidado significa ayuda dirigida a la satisfacción de necesidades físicas y de tratamiento, además de brindar un soporte de compañía, esperanza, comprensión y seguridad lo que garantiza la calidad de la atención y tranquilidad para el mantenimiento y recuperación de su salud<sup>22</sup>.

El enfermero como miembro del equipo de salud, es importante su habilidad es el complemento necesario, en todas las especialidades del campo de la medicina, contribuyendo con sus conocimientos y experiencia, brindando al paciente los cuidados en los aspectos: psicológicos, espiritual y juicio cultural. De modo que debe comprender lo que el paciente y su familia experimentan sobre la enfermedad y su tratamiento, con el fin de administrar los cuidados óptimos<sup>23</sup>.

El cuidado integral es inherente al actuar de los profesionales de enfermería, Travelbee citado Galvis<sup>24</sup>, establece que el propósito de enfermería es ayudar al individuo, familia o comunidad a prevenir o a enfrentarse con la experiencia que supone la enfermedad y el sufrimiento y si es necesario, también a encontrarles un sentido a dichas experiencias.



Brindar los cuidados de enfermería son esenciales para que el paciente, como todo ser humano, con múltiples dimensiones: biológicos, psicológicos, espirituales y social – familiar, le permita interactuar en un ambiente terapéutico en el cual se sienta seguro y confiado y se integre con el personal especializado, convirtiéndose el profesional de enfermería en el vínculo de esa integración. Es la forma de atención de enfermería integrada, que apoya no solo a pacientes sino también a los miembros de su familia y la comunidad.

En enfermería tiene un significado mucho más amplio y se refiere básicamente al aspecto humano. Se define así al cuidado como "ayudar al otro a crecer y a realizarse como persona".

La profesión de enfermería exige una vocación específica que implica ejercer nuestro trabajo con espíritu de servicio sin admitir la mediocridad, sin permitir las cosas mal hechas; debemos estar convencidos de la nobleza de nuestro trabajo. No debemos detenernos siempre en lo fácil sino buscar y enfrentar siempre lo difícil.

El cuidado es un ideal moral, trasciende el acto y va más allá de la acción de la enfermera y produce actos colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias importantes para la civilización humana. Cuidar implica conocer a cada paciente, interesarse por él. Interesarse implica, paradójicamente, desinteresarse de uno mismo, algo difícil. Interesarse supone entrar dentro del ser, en este caso dentro del paciente, tener un conocimiento propio de cada uno, un darse cuenta de sus actitudes, aptitudes, intereses y motivaciones y además de sus conocimientos; requiere su manifestación como persona única, auténtica, capaz de generar confianza, serenidad, seguridad y apoyo efectivo<sup>25</sup>.

El valor del cuidado se fundamenta en la enfermera creativa, ser es trascendente. Las condiciones necesarias y suficientes para que se dé el cuidado incluyen:

*Conciencia y conocimiento* sobre la propia necesidad de cuidado. Una intención de actuar y acciones basadas en el conocimiento.

*Un cambio positivo* como resultado del cuidado, juzgado solamente con base en el bienestar de los demás.

### **2.2.5 Cuidado humanizado**

Debe haber un compromiso subyacente de valores y moral para cuidar y un deseo para hacerlo. Dentro de los valores que el profesional de enfermería debe luchar por desarrollar para brindar un excelente cuidado.

Margaret Jean Watson<sup>26</sup> reconoce que "Enfermería es una ciencia humana y el proceso de cuidado humano en enfermería es un humanitarismo significativo y un acto epistémico que contribuye a la preservación de la humanidad; así, plantea que conservar el avance del cuidado de enfermería es importante porque dentro de la ciencia, al igual que dentro de la sociedad, el llamado es ver al ser humano en su totalidad". Considera que el mejor modelo de enfermería para la educación, la investigación y la práctica es la de una clínica académica.

Watson plantea que cuidar es el ideal moral de la Enfermería, cuyo compromiso es proteger y realzar la dignidad humana; como profesión tiene una doble responsabilidad ética y social de ser cuidadora del cuidado y de las necesidades sociales de cuidado humano en el presente y en el futuro. Considera que el cuidado son las acciones seleccionadas por la enfermera y el individuo, dentro de una experiencia transpersonal, que permite la apertura y desarrollo de las capacidades humanas; implica valores, deseos y compromiso de cuidar<sup>26</sup>.

La relación transpersonal busca proteger, realzar y conservar la dignidad de la persona, la humanidad, la integridad y la armonía interior tanto del que recibe el cuidado como del que cuida y que pueden ser influenciadas por el momento de cuidado a través de las elecciones y acciones decididas en la relación; con la influencia que de ellas recibe, las vuelve parte de su propia historia de vida.

## **Dominios del cuidado de Watson**

La base de la teoría de Watson es la práctica en factores o dominios de cuidados, que tiene un componente fenomenológico implicado en la relación que abarca la enfermería. En el trabajo continuo de la experiencia clínica los dominios propuestos por esta autora han sido valorados, redefinidos planteados, basados en su misma validación.

1. Formación de una comunicación constante con el paciente.
2. Asistencia a las necesidades espirituales y psicológicas del paciente. La enfermera dentro de su desarrollo de su función, debe respetar todas las religiones y creencias, y a su vez, debe facilitar la asistencia necesaria.
3. Desarrollo de una relación de ayuda - confianza con el paciente y familia. Proceso de acompañamiento a una persona que tiene bloqueadas sus capacidades de reacción para superar un conflicto. Se trata de crear un cierto tipo de relación, en que la otra persona pueda descubrir por si misma su capacidad de utilizarla para su propia maduración y de esta manera producir el cambio y el desarrollo personal.
4. Acercamiento al paciente. Es la aproximación que tiene el profesional con el paciente en momento de la atención.
5. Trabajo interdisciplinario. Es la relación que se establece entre todos los miembros del equipo de salud para brindar el cuidado y toma de decisiones con respecto a los pacientes.
6. Rechazo y provisión de un entorno de apoyo, de protección al paciente. Enfrentamiento u omisión a una idea, acción o situación, no aceptación, no admisión o resistencia a algo.
7. Autoconfianza en la atención al paciente. Convencimiento mínimo de que

uno es capaz de realizar con éxito una determinada tarea<sup>12</sup>.

## **2.2.6 Dimensiones del cuidado**

### **A. Dimensión biológica del cuidado:**

Andreu citado por Guacara<sup>27</sup> establece características ligadas a su individualidad, procesos orgánicos y fisiológicos, relacionadas a su carga genética, única e irrepetible.

El profesional de enfermería al brindar asistencia al paciente es proveedor de cuidado, y como característica de este se contempla la calidad en el servicio que se otorga. La persona hospitalizada apunta que el profesional debe contemplar los aspectos biológicos, psicoemocionales y espirituales, mirándolo como un ser holístico; esta combinación con los aspectos científicos y técnicos hacen que ellos perciban mejor la atención brindada por enfermería<sup>12</sup>.

Por ello, cuidar debe hacerse contemplando la totalidad de la persona, sus relaciones con el entorno, sus posibilidades, creencias, valores y formas de vida. “El cuidado es un acto de respeto por la vida de quien lo necesita<sup>28</sup>.”

Las personas con VIH/SIDA se apartan por sí mismas de las personas que les rodea, por miedo al rechazo, al que dirán, a la discriminación o a las reacciones negativas sobre ellos. Y es que las personas que tienen esta enfermedad, en muchos casos sufren el rechazo y el abandono familiar y social, sus oportunidades de desarrollo personal y de trabajo se cierran, se encuentran confundidos sobre la forma de conducir su vida, presentan sentimientos de culpa, de frustración, enojo, baja autoestima, depresión, angustia, factores que determinan la no aceptación de la enfermedad<sup>29</sup>.

Por lo tanto el profesional de enfermería debe considerar la importancia del cuidado en la administración de medicamentos que requiere de conocimientos y habilidades, que son únicos del enfermero profesional. Educar al paciente y a la familia acerca de la administración adecuada de

los medicamentos y el monitoreo de éstos, es una parte integral del papel y la responsabilidad del enfermero(a), por lo tanto es necesario conocer la clasificación, sus efectos secundarios y determinar la vía de administración<sup>27</sup>.

## **B. Dimensión psicológica del cuidado**

El profesional de enfermería no solo debe poseer conocimientos teóricos sobre las funciones que le competen, sino que debe conocer la esencia de su profesión, el impacto de la enfermedad en la vida de la persona, tanto a nivel cognitivo como conductual, debe ser consciente de la implicancia psicológicas<sup>31</sup>.

La ayuda psicológica es esencial para que una persona afectada por el VIH/SIDA y su familia pueda afrontar la enfermedad. Durante la enfermedad, estas personas presentan alteraciones emocionales y padecen aislamiento, discriminación y rechazo social<sup>30</sup>.

El cuidar al ser humano desde su integralidad se constituye en un reto y en un propósito, es decir, desde el acompañamiento a la persona enferma se alcance un equilibrio a pesar de su malestar, que comprenda y acepte que como paciente puede recibir o rechazar el cuidado, a pesar de su condición física. La infección por el VIH, aunque se considera de carácter crónico, implica para el paciente que la vivencia, unos niveles altos de incertidumbre dada la alta estigmatización que rodea al SIDA y la noticia del diagnóstico les lleva a preocuparse por las posibles reacciones en su entorno social<sup>30</sup>.

El personal de enfermería debe poseer una actitud de empatía, amabilidad, respeto a la persona humana, paciencia y buena comunicación, como es en el caso de los pacientes con SIDA ya que se encuentran experimentando necesidades psicológicas como sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales porque se sienten solos. La experiencia demuestra que la enfermera tiene un contacto más estrecho y directo con los pacientes por lo

que debe disminuir estas necesidades, tratándolos como seres humanos capaces de sentir<sup>31</sup>.

### **C. Dimensión espiritual del cuidado**

La hospitalización de una persona implica afrontar procesos de crisis de la enfermedad, el internamiento está ligado a todos los procedimientos invasivos de diagnóstico y tratamiento médico, implica también cumplir reglas, llevar una dieta y soportar los diferentes procedimientos dolorosos que son aplicados para mejorar su estado de salud y conservar la vida. En estas circunstancias es vital que la enfermera dé cuidado humanizado, trato digno y afectuoso para generar confianza de la persona que está a su cargo, disminuir el temor, miedo, entre otras situaciones existenciales que genera el proceso de la enfermedad, hospitalización, desvinculación de su entorno social, familiar y del trabajo<sup>32</sup>.

El enfermero como cuidador no solo debe cubrir las necesidades de higiene y mantenimiento vital, sino también cubrir las necesidades emocionales que surgen como consecuencia de la pérdida de una buena salud.

Watson, afirma que el bienestar espiritual se refiere a la afirmación de la vida en las distintas facetas en relación con: Dios, consigo mismo y con los otros, posibilitando encontrar significado y propósito a la vida<sup>33</sup>.

En cuanto a la necesidad de brindar un cuidado espiritual, este inicia con el respeto por el paciente como persona, lo que contribuye a afianzar la confianza entre la persona que lo cuida y el paciente, y la confianza le permite al paciente debatir abiertamente los asuntos espirituales con las personas a cargo de su atención. El respeto incluye el reconocimiento de que cada paciente tiene sus valores y planes de vida personales, que pueden ser radicalmente diferentes del personal de enfermería. También incluye la voluntad del cuidador de aprender sobre las necesidades espirituales, los recursos y las preferencias del paciente<sup>34</sup>.

Ocuparse de las necesidades de los pacientes por medio de apoyo, sensibilidad, amabilidad, respeto, comprensión, consuelo, comunicación clara, afirmación y atención puede disminuir la ansiedad y la depresión, puede incluso disminuir la mortalidad. Por lo que es muy importante aprender a comprender nuestra propia espiritualidad para entender de manera respetuosa, atender y colaborar con las necesidades espirituales del paciente<sup>34</sup>.

La persona humana debe ser atendida en toda su complejidad, es el mayor respeto que se le debe al otro, y a la vez es la constancia de que en esa relación de acogida y amor hay otra persona humana, con su propia espiritualidad. Lo complejo de la medicina como ciencia y humanismo es que debe realmente demostrar eso, que frente a ese ser que se tiene al frente hay otro, con el cual existe un compromiso de ayudar a lograr su plenitud como ser humano, aun en condiciones de fragilidad extrema y en la confrontación de lo que ha sido, es y será su existencia<sup>3</sup>.

#### **D. Dimensión familiar – social del cuidado**

El paciente es afectado biológicamente, psicológicamente, social y espiritualmente al enfrentarse a una enfermedad incurable. Se ven abrumados por emociones como la ansiedad, sensaciones de culpabilidad, además se enfrentan a la pérdida de seguridad económica, funciones sexuales y autoestima, intimidad, miedo, cólera, hostilidad y el estrés<sup>6</sup>.

La familia constituye la primera red de soporte social que posee el individuo a través de toda su vida y por lo tanto se reconoce que ejerce función protectora ante las tensiones que genera la vida cotidiana. La enfermedad de un miembro de la familia es una situación inesperada y desagradable, además es habitual que aparezca un cuidador que se encargue de la asistencia y cuidados, muchas de las veces la asistencia se brinda con poca o ninguna preparación y sus conocimientos son deficientes al igual que los recursos o habilidades para la actividad<sup>35</sup>.

Las personas afectadas por el VIH sufren no sólo la dura realidad de aceptar su enfermedad, sino que también sufren el maltrato social. Por lo que la familia constituye el principal soporte que debe brindarle apoyo emocional. Por lo que es importante expresar que no sólo el paciente se ve afectado, sino que la familia también es víctima de éstos prejuicios e incluso muchas veces actúa como parte de la sociedad discriminante principalmente por temor al contagio, lo cual es producto del desconocimiento referente a la enfermedad, siendo con frecuencia el único soporte emocional con que cuenta el paciente para afrontar la enfermedad, ya que es una de las necesidades primordiales, y que con frecuencia es negada, a pesar de ser la familia la más indicada para brindar el apoyo emocional que es lo que más necesitan éstas personas<sup>36</sup>.

### **2.3. Hipótesis de la investigación**

Los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, es medio con tendencia alta.

### **2.4. Variables del estudio**

Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA.

### **2.5. Operacionalización de variables**

(Ver página siguiente)



Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén.								
Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Sub indicador	Ítems	Medición	Fuente de información	Instrumento
Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA.	Práctica de conocimientos adquiridos por el profesional de enfermería con un enfoque holístico por el cual se apoya al paciente, familia y comunidad.	Dimensión biológica	Control de las funciones vitales.	-Presión arterial. - Pulso. - Respiración. - Temperatura.	Si No No sabe	Alta Media Baja	Profesional de enfermería	Cuestionario
			Higiene	- Realiza higiene con frecuencia al paciente con VIH.				
			Alimentación	- Cuando tiene problemas en la alimentación. satisface la necesidad de paciente.				
			Evacuación del paciente	- Se preocupa por los problemas de estreñimiento, diarrea.				
			Movimiento	- Presta ayuda de inmediato.				
			Sueño	- Le ayuda a conciliar el sueño.				
			Cavidad bucal	- Realiza cuidado de la cavidad oral.				
			Administración de medicamentos	- Cuando administra los medicamentos correspondientes, tiene los cuidados necesarios en su persona y el paciente.				
		Dimensión Psicológica	Terapia de Autoestima	- Desarrolla técnicas de relajación para controlar problemas de salud.	Si No No sabe	Alta Media Baja	Profesional de enfermería	Cuestionario
			Manejo de problemas.	- Habla con usted sobre sus problemas.				

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Sud indicador	Ítems	Medición	Fuente de información	Instrumento
			Manejo de la ansiedad	- Participa en grupo de autoayuda.	Si No No sabe	Alta Media Baja	Profesional de enfermería	Cuestionario
			Toma interés	- Le toma interés lo que piensa el paciente.				
			Capacidad de escucha	- Escucha al paciente cuando lo necesita.				
			Grupo de autoayuda.	- Participa en grupos de ayuda.				
		Dimensión Espiritual	Afrontamiento	- Le brinda ayuda al paciente a afrontar su enfermedad.	Si No No sabe	Alta Media Baja	Profesional de enfermería	Cuestionario
			Vivencia en valores	- Le Brinda al paciente valores de amor y esperanza.				
			Apertura a la fe	- Le ayuda a descubrir fe en Dios respetando sus creencias.				
			Cercanía de Dios	- Comparte su vivencia espiritual y lo motiva a acercarse a Dios.				
			Ayuda de ministros	- Ud. Le facilita la presencia de un sacerdote.				
		Dimensión social familiar	Resolución de conflictos	- Es necesario que usted intervenga cuando el paciente tiene algún conflicto familiar.	Si No No sabe	Alta Media Baja	Profesional de enfermería	Cuestionario
			Interrelación	- Le brinda ayuda al paciente y su familia para el proceso de adaptación a su enfermedad.				
			Cuidados en el hogar	- Ud. orienta a los familiares sobre el cuidado que deben brindar en el hogar al paciente.				
			Soporte emocional	- Le brinda soporte emocional al paciente.				
			Aceptación de la enfermedad	- Prepara a la familia del paciente para aceptar a su enfermedad.				
			Proceso de adaptación Valores	- Ud. le habla sobre los valores que le ayuden a mejorar su situación actual.				

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Escenario del estudio

El estudio se realizó en el Hospital General de Jaén, del Ministerio de Salud. Por su naturaleza y ubicación geográfica, el hospital atiende a la población por el norte del departamento de Cajamarca y sur de Amazonas.

Se encuentra ubicado en la ciudad de Jaén, distrito de Jaén, departamento de Cajamarca, Perú. El hospital brinda atención en consulta ambulatoria, hospitalización y en las diferentes estrategias sanitarias.

#### 3.2. Tipo y diseño de estudio

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de diseño transversal, porque se obtuvo información relacionada con la variable, conocimientos de los profesionales de enfermería sobre los cuidados integral en los pacientes con VIH/SIDA.

Es descriptiva porque describe, los conocimientos del profesional de enfermería sobre los cuidados integral en los pacientes con VIH/SIDA.

Transversal, porque la información fue recolectada en un momento determinado, haciendo un corte en el tiempo<sup>37</sup>.

#### 3.3. Unidad de análisis

Cada uno de los profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén, participantes en el estudio.

#### 3.4. Población de estudio

La población estuvo constituida por 60 profesionales de enfermería de los diferentes servicios del Hospital General de Jaén.

La muestra se determinó de manera intencional, no probabilística la misma que

corresponde a la población por ser finita.

### **3.5. Criterios de inclusión y exclusión Criterio de inclusión**

- Todos los profesionales de enfermería.
- Profesionales de enfermería varones y mujeres.
- Todos los profesionales que aceptan participar en el estudio de investigación en forma voluntaria.

### **Criterio de exclusión**

- Profesionales que no aceptan participar en el estudio de investigación.
- A los que están haciendo uso de sus vacaciones.

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario el cual se aplicó a los profesionales de enfermería los diferentes servicios.

El cuestionario está constituido en dos partes: La primera comprende los datos sociodemográficos y la segunda parte corresponde al conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA.

El instrumento se divide en cuatro dimensiones, con un total de 26 ítems relacionados con el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral.

- Dimensión biológica, consta de 8 ítems.
- Dimensión psicológica, consta de 6 ítems.
- Dimensión espiritual, consta de 5 ítems.
- Dimensión socio-familiar, consta de 7 ítems.

Los ítems fueron evaluados con los criterios: Si, No, No sabe. A los cuales se les asignó un puntaje de: 3, 2, 1 respectivamente.

El nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral se medirá de acuerdo al **siguiente puntaje:**

Nivel de conocimiento alto: 53 a 78 puntos.

Nivel de conocimiento medio: 27 a 52 puntos.

Nivel de conocimiento bajo: menores de 26 puntos.

### **3.7. Validez y confiabilidad del instrumento**

Como instrumento el cuestionario (anexo 2). “Cuidado integral de enfermería según los pacientes hospitalizados con VIH/SIDA”, de Alarcón, el cual tiene un índice de aceptabilidad de 0.90, lo que significa consistencia entre los ítems el cual es confiable<sup>3</sup>.

Para la confiabilidad una vez reajustado el instrumento se procedió a realizar una prueba piloto con la participación de diez licenciados de enfermería con características similares a la población; lo que permitió hacer reajustes necesarios en el cuestionario antes de la aplicación del instrumento (anexo 6).

Previamente se realizó la validez del contenido y análisis de la confiabilidad del instrumento. Se sometió a juicios de expertos, contando con la participación de cinco licenciados de enfermería con experiencia en el tema (anexo 5).

### **3.8. Procedimiento para la recolección de datos**

- Para la aplicación del instrumento se solicitó el permiso respectivo a la dirección del Hospital General de Jaén (HGJ) para obtener la autorización y brinden las facilidades para la recolección de datos (anexo 3).
- Se procedió a aplicar el cuestionario. Previamente se explicó a cada participante los objetivos del estudio. Luego se obtuvo el consentimiento informado de los participantes (anexo 4).
- El cuestionario se aplicó en los diferentes Servicios del Hospital General de Jaén, en un lapso de tiempo de 25 minutos por encuesta.

### **3.9. Procesamiento y análisis de datos**

El procesamiento de la información se hizo en forma electrónica utilizando el programa estadístico SPSS versión 21.0. Los datos son presentados en tablas de frecuencia, para el análisis se utilizó la estadística descriptiva.

### **3.10. Criterios éticos de la investigación**

#### **- El principio de beneficencia**

La beneficencia se refiere sobre todo a no hacer daño a la persona. Es así como la primera regla ética de la investigación social es la de no lastimar al participante<sup>38</sup>.

#### **- Principio de respeto a la dignidad humana**

Este principio tiene que ver con la Autodeterminación. En la investigación los participantes decidirán sin presión participar o no en la investigación, luego de conocer los objetivos del estudio<sup>38</sup>.

#### **- Principio de justicia**

Este principio incluye dos aspectos importantes: El derecho a un trato justo y equitativo. Y el derecho a la privacidad que debe considerar este derecho porque siempre hay un grado de intromisión en la vida privada de los sujetos<sup>38</sup>.

#### **- El consentimiento informado**

Los participantes deben tener capacidad legal para dar su consentimiento libremente, sin encontrarse sometida a algún elemento de fuerza, coacción o algún otro factor coercitivo o coactivo; para lo cual debe tener suficiente conocimiento y comprensión de la investigación en sus distintos aspectos, para que pueda tomar una decisión consciente<sup>39</sup>.

### **3.11. Limitación para el estudio**

La principal limitación es la indiferencia y el escaso tiempo del profesional de Enfermería para desarrollar la encuesta.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 RESULTADOS

##### 4.1.1. Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA según dimensiones

Tabla 1. Cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión biológica, 2017

Indicadores	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Monitoreo de las funciones vitales	26	43,0	24	40,0	10	17,0	60	100
Alimentación	15	25,0	33	55,0	12	20,0	60	100
Higiene	18	30,0	25	42,0	17	28,0	60	100
Eliminación	20	33,0	21	35,0	19	32,0	60	100
Movilización	19	32,0	32	53,0	9	15,0	60	100
Sueño-descanso	18	30,0	28	47,0	14	23,0	60	100
Salud oral	21	35,0	23	38,0	16	27,0	60	100
Tratamiento Farmacológico	20	33,0	26	43,0	14	24,0	60	100

En la tabla 1, el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión “biológica” el profesional de enfermería tienen conocimientos medio acerca de las necesidades de alimentación (55,0 %); presta ayuda de inmediato al paciente cuando tiene dificultad para moverse (53,0 %); brindan comodidad para conciliar el sueño-descanso (47,0 %); le administran su tratamiento correspondiente (43,0 %); pero tienen conocimientos altos acerca del monitoreo de las funciones vitales (43,0 %); conocimiento medio con respecto a la higiene corporal (42,0 %); brindan cuidados necesarios para su cuidado bucal (38,0 %); se preocupa por los problemas de eliminación intestinal (35,0 %).

Tabla 2. Cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión psicológica, 2017

Indicadores	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Terapia de autoestima	18	30,0	27	45,0	15	25,0	60	100
Manejo de problemas de salud	21	35,0	30	50,0	9	15,0	60	100
Manejo de ansiedad	22	37,0	26	43,0	12	20,0	60	100
Toma interés por su estado de salud	29	48,0	22	37,0	9	15,0	60	100
Capacidad de escucha	24	40,0	19	32,0	17	28,0	60	100
Grupo de autoayuda	20	33,0	25	42,0	15	25,0	60	100

El cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión “psicológica”, la tabla 2 muestra que los profesionales de enfermería tienen conocimientos medio acerca de cómo solucionar los problemas de salud del paciente (50,0 %); tienen conocimientos alto acerca de la toma interés por su estado de salud (48,0 %); brindan terapia de autoestima (45,0 %); realizan técnica de manejo de ansiedad (43,0 %) orientan a participar en grupos de autoayuda (42,0 %); el profesional de enfermería tienen conocimiento alto acerca de la capacidad de escucha (40,0 %).

Tabla 3. Cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión espiritual, 2017

Indicadores	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Afrontamiento	26	43,0	22	37,0	12	20,0	60	100
Vivencia en valores	21	35,0	23	38,0	16	27,0	60	100
Apertura a la fe	19	32,0	26	43,0	15	25,0	60	100
Creencia en Dios	18	30,0	25	42,0	17	28,0	60	100
Ayuda de un pastor	20	33,0	24	40,0	16	27,0	60	100



En la dimensión “Espiritual”, los pacientes señalan que el profesional de enfermería, tienen conocimientos alto acerca de la ayuda espiritual para afrontar su enfermedad (43,0 %); pero tienen conocimiento medio acerca de cómo descubrir la fe en Dios (43,0 %); le motiva a acercarse a Dios (42,2 %); le promueve a buscar ayuda de un pastor (40,0 %); le brinda valores de amor y esperanza como una experiencia espiritual (38,0 %); como lo muestra la tabla 3.

Tabla 4. Cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión social-familiar, 2017

	Alto		Medio		Bajo			
	Total Indicadores							
	N	%	N	%	N	%	N	%
Resolución de conflictos	24	40,0	19,0	32,0	17	28,0	60	100
Interrelación	19	32,0	30	50,0	11	18,0	60	100
Cuidados en el hogar	25	42,0	18	30,0	17	28,0	60	100
Soporte emocional	26	43,0	22	37,0	12	20,0	60	100
Aceptación de la enfermedad	21	35,0	23	38,0	16	27,0	60	100
Proceso de adaptación	29	48,0	22	37,0	9	15,0	60	100
Valores	16	27,0	32	53,0	12	20,0	60	100

Cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión “social-familiar” según se observa en la tabla 4, el profesional de enfermería tienen conocimiento medio acerca de los valores que le ayuden a mejorar su situación actual (53,0 %); le ayuda a relacionarse con equipo de salud (50,0 %); pero tienen conocimiento alto acerca de cómo ayudar a los pacientes y a la familia en el proceso de adaptación acerca de su enfermedad (48,0%); brinda soporte emocional (43, 0%); le orientan a sus familiares para dar un cuidado en el hogar (42,0 %); buscan soluciones frente a un conflicto (40,0%); profesional de enfermería tienen conocimiento medio acerca de cómo preparar a la familia del paciente para aceptar su enfermedad (38,0 %).

#### 4.1.2. Nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería según dimensiones.

Tabla 5. Nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, 2017

Dimensiones del cuidado integral de enfermería	Alto		Medio		Bajo	
	N	%	N	%	N	%
Dimensión biológica	20	33,0	26	44,4	14	23,0
Dimensión psicológica	22	37,0	25	42,0	13	21,0
Dimensión espiritual	21	35,0	24	40,0	15	25,0
Dimensión socio familiar	23	38,0	24	40,0	13	22,0
Total		36,0		42,0		22,0

Según la tabla 5. Se observa que, los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, es medio con tendencia a alto.

Tabla 6. Nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, 2017

Conocimientos	N	%
Conocimientos alto	21,0	35,0
Conocimientos medio	25,0	42,0
Conocimientos bajo	14,0	23,0
TOTAL	60	100,0

Del total de enfermeros entrevistados el 35,0%, tienen conocimientos alto el 42,0% tienen conocimientos medio sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA y el 23,0% muestran conocimiento bajo.

## 4.2 DISCUSIÓN

En el estudio se investigó los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA. Los hallazgos revelan que los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén según sus dimensiones, es medio con tendencia a alto.

Según Kaplan<sup>40</sup> el conocimiento es una información esencial, adquirida de diferentes maneras, que sea una reflexión de la realidad. Se usa para dirigir las acciones de una persona nos recuerda la importancia de poseer conocimientos para poder realizar el cuidado a los pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA.

Los resultados del estudio muestran que el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del total de enfermeros entrevistados el 35,0%, tienen conocimientos alto el 42,0% tienen conocimientos medio sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA y el 23,0% muestran conocimiento bajo.

Los resultados reportados por Marroquín<sup>11</sup> refieren que el personal de enfermería confía en su fundamentación científica cuando brinda cuidado al paciente; considera al paciente con VIH/SIDA como un ser integral. Los conocimientos del personal de enfermería son deficientes en cuanto a la asistencia que debe brindar al paciente en actividades como higiene personal, alimentación, cuidados de la piel y movilización. Asimismo Chaupe<sup>13</sup> en el 2014 en su investigación concluyó que en cuanto al nivel de conocimientos, la mayoría de los profesionales de Enfermería posee conocimiento regular sobre el cuidado de pacientes con VIH/SIDA.

Durante el tiempo de hospitalización, el paciente con VIH/SIDA no suele recibir un cuidado integral de acuerdo a sus necesidades, por lo que se observa en diversas instituciones de salud que durante la estancia hospitalaria el acercamiento por parte del enfermero es mínimo, ya sea por temor al contagio o por cualquier otro motivo relacionado con la enfermedad, lo cual conlleva a

mostrar una actitud de indiferencia, discriminación, marginación hacia el paciente, el cual experimenta sentimientos de aislamiento y soledad<sup>41</sup>

El cuidado integral de enfermería está caracterizado por las dimensiones, en el que engloba los aspectos biológicos, sociales, ecológicos, culturales y espirituales que se sustenta en la interacción y la transformación, así mismo la forma de atención de enfermería integrada que apoya, no solo a pacientes sino también a los miembros de su familia<sup>42</sup>.

El cuidado integral del profesional de enfermería en la *dimensión biológica*; hace referencia a la realidad de la persona, poseedor de un cuerpo que se desarrolla y madura sometido a la realidad física. Tratar al paciente como ser humano, brindándole un trato amable, hacerle sentir bien, a través del dialogo generar confianza durante el cuidado.

Al analizar los indicadores de la dimensión biológica acerca del conocimiento del profesional de enfermería uno de los indicadores destaca más en un 53,0 %; el profesional de enfermería tienen conocimiento medio de cómo moviliza al paciente cuando el paciente tiene dificultad para realizar algún movimiento. El movimiento puede causar dolor, se debe controlar de tal manera que mantenga al paciente lo más alerta y activo posible. Estas consideraciones obedecen a que sus funciones vitales como van disminuyendo a medida que ocurren los cambios orgánicos y por ello puede presentar manifestaciones clínicas como el dolor, anorexia, vómitos, náuseas, dificultad de eliminación urinaria incontinencia fecal y dificultad para respirar, estos cambios muchas veces están distorsionados en un paciente hospitalizado que necesita ayuda para su propio autocuidado.

Otros aspectos que destaca en el estudio, el profesional de enfermería tienen conocimiento medio sobre las necesidad de alimentación (55,0 %); brindan comodidad para conciliar el sueño-descanso (47,0 %); le administran su tratamiento correspondiente (43,0 %); pero tienen conocimiento alto acerca del monitoreo de las funciones vitales (43,0 %); le realiza higiene corporal (42,0 %); brindan cuidados necesarios para su cuidado bucal (38,0 %). se preocupa por los problemas de eliminación intestinal (35,0 %).

Acosta S<sup>43</sup>. Considera la importancia del cuidado en la administración de medicamentos requiere de conocimientos y habilidades, que son únicos del enfermero profesional. Educar al paciente y a la familia acerca de la administración adecuada de los fármacos y el monitoreo de éstos, es una parte integral del papel y la responsabilidad del enfermero, por lo tanto es necesario conocer la dosificación sus efectos secundarios y determinar la vía de administración.

El conocimiento de los profesionales de enfermería en la *dimensión psicológica*, mostro ser medio con tendencia a alta.

Brindar cuidados de enfermería es esencial para que el paciente, como todo ser humano, con múltiples dimensiones le permita interactuar en un ambiente terapéutico en el cual se sienta seguro y confiado y se integre con el personal especializado, convirtiéndose el profesional de enfermería en el vínculo de esta investigación.

Desde el punto de vista psicológico, se consideran muchas características, que permitan ver cómo se logra la armonía interior, comportamental y actitudinal. Para ello es necesario evaluar la autoestima, el concepto de la felicidad, de identidad, sensibilidad, emotividad, relación con el otro, sexualidad, ideales, afectividad, conciencia, intimidad entre otros, que comprende al ser humano como pluridimensional, una persona de múltiples aspectos, posibilidades de acción, contemplación y producción.

Cualquier paciente con infección por VIH/SIDA pasa por todo un proceso psicológico, en el cual es necesario apoyarlo y acompañarlo para lograr que se adapte a su enfermedad. Este proceso pasa por varias etapas donde las manifestaciones son diversas, siendo importante para el personal de enfermería saber cómo detectarlas y qué podría hacer para reducir sus efectos<sup>44</sup>.

El sentimiento de muerte inminente y el miedo al dolor, son otros de los problemas psicológicos. Pero se añaden otros: el carácter contagioso de la enfermedad, el riesgo de ostracismo, discriminación y aislamiento social, la

preexistencia de desórdenes patológicos y de comportamiento.

Se brinda terapias de aceptación, de autoestima para que pueda llevar una vida normal en la medida de lo posible, el paciente necesita recibir un gran apoyo familiar; estas personas requieren cariño y atención en mayor cantidad para que les permita sobrellevar mejor su situación y cumplir las prescripciones terapéuticas, orientándolas y acompañándolas en el ajuste adecuado a las indicaciones terapéuticas. Los grupos de autoayuda de pacientes o de familiares también han sido utilizados con éxito en este campo de la asistencia en salud mental<sup>12</sup>.

El cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión *Dimensión espiritual*, los resultados muestran que los profesionales de enfermería tienen conocimiento medio con tendencia alto.

Dar cuidado espiritual es propiciar a través de una relación de cuidado la satisfacción de las necesidades espirituales. Ayudar a las personas a identificar y desarrollar su perspectiva espiritual y su conciencia personal de espiritualidad<sup>45</sup>.

De acuerdo al estudio los indicadores que resaltaron en esta dimensión de acuerdo a los porcentajes fueron: los pacientes señalan que el profesional de enfermería, tienen conocimiento medio acerca de cómo brindar ayuda espiritual para afrontar su enfermedad (43,0 %); pero tienen conocimiento medio como ayudar a descubrir fe en Dios (43,0 %); le motiva a acercarse a Dios (42,2 %); le motiva a buscar ayuda de un pastor (40,0 %); le brinda valores de amor y esperanza como una experiencia espiritual (38,0 %).

Según Cardozo et al<sup>46</sup> la intervención del profesional de Enfermería en las necesidades espirituales del paciente con SIDA concluyó que el profesional se limita únicamente a cumplir el tratamiento médico dejando a un de lado la parte emocional y espiritual del paciente y que por consiguiente las mismas necesidades no son satisfechas de manera sistemática, y que un alto índice de profesionales de Enfermería 60,0% no jerarquiza, planifica las actividades de cuidado para ayudarlo en la satisfacción del paciente en sus necesidades y aportarle los requerimientos para su equilibrio espiritual.

Esta dimensión se sustenta en la naturaleza bio-socio-espiritual del ser humano,

el espíritu es la tercera dimensión y a la vez la esencia del ser humano. La carencia de ésta lleva al individuo a la inestabilidad espiritual; esta inestabilidad es la causa de la desesperación. Un individuo con un espíritu muerto no se adapta dentro de la normalidad del sistema social y por tanto, va perdiendo su condición humana.

El cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en la Dimensión *socio familiar*, se refiere a la habilidad de relacionarse con otras personas. Se obtiene mediante una comunicación, información, provisión o canalización, al apoyo de pares, servicios de apoyo social, apoyo espiritual y asesoría legal. Son los cambios ocurridos en la forma como las personas interactúan a partir de la infección del VIH/SIDA.

Entre los indicadores destacados sobre el cuidado integral el profesional de enfermería tienen conocimiento medio sobre los valores que le ayuden a mejorar su situación actual (53,0 %); le ayuda a relacionarse con equipo de salud (50,0 %); pero tienen conocimiento alto acerca de cómo ayudar al paciente y a la familia en el proceso de adaptación acerca de su enfermedad (48,0 %); brinda soporte emocional (43,0 %); le orientan a sus familiares para dar un cuidado en el hogar (42,0 %); buscan soluciones frente a un conflicto (40,0 %); el profesional de enfermería tienen conocimiento medio como preparar a la familia del paciente para aceptar su enfermedad (38,0 %).

El hombre, es por naturaleza, un ser social, sólo en casos excepcionales se aísla y vive en la soledad, esto sucede con los pacientes VIH/SIDA porque no han asumido la magnitud de su enfermedad y en muchos casos han sido rechazados por sus familiares, su entorno y la sociedad.

Watson plantea que cuidar es el ideal moral de la enfermera cuyo compromiso es proteger y preservar la dignidad humana; como profesión tiene una doble responsabilidad ética y social de ser cuidadora del cuidado y de las necesidades sociales de cuidado humano en el presente y en el futuro, así mismo menciona la formación de una comunicación constante con el paciente, asistencia a las necesidades espirituales y psicológicas del paciente, debe facilitar la asistencia sanitaria, debe realizar trabajo interdisciplinario, tener acercamiento al paciente<sup>46</sup>.

## **4.2 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

El nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería respecto a las dimensiones del cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, es medio con tendencia a alto.

Los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, según las dimensiones biológica, psicológica, espiritual y socio familiar, es de nivel medio.

Los profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén, sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA, tienen conocimiento de nivel medio con tendencia a alto.



## **RECOMENDACIONES**

A las instituciones de salud, realicen actividades de forma permanente sobre el cuidado integral con enfoque holístico dirigido a la atención a pacientes con diagnóstico VIH/SIDA.

Al profesional de enfermería que labora en los servicios de hospitalización brinden un cuidado integral, asimismo incorporen las dimensiones estudiadas: biológico, psicológico, espiritual, socio-familiar, para generar un eficiente estado de recuperación, mejorando la calidad de vida del paciente con VIH/SIDA.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Flores D, Ríos R, Vargas C. Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén; 2015. [Consultado 16 de octubre del 2016] Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3305/tesis%20word%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>pdf.
2. Rojas C. Infecciones causada por neisseria gonorrea.2a edición Lima. Ed majosa; 2004. p143-144.
3. Alarcón H. Cuidado integral de enfermería según los pacientes hospitalizados con VIH/SIDA en el Hospital Nacional Dos de mayo escuela de enfermería Padre Luis0 Tezza 2012. [Consultado 17 de octubre del 2016] Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/326/1/Alarcon\\_ha.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/326/1/Alarcon_ha.pdf).
4. Rodriguez A. Enfermería ante la deshumanización: una necesidad por ser considerada desde la filosofía de Emmanuel Levinas; 2011 [Consultado 17 de octubre del 2016] Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n1/art7.pdf>
5. Chávez N. Nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA en los adolescentes de la Institución Educativa Julio César Tello del distrito de Ate-Vitarte: Lima – Perú; 2010. Consultado 18 de octubre del 2016]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1047/1/chavez\\_rn.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1047/1/chavez_rn.pdf)
6. Delgado M. Percepción del paciente con SIDA sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Infectología del Hospital Nacional Dos de Mayo; 2007. [Consultado 18 de octubre del 2016]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/484/Delgado\\_pm.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/484/Delgado_pm.pdf?sequence=1)

7. Chiu L, Domínguez N. Cuidados de enfermería a pacientes con HIV/SIDA hospitalizados en la unidad clínica Medicina ii del Hospital universitario de caracas; 2009. [Consultado 19 de octubre del 2016]. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/2120/1/TESIS%20M2009%20C543%20C D.pdf>
8. ONU SIDA. Estadísticas mundiales sobre el VIH del 2017. [citado 19 de octubre del 2016]. Disponible en: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_FactSheet\\_es.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf)
9. Acosta S. Conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados en pacientes con VIH/SIDA México; 2014. [Consultado el 18 de marzo del 2017]. Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/326/1/Alarcon\\_ha.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/326/1/Alarcon_ha.pdf)
10. Oficina General de Epidemiología del Ministerio de Salud del Perú; 2015. [Consultado el 18 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/salasit.pdf>
11. Marroquín C. Conocimientos del personal de enfermería sobre cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en fase terminal hospitalizados en los Servicios de Medicina de hombres y mujeres del Hospital Nacional de Chimaltenango, Universidad de San Carlos de Guatemala; 2011[Consultado el 18 de marzo del 2017]. Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_00080\\_E.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_00080_E.pdf)
12. Díaz D. Actitudes y conocimientos del personal de enfermería del Hospital General “Isidro Ayora” de la ciudad de Loja- Ecuador sobre el paciente con VIH/SIDA 2017 [consultado el 23 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19166/1/TESIS%20DIEGO%20DIAZ.pdf>
13. Chaupe M. Nivel de conocimientos y actitudes del profesional de enfermería relacionado con el cuidado a pacientes con VIH /SIDA en el Hospital Regional de Cajamarca, 2014. [consultado el 23 de marzo del 2017]. Disponible en:

<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/47/T%20362.1969792%20Ch496%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Luckman J. Cuidados de Enfermería. Primera Edición. Editorial Mc Graw-Hill. España 1997.
15. Galido D. Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud "Nueva Esperanza". [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima- Perú; 2011.
16. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía. Buenos Aires. Editorial Siglo XX; 1988. PP: 35
17. Burns N y Gorve S. Investigación en Enfermería .3a ed. Editorial ELSEVIER, España, 2007.
18. Verástegui M. Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de unS de Cirugía de un Hospital de Chiclayo; 2012. [consultado el 23 de marzo del 2017]. Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3620/Verastegui\\_lm.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3620/Verastegui_lm.pdf?sequence=1)
19. Zegarra M, Bou J. Concepto tipos y dimensiones del conocimiento; 2005. [consultado el 18 de mayo del 2017]. Disponible en:  
[ile:///C:/Users/Edy/Downloads/DialnetoonceptoTipos y Dimensiones del Conocimiento-2274043%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Edy/Downloads/DialnetoonceptoTipos%20y%20Dimensiones%20del%20Conocimiento-2274043%20(2).pdf)
20. Organización panamericana de la salud. Normas para la Atención Integral a las personas con VIH. República de Panamá, Ministerio de Salud; 2006. [Consultado el 26 de junio de 2017]. Disponible en:  
[http://www.paho.org/pan/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=276-normas-para-la-atencion-integral-a-las-personas-con-ih&Itemid=224pdf](http://www.paho.org/pan/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=276-normas-para-la-atencion-integral-a-las-personas-con-ih&Itemid=224pdf).

21. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. [Internet]. Vol. 9, Rev enferm Herediana. 2016. [Consultado el 26 de junio de 2017]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>
22. Quintero M, Gómez M. El cuidado de Enfermería significa ayuda. Aquichan; 2010.
23. Díaz J, Rojas M. Cuidando al cuidador: efectos de un programa educativo. Aquichán. 2005; 9(1): 73-92.
24. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; 2015. [consultado el 10 de enero del 2018] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v6n2/v6n2a12.pdf>
25. Burgos B. Efectividad del Programa Psicoespiritual en el cuidado integral y actitudes de apoyo que brinda el personal de salud a los pacientes con VIH/SIDA del Hogar San Camilo. [Tesis]. Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Universidad Ricardo Palma de Lima; 2007. [consultado el 10 de enero del 2018] Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/311/1/Zapata\\_sm.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/311/1/Zapata_sm.pdf)
26. Caro S. Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana. Universidad de Cartagena; 2009. [consultado el 11 de marzo del 2018] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v25n1/v25n1a14.pdf>
27. Andreu S, citado por Guacara L. Características del conocimiento; 2016. [consultado el 11 de marzo del 2018] Disponible en: <https://es.scribd.com/document/306844102/Caracteristicas-Del-Conocimiento-pdf>.
28. Ponte E. Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del interno de enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz; 2017. [consultado el 11 de marzo del 2018] Disponible en:

[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4457/Tesis\\_55108.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4457/Tesis_55108.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 29.** Cajas R. Actitud hacia los cambios producidos por la enfermedad en los pacientes del programa de tratamiento antiretroviral de gran actividad en un hospital nacional. Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2015. [consultado el 14 de marzo del 2018] Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4223/Cajas\\_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4223/Cajas_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 30.** Bestard C. Enfoque psicológico para el tratamiento de personas que viven con VIH/sida, 2018. [consultado el 14 de marzo del 2018] Disponible en:  
<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1931/3753>
- 31.** Quispe B. Presencia de la dimensión humana en la atención que brinda la enfermera a pacientes en estadio SIDA en Hospitales del 3er nivel de atención del MINSA enero-febrero Universidad Nacional Mayor De San Marcos, 2007. [consultado el 14 de marzo del 2018] Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1310/Quispe\\_pb.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1310/Quispe_pb.pdf?sequence=1)
- 32.** Jiménez E, Gómez M, Maneras de cuidar de la enfermera para el cliente hospitalizado desde la perspectiva del estudiante de residencia Hospitalaria Veracruz-México; 2013. [consultado el 14 de marzo del 2018] Disponible en:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5453/TESIS%20DOCTORAL%20ESTHER%20ALICE%20JIM%20NEZ%20Z%20A%20IIGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 33.** Quintero M. Espiritualidad y Afecto en el cuidado de enfermería. UNAL.2000.Pág.187. Citado por: Pinzón de Salazar, L. El cuidado espiritual en enfermería ¿utopía o esperanza? 1Ed.Manizales, Colombia 2009 Sept.; Pag.55
- 34.** Pinto S; March PD. Necesidades espirituales de los pacientes hospitalizados. Enfermería al Día. CINAHL Nursing Guide, January 4, 2008

35. Puerto H, Carrillo G. Calidad de vida y soporte social en los cuidadores familiares de personas en tratamiento contra el cáncer. Revista de la Universidad Industrial de Santander; 2015. [consultado 15 de marzo del 2018]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/3438/343839278004/>
36. Wong M. Relación entre el Nivel de Resiliencia del familiar del paciente con VIH-SIDA y su participación en la satisfacción de la necesidad de apoyo emocional del paciente en el Hospital Arzobispo Loayza – 2004. [consultado 15 de marzo del 2018]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1003/Wong\\_cm.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1003/Wong_cm.pdf?sequence=1)
37. García A. Metodología de la Investigación [Internet]. 2011. p. 1. [consultado 15 de marzo del 2018]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/metodologiadelainvestigacionb7/capitulo-5-sampieri>
38. Bermúdez A. Principios éticos para la investigación; 2013. [consultado 15 de marzo del 2018]. Disponible en: <http://www.eneo.unam.mx/novedades/ENEO-UNAMprincipiosEticosInvestigacion.pdf>
39. Hernández R, Fernández C y Batista P. Metodología de la investigación 3ª ed. México: Mc Graw- Hill; 2010.
40. Kaplan A. La Metodología de Investigación y la Construcción del Conocimiento. Rev. Ped v.23 n.66 Caracas ene. 2002
41. Ujueta N. Cuidados de enfermería en el paciente adulto hospitalizado con vih/sida en la policlínica metropolitana de Caracas; 2010. [Consultado 17 de marzo del 2018] Disponible en: [http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/9497/1/CUIDADOS%20DE%20ENFER%20EN%20EL%20PCTE%20ADULTO%20HOSP%20CON%20VIH%20SIDA%20EN%20LA%20POLICLINICA%20METROPOLITANA%20EN%20EL%20II%](http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/9497/1/CUIDADOS%20DE%20ENFER%20EN%20EL%20PCTE%20ADULTO%20HOSP%20CON%20VIH%20SIDA%20EN%20LA%20POLICLINICA%20METROPOLITANA%20EN%20EL%20II%20)

42. Sánchez B. Dimensión espiritual del cuidado de enfermería, Bogotá; 2004. [Consultado 17 de marzo del 2018]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/2050/1925/9789587611335.pdf>
43. Moreno M, Muñoz S, Alvis T, Grupo Cuidado; El arte y la ciencia del cuidado, Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Editorial Unibiblos, Bogotá; 2006.
44. Margarita E, Guía para Enfermeras en la atención del paciente con VIH/SIDA. México; 1992.
45. Restrepo M. Cuidado paliativo: Una aproximación a los aspectos éticos. 2005
46. Cardozo Y, Pérez V y Reyes M. Participación del Profesional de Enfermería en la satisfacción de las necesidades emocionales y espirituales del enfermo con SIDA hospitalizado en Unidad clínica de medicina del Hospital Central de Maracay. Venezuela; 2011. [Tesis Licenciatura]. Universidad Central de Venezuela Facultad de Medicina Escuela Experimental de Enfermería; [consultado el 22 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://tesisdeinvestigadores.blogspot.com/2011/05/participacion-del-profesional-de.pdf>.



# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Indicador	Ítems	Instrumento
¿Cuáles son los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, 2017?	<p><b>General.</b> Determinar los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, 2017.</p> <p><b>Específicos.</b> Describir los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA según dimensiones: Biológica, psicológica, espiritual, socio-familiar.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA.</p>	Los conocimientos del profesional de enfermería del Hospital General de Jaén, sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA es medio contención a alta.	Dimensión biológica	Control de las funciones vitales.	Si No No sabe	Cuestionario
				Higiene		
				Alimentación		
				Evacuación del paciente		
				Movimiento		
				Sueño		
				Cavidad bucal		
			Administración de medicamentos			
			Dimensión Psicológica	Terapia de Autoestima	Si No No sabe	Cuestionario
				Manejo de problemas		
				Manejo de la ansiedad		
				Toma interés		
				Capacidad de escucha		
			Dimensión Espiritual	Grupo de autoayuda.	Si No No sabe	Cuestionario
				Afrontamiento		
				Vivencia en valores		
Apertura a la fe						
Cercanía de Dios						
Dimensión social familiar	Ayuda de ministros	Si No	Cuestionario			
	Resolución de conflictos					
	Interrelación					

				Cuidados en el hogar	No sabe	
				Soporte emocional		
				Aceptación de la enfermedad		
				Proceso de adaptación		
				Valores		

## ANEXO 2

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CUESTIONARIO**

El presente cuestionario forma parte del trabajo de investigación titulado “Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén”, el cual pretende recolectar información que servirá para mejorar el cuidado que brinda el enfermero en el Hospital General de Jaén. La información que Ud., nos brinde, será de carácter confidencial y reservado; por ello solicitamos su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que le haremos a continuación.

### I. CARACTERISTICAS

#### SOCIODEMOGRAFICAS

**Edad:**.....

**Sexo:** (M) (F)

**Estado civil:**

- Soltero ( )
- Casado ( )
- Conviviente ( )
- Viudo ( )

**Nivel de instrucción**

- Licenciado ( )
- Especialidad:.....
- Magister:.....
- Otros: .....

## II. CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE EL CUIDADO INTEGRAL A PACIENTES CON VIH/SIDA

### A. Dimensión biológica

1. Le controla las funciones vitales (presión arterial, pulso, respiración y la temperatura), y le explica el procedimiento que le va a realizar al paciente.
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
  
2. Le realiza la higiene con frecuencia al paciente con VIH/SIDA.
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
  
3. Cuando el paciente tiene problemas en su alimentación, Ud. satisface dicha necesidad.
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
  
4. Ud. como profesional de enfermería está atento/a la evacuación intestinal y se preocupa por los problemas de estreñimiento, diarreas que presenta el paciente
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
  
5. Cuando el paciente tiene dificultad para realizar algún movimiento Ud. le presta ayuda de inmediato.
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
  
6. Cuando el paciente no puede conciliar el sueño durante la noche y no descansa lo suficiente, Ud. soluciona el problema.
  - a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
  
7. Le realiza los cuidados necesarios de la calidad bucal que padece el paciente.
  - a) Si

- b) No
- c) No sabe

**8.** Cuando administra los medicamentos correspondientes, tiene los cuidados necesarios con su persona y el paciente.

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

## **B. Dimensión psicológica**

**9.** Le brinda terapia de autoestima al paciente.

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

**10.** Le realiza técnicas de relajación para controlar probables problemas de salud

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

**11.** Le realiza técnicas de relajación para el manejo de la ansiedad.

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

**12.** Ud. como profesional de enfermería toma unos minutos para hablar sobre los problemas que presenta el paciente.

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

**13.** Le escucha al paciente atentamente cualquier queja en relación a su enfermedad.

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

**14.** Orienta al paciente a participar en grupos de autoayuda.

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

### **C. Dimensión espiritual**

15. Le brinda ayuda espiritual para que el paciente pueda afrontar su enfermedad.
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
16. Le brinda al paciente los valores de amor y esperanza como una experiencia espiritual.
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
17. Le ayuda al paciente a descubrir la fe en Dios respetando sus creencias.
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
18. Comparte su vivencia espiritual y le motiva a acercarse a Dios.
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
19. ¿Cuando el paciente necesita el apoyo de un sacerdote, pastor u otros para su tranquilidad espiritual Ud. le facilita la presencia de uno de ellos?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe

### **D. Dimensión social – familiar**

20. ¿Cuando el Paciente tiene algún conflicto familiar es necesario que intervenga Ud. para buscar una solución?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
21. Le brinda ayuda al paciente y su familia para el proceso de adaptación a su enfermedad
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe

22. ¿Ud. prepara a los familiares del paciente orientándoles para dar un cuidados básicos en su hogar
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
23. ¿Ud. toma medidas necesarias orientándolo para reincorporarse y lograr una relación adecuada con la sociedad y ser un ciudadano de bien a pesar de los prejuicios existentes?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
24. Ud. le dedica tiempo a sus familiares del paciente para brindarles soporte emocional.
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
25. Prepara a la familia para que acepten la enfermedad de su enfermedad?
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe
26. Le habla al paciente sobre los valores que le ayuden a mejorar su situación actual.
- a) Si
  - b) No
  - c) No sabe



## ANEXO 3

### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

**MsC. NANCY A. GUERRERO VELASCO**  
**DIRECTORA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN**

#### **SOLICITO APOYO PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Es un grado dirigirme a al despacho de su digno cargo para expresarle mi cordial saludo, a la vez manifestarle que el exalumno José Alex Guevara Fonceca, está realizando trabajo de investigación. **CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE EL CUIDADO INTEGRAL A PACIENTES CON VIH/SIDA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, 2017** con fines de optar el título de licenciado en enfermería.

En tal sentido solicito su valioso apoyo brindando las facilidades para la aplicación del cuestionario a los profesionales de enfermería.

Agradezco anticipadamente por la atención que brinda el presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle la muestra de mi especial consideración

Jaén, 06 de noviembre del 2017.

  
**SE AUTORIZA PARA  
APLICACIÓN DE  
INSTRUMENTO DE  
INVESTIGACIÓN**

## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días señores Licenciados en Enfermería:

Yo, Jose Guevara Fonceca, Bachiller en Enfermería de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, estoy realizando una investigación acerca de los Conocimientos de los Profesionales de Enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, 2017.

Las preguntas son de carácter anónimo y confidencial, es decir no será necesario colocar su nombre, los datos obtenidos serán utilizados solo para fines de la investigación. Por lo tanto responda las preguntas que a continuación se formulan con total sinceridad no dejando de responder alguna.

Le agradezco de forma anticipada su aceptación voluntaria en la participación en el presente estudio

Firma:.....

DNI:.....*45746793*

Fecha:.....*08 - NOVIEMBRE - 2017*

## ANEXO 5


### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Yo, M. Cs. Elfeves Murdoaca Castañeda identificado con DNI: 4375117, de profesión: lic. Enf.

en la institución: Hosp. Apoy. Bagua. Por medio de la presente hago constar que he recibido con fines de validación de Instrumento a los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de items			✓	
Redacción de los items			✓	
Amplitud del contenido				✓
Claridad y precision				✓
Pertinencia				✓


**MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ**  
**INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA**  
**Msc. Elfeves Murdoaca Castañeda**  
**N° R. 95601      CIR N° 062167**

## ANEXO 6

### EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

ÍTEMS	EXPERTO					TOTAL	JUICIO SOBRE LA PREGUNTA	CVI*
	1	2	3	4	5			
01	1	1	1	1	1	5	Valido	0,9
02	1	1	1	1	1	5	Valido	0,9
03	1	1	1	1	1	5	Valido	0,9
04	1	1	1	1	1	5	Valido	0,9
05	1	1	1	1	1	5	Valido	0,9
06	1	1	1	1	1	5	Valido	0,9
07	1	1	1	1	1	5	Valido	0,9
08	1	1	1	1	1	5	Valido	0,9
09	1	1	1	1	1	5	Valido	0,9
10	1	1	1	1	1	5	Valido	0,9

CVI\* Coeficiente de validez de contenido de ítems 0,99

## ANEXO 7

### MATRIZ DE EVALUACIÓN DE PRUEBA PILOTO

Nº PREGUNTA	ÍTEM ORIGINAL	ÍTEM MODIFICADA
1	Los enfermeros le explican antes de realizar algún procedimiento	En el momento que controla las funciones vitales (presión arterial, pulso, respiración y la temperatura), explica el procedimiento que le va a realizar.
6	Los enfermeros le brindan bienestar y confort	Cuando el paciente no puede conciliar el sueño durante la noche y no descansa lo suficiente, Ud. soluciona el problema.

## ANEXO 8

### REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

#### Formulario de Autorización

1. Datos del autor:

Nombre y Apellidos: José Alex Guevara Fonceca

DNI: 45746793

Correo Electrónico: alex\_6793@hotmail.com

Teléfono: 985336484

2. Grado, título o especialidad:

Bachiller

Doctor

Título

Magister

3. Tipo de investigación<sup>1</sup>:

Tesis

Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, 2017

Asesora: Francisca Edita Díaz Villanueva

Año: 2019

Escuela Académica/Unidad: Escuela Académico Profesional De Enfermería  
Filial Jaén

<sup>1</sup>Tipo de Investigación

Tesis: Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

4. Licencias:

a) Licencia Estándar:

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad

Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creadas o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósito de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizó que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de autor del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito

\_\_\_\_\_ Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

\_\_\_\_\_ Si, autorizo, que se deposite a partir de la fecha.

\_\_\_\_\_ No autorizo.

b) Licencias Creative Commons<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_ Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación

\_\_\_\_\_ No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

---

Firma

---

Fecha

---

<sup>2</sup>Licencias Creative Commons: Las licencias Creative Commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las Licencias Creative Commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.





# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

## SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"  
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962  
Bolivar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907  
JAEN PERU

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

### MODALIDAD "A"

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 10am del 03 de Agosto del 2018, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorium Local Central de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

### CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE EL CUIDADO INTEGRAL A PACIENTES CON VIH/SIDA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, 2017

Presentado por el Bachiller: **JOSÉ ALEX GUEVARA FONCECA.**

Siendo las 13 horas del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Buena, con el calificativo de: 15 quince, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apto para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

	Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos	Firma
Presidente:	M.C.s. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira	
Secretario(a):	Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda	
Vocal:	M.C.s. Segunda Manuela Cabelles Alvarado	
Accesitaria:		
Asesor (a):	M.C.s. Francisca Edita Díaz Villanueva	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:  
EXCELENTE (19-20)  
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)  
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)  
DESAPROBADO (10 a menos)