

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ACTITUD DE LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA FRENTE AL
CUIDADO DEL PACIENTE CON VIH DURANTE
EL INTERNADO HOSPITALARIO EN UN
HOSPITAL NIVEL III
LIMA - MAYO 2018**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
ANA JOSSELYN GAMERO PORTUGUEZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA
LIMA- PERÚ**

2020

ASESORA: MAG. PILAR BERNAOLA PEÑA

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ayudarme a culminar el trabajo de investigación con paciencia y dedicación y seguir adelante con mis metas planteadas.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por la formación académica profesional, por la confianza y la facilidad otorgada para la ejecución del proyecto de investigación.

A mi Asesora

Por el apoyo constante y enseñanza que me brindó durante el desarrollo de este trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mis padres quienes siempre están a mi lado brindándome su apoyo incondicional, comprensión y dándome consejos para ser buena persona y buena enfermera a mi hermano y mi familia por estar ahí siempre en todo momento dándome ánimos para seguir adelante.

RESUMEN

Introducción: El Virus de Inmunodeficiencia Humana es una enfermedad que ataca al sistema inmunológico del ser humano, a pesar de saber las causas y los medios por el cual la persona se puede contagiar y no toman las medidas necesarias para esta enfermedad. **Objetivo:** Determinar la actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario en un Hospital Nivel III Lima - mayo 2018. **Metodología:** Es de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 63 internas de enfermería, la técnica que se uso fue la encuesta y como instrumento una escala de Likert. **Resultados:** Se obtuvo el 56% de las internas de enfermería se encuentran en el rango de edad de 20 a 25 años, que el 92% de las internas de enfermería son de sexo femenino. De manera general el 52% de los internos de enfermería tienen una actitud de indiferencia frente al cuidado de paciente con VIH. El 47% presentan una actitud de indiferencia a nivel cognitivo, el 55% actitud de indiferencia a nivel conductual y el 69% actitud de indiferencia a nivel afectivo. **Conclusión:** La actitud de la interna de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH es de indiferencia.

PALABRAS CLAVE: Actitud, Internas de Enfermería, paciente con VIH.

ABSTRACT

Introduction: The Human Immunodeficiency Virus is a disease that attacks the immune system of the human being, despite knowing the causes and means by which the person can be infected and do not take the necessary measures for this disease. **Objective:** To determine the attitude of the nursing interns towards the care of the patient with HIV during hospitalization at a Level III Hospital Lima - May 2018. **Methodology:** It is quantitative, descriptive, cross-sectional approach. The population consisted of 63 nursing interns, the technique was the survey and as an instrument a Likert scale. **Results:** It was obtained 56% of the nursing interns are in the age range of 20 to 25 years, 92% of the nursing interns are female. In general, 52% of nursing interns have an attitude of indifference towards the care of patients with HIV. 47% present an attitude of indifference at a cognitive level, 55% an attitude of indifference at a behavioral level and 69% an attitude of indifference at an affective level. **Conclusion:** The attitude of the nursing intern towards the care of the patient with HIV is indifferent.

KEY WORDS: Attitude, Nursing Interns, patient with HIV.

PRESENTACIÓN

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

Las internas de enfermería que se encuentran en la fase final de la formación académica se enfrentan a situaciones de cuidado a estos pacientes y pueden adoptar actitudes de indiferencia, por esta razón el objetivo es determinar la actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario en un Hospital Nivel III Lima - Mayo 2018, con el propósito de mejorar las actitudes de las internas de enfermería que muestran durante el proceso de cuidar, el cuidado enmarca el acercamiento hacia el paciente y el apoyo emocional que debe brindar la interna de Enfermería. El estudio consta de la siguiente manera:

CAPÍTULO I: Planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general, específicos, justificación y propósitos.

CAPÍTULO II: Antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variables y definición operacional de términos.

CAPÍTULO III: Tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos y procesamiento de datos.

CAPÍTULO IV: Resultados y discusión

CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones

Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	15
I.c. Objetivos	
I.c.1. Objetivo General	15
I.c.2. Objetivo Especifico	16
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	21
II.c Hipótesis	41
II.d. Variable	41
II.e. Definición operacional de términos	41
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	

III.a. Tipo de estudio	42
III.b. Área de estudio	42
III.c. Población y muestra	42
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	43
III.e. Diseño de recolección de datos	44
III.f. Procesamiento y análisis de datos	44
CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	45
IV.b. Discusión	51
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	55
V.b. Recomendaciones	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
BIBLIOGRAFÍA	61
ANEXOS	62

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de la actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario en un Hospital Nivel III Lima mayo 2018.	45

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario en un Hospital Nivel III Lima mayo 2018.	46
GRÁFICO 2 Actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH según dimensiones en el internado hospitalario en un Hospital Nivel III Lima mayo 2018.	47
GRÁFICO 3 Actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH según dimensión cognitiva en el internado hospitalario en un Hospital Nivel III Lima mayo 2018.	48
GRÁFICO 4 Actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH según dimensión conductual en el internado hospitalario en un Hospital Nivel III Lima mayo 2018.	49
GRÁFICO 5 Actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH según dimensión afectivo en el internado hospitalario en un Hospital Nivel III Lima mayo 2018.	50

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO 1	Operacionalización de variables	63
ANEXO 2	Instrumento	64
ANEXO 3	Informe de prueba piloto	67
ANEXO 4	Prueba de alfa de Cronbach	68
ANEXO 5	Consentimiento Informado	69

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del Problema

Los estudios indican que las actitudes de las enfermeras e internas de enfermería y otros profesionales de salud hacia los pacientes con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) se ven afectados por las diferencias culturales y el miedo a la infección, lo que resulta en ambos efectos negativos y desgano para atender a estos pacientes¹.

Según los Pickles, King y Belan las actitudes de las enfermeras hacia las personas que viven con la enfermedad, han sido examinadas desde hace mucho tiempo. Los estudios manifiestan que algunas enfermeras tienen actitudes negativas y son reacias a brindar atención a personas con VIH, lo que da como resultado que se brinde un apoyo de enfermería de menor calidad. La actitud de las internas de enfermería hacia el cuidado de pacientes con esta patología es, de vital importancia ya que se convertirán en futuras enfermeras de ejercicio profesional².

El personal de Enfermería, es la primera línea que está en contacto con personas contagiadas de esta enfermedad, sus familiares y el entorno social en que se encuentran, siendo que muchas veces carecen de recursos o se enfrentan a los estigmas que forman el hecho de tener un familiar portador de VIH en casa, dando lugar a que este problema genere un impacto que pocas veces es adecuadamente manejado. La falta de información y las creencias erróneas, junto a las actitudes desfavorables hacia los pacientes afectados por esta infección, es causa principal de estas actitudes en el personal de enfermería y en los internos³.

Según las Estadísticas Mundiales del Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH, 19.5 millones de personas tienen acceso a la terapia antirretroviral para el año 2016 y 36,7 millones de personas viven con esta patología. A la vez 1,8 millones de personas contraen la enfermedad

adicionándose al número de pacientes existentes y 1.6 millones fallecen con este diagnóstico. Las personas que viven con VIH son en su mayoría mujeres de 15 años en número de 17,8 millones y los niños menores de 13 años representan 2,1 millones de individuos⁴.

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

En Argentina el año 2015 se tuvo un incremento de nuevos casos de pacientes con VIH en un 4.9% de la población determinando que 14,4 millones de personas se contagiaban de esta enfermedad⁵. Así mismo Perú no se excluye de presentar a pacientes con este diagnóstico, la estadística demuestra que son más de 65,0000 personas entre 15 y 25 años presentan diagnóstico de VIH⁶.

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

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

I.b. Formulación del problema

Frente a ello se plantea la siguiente pregunta de investigación:

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

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo General

Determinar la actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario en un Hospital Nivel III Lima - mayo 2018.

I.c.2. Objetivo Específico

Identificar las actitudes de las internas de enfermería frente al cuidado de paciente con VIH según dimensión:

- Cognitivo
- Conductual
- Afectivo

I.d. Justificación

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

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

El presente estudio de investigación busca servir de base para futuras investigaciones y constituirse en una guía de buscar mejorar la actitud de las internas de enfermería de las diferentes universidades, considerándose esta etapa formativa transcendental antes de ejercer nuestra carrera profesional.

I.e. Propósito

Las internas de Enfermería durante su desarrollo académico tienen contacto con pacientes diagnosticados de VIH, generando dudas, temores, estigmas, el propósito de esta investigación es mejorar las actitudes de las internas de enfermería que muestran durante el proceso de cuidar.

El cuidado enmarca el acercamiento al paciente, el apoyo emocional que debe brindar la interna de enfermería. El cuidar puede generar miedo, temor a pesar de que se conoce las características de esta enfermedad enfocada en la bioseguridad, contar con la información actualizada que permita mejorar los planes de cuidado, y actitudes positivas que generen la reflexión en las internas de enfermería, personales de salud que se encuentren involucrados en el cuidado de paciente con esta enfermedad.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

INTERNACIONALES

Egas R. En Ecuador en el año 2019 ejecutó una investigación con el objetivo de determinar **ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE EL PACIENTE CON VIH/SIDA EN EL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO DE QUITO EN EL AÑO 2019**. Es un estudio cuantitativo descriptivo, conformada por una muestra de 89 profesionales de enfermería. Para lo cual se encontró que el personal cuenta con un conocimiento alto 70% y conocimiento medio 30%, en el aspecto de la actitud cabe descartar que entre más alto es el conocimiento menos prejuicios y miedo hay, como limitación se obtuvo que parte del personal no quería realizar la encuesta por falta de tiempo o simplemente se negaba hacerla⁸.

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

Pérez N. García G. En el año 2014 en Colombia realizaron un estudio experimental, descriptivo de abordaje cuantitativo y de corte transversal que tuvo como objetivo determinar los **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA PARA EL ABORDAJE DE LAS PERSONAS VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA/SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA SEROPOSITIVAS**, durante el primer trimestre académico de 2014. Materiales y Métodos: Con una muestra de 80 estudiantes referentes a un programa de enfermería. Resultados: En cuanto a la identificación demográfica se localizó que el género femenino domino el 63% de la muestra, el rango de edad predominante fue de 19 a 22 años ocupando el 55%; lo resultados siempre muestran que el conocimiento técnico obtuvo mayor cantidad de aciertos con 51%, manteniendo del conocimiento básico y el conocimiento general. Es decir, que el conocimiento básico tiene menor dispersión. Conclusiones: Estos resultados de la exploración indicaron que las variables como la edad, el sexo, el estrato socioeconómico, no poseen toda clase de influencia en el conocimiento y la actitud del estudiante de enfermería en la dirección de personas con Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida seropositivas; también con una alta intervención de los estudiantes del programa de enfermería ya que gozan un buen nivel de conocimientos sobre el tema¹⁰.

NACIONALES

Zárate K. En Lima en el año 2017 realizó un estudio comparativo de corte transversal con el objetivo de comparar **LA ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA HACIA EL PACIENTE CON VIH/SIDA SEGÚN EL AÑO DE ESTUDIO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA ESTE, 2016**. La muestra fue no probabilística y de corte censal, conformada por 153 estudiantes. El instrumento empleado en la recolección de los datos fue la escala de Actitud ante el SIDA para Enfermería (EASE) con una confiabilidad de 0.601 a través de la prueba de Alfa de Cronbach. Fue adaptada para fines de la investigación creándose

las dimensiones: biomédica ($\alpha= 0.574$), psicosocial ($\alpha= 0.607$) y cultural ($\alpha= 0.619$). Además de la prueba estadística Kruskal Wallis se indicó que existe diferencia significativa en la actitud de los estudiantes de enfermería hacia pacientes con VIH/SIDA según año de estudio, siendo el primer año el que se presentó una mayor actitud negativa con un 13.7% y los estudiantes de quinto año positiva con el 15%. De esta manera se encontró diferente en la dimensión biomédica (p-valor= 0.001), psicosocial (p – valor= 0.001) y cultural (p – valor= 0.034). La actitud de los estudiantes hacia el paciente con VIH/SIDA es diferente de acuerdo al año de estudio que cursen¹¹.

Chaupe M. En Cajamarca en el año 2014 ejecutó un trabajo de investigación de estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal y correlacional tuvo como objetivo principal determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES QUE POSEE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN AL CUIDADO DEL PACIENTE CON VIH/SIDA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA 2014**. La muestra quedó conformada por 60 Enfermeras que trabajan en los servicios de: Emergencia, Medicina y Centro Quirúrgico. Para la cogida de la investigación sobre el nivel de conocimiento, se obtuvo un simple cuestionario de 15 preguntas abiertas y cerradas que está establecido en los guías de las variables, y una escala de tipo Likert con 24 ítems comprensibles para contar las actitudes del Profesional de Enfermería. Entre los resultados más significativos se consiguieron equilibrar variables como edad, sexo y el grado académico u otras variables que no poseen valor de correlación entre el conocimiento y actitud del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con VIH/SIDA, así mismo aumento que la mitad de los profesionales de enfermería conservan un conocimiento regular en el cuidado de pacientes con VIH/SIDA. Estableciéndose que no existe ninguna correlación entre la actitud y el nivel de conocimientos¹².

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

II.b. Base Teórica

ACTITUD

Según el autor Rodríguez Batista en el año 2015, define que la actitud es el comportamiento frecuente que se ocasiona en otras situaciones. Es decir, las actitudes establecen la vida anímicamente de cada persona, que son presentadas por las reacciones frecuentadas de una persona. Esta expresión tiene como vigilancia personal el estudio de carácter, como también una premisa innata o adquirida para apreciar e intervenir de un modo definitivo¹³.

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

Componentes de la Actitud

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

Componente Cognitivo

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

Componente Conductual

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

Componente Afectivo

Son emociones y sentimientos que cualquier objeto causa en nosotros, como sentimiento que está a favor o en contra de algún objeto, es una acción característica de las actitudes. Aquí se ve la disconformidad entre las opiniones y creencias que poseemos (que se determinan por el componente cognoscitivo), cualquier de esto se diferencia en distintas conocedoras hacia algún objeto que consiguen ser positivas como también negativas¹³.

Funciones de la Actitud

Las actitudes pueden tener funciones tales como:

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

Adaptación: Las actitudes nos reconocen conformar e integrarnos en equipos sociales. Esto hace pertenecer a un grupo que corresponda

recapacitar y formar lo más conforme posible dependiendo la actitud que se muestra.

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

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

Propiedades de la Actitud

- Las actitudes están sometidas a diversas características completamente identificable.
- Las actitudes están provocadas al cambio espontáneo y a una resistencia innata. En este sentido se piensa que tienen una dinámica resaltante.
- Las actitudes son el principal motor de autoridad en relación a las consultas frente a provocaciones y a las conductas adoptadas.
- Las actitudes pueden manifestar a múltiples circunstancias, por lo tanto, se dice que son transferibles.
- Las actitudes se obtienen con la práctica y la elaboración de conocimientos en cada hecho que dispone la vida de un individuo. De esta manera, las actitudes intervienen en las distintas conductas que el sujeto adopte¹³.

Tipos de Actitud

Constan de diferentes tipos de actitud que se dividen en:

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

Actitud Manipuladora: Esta actitud se refiere a las personas que no logran desarrollarse por sus correctos medios, es por esta razón que buscan a

otro, lo manipulan como una herramienta de modo que el cuidado que se le concede, a partir de un principio que obtuvo como fin: La exploración para su correcto beneficio.

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

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

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

Actitud Integradora: Aquí se prepara a conquistar la unión de las personas a través del diálogo que puede originarse entre individuos, indagando con esto poder crear el bien de alguna persona¹³.

Como se mide la Actitud

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

Escala de Ordenación

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

Escalas Valorativas Sumatorias

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

Escalas de Intensidad

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

Escalograma de Guttman

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

Escala de Likert

Esta escala nos brinda una afirmación al sujeto y se solicita que considere del 0 a 4 según el grado de acuerdo con la misma, es decir, éstos manifestados se logran mostrar con actitudes positivas como negativas. Las primeras se convocan favorables y las segundas desfavorables, es decir, que estas versiones son claramente positivas o negativas, una versión nula debe ser excluida. Cabe indicar que esto son las más manejadas¹³.

Niveles de Actitud

Actitud de Aceptación

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

Actitud de Indiferencia

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

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

Actitud de Rechazo

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

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

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

Los pacientes estigmatizados, viven su drama en silencio, así como la mayoría de ellos han crecido con creencias de que tienen actitudes negativas, cuando reciben el diagnóstico deben enfrentarse a muchos problemas que se demuestran¹⁴.

Actitud de las Internas de Enfermería, hacia paciente con VIH

En el entorno hospitalario los docentes desarrollan sus prácticas asistenciales con internas de enfermería, refieren que muchos de los internos de enfermería no les importan realizar las intervenciones de enfermería sobre todo cuando se conoce cuidar a pacientes de alto riesgo de infección. Refiriéndose con expresiones negativas y unos optan evitar sus temores al brindar un cuidado digno al paciente con VIH.

Esta relación humana se forma asociarse el paciente y la interna de enfermería ha sido poco estudiada por lo cual se hace preciso un conocimiento más intenso de esta relación. El investigar sobre las actitudes de los internos de enfermería durante el cuidado de pacientes con VIH nos muestra la gran cantidad de actitudes negativas, siendo solo un grupo de internos que muestran actitudes positivas, lo que genera conformidad, satisfacción, aceptación por parte de algunos pacientes al momento de ser tratados, para los pacientes, los internos de enfermería se implican con el personal de enfermería en la investigación de estar acompañando al momento de brindar los cuidados durante la práctica rutinaria con el objetivo de no infectarse¹⁵.

INTERNAS DE ENFERMERÍA

Las internas de Enfermería tienen una correcta formación ética y moral que se muestran en los valores, compromiso y la protección al derecho de la vida y la salud de las personas. Gracias a este orden teórico se logra constituir de modo individualizada a las intervenciones fundadas en una opinión crítica y reflexiva.

Es por ello que son capacitados de constituir metodologías educativas en salud conforme a las necesidades, alcanzando las teorías y modelos de enfermería.

El Interno de Enfermería participa permanentemente del que hacer como informe el conocimiento del cuidado, fundamentos epistemológicos y métodos curativos, facilitando resultados con nuevas soluciones bajo elementos formados por el código de ética y deontología profesional.

Durante el campo laboral el interno de Enfermería desarrolla en el cuidado directo a pacientes en establecimientos públicos y privados tales como los hospitales y clínicas en la vigilancia de los pacientes particulares. Se desempeñan con éxito en tres especialidades de carrera que son: Gestión de atención de la persona, cuidado de la salud familiar y colectiva, así como en la información, creación, tecnología y el emprendimiento para el desarrollo de la Salud.

Rol específico de la Interna de Enfermería

- **Área Hospitalaria**

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

El interno de enfermería se hace presente en todos los eventos de promoción y prevención de la salud dentro del servicio hospitalario, teniendo como objetivo que la participación sea un apoyo directo para el paciente.

Funciones

Asistencial

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

Administrativa

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

Investigativa

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

Gestora

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

VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) contagia a las células del sistema inmunitario, destruyendo o anulando su función. Esta infección origina la disminución progresiva del sistema inmunitario, que comienza hacer incorrecto cuando deja de efectuar su función de lucha contra infecciones y enfermedades. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es la representación que se aplica a los estadios más avanzados por la infección por VIH¹⁷.

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

Agente Causante

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

El resultado, el SIDA es producido a través del VIH y el VIH se propaga principalmente por gozar de relaciones sexuales con otras personas infectadas, es decir, por distribuir agujas contaminadas, muy frecuentes en consumidor de drogas y además también por lactancia materna infectada¹⁶.

Síntomas del VIH

Las sintomatologías consiguen variar de paciente en paciente.

En efecto, se consigue combatir a tiempo la enfermedad en cuestión de ser portador del VIH. Existen los síntomas más habituales una vez desarrollada la enfermedad es, dificultad para respirar, pérdida de peso, pérdida de la visión, cefalea, fatiga, náuseas y vómitos¹⁷.

Modo de Transmisión

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

Se transmite por tres formas:

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

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

Vía sexual: Las relaciones sexuales sin protección con una persona infectada, ya que el VIH puede transmitirse a través de las membranas mucosas, como las que cubren el ano o la vagina¹⁷.

Como no se trasmite VIH

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

Diagnóstico del VIH

Las pruebas de diagnóstico del VIH son:

- **Pruebas Rápidas**

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

- **Pruebas de Detección**

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

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

- **Prueba de Confirmación**

- Western Blot**

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

Este sistema inmunitario corresponde a la infección por el VIH con la obtención de anticuerpos hacia ese virus. Se corresponde efectuar una prueba de Western Blot en una muestra de sangre con conclusiones de confirmación para poder alcanzar un diagnóstico confirmado¹⁹.

Tratamiento

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

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

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

Con esto se adquiere reducir drásticamente el nivel de actividad del virus y por lo tanto, el aumento de partículas virales en la sangre y dentro de las células, con lo cual se comprimen el número de células afectadas y el sistema inmunitario logra recuperándose lentamente, con un aumento de los CD4 que afecte a una delicada protección inmunitaria y consiga acceder a impedir o retardar todo lo permitido en la aparición del SIDA²⁰.

Prevención del VIH

- **No compartir jeringas, agujas u hojillas para afeitar:** Debemos de estar alerta con esto ya que se sabe que es perjudicial que puede llegar a ser la sangre de alguna persona infectada y más de este tipo de utensilios
- **Usar preservativos:** En toda relación sexual con personas desconocidas incluso con tu misma pareja si aún no la conoces muy bien, sin duda alguna contagiarnos del VIH es algo muy serio por lo tanto debemos tener mucho cuidado respecto a esta enfermedad.
- **Mujeres infectadas con el VIH:** Se debe evitar permanecer embarazadas a toda costa pues esto conlleva a un riesgo muy importante para la salud de su futuro hijo¹⁷.

Teoría de Enfermería

Jean Watson, Cuidado Humano

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

La teoría de Jean Watson es la base fundamental del cuidado humano de los pacientes, se debe de brindar un cuidado digno a los pacientes con otros tipos de patologías o enfermedades infectocontagiosas, por ende la enfermera debe de comprometerse a cuidar de ellos, mostrando una actitud adecuada sin ningún tipo de discriminación, indiferencia o mostrar gestos inadecuados, identificarnos completamente con el paciente y sentirnos satisfechas por la labor que hacemos con nuestros pacientes durante el camino profesional, Watson ha informado activamente en proyectos para la comunidad y ha seguido numerosas contribuciones con otros servicios en el área del atención de la Salud.

Elaboración de la teoría

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

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

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

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

Teoría del Cuidado Humano

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

Esta teoría, se fundamenta en siete elementos:

1. La atención se consigue en poder mostrar la forma eficaz y solo la práctica de carácter interpersonal.
2. El cuidado percibe los componentes de los cuidados que implican la manera de poder compensar las necesidades humanas.
3. La atención eficaz origina la salud y el desarrollo individual o familiar.
4. Las consultas sobre el cuidado permiten a la persona no solo como es, además como la persona que consigue lograr a ser.

5. Un ambiente de cuidado brinda el avance viable, a la vez nos aprueba también favorecer para la persona principal labor de una atención digna.
6. El cuidado es más salud que la curación. La habilidad de la atención integral es la comprensión biofísica al conocimiento de la conducta humana para poder formar o promover la salud o brindar cuidados a los enfermos. También una ciencia del cuidado integra una ciencia de salud.
7. La habilidad del cuidado es fundamental para el desarrollo profesional de enfermería.

Premisas Básicas de la Ciencia de Enfermería

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

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

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

Factores curativos de la ciencia del cuidado:

Formación de un sistema humanístico – altruista de valores:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Enfermería: Está centrada en las relaciones a los cuidados transpersonales: Para Watson la enfermería es un arte cuando la enfermera percibe y comprende los sentimientos del otro y es capaz de poder manifestar los sentimientos y así vez es capaz de poder expresarlos de forma semejante que la otra persona lo puede percibir²¹.

II.c. Hipótesis

General:

Actitud de las internas de Enfermería frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario en un Hospital Nivel III Lima –mayo 2018 es de rechazo.

Específicas:

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

II.d. Variable

Actitud

II.e. Definición de conceptos operacionales.

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

Internas de Enfermería: Participan en las actividades que se realizan en la Carrera Profesional de Enfermería y pueden colaborar en tareas de apoyo a la docencia, a la investigación y a la formación.

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

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

Según los autores Hernández, Fernández y Baptista 2014, definen la investigación cuantitativa donde el conocimiento debe ser objetivo y que se forma a partir de un asunto justificado a través del cálculo numérico y el estudio estadístico en el cual se examinan las hipótesis previamente expresadas con la intención de obtener los resultados ²².

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

III.b. Área de estudio

Se realizó en un Hospital Nacional nivel III ubicado en el distrito de Lima en diferentes servicios contaban con pacientes con grado dependientes III Y IV conformado con el personal de salud altamente capacitados para atender estos tipos de pacientes con diagnósticos de VIH.

III.c. Población y Muestra

La población de estudio estuvo conformada por todos los estudiantes de la escuela de Enfermería y la muestra corresponde a un 63 Internas de Enfermería.

La muestra esta conformada por 63 internas de enfermería, es un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de Inclusión

- Internas de Enfermería que asistan a las prácticas hospitalarias.
- Internas de Enfermería que cursan el X ciclo.

- Internas de enfermería que acepten participar en la investigación previa firma con el consentimiento informado.
- Internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Criterios de Exclusión

- Internos de enfermería de otras universidades.
- Internos que no firmen el consentimiento informado.

III.d. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta, siendo el instrumento un cuestionario en escala de Likert el cual tiene como objetivo Determinar la actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario en un Hospital Nivel III Lima mayo 2018.

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

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

Las dimensiones del instrumento son las siguientes:

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

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

confiabilidad del instrumento cuyo resultado fue de 0.88 por lo tanto el instrumento fue confiable.

III.e. Diseño de Recolección de Datos

Se realizó el pedido del permiso en la Escuela Profesional de Enfermería para poder realizar el estudio de investigación con los internos de enfermería, una vez obtenido el permiso de La Escuela Profesional de Enfermería para realizar las encuestas a las internas, luego se procedió a ejecutar contando para ello con todo el apoyo tanto la escuela de enfermería como del tutor que amablemente permitieron el ingreso a los servicios.

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

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

III.f. Procesamiento y Análisis de Datos

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

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a Resultados

TABLA N° 1

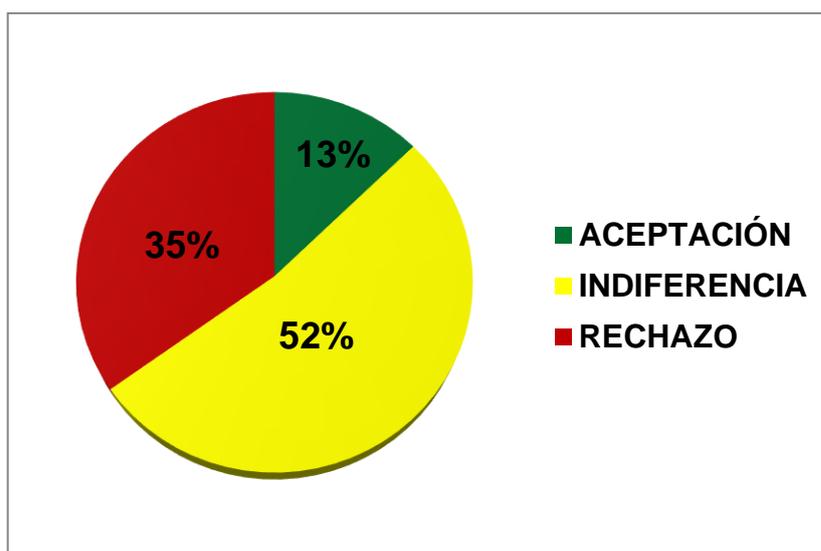
**DATOS GENERALES DE LA ACTITUD DE LAS INTERNAS DE
ENFERMERÍA FRENTE AL CUIDADO DEL PACIENTE
CON VIH DURANTE EL INTERNADO
HOSPITALARIO EN UN HOSPITAL
NIVEL III LIMA - MAYO 2018**

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

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

GRÁFICO 1

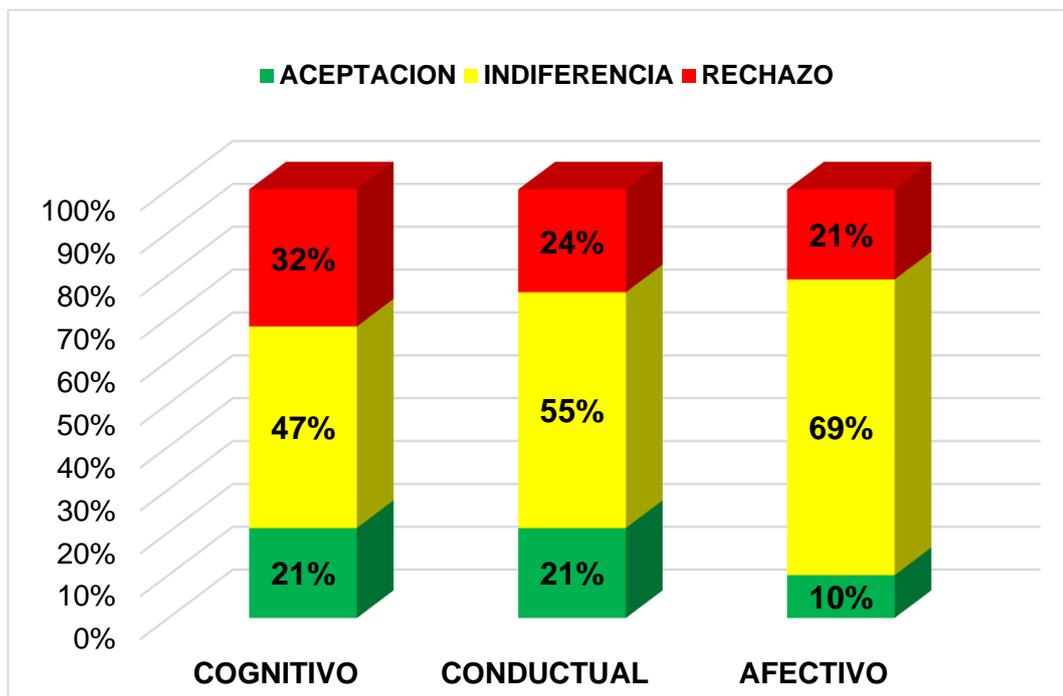
ACTITUD DE LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA FRENTE AL CUIDADO DEL PACIENTE CON VIH DURANTE EL INTERNADO HOSPITALARIO EN UN HOSPITAL NIVEL III LIMA - MAYO 2018



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

GRÁFICO 2

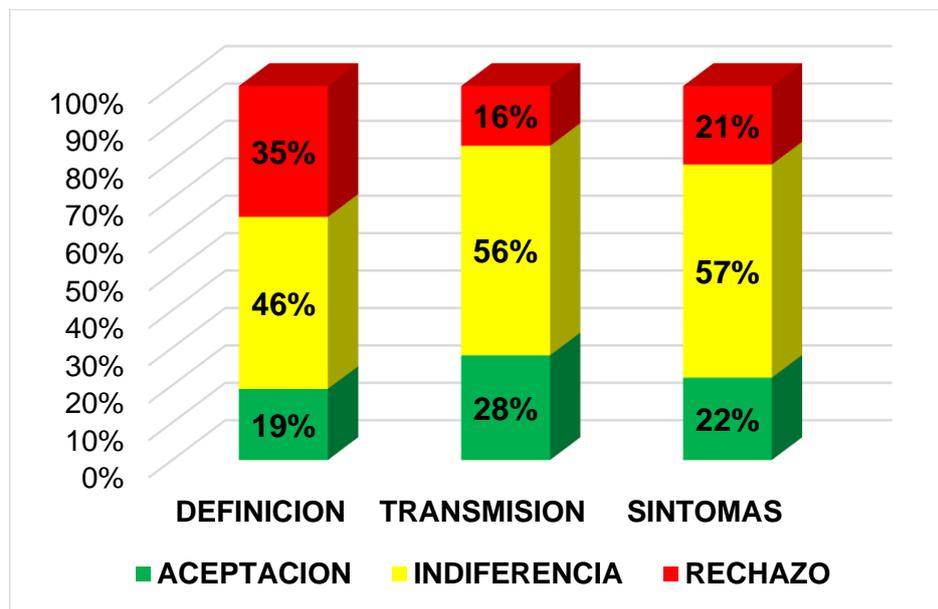
**ACTITUD DE LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA FRENTE
AL CUIDADO DEL PACIENTE CON VIH DURANTE EL
INTERNADO HOSPITALARIO SEGÚN
DIMENSIONES EN UN HOSPITAL
NIVEL III LIMA – MAYO 2018**



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

GRÁFICO 3

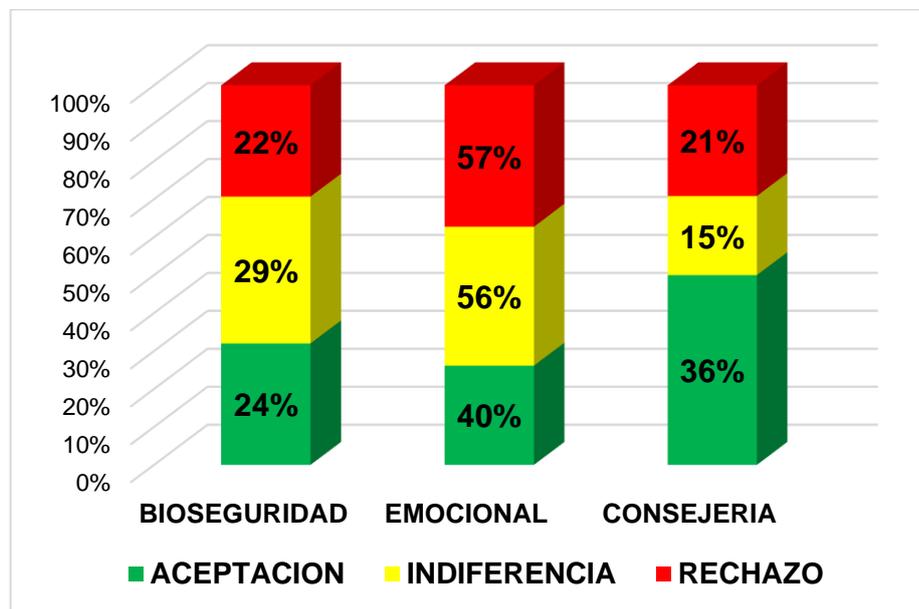
**ACTITUD DE LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA FRENTE AL
CUIDADO DEL PACIENTE CON VIH DURANTE EL
INTERNADO HOSPITALARIO SEGÚN
DIMENSIÓN COGNITIVA EN
UN HOSPITAL NIVEL III
LIMA - MAYO 2018**



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

GRÁFICO 4

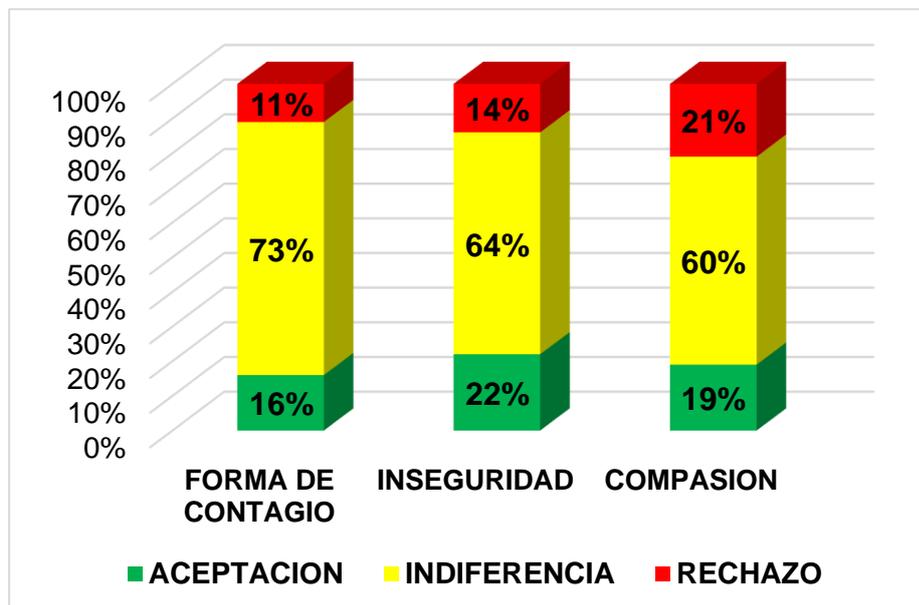
**ACTITUD DE LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA FRENTE AL
CUIDADO DEL PACIENTE CON VIH DURANTE EL
INTERNADO HOSPITALARIO SEGÚN
DIMENSIÓN CONDUCTUAL EN
UN HOSPITAL NIVEL III
LIMA - MAYO 2018**



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

GRÁFICO 5

**ACTITUD DE LAS INTERNAS DE ENFERMERÍA FRENTE AL
CUIDADO DEL PACIENTE CON VIH DURANTE EL
INTERNADO HOSPITALARIO SEGÚN
DIMENSIÓN AFECTIVO EN
UN HOSPITAL NIVEL III
LIMA - MAYO 2018**



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

IV.a Discusión

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

El cuidado que brinda la interna de enfermería no se debe mostrar actitudes negativas ya que la enfermera es la que realiza los cuidados permanentes a pacientes con VIH sin ningún distinto de raza ni discriminación, se debe de aceptar tal y como son.

Según los resultados se obtiene que el 56% de las internas de enfermería se encuentran en el rango de edad de 20 y 25 años, 92% es de sexo femenino que conforman las internas de enfermería. Para Pérez y García obtuvieron que la clasificación demográfica se acertó que el género femenino en edad de 19 y 22 años dominó el 55% de la muestra¹⁰. Como se sabe la enfermería se caracteriza por ser una profesión básicamente femenina que se desempeña en el rol del cuidado en la prevención de la enfermedad, la atención de los pacientes durante las fases agudas en la rehabilitación y restauración de la salud. En cuanto a la edad según MINSA se considera adulto joven en edad de 18 a 29 años, es por ello que se encuentran en edad promedio en cual las internas de enfermería presentan este rango de edad.

Las internas de enfermería tienen una actitud de indiferencia de 52 % frente al cuidado del paciente con VIH, actitud de rechazo 35% y de aceptación 13%. Para Díaz y Sarango refieren que el 50% muestran actitudes negativas manifiestan sentir intranquilos de poder contagiarse con la enfermedad, mostrándose nerviosos en la atención del paciente con dicha patología⁹. Zárate presenta que el primer año de estudio tiene actitud negativa con 13.7% y de quinto año muestran actitud positiva con el 15%¹¹. Esto da como resultado que estos datos coinciden excepto la actitud

positiva de Zarate, en el cual se debe mostrar una actitud de positiva de aceptación total de la persona y sus conductas que genera un clima de seguridad sin miedos y rechazos¹⁴.

Se observa que la totalidad de las internas de enfermería según dimensión cognitiva presenta 47% de indiferencia, a nivel conductual 55% y afectivo 69% de indiferencia. Para Egas encontró que el personal de enfermería cuenta con un conocimiento alto 70% y conocimiento medio 30%, cabe descartar que entre más alto sea el conocimiento menos prejuicios y miedo hay⁸. Díaz y Sarango refieren que 97.85% del personal de enfermería tiene un conocimiento correcto en relación a trasmisión de la enfermedad, con relación al riesgo de contagio en el personal de salud al facilitar los cuidados al paciente con VIH el 70.97% posee un conocimiento erróneo⁹. Pérez y García manifiestan el conocimiento técnico obtuvo mayor cantidad de aciertos con 51% con conocimiento básico y general, es decir que el conocimiento básico tiene menor dispersión¹⁰. Chaupe manifiesta que la mitad de los profesionales de enfermería conservan con un conocimiento regular en el cuidado de paciente con VIH¹². Estos resultados que se obtiene aciertan, nos da como referencia que el interno de enfermería posee conocimientos erróneos ya que esto es la base fundamental para adquirir nuestra práctica con los pacientes, es decir que mientras más investigamos sobre la enfermedad nuestras actitudes pueden ser positivas y mejorar en la atención del paciente con VIH mostrándonos empáticos en el momento de realizarle alguna intervención.

Se presenta que el 46% de las internas de enfermería se muestran indiferentes según indicador definición, 56% en la forma de transmisión y 57% en síntomas. Para Egas encontró que el personal de enfermería cuenta con conocimiento alto 70% y conocimiento medio 30%, cabe descartar que entre más alto sea el conocimiento menos prejuicios hay⁸. Chaupe refiere que la mitad de los profesionales conservan un conocimiento regular en el cuidado de paciente con VIH¹². Estos resultados aciertan por lo que se obtienen que a nivel cognitivo las internas de

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

Se presenta que 29% de las internas de enfermería se muestran indiferentes según indicador de bioseguridad, 57% de rechazo en emocional y 36% de aceptación en consejería. Para Díaz y Sarango el 90% del personal gozan de actitudes positivas frente a la aceptación y voluntad de brindar cuidado y 50% muestran actitudes negativas, manifiestan sentirse intranquilos de poder contagiarse con la enfermedad mostrándose nervioso en la atención del paciente con VIH⁹. Zárate refiere que el primer año de estudio presentó actitud negativa con 13.7% y de quinto año con una actitud positiva con el 15%¹¹. Estos resultados no coinciden ya que se muestran actitudes positivas considerando que se pretende conseguir la unión de las personas entre la interna de enfermería y el paciente con VIH a través de la comunicación que se origina entre ellos y poder generar una buena comunicación enfermera - paciente, evitando las actitudes negativas hacia estos pacientes afectados por esta infección y ayudarlos a entrar en confianza y poder superar esta enfermedad causada por el VIH.

Se observa que el 73% de los internos de enfermería se muestran indiferentes según el indicador forma de contagio, 64% en inseguridad y 60% en compasión. Para Egas refiere que el personal de enfermería cuenta con conocimiento alto con el 70% y conocimiento medio 30% que entre más alto sea el conocimiento menos prejuicios y miedos hay⁸. Díaz y Sarango manifiestan que más del 50% muestran actitudes negativas manifestándose sentirse intranquilos de poder contagiarse con la enfermedad, mostrándose nerviosos en la atención del paciente con VIH⁹. Zárate refiere que el primer año de estudio presentó actitud negativa con

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

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- Actitud de las internas de Enfermería frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario en un Hospital Nivel III Lima mayo 2018 es de indiferencia por lo que se rechaza la hipótesis planteada.
- Actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario según dimensión cognitivo es de indiferencia se rechaza la hipótesis planteada.
- Actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario según dimensión conductual es de indiferencia, aceptándose la hipótesis planteada.
- Actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario en la dimensión afectiva es de indiferencia, rechazándose la hipótesis planteada.

V.b. Recomendaciones

- A las autoridades de la Escuela Profesional de Enfermería se recomienda orientar sobre el VIH desde el inicio de nuestra carrera para evitar la estigmatización de los internos de enfermería al momento de brindar los cuidados permanentes a los pacientes con este diagnóstico.
- A las internas de enfermería se les recomienda promover una actitud positiva de aceptación que cursan las prácticas del internado hospitalario y se encuentren con personas que padecen de VIH.
- A la Universidad Privada San Juan Bautista que fomenten estrategias de manera que incentiven a los internos de enfermería a mejorar las actitudes frente al cuidado de pacientes con VIH.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ozakgul, Sendir y Atav. Actitudes hacia pacientes con VIH/SIDA y tendencias empáticas: un estudio de estudiantes universitarios de enfermería turcos. Revista El Selvier Vol 34. Número 6 [Internet]. Turquía: 2013 [citado 26 de agosto 2020] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691713003948>
2. Pickles D, King L y Belan I. Actitudes de los estudiantes de enfermería hacia el cuidado de personas con VIH/SIDA: Revisión de la literatura temática. Jean leading Global Nursing reseach. Vol 65. Número 11 [Internet]. 2009. [citado 26 de agosto 2020] Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.13652648.2009.05128.x>
3. Molina J, Fernández N. Actitudes ante la infección VIH/SIDA del personal de enfermería de Málaga Occidental. Revista El Selvier Vol 20. Número 2 [internet]. España [citado 24 de marzo] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-actitudes-ante-infeccion-vih-sida-del-14583>
4. Hoja Informativa, últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de Sida ONUSIDA (Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA), 2017 disponible en: <http://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
5. Unicef. América Latina y Caribe sobre el VIH, 2016. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/countries.html>
6. Juan José G. Perú 21.pe, Grupo El Comercio, [citado 1 de diciembre 2018] Perú. 2014 disponible en: <https://peru21.pe/lima/peru-hay-65-000-personas-vih-mitad-diagnostico-197107-noticia/>

7. Mónica Pun Ch. Investigó la Situación de la epidemia de VIH en el Perú, Dirección General de Epidemiología.2015 [citado 24 de marzo 2018]
Disponible en:
<https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/vih/matcom/Situbicacion-Epidemiologica-VIH-2015.pdf>
8. Egas R. Investigó las Actitudes y conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el paciente con VIH/SIDA en el Hospital General San Francisco de Quito en el año 2019. [citado 28 de agosto 2020] Disponible en:<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17077/Disertacion%20Rose%20Egas%20T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Diaz D, Sarango W. Investigó las actitudes y conocimientos del personal de Enfermería del Hospital General “Isidro Ayora” de la Ciudad de Loja sobre el paciente con VIH/SIDA 2017. [citado 25 de noviembre 2018] Disponible en:<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19166/1/TESIS%20DIEGO%20DIAZ.pdf>
10. Pérez N. García P. Investigó Conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería para el abordaje de las personas VIH/SIDA. Revista ciencia y cuidado 2014 [citado 24 de marzo 2018] Disponible en:<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/194>
11. Zárate K. Investigó Actitud de los estudiantes de enfermería hacia el paciente con VIH/SIDA según el año de estudio en una Universidad privada de Lima Este, 2016. [citado 26 de agosto 2020] Disponible en:https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/506/Karen_Tesisbachiller_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y

12. Chaupe M. Investigó el Nivel de conocimientos y actitudes de profesional de enfermería relacionado con el cuidado a pacientes con VIH/SIDA en el Hospital Regional de Cajamarca 2014. Revista en línea Conytec. [citado 19 de noviembre 2018] Disponible en: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNC_c9d440e2dc43ed88df176e6094a2b925/Description#tabnav
13. Rodríguez B. Examinando nuestras actitudes, psyencia 2015 [citado 10 de noviembre 2015]. Disponible en: <https://www.psyciencia.com/examinando-nuestras-actitudes/>
14. Metodología Intelectual Multisectorial. Revista en línea. [citado el 24 de marzo 2018]. Disponible en: <https://mentat.com.ar/indiferencia.htm>
15. Zárate K. Investigó Actitud de los estudiantes de enfermería hacia el paciente con VIH/SIDA según el año de estudio en una Universidad Privada de Lima Este, 2016. [citado 24 de marzo 2018]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/506/Karen_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. Farfán T, Ordoñez H y Encalada K. Rol del interno rotativo de Enfermería en los procesos de atención hospitalaria y comunitaria. Una perspectiva real. Revista Médica [citado 26 de agosto 2020] Disponible en: <https://revistamedica.com/interno-rotativo-enfermeria-procesos-atencion-hospitalaria-comunitari/>
17. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Proyecto de Información y educación en salud, 2017 [internet] Disponible en: https://www.sindrome-de.org/inmunodeficiencia-adquirida/#Descargar_Sindrome_En_PDF
18. Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA (SESIDA), revista Multidisciplinaria del SIDA [citado el 24 de marzo 2018] Disponible en: <http://www.seisida.es/como-no-se-transmite-el-vih/>

19. Grupo de trabajo sobre tratamientos de VIH. 2011 [citado 24 de marzo 2018] Disponible en:
http://gttvih.org/aprende/informacion_basica_sobre_el_vih/como_se_diagnostica
20. Info SIDA ofrece información sobre tratamiento, prevención e investigación VIH/SIDA, 2017. [citado 24 de marzo 2018] Disponible en:<https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/factsheets/21/51/tratamiento-para-la-infeccion-por-el-vih--conceptos-basicos>
21. Rivera L, Álvaro T. Cuidado Humanizado de enfermería: Visibilizando la teoría y la investigación en la Práctica Clínica 2007 [citado el 24 de marzo 2018] Disponible en: https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO_HUMANIZADO_DE_ENFERMERIA_VISIBILIZANDO_LA_TEORIA_Y_LA_INVESTIGACION_EN_LA_PRACTICA.pdf
22. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la Investigación (6° ed.) México: McGraw Hill Education, 2014. [citado el 12 de setiembre 2019] Disponible en: <https://recursos.uco.mx/tesis/investigacion.php>

BIBLIOGRAFÍA

- Ozakgul, Sendir y Atav. Revista ElSevier 2013
- Pickles, King y Belan. Revista Literatura Temática Jean Leading Global Nursing reseach 2009.
- Mónica Pun Ch dirección general epidemiologia 2015.
- Karemi Rodríguez Batista pyciencia 2015.
- Luz Rivera y Triana Álvaro Cuidado Humanizado 2011.
- Hernández, Fernández y Baptista Metodología de la investigación 6° edición 2014.
- Mentat Metología Intelectual Multisectorial, 2004.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitud de las internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado Hospitalario en el Hospital Nivel III Lima Mayo – 2018	La actitud es la conducta usual que se produce en diferentes situaciones. Es decir, tiene una forma individual en el estudio de forma innata o adquirida, relativamente estable para sentir y actuar de un modo comprobado.	Las actitudes de las internas de enfermería están planteadas por las reacciones repetidas de este frente a un paciente con VIH determinadas mediante un cuestionario tipo escala de Likert.	Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de VIH. - Formas de contagio. - Manifestaciones clínicas 	<p style="text-align: center;">Nominal</p> <p>Se divide en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aceptación - Rechazo - Indiferencia
			Conductual	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de bioseguridad - Apoyo emocional - Consejería 	
			Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> - Miedo al contagio. - Inseguridad - Compasión 	



ANEXO 2

INSTRUMENTO

INTRODUCCIÓN: Buenos días estudiantes, soy Ana Gamero Portuguez alumna de enfermería en la Universidad Privada San Juan Bautista, estoy realizando un estudio en las internas de enfermería con el fin de obtener información sobre la Actitud frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado. Por lo que pido su apoyo a través de sus respuestas con veracidad y sinceridad, por ende, se guardara la confidencialidad.

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

INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

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

SEXO: M () F ()

EDAD: _____

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

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

MUCHAS GRACIAS

ANEXO 3

INFORME DE PRUEBA PILOTO

Para tener conocimiento de la confiabilidad del instrumento usado en nuestro estudio se tuvo que someter al instrumento (cuestionario) a una prueba piloto, esta prueba se aplicó a las 20 internas de enfermería del internado hospitalario, la duración fue de 30 minutos el cuestionario fue entendido y comprendido por las internas de enfermería.

Una vez obtenidos los resultados se procedió a realizar el coeficiente de alfa de cronbach el cual nos dio como resultado 0.88, lo que indicó que la confiabilidad del instrumento es aceptable.

ANEXO 4

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
	COGNITIVO									CONDUCUTAL						AFECTIVO					
1	5	4	2	4	4	5	4	4	2	2	2	4	2	1	5	1	1	1	1	1	55
2	5	5	1	5	1	5	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	3	1	3	1	47
3	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	95
4	5	5	2	5	5	5	1	5	4	5	1	4	4	4	5	5	5	5	1	1	77
5	5	5	1	4	5	5	1	5	4	4	1	2	1	2	5	4	4	1	2	1	62
6	5	5	1	5	5	5	1	4	2	1	1	1	1	1	5	1	2	1	4	1	52
7	4	1	1	5	5	5	1	4	4	4	1	2	1	4	5	4	4	2	2	1	60
8	5	5	5	5	5	5	1	4	1	1	1	4	1	1	5	5	4	1	4	1	64
9	5	2	2	5	5	5	2	5	2	2	2	2	2	2	5	3	2	2	2	2	59
10	4	5	1	4	5	5	4	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	50
11	5	5	1	5	1	5	1	5	2	1	1	1	1	1	5	2	2	1	5	1	51
12	4	5	1	5	5	5	1	5	3	4	1	4	1	4	5	3	3	1	2	1	63
13	5	5	1	5	1	5	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	4	1	1	1	47
14	5	5	1	5	2	5	1	4	1	4	1	3	1	3	4	2	2	2	2	1	54
15	5	5	1	5	1	5	1	5	1	1	1	5	1	1	5	2	5	1	4	1	56

TOTAL= 892

PROMEDIO = 111.5

VARIANZA

TOTAL= 137.3

VARIANZA IND.= 16.24

ALFA CROM.= 0.88

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimados Internos de Enfermería, estoy realizando una investigación titulada la Actitud de las Internas de enfermería frente al cuidado del paciente con VIH durante el internado hospitalario en un Hospital Nivel III Lima – Mayo 2018, que se obtiene por propósito investigar la actitud que presenta el interno de enfermería al estar con el paciente con VIH, se les ha tenido que manifestar lo siguiente: Cual es el propósito de estudio, los riesgo, beneficios, confidencialidad para que posteriormente pasar a la aprobación suscrita del mismo.

Propósito de estudio

El reciente artículo trata referir la actitud del interno de enfermería acerca del VIH a través de un consentimiento informado, como mecanismo legal y de respeto hacia sus derechos.

Riesgos

Como el estudio presenta con formularios que se localizan completamente nivelados y no formaremos otro tipo de valoración, únicamente se usaran los cuestionarios considero que el estudio no demuestra ningún riesgo para los partícipes de la investigación, cualquier sugerencia consultarlo con la Srta. Ana Gamero.

Beneficio

El reciente estudio de investigación posee diversos beneficios respecto a poder identificar diversos aspectos correspondidos al respeto del derecho a la investigación clara y precisa y se realicen propósitos de avance para poder brindar un mejor servicio.

Confidencialidad.

Para efectos de investigación simplemente asumiré el proceso a la investigación de los colaboradores, para bienes posteriores se resultará a ejecutar cada partícipe a través del código ID, que será un número continuo, el cual se ingresará a base de datos para los estudios correspondientes.

Por lo tanto, yo _____, manifiesto que si sido informado (a) sobre el estudio y doy mi consentimiento para poder realizar el estudio.

Nombre

Firma

Investigador

Firma

Fecha

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

Resumen de Procesamiento de Datos

		N	%
Casos	Válido	63	100,0
	Excluido^a	0	,0
	Total	63	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadística de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
,788	,771	20

Estadística de Elemento Resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/ Mínimo	Varianza	N° de elementos
Medias de Elemento	2,791	1,460	4,635	3,175	3,174	1,404	20
Varianza de Elemento	1,411	,590	2,408	1,817	4,078	,263	20

ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

	N°	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desviación	Varianza
P1	63	4	1	5	4,57	,928	,862
P2	63	4	1	5	4,32	1,090	1,188
P3	63	4	1	5	1,46	,930	,865
P4	63	4	1	5	4,60	,890	,792
P5	63	4	1	5	3,59	1,552	2,408
P6	63	4	1	5	4,63	,768	,590
P7	63	4	1	5	1,48	,820	,673
P8	63	4	1	5	3,92	1,209	1,461
P9	63	4	1	5	2,40	1,302	1,695
P10	63	4	1	5	1,95	1,300	1,691
P11	63	4	1	5	1,76	1,254	1,571
P12	63	4	1	5	2,08	1,299	1,687
P13	63	4	1	5	1,73	1,208	1,458
P14	63	4	1	5	1,83	1,199	1,437
P15	63	4	1	5	4,24	1,201	1,442
P16	63	4	1	5	2,70	1,433	2,053
P17	63	4	1	5	2,51	1,435	2,060
P18	63	4	1	5	1,79	1,124	1,263
P19	63	4	1	5	2,67	1,437	2,065
P20	63	4	1	5	1,60	,976	,953
N válido (por lista)	63						