

**ESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA MENCIÓN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**



**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA MENCIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN
DE TRUJILLO 2019**

Autor (es):

PERALTA OLIVARES, JAHIR ERIC

Asesor:

MS. VARGAS DE LA CRUZ VERONICA

TRUJILLO, PERÚ

2019

Fecha de sustentación: 2019/09/24

DEDICATORIA

*A mi madre ANITA,
por su sacrificio, amor
y consejo, por haberme
apoyado de manera
incondicional hasta mi
realización
profesional.*

*A mis amigos y
compañeros (as) de
aula, quienes me
apoyaron en cada
momento; que con su
alegría y entusiasmo
me dieron fuerza para
salir adelante.*

JAHIR

AGRADECIMIENTOS

A Dios por la vida y la salud, por guiarnos y darnos las fuerzas necesarias para poder enfrentar día a día cada reto presentado.

A mi asesora MS. Verónica del Pilar Vargas de la Cruz, por brindar en todo momento su apoyo, sus conocimientos y su experiencia para la culminación de este trabajo de investigación.

El agradecimiento a la Facultad de Ciencias de la Salud sobre todo a la Segunda Especialidad en Enfermería, y cada docente por todos sus conocimientos brindados.

Al Hospital Belén de Trujillo, en especial al personal del servicio de Emergencia por su valioso apoyo en el desarrollo de la tesis.

JAHIR

RESUMEN

El estudio de investigación descriptivo de corte Transversal Correlacional se desarrolló con la finalidad de determinar la relación entre actitudes y conocimientos sobre VIH/SIDA en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. La muestra estuvo constituida por 35 profesionales de enfermería del servicio de emergencia de Hospital Belén de Trujillo; durante los meses de Mayo y Junio del 2019. Para recoger los datos se utilizó como instrumento una encuesta aplicativa para medir la actitud y conocimientos de los profesionales de enfermería. Instrumento el cual fue elaborado por el autor y validado por un juicio de expertos. Se determinaron 10 preguntas sobre la actitud y 10 preguntas sobre conocimiento; encontrándose que el 60% de los profesionales de enfermería cumple en forma buena la actitud ante los pacientes diagnosticadas con VIH/SIDA y el 40% en forma mala; según el sexo lo varones tienen un 33.3% de buena actitud y un 66.7% de mala actitud y las mujeres un 62.5% buena y 37.5 mala; según edad tenemos que lo varones 73.3% buena y 26.7 mala y las mujeres un 50% buena y un 50% mala; según tiempo de experiencia laboral tenemos los varones con un 70.6% buena y 29.4% mala en cambio las mujeres con 50% bueno y 50% malo. En la variable conocimiento encontramos que el 65.7% tienen un conocimiento adecuado y el 34.3% en forma inadecuada; según el sexo lo varones tienen un 66.7% de conocimiento adecuado y un 33.3% inadecuado y las mujeres un 65.6% adecuado y 34.4 inadecuado; según edad tenemos que lo varones 73.3% adecuado y 26.7 inadecuado y las mujeres un 60% adecuado y un 40% inadecuado; según tiempo de experiencia laboral tenemos los varones con un 70.6% adecuado y 29.4% inadecuado en cambio las mujeres con 61.1% adecuado y 38.9% inadecuado.

Palabras claves: actitud, conocimiento, enfermería y emergencia.

ABSTRACT

The cross-sectional descriptive research study was developed with the aim of determining the relationship between attitudes and knowledge about HIV / AIDS in the nursing professional of the emergency service of the Hospital Belén de Trujillo. The sample consisted of 35 nursing professionals from the emergency service of Hospital Belén de Trujillo; during the months of May and June of 2019. To gather the data, an application survey was used as an instrument to measure the attitude and knowledge of nursing professionals. Instrument which was developed by the author and validated by an expert judgment. Ten questions about attitude and 10 questions about knowledge were determined; finding that 60% of the nursing professionals comply in a good way with the attitude towards patients diagnosed with HIV / AIDS and 40% in a bad way; according to sex, males have 33.3% of good attitude and 66.7% of bad attitude and women 62.5% good and 37.5 bad; according to age, we have males 73.3% good and 26.7 poor and women 50% good and 50% poor; according to labor time we have men with a 70.6% good and 29.4% bad, on the other hand women with 50% good and 50% bad. In the knowledge variable we find that 65.7% have adequate knowledge and 34.3% inadequately; according to sex, males have 66.7% adequate knowledge and 33.3% inadequate and women 65.6% adequate and 34.4 inadequate; according to age we have males 73.3% adequate and 26.7 inadequate and women 60% adequate and 40% inadequate; according to labor time we have men with a 70.6% adequate and 29.4% inadequate in women with 61.1% adequate and 38.9% inadequate.

Keywords: attitude, knowledge, nursing and emergency.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTOS.....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	10
III. MATERIAL Y MÉTODO.....	24
IV. RESULTADOS.....	33
V. DISCUSIÓN.....	39
VI. CONCLUSIONES.....	42
VII. RECOMENDACIONES.....	43
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
IX. ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01:

Identificar las actitudes del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA..... .34

TABLA N° 02

Identificar las actitudes del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA, según sexo, edad y tiempo de experiencia.
..... 35

TABLA N° 03

Identificar los conocimientos del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA.36

TABLA N° 04

Identificar los conocimientos del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA, según sexo, edad y tiempo de experiencia 37

TABLA N° 05

Conocimientos y actitudes del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA38

I. INTRODUCCIÓN

El desempeño profesional de enfermería que trabaja en unidades críticas, especialmente en los servicios de emergencia, basan su trabajo en competencias científicas y principios éticos, además de actitudes, conocimientos y habilidades; este cuidado se extiende mucho más allá de la rapidez y el óptimo cuidado con la que se realicen las funciones, dependiendo más de la calidad con la que se brinde el servicio.

(1)

La Organización Mundial de la Salud explica que el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario. El sistema inmunitario deja de ser eficiente cuando pierde su capacidad de proteger al organismo contra infecciones. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) representa las etapas más avanzadas de la infección por el VIH. Se determina por la aparición de alguna de más de veinte infecciones oportunistas o cánceres vinculados con el VIH. Las infecciones oportunistas más comunes son: “Neumonía por *Pneumocystis Carinii* (75-80%), Tuberculosis (4%), Candidiasis y Complejo *Mycobacterium Avium*”

(2) (3).

Estadísticamente, la Organización Mundial de la Salud presenta al VIH/SIDA como un problema de salud pública muy importante a nivel del globo, “después de haberse cobrado más de 34 millones de vidas hasta ahora. En 2017, 36,6 millones de personas fallecieron a causa del VIH en todo el mundo”. En Latinoamérica los casos nuevos diagnosticados en el 2017 “había 16,9 millones de personas infectadas por el VIH, de los cuales 2 millones de personas contrajeron el HIV en 2018”. En el 2018 había 1,0 millones de personas infectadas con VIH, con tasas de prevalencia que variaban de 0,2-0,7 por ciento para el continente. (2)(4)

En el Perú, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2017 se registraron un total de 51 298 defunciones en el país, de ellos, 6828 personas murieron a causa del virus de la inmunodeficiencia humana. En el mismo año, se registraron un total de 3147 pacientes con VIH/SIDA, de los cuales 2178 corresponden a hombres y 969 a mujeres. (5)(6)

En la provincia de Trujillo, el Hospital Belén de Trujillo del distrito de Trujillo presta servicios a personas que viven con VIH/SIDA (PVVS), esto lo hace a través de la Unidad de Prevención y Control de Infecciones, la cual ofrece sus servicios a toda la Zona. Según el reporte epidemiológico del programa TARGA (Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad), en el mes de diciembre del 2018 hay 51 nuevos registros de

pacientes diagnosticados con VIH/SIDA, dando un total de 624 personas viviendo con VIH/SIDA en todo el año 2018. (6)

Los profesionales de enfermería realizan un papel fundamental, en el cuidado y educación de la salud en nuestro contexto sanitario. Esto implica que el profesional de enfermería debe ser gestor de su autoaprendizaje en lo relacionado a la enfermedad, tecnología y cuidado con el objetivo de adoptar actitudes positivas desde una perspectiva abierta, tolerante y libre de prejuicios. Por lo tanto, el profesional de enfermería tendrá la capacidad para proporcionar cuidados de calidad a través de una metodología científica y actualizada, utilizando planes de cuidados individuales y que favorezcan a cada persona según sus necesidades. (7)

Este trabajo de investigación tiene importancia para el investigador por ser una problemática no solo a nivel nacional sino de gran preocupación para todos los trabajadores y población trujillana dado el incremento de usuarios que acuden a solicitar los servicios de emergencia, El profesional de salud, por ser quien presta sus servicios para mejorar la calidad de vida de las personas diagnosticadas con VIH/SIDA, cumple un rol importantísimo en su tratamiento y en la estadía del paciente en el servicio de emergencia. En su gran mayoría de los portadores del VIH mantienen en secreto su diagnóstico y tardan en afrontarlo. El profesional de Enfermería debe encargarse que el paciente

tenga toda la información debida y recursos que necesite para poder adaptarse a la enfermedad de la mejor manera posible en su entorno holístico.

Se presenta el desafío al profesional de Enfermería de proporcionar a estos pacientes portadores de VIH/SIDA cuidados de la mejor calidad, además de individualizarlos. Se pone en práctica sus propios sistemas de valores, actitudes, conocimientos y percepciones acerca del VIH/Sida, pues el enfoque del cuidado de enfermería desde el punto de vista holístico.

Sus conocimientos aportan a la efectividad de su estadía en el servicio de emergencia y a su misma seguridad, y sus actitudes contribuyen a una mejor calidad de atención, evitando estigmas y discriminación por su diagnóstico. Es aquí donde se ve reflejada la importancia de este estudio en donde el profesional de enfermería estará capacitado en el manejo de tratamiento antirretroviral y sus complicaciones como las infecciones oportunistas que presentan los pacientes al ingresar al servicio de Emergencia, brindando una atención integral y oportuna; asimismo incentivar el trabajo con el equipo multidisciplinario.

A nivel internacional, Díaz, D, (2017) hizo un estudio sobre actitudes y conocimientos del personal de enfermería del Hospital general Isidro Ayora de la ciudad de Loja – Ecuador sobre el paciente con

VIH/SIDA, de tipo descriptivo – cuantitativo de corte transversal. Desarrollando una encuesta a 93 profesionales de enfermería. El cual hallaron que un 90%, alto porcentaje de los profesionales poseen una actitud positiva frente a la aceptación y la voluntad de brindar cuidado al paciente que vive con VIH. Sin embargo el 70,97% tiene una idea errónea de conocimiento sobre la probabilidad de contagio en el personal de salud. (26)

Araneda, S; y col (2016) llevaron a cabo un estudio para determinar los Factores que Influyen en el conocimiento del profesional de enfermería ante el paciente con VIH/SIDA en los todos los servicio del Hospital Herminda Martin, Chillan – Chile. Hallaron un alto nivel de conocimiento generales en los profesionales de enfermería con un 75% y un nivel medio de conocimientos específicos sobre VIH/SIDA con un 48%. Con un bajo porcentaje de los profesionales de enfermería ha recibido capacitaciones sobre el VIH/SIDA en los dos últimos años con 7%. (27)

César, E. (2016) manifiesta en su estudio la relación hacia El estigma asociado al VIH/SIDA: el caso de los profesionales de servicios de salud en México. Comprende que el estigma y la discriminación están relacionados con el VIH/SIDA en México, con base en las percepciones que tienen sobre la infección y las personas que viven con VIH/SIDA (PVVIH). Resultados es de un 76 % de los profesionales tuvo capacitaciones relacionadas con el VIH/SIDA. El 23% no compraría

comida a una PVVS y 16% sugiere prohibir su ingreso a servicios públicos. Respecto a la confidencialidad, 89% opina que debe guardarse y 38% cree que los patrones tienen derecho a conocer la condición de sus empleados (28)

Soto, C. (2015) Hizo su estudio sobre Conocimientos, actitudes y prácticas del equipo de salud en el desempeño de la atención a personas con VIH / SIDA. Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé-Coclé, (Panamá) en el año 2015. Mientras que el 62.7% realizan prácticas de atención regular a personas con VIH / SIDA; el 37.3% no desean acercarse a los pacientes con VIH/SIDA. Por otro lado el 63.7% de los profesionales de salud tiene actitud excelente, 30% una actitud muy buena y el 6.3% una actitud buena. (29)

PROBLEMA:

Considerando el bienestar del paciente diagnosticado con VIH/SIDA, se hace relevante realizar este estudio. Por ello, se planteó el siguiente problema de investigación:

¿Existe relación entre las Actitudes y Conocimientos sobre VIH/SIDA en el Profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo 2019?

HIPÓTESIS:

- **H1:** Existe relación entre las actitudes y conocimientos sobre VIH/SIDA en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo 2019 .
- **H0:** No existe relación entre las actitudes y conocimientos sobre VIH/SIDA en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo 2019 .

OBJETIVOS

A. GENERAL

- Determinar la relación entre actitudes y conocimientos sobre VIH/SIDA en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo 2019.

B. ESPECÍFICOS

- Identificar las actitudes del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA.
- Identificar los conocimientos del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA.

II. MARCO TEÓRICO

En la actualidad el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) está en todos lados de la sociedad; la causa de esta enfermedad, llamado Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), este virus su mecanismo de transmisión es cuando alguien voluntariamente o involuntariamente, promueve su contacto con una persona infectada, cualquier persona puede contraer y desarrollar el virus del VIH. (8)

Desde 1981 cuando se detectó al primer hombre infectado con VIH/SIDA en los EEUU. El Profesional de Enfermería como parte del equipo multidisciplinario, ha contribuido en la atención de los pacientes infectados, dando respuesta positiva a todas las necesidades humanísticas y fisiológicas. Sin embargo, la enfermedad del VIH/SIDA en el transcurso del tiempo, donde se ha podido evidenciar la actitud de miedo de los profesionales de Enfermería al contacto con estos pacientes. (9)

En su inicio, la atención directa del profesional de enfermería hacia los pacientes con VIH/SIDA, tiene una percepción errónea de contagio, por la poca información brindada, y las prácticas de riesgo de contagiarse, que origina cambios de actitud de afrontamiento hacia dichos pacientes. El miedo al VIH/SIDA por la

falta de información de los mecanismos de transmisión, prevención y del estigma social; a la irresponsabilidad de las personas en general u olvido de las personas que viven con el VIH o con el SIDA. (9)

Celada y Cairo (1990) manifestó, que la actitud proviene del latín *actitūdo*. El término *actitud* ha sido conceptualizado como reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracto o concreto denotado. Entonces implica propiedades afectivas motivacionales. En correspondencia, la actitud es considerada como la forma organizada y estable en la cual el motivo se estructura en la manifestación concreta de la personalidad hacia los objetos, las situaciones o las personas mediante su sistema integral de expresión, que incluye tanto sus comportamientos, como su sistema de valoraciones y expresión emocional. (9)

Petty y Caccioppo, en el año 1981 se manifiesta que la actitud es un Sentimiento innato, ya sea positivo o negativo hacia cualquier objeto, persona o situación de algún problema. El profesional de Enfermería al contacto con los pacientes con VIH/ SIDA manifiestan sus actitudes positivas relacionadas con la aceptación del paciente o negativas referidas al rechazo o discriminación de las personas infectadas. (10)

Las actitudes negativas del profesional de enfermería sobre estas personas infectadas con VIH/SIDA están relacionadas, generalmente, con la inseguridad, la poca experiencia, el poco conocimiento en el tema, las malas maniobras, supervisiones inadecuadas, escaso recurso humano y material insuficiente. El temor al contagio, las molestias y rechazos, son situaciones poco agradables para el profesional de enfermería; al ingreso de un paciente infectado, se dan actitudes negativas inconscientes de atender al paciente infectado o involucrarse sentimentalmente en su dolor y soledad. Por otra lado, Las actitudes positivas sobre el paciente con VIH/ Sida se nota en la atención de calidad y humanizada que se le brinda, mostrando interés por el paciente y brindando la atención necesaria sin discriminación alguna hacia los pacientes. (10)

El (CIE), código del Concilio Internacional para Enfermeros, se habló referente al SIDA, y se decidió que el profesional de enfermería es responsable de cubrir todas las necesidades sanitarias y sociales de la profesión, conllevando un respeto en todos, los valores, costumbres y creencias de cada paciente, y que toda la información personal se mantendrá en reserva y solo se utilizará la mayor discreción y privacidad para cuando se comparta con alguien más. (11)

El VIH es un retrovirus que causa la alteración inmunológica en las personas originando la destrucción de los Linfocitos-T4 y el aumento de su carga viral. Hasta el momento se sabe de 2 virus que causan la infección y el SIDA; el primero en mencionar es el virus de inmunodeficiencia humana tipo 1 (VIH-1) y el segundo en mencionar es el virus de inmunodeficiencia humana tipo 2 (VIH-2). Cuando el VIH no es controlado puede llegar a una etapa avanzada y se le conoce como SIDA, que pueden asociarse infecciones oportunistas y neoplasias; teniendo como final la muerte del paciente. (11)(12)

La Comisión Nacional del Sida en el Perú, refiere que transmisión del VIH tiene como referencia tres vías de contagio: sexual, sanguínea, vertical. Siendo el primordial el contacto sexual sin protección, pero en algunas ocasiones, el contagio suele darse en atenciones directas con sangre infectada o con otros fluidos corporales. (13)

La enfermedad del VIH/SIDA comprende tres fases: Periodo de ventana: es el primero escalón en una infección y esto se conoce como tiempo donde una persona adquiere el VIH, hasta cuando la persona infectada se haga una prueba que consiste en el

Test de ELISA. Este primer periodo consta de tres meses, pero cabe recalcar que en este primer periodo las pocas cantidades de anticuerpos contra el VIH son insuficientes para ser detectados por el Test de Elisa. (14)

Periodo asintomático: En este segundo periodo, se sabe que la personas puede vivir durante varios años sin presentar síntomas; pero al confirmarse la infección se consideran a estas personas como portadoras asintomáticas estando así en su segunda fase de la infección, dice que el 60% de los casos las personas infectadas se manifiestan dentro de los 5 años. El SIDA es el tercer periodo donde se ve un síndrome o conjunto de infecciones oportunistas, como consecuencia de la disminución progresiva del sistema inmunológico por el VIH conocido como Inmunodeficiencia. La única manera para poder detectar el virus del VIH es con un examen de sangre específico, que tenga un margen de error adecuado, tenemos el Test de ELISA y p24 que son para VIH. (14)(15)

En el supuesto que estemos ante un caso de VIH positivo, el profesional de enfermería es responsable de brindar una atención humanizada, integral y de calidad a cada uno de los pacientes teniendo en cuenta todas las barreras de protección que correspondan. (11)(15)

En el año 2004, el Sistema Público de Salud comienza a distribuir el Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA) de alta eficacia basada en tres drogas, el tratamiento antirretroviral llega a lograr un 60% de cobertura. Se sabe que un gran porcentaje de los pacientes están sobreviviendo contra el VIH por las tratamientos antivirales oportunos, pero esto ha traído como consecuencia la falta de asistencia de controles, es bueno resaltar todas las atenciones oportunas de enfermería, donde las actitudes y los conocimientos de estos profesionales son un eslabón importante y primordial para el cambio de las conductas de las personas que viven con VIH/SIDA (PVVIS). (15)

Por otra parte, el impacto causado en la sociedad por motivo del VIH/SIDA, genera preocupación en las todas las necesidades que necesita este grupo de personas, es por eso que se pide al profesional de Enfermería cuente con los conocimientos necesarios y actualizados relacionados con esta enfermedad, aplique además de ello un tratamiento eficaz y una constante actualización de sus conocimientos sobre esta enfermedad y así poder responder a sus demandas de los pacientes que se encuentren en esta situación, de esta manera mejorar la actitud del profesional de enfermería que pueda tener para con ellos. (16)

En estos casos el conocimiento que estos profesionales de enfermería puedan adquirir viene siendo en otras palabras el acumulo de información, adquirida de forma científica o empírica que debe ser constantemente actualizado para salvaguardar las vidas de los pacientes infectados. (16)

Estos conocimientos que se dan a través de diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos. Por lo que el conocimiento de un profesional en el área de enfermería debe ser eje de interés en la formación de estos, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas que se cuentan y requieren en estas áreas, lo que sin duda les guiará a ser excelentes. En la experiencia, los profesionales de enfermería que atiendan a pacientes con algún problemas de salud, frecuentemente se preguntan si actuaron e hicieron todo lo posible ante las situaciones que presenta el paciente; si en su actuar aplicaron sus conocimientos para el bien del enfermo; estas interrogantes los mantendrán interesados en la búsqueda de información y conocimientos nuevos por medio de sistemas clásicos y de vanguardia. (15)(16)

El Programa TARGA del MINSA brinda programas de información sobre VIH/SIDA, para así tener conocimientos actualizados, actitudes positivas y disminución del riesgo. Entonces, es fundamental que las autoridades se preocupen y enfaticen en el tema, enfocándose en el estudio de las distintas fuentes de informaciones adquiridas, dando capacitaciones formales a nivel local, regional y nacional. (16)

En otro punto veremos que cada año que pasa se ha ido incorporando en el actuar del profesional de enfermería, barreras de bioseguridad en su entorno laboral. Sabiendo que el profesional de Enfermería es el que está en constante contacto con sangre o fluidos corporales, es por ellos que se incorporan barreras de protección universales y estandarizadas, como requisito obligatorio en su jornada de trabajo; estas medidas de bioseguridad aplicándolas correctamente tienen como resultado una disminución considerable en cualquier tipo de contagio. (17)

De acuerdo a las precauciones universales, cada profesional de salud debe usar de forma rutinaria los implementos de barrera, anticipándose al contacto con heridas en la piel y mucosas con fluidos biológicos de todos los pacientes que llegan a su servicio de labor. Dentro de esas barreras de protección se encuentran, los guantes que se usa siempre que se vaya a tener

contacto con sangre y fluidos biológicos. Los guantes se deben cambiar por cada contacto hacia un paciente. (17)

Otra barrera de protección vienen siendo los mandiles descartables que deben ser usados en todas las intervenciones quirúrgicas en las que realicen, ya que, tiene una alta probabilidad de que surja alguna contaminación; para así prevenir el contagio por algunas salpicaduras de sangre o de otros fluidos biológicos al contacto con los pacientes seropositivos. (17)

Del mismo modo la técnica de lavado de manos está incluida en las barreras de protección, la cual indica que todo contacto con sangre o fluido biológico con la piel deben ser lavadas inmediatamente. También el lavado de manos se debe realizar posteriormente al quitarse los guantes. Todos los profesionales de salud deben tomar medidas de seguridad adecuadas en la eliminación de residuos punzocortantes para prevenir lesiones provocadas por agujas, u otros en los contenedores adecuados para evitar accidentes. (16)(17)

En estos momentos hay más confianza y menos temor en el contacto con pacientes VIH/SIDA por las diferentes formas de apoyo y conocimiento de las medidas universales. Sin embargo, la atención a personas seropositivas influye también en el estado

mental y emocional de los profesionales de enfermería, ya que al atender a un paciente seropositivo se vincula como un factor de estrés al contacto directo y eso puede notarse en la atención brindada. (17)

Por ello, casi todos los profesionales de enfermería consideran estresante la atención a pacientes con VIH/SIDA, este estrés puede hacer que se desconcentre y aplicar malas técnicas de protección, y ahí es donde el riesgo de contagio está presente. El estrés se genera principalmente por el aumento de pacientes, temor, escaso recurso humano, carga laboral aumentada, supervisión inadecuada, la falta de conocimiento en los procedimientos y la estigmatización hacia al paciente por su enfermedad, por eso el personal de enfermería debe tener una buena preparación y capacitación especializada. (17)(18)

Es el profesional de enfermería que está a cargo de la atención de los pacientes infectados por el VIH, siente una carga emocional el cual se involucra con en el sufrimiento del paciente seropositivo y su entorno familiar. Además, en los hospitales los pacientes seropositivos son separados para protegerles de algún patógeno oportunista, sin embargo, esta situación hace que el paciente se sienta solo y que nadie tenga contacto con el paciente desde el momento de su ingreso hospitalario y es el profesional de

enfermería quien opta la posición de acompañarlos como parte de su cuidado humanizado. Es por eso que todos los pacientes deben pasar por las diferentes pruebas. (18)

Ante esa situación el paciente debe estar en la toma de decisiones y respetar sus creencias espirituales y tradicionales; facilitar el pedido en relación a la etapa Terminal. El fallecimiento de los pacientes con VIH/SIDA hace aflorar sensaciones y sentimientos en los profesionales de enfermería que atendieron desde un inicio aquellos pacientes, es por ello, que hay una serie de modificaciones en la actitud, dando cambio notorio en su atención posteriormente. Además, la mayoría de los profesionales de enfermería no están preparados para afrontar la muerte de sus pacientes. Este problema se inicia porque en la mayoría de los profesionales de salud no han comprendido que el curar no es solo lo importante, sino también la de cuidar al paciente y brindarle calidad de vida hasta su muerte. (18)

Beauchamp y Childress, en el año 1979, la bioética tiene cuatro principios fundamentales: comenzando con la Beneficencia: que hace referente a la búsqueda del bien o beneficio del paciente, a proteger sus derechos, a primeros auxilios y a la toma de decisiones en análisis de costo - beneficio y culminando en la toma de decisiones terapéuticas y medidas ineficaces. (19)

Seguido por el segundo principio que es la No maleficencia: hace referencia a la obligación de no hacer daño a los pacientes. El tercer principio es la Autonomía: que nos dice que toda persona debe ser autónomo, teniendo respeto a la dignidad y a la autodeterminación de las personas. Y finalizando con el principio de la Justicia: que hace referencia a la equitativa de bienes y a los distintos reclamos que es preciso atender, sin discriminación alguna. (18)(19)

Es importante preciso decir que el profesional de enfermería deben referirse con respeto, dignidad y autonomía hacia el paciente. Teniendo en cuenta los principios bioéticos que se presentan en el caso de los pacientes de VIH/SIDA, que es fundamental la atención de calidad y apoyo continuo de las personas infectadas. (20)

Los profesionales de enfermería que tiene contacto con estos casos deben tener compromiso y una sensibilidad especial; donde la capacitación es para entender y proporcionar actitudes adecuadas y evitando actitudes de rechazo universales como la estigmatización y la falta de conocimiento sobre la enfermedad, ha originado una cultura equivocada con una perspectiva en el profesional de enfermería hacia los pacientes con SIDA. (21)(22)

La Organización de las Naciones Unidas para el SIDA (ONUSIDA) hace hincapié que el profesional de enfermería, tiene como objetivo primordial concientizar a la población para que reconozca y admita abiertamente el estigma social que recae sobre los pacientes con VIH/SIDA, como paso previo para combatirlo. Además disponen de los conocimientos y las habilidades necesarias para establecer estrategias de prevención eficaces y efectivas. Y, finalmente, con sus cuidados expertos, humanos y compasivos pueden mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas que tienen esta grave enfermedad. (23)

WATSON en su teoría del cuidado humano, considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias. Con enfoque filosóficos y con base espiritual.

Entonces hace referencia que la enfermería es una profesión donde se inculca la responsabilidad ética y social para cada individuo que cuida y su entorno social en general, respetando las creencias tradicionales y las ciencias humanas; además el cuidado debe ser humanizado y recíproco y con una calidad integral única y transparente, ya que la práctica ética del cuidado se centrará en el

cuidado personalizado para cada paciente y considerando sus valores y creencias permitiendo una interacción entre profesional y paciente dentro de un contexto de valores humanistas y holísticos; este contexto, en mucho de los casos evita el cuidado espiritual, el cual no se presta debido interés, sin darse cuenta que es uno de los cuidados que más valora el paciente en ciertas circunstancias.(24)

Por lo tanto Watson, llega a la conclusión que las actitudes y conocimientos son modos innatos o adquiridos de actuar ante los cambios producidos por el entorno. Esta teoría refiere que hay de cuatro canales cognitivos emotivos, primero es el procesamiento perceptual, seguido de la información, luego es el aprendizaje, culminando con el juicio y emoción; estos modos hacen que la persona interprete la situación y otorgarle un significado a los estímulos de su entorno y en base en ellos da una respuesta consciente para poder adaptarse. (24)

Es importante que el profesional de enfermería deba fortalecer sus conocimientos sobre VIH/SIDA, y también en las actitudes hacia los pacientes seropositivos. Entonces, el conocimiento específico debiera ser un componente esencial para el desempeño de la labor profesional en enfermería. (25)

III. MATERIAL Y MÉTODO

a) ÁMBITO DEL ESTUDIO

Este estudio se realizó en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, Trujillo, Perú, durante los meses de Abril y Mayo del 2019.

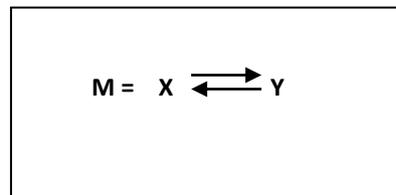
b) TIPO Y DISEÑO GENERAL DE ESTUDIO

Tipo de estudio: Para la presente Investigación se desarrolló un estudio de tipo descriptivo de corte transversal – correlacional con abordaje cuantitativo, el cual busco determinar las actitudes y conocimientos sobre VIH/SIDA en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2019.

Descriptivo, en la medida que pretende describir la calidad percibida que tienen los usuarios al llegar al servicio de emergencia con la atención del cuidado del profesional de enfermería para luego determinar dicha aptitud y conocimiento, según Hernández R, estos estudios de origen descriptivos son aplicados bajo realidades de hecho y de características fundamentales que es la interpretación correcta hacia el fenómeno estudiado. (30)

Transversal, ya que pretende determinar la aptitud y conocimiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia en un momento dado del tiempo, es decir, durante el bimestre (Abril y Mayo) del año 2019. (30)

Diseño de Estudio: El diseño utilizado para esta investigación es de corte transversal Asociativa descriptiva, el cual pretende responder la interrogante de la investigación.



Dónde:

M: Pacientes con VIH/SIDA del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2019.

X: Actitudes del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2019.

Y: Conocimientos del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2019.

**c) UNIVERSO DE ESTUDIO, SELECCIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA,
UNIDAD DE ANÁLISIS Y OBSERVACIÓN**

UNIVERSO DE ESTUDIO

La población que participó en el presente estudio serán 35 los profesionales de enfermería que trabajen al servicio de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, Perú, 2019.

SELECCIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA

La muestra constó de un promedio de 35 profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2019. (ANEXO N°01)

UNIDAD DE ANÁLISIS

Cada uno de los profesionales de enfermería que trabajen en el servicio de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, Trujillo, Perú, 2019.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- ✓ Profesionales de enfermería que trabajen servicio de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo.
- ✓ Profesionales de enfermería contratados y nombrados menor de un año.
- ✓ Profesionales de enfermería que acepten participar voluntariamente en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ✓ Profesional de enfermería que estén de vacaciones o con licencia.

d) VARIABLES Y OPERATIVIZACIÓN DE VARIABLES

Variable 1

ACTITUDES:

Definición conceptual: Petty y Caccioppo, 1981 se refieren a la actitud como un sentimiento general, permanentemente positivo o negativo hacia alguna persona, objeto o problema. (10) (12)

Definición operacional:

Se utilizó como instrumento el cuestionario que comprende 10 preguntas desde la 1 hasta 11, aplicadas de manera anónima, dicho contenido del instrumento fue validado a través de juicio de cinco expertos en el tema. (ANEXO N°03).

Tomando como base la escala de Likert que busca medir la actitud, el puntaje de los ítems:

- De acuerdo: 3 puntos.
- Indeciso: 2 puntos.
- Desfavorable: 1 punto

Luego estos puntajes serán clasificados en tres niveles:

ACTITUDES	PUNTAJE
Bueno	De 25 - 30 puntos
Malo	De 03 - 24 puntos

Variable 2

CONOCIMIENTO:

Definición conceptual: El conocimiento es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica. Partiremos de que Conocer es aprehender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. (16)

Definición operacional:

Se utilizó como instrumento el cuestionario precalificado, aplicado de manera anónima, dicho contenido del instrumento fue validado a través de juicio de cinco expertos en el tema. (ANEXO N°3).

Compuesto por 10 preguntas desde la pregunta 11 hasta la 20, sobre temas generales de VIH, clínica, vías de transmisión y manifestaciones clínicas.

Tomando como base la escala de Likert que busca medir el conocimiento, el puntaje de los ítems:

- De acuerdo: 3 puntos.
- Indeciso: 2 puntos.
- Desfavorable: 1 punto

Luego estos puntajes serán clasificados en tres niveles:

CONOCIMIENTOS	PUNTAJE
Adecuado	de 25 a 30 puntos
Inadecuado	de 03 a 24 puntos

e) PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Toda la recolección de datos necesarios fue coordinada y tramitadas en las oficinas administrativas respectivas del Hospital Belén de Trujillo.

La ejecución del proyecto se realizó en los meses de abril y mayo del 2019, en el servicio de emergencia, de lunes a domingo en el horario de 3 a 6 pm, yaqué es un horario donde el profesional de enfermería está dispuesto a poder realizar dicho cuestionario. Cada profesional de enfermería tendrá un tiempo de 15 minutos como máximo, se le brindará el material y comodidad correspondiente para resolver dicho cuestionario; previo consentimiento informado.

f) PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR LOS ASPECTOS ÉTICOS EN LAS INVESTIGACIONES CON SUJETOS HUMANOS.

Consentimiento informado: es el documento donde la persona acepta de manera voluntaria resolver algún cuestionario de estudio.

Intimidad, anonimato y confidencialidad: desde el momento que es aplicado algún instrumento de alguna investigación se explica a la persona los fines de la investigación, garantizándoles total privacidad en su respuesta y de no ser expuestos en público.

Dignidad humana: Derecho a la autodeterminación, donde el participante va a expresar lo que siente y lo que hace sin manipulación alguna del entrevistador, estando en un lugar tranquilo, cómodo y lejos de ruidos que puedan interrumpir la concentración de la persona.

Beneficencia, costos y reciprocidad: Como base primordial no dañar en bien ajeno, proteger al profesional de enfermería contra los obstáculos que puedan ocurrir durante la investigación y no usar la información para otros fines y desarrollarlo para beneficio común.

g) MÉTODOS Y ANÁLISIS DE DATOS

Se utilizó el Programa Estadístico Aplicado a las Ciencias Sociales SPSS, versión 24.0; tipo de prueba utilizado chi al cuadrado y luego los resultados se presentarán en cuadros y tablas estadísticas.

PRUEBA PILOTO

La prueba piloto del cuestionario tuvo dos funciones. En primer lugar, sirvió como la prueba en vivo inicial. En segundo lugar, fue el último paso para finalizar las preguntas y el formato del cuestionario.

Se aplicó el cuestionario en 15 profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, y se estimó el tiempo promedio de la entrevista, finalizando con la medición de la comprensión de las preguntas.

h) CONFIDENCIALIDAD Y VALIDEZ

Durante esta investigación se tuvo en práctica el rigor científico, basados en los siguientes principios. (Hernández y Fernández, 2003). La prueba aplicada fue a través de la prueba de Alpha de Cronbach. Los resultados obtenidos fueron para el instrumento para la actitud fueron de 0.926, el cual es confiable. Para la variable de conocimiento se aplicó Kuder Richardson el cual es resultado supera al valor requerido ($0.83 > 0.70$), el cual es confiable (ANEXO N° 4 y 5)

CONFIDENCIALIDAD: este principio de protección de las personas que participan en la investigación debe mantenerse en el momento de conocer los resultados, es decir que no se debe incluir información que pueda revelar la identidad de quienes fueron sujetos de investigación. (30)

VALIDEZ: Se aplica la palabra validez para designar aquello que es válida o formalmente de acuerdo, por ajustarse a la regla, ya sean lógicas, matemáticas o legales. A través de la validez de contenido con juicio de expertos. (30)(ANEXO 3)

IV.RESULTADOS

TABLA N° 01

Identificar las actitudes del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA.

Actitudes	Frecuencia	%
Mala	14	40.0%
Buena	21	60.0%
Total	35	100.0%

TABLA N° 02

<i>Identificar los conocimientos del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA.</i>		
Conocimientos	Frecuencia	%
Inadecuado	12	34.3%
Adecuado	23	65.7%
Total	35	100.0%

TABLA N° 03

Conocimientos según,		Conocimientos				Total
		Inadecuado		Adecuado		
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Sexo	Femenino	11	34.4%	21	65.6%	32
	Masculino	1	33.3%	2	66.7%	3
Grupo etareo	<= 40 años	8	40.0%	12	60.0%	20
	> 40 años	4	26.7%	11	73.3%	15
Tiempo de experiencia laboral	<= 5 años	7	38.9%	11	61.1%	18
	> 5 años	5	29.4%	12	70.6%	17

TABLA N° 04

Tabla 4						
<i>Identificar las actitudes del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA, según sexo, edad y tiempo de experiencia laboral</i>						
Actitudes según,		Actitudes				Total
		Mala		Buena		
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Sexo	Femenino	12	37.5%	20	62.5%	32
	Masculino	2	66.7%	1	33.3%	3
Grupo etareo	<= 40 años	10	50.0%	10	50.0%	20
	> 40 años	4	26.7%	11	73.3%	15
Tiempo de experiencia laboral	<= 5 años	9	50.0%	9	50.0%	18
	> 5 años	5	29.4%	12	70.6%	17

TABLA N° 05

Tabla 5					
<i>Conocimientos y actitudes del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA.</i>					
Actitudes	Conocimientos				Total
	Inadecuado		Adecuado		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Mala	7	20.0%	7	20.0%	14 (40%)
Buena	5	14.3%	16	45.7%	31 (60%)
Total	12	34.3%	23	65.7%	35
X ² de Pearson = 2.56 , p = 0.110					

V. DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación fue realizado con el propósito de determinar la relación entre actitudes y conocimientos sobre VIH/SIDA en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo 2019. obteniéndose los siguientes resultados:

En la **tabla N° 01: Identificar las actitudes del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA en el Hospital Belén de Trujillo 2019**, nos muestra que el profesional de enfermería el 40.0% tiene una mala actitud frente a personas diagnosticadas con VIH/SIDA, mientras que el 60.0% tiene una actitud buena..

Los resultados del estudio se asemeja con los encontrados por Díaz, D. (2017), en Ecuador, quien concluye que el 90.0% tiene una buena actitud ante los pacientes diagnosticados con VIH/SIDA del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo 2019, mientras que el 10.0% tiene una mala actitud ante los pacientes con VIH/SIDA.

La poca diferencia de los resultado puede deberse a que fueron realizados en diferentes ámbitos, uno en el área de hospitalización y el otro en el área de emergencia, el cual es un lugar de tensión, alto estrés y estados críticos emotivos del personal de salud y del usuario exterior por las condiciones de sus familiares como es el Hospitales Belén Trujillo 2019.

En la **tabla N° 02: Identificar los conocimientos del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA en el Hospital Belén de Trujillo 2019**, nos muestra que el profesional de enfermería tiene un 34.3% de inadecuado conocimiento en pacientes

diagnosticados con VIH/SIDA, mientras que solo el 65.7% tiene un adecuado conocimiento.

Los resultados difieren con los encontrados por Díaz, D. (2017), en Ecuador, quien concluyo que el 70.97% tiene un inadecuado conocimiento con los pacientes diagnosticados con VIH/SIDA y que solo un 29.03% tiene un adecuado. Así como también difieren con el estudio de Ochoa, J., Romero, A., Saida, M., (2016), quien evidenció en Ecuador que el 75.0% aplica un inadecuado conocimiento, mientras el 25.0% es un conocimiento adecuado ante la atención con pacientes diagnosticados con VIH/SIDA.

En la **tabla N° 03: Identificar los conocimientos del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA, según sexo, edad y tiempo de experiencia laboral del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo 2019**, nos muestra que el profesional de enfermería según el sexo; los varones tienen un 33.3% de conocimiento inadecuado y el 66.7% adecuado; mientras que en las mujeres el 34.4% es inadecuado y el 65.6% adecuado.

Según la edad el profesional de enfermería; los que tienen ≤ 40 años tienen un 40 % de conocimiento inadecuado y el 60% es adecuado y los que son > 40 años a mas tienen un 26.7% de conocimiento inadecuado y el 73.3% de conocimiento adecuado.

Según el tiempo laboral el profesional de enfermería del servicio de emergencia; tenemos, los que tienen ≤ 5 años presenta un 38.9% de conocimiento inadecuado y el 61.1% adecuado; y los que son > 5 años a mas tiene un 29.4% de conocimiento inadecuado y el 70.6% de conocimiento adecuado.

En la **tabla N° 04: Identificar las actitudes del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA, según sexo, edad y tiempo de experiencia laboral del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo 2019**, nos muestra que el profesional de enfermería según el sexo; los varones tienen un 66.7% de mala actitud y el 33.3% buena actitud; mientras que en las mujeres el 37.5% mala y el 62.5% es de buena actitud.

Según la edad el profesional de enfermería; los que tienen ≤ 40 años tienen un 50 % de mala actitud y el 50% es buena y los que son > 40 años a mas tienen un 26.7% de mala actitud y el 73.3% de buena actitud.

Según el tiempo laboral el profesional de enfermería del servicio de emergencia; tenemos, los que tienen ≤ 5 años presenta un 50.0% de mala actitud y el 50.0% buena; y los que son > 5 años a mas tiene un 29.4% de mala actitud y el 70.6% de buena actitud.

En la **tabla N° 05: Conocimientos y actitudes del profesional de enfermería hacia las personas diagnosticadas con VIH/SIDA del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo 2019**, nos muestra que el profesional de enfermería al cruzar el conocimiento inadecuado con las malas actitud del profesional de enfermería tiene un 20%; mientras que cuándo cruzamos los conocimientos inadecuados con buena actitud obtenemos un 14.3%; y por otro lado, los conocimiento adecuados con las malas actitudes tenemos un resultado de 20%: por lo tanto los conocimiento adecuados y las buenas actitudes tenemos un 45.7% de total.

VI. CONCLUSIONES

Luego de realizado el presente estudio de investigación y haber analizado y discutido los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

1. El 60.0% de los profesionales de enfermería tiene una buena actitud ante lo pacientes diagnosticados con VIH/SIDA, mientras que solo el 40.0% tiene una mala actitud.
2. El 65.7% de los profesionales de enfermeria tienen un conocimiento adecuado sobre los pacientes diagnosticados con VIH/SIDA, mientras que solo el 34.3% lo hace en forma inadecuada.
3. A la interseccion de conocimientos y actitudes tenemos que el 40.0% es conocimiento malo y mala actitud; mientras que el 60.0% conforma a una buena actitud con un adecuado conocimiento.

VII. RECOMENDACIONES

En base al presente estudio de investigación, se ha considerado las siguientes recomendaciones:

1. Socializar los resultados del estudio con el hospital, sugiriendo el incremento de recursos humanos y logísticos para mejorar el desempeño de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia.
2. Al profesional de enfermería del Hospital Belen de Trujillo, fortalecer la autoformación y conocimientos en temas científicos, sobre VIH/SIDA, esto para corregir ciertas ideas erróneas relacionadas al riesgo de transmisión.
3. Al profesional de enfermería del Hospital Belen de Trujillo, fortalecer las actitudes relacionadas al miedo de contagio mediante la atención en el servicio de emergencia; por medio de charlas, capacitaciones y protocolos institucionales.
4. Al profesional de enfermería se recomienda fomentar actitudes positivas y conocimientos adecuados en los estudiantes de enfermería que cursan sus turnos en el servicio de emergencia.
5. Se recomienda al departamento de enfermería, que sigan realizando la investigación en los demás servicios del Hospital Belen de Trujillo; con el fin de tener una atención de calidad y sobre todo humanizada.
6. Promover la investigación en instituciones privadas y públicas, con el fin de obtener nuevos resultados que permitan tener y establecer comparaciones de los resultados obtenidos.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Real Academia Española. Conocimiento y Actitudes (Internet). Diccionario de la Lengua Española. [Citado Octubre 2014], de Real Academia Española. Recuperado a partir de <https://dle.rae.es/?id=0cWXkpX>
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Preguntas y respuestas sobre el VIH/SIDA. Obtenido de Organización Mundial de la Salud [8 de diciembre 2018]. Recuperado a partir de: <http://www.who.int/features/qa/71/es/>
3. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. VIH/SIDA: Datos y Cifras. Obtenido de Organización Mundial de la salud [2 enero de 2019]. Recuperado a partir de : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>
4. O.M.S. Enfermería y salud de la comunidad. Informe técnico n° 558. Ginebra: O.M.S.; 1974.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). Anuario de Estadísticas Hospitalarias: Egresos y camas 2017. : DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). Anuario de Estadísticas Vitales - Nacimientos y Defunciones 2017.: DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL.
7. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. VIH/SIDA. Obtenido de Organización Mundial de la Salud [2 de enero 2019]. Recuperado a partir de: http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/

8. Comisión Nacional Del Sida. Conversemos Sobre sida, 2016 (Chile) Ministerio de salud. [Internet]. [18 de diciembre 2018]. Recuperado a partir de: www.redsalud.gov.cl/archivos/vih/informacionbasicavih.pdf
9. CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS. [Perú]. Cómo reducir los efectos del VIH/SIDA en el profesional de Enfermería y obstetricia; 2016. [Internet]. Recuperado a partir de: <http://icn.ch>
10. Ángeles, M; (2004). Actitudes y Conocimientos de profesionales de Enfermería sobre el paciente VIH/SIDA”. Revista científica de Enfermería. n° 6, (Ecuador) [Internet]. <http://www.cepis.opsoms.org/bvsacd/cd49/original6.pdf>. [29 noviembre 2018].
11. AMADOR R., col. (2017) Bioética y Sida el ser humano y su dignidad. [Internet]. [26 de noviembre 2018]. Recuperado a partir de: <http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol6_2_05/rst08205.html>
12. SIRIT., Y .2013. APLICACIÓN de las precauciones universales contra el virus de inmunodeficiencia humana en hospitales del Instituto Venezolano del Seguro Social [Internet]. Recuperado a partir de: <<http://ubiobio.cl/biblioteca virtual en salud/lilacs>>.
13. CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS. Cómo reducir los efectos del VIH/SIDA en el profesional de Enfermería y obstetricia.2016. [18 de octubre 2018]. Recuperado a partir de: <<http://www.icn.ch>>.
14. SEPULVEDA, C; y col. (1994). SIDA. Editorial Mediterráneo, 15-20; 288-293.

15. MINISTERIO DE SALUD. Santiago - Chile. (2015). Guía Clínica Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida. [Internet] [3 de enero 2019]. Recuperado a partir de: http://www.minsal.cl/ici/guiasclinicas/vihsidaR_Mayo10.pdf
16. AMADOR R., F; col. Bioética y SIDA el ser humano y su dignidad. [Internet]. [26 noviembre 2017]. Recuperado a partir de: http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol6_2_05/rst08205.html
17. ONUSIDA. *AIDS (2006) Organización de las Naciones Unidas. epidemic update* [Internet]. [04 octubre 2017] <<http://www.onusida.cl>
18. OSORIO U., (2016). Ética del Cuidado en Enfermería: Factores que Inciden en los Cuidados en el Hospital Herminia Martín de Chillan –Chile. Universidad de Chile, facultad de Medicina. 114-117 h.
19. CHIN, J; (2015) 17 edición, OPS., 584 P El control de las enfermedades transmisibles, informe general para Washington DC.
20. CHOMALI, G y col. (2016), La desconfianza de los impacientes: Reflexiones sobre el cuidado médico y la gestión de riesgo en las instituciones de salud. Santiago, Chile. editorial mediterráneo. pág. 25- 32 Edit 4º
21. Naciones Unidas. (1998). El VIH y los derechos humanos. Directrices internacionales. consulta: 4 de septiembre 2017]. [internet] :http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub02/JC905-Guideline6_es.pdf

22. Pujol, Y; y col (1994) Valoración de las actitudes y los conocimientos del personal de enfermería (diplomado y auxiliar) sobre el sida. *Enfermería clínica* 4(1): 22-27.
23. INFANTE., C et al, 2006. El estigma asociado al VIH/SIDA: el caso de los prestadores de servicios de salud en México [en línea]. <http://ubiobio.cl/biblioteca_virtual_en_salud/lilacs> [Consulta: 04 octubre 2017]
24. Eugenia Urra. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Ciencia y enfermería*. [Revista on-line] 2011 [consultado 23 de octubre del 2017]; 17(3). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So717-95532011000300002.
25. Peya G., y col (2003) *Nursing edición española*. 21(5): 6-7 Las enfermeras al cuidado de todos. *Contra el estigma del sida*,
26. Aldeán, R. (11 de setiembre de 2017). *Enfermeras y Enfermeros operativos del Hospital Isidro Ayora de la Ciudad de Loja*. Loja, Loja.
27. Araneda C. y col (2016). Factores que influyen en la actitud del profesional de enfermería ante el usuario VIH/SIDA en los servicios clínicos del Hospital Martín, Chillan – Chile. *Ciencia*.
28. SIRIT., Y. (2016). [consulta: 26 octubre 2016]. Precauciones universales contra el virus de inmunodeficiencia humana en hospitales del Instituto Venezolano del Seguro Social [en línea] <http://ubiobio.cl/biblioteca_virtual_en_salud/lilacs>

29. SOTO R., C. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas del equipo de salud en el desempeño de la atención a personas con VIH / SIDA. Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé-Coclé, [en línea] <http://ubiobio.cl/biblioteca_virtual/en_salud/lilacs> [consulta: 04 octubre 2017]
30. Hernández sampieri. México. Metodología de la Investigación; 2017. Edición 6º: 396-8
31. del paciente. (pág. 354). Madrid: PEARSON EDUCACIÓN S. A.
32. Science and Development. (17 de enero de 2014). VIH/SIDA se estabiliza en América Latina y el Caribe. Obtenido de Scidev.net: <http://www.scidev.net/america-latina/vih-sida/noticias/vih-sida-se-estabiliza-en-am-rica-latina-y-el-caribe.html>
33. Ministerio de Salud Pública del Perú. (2011). Guía nacional de consejería en VIH/Sida e ITS. Lima.
34. Conejeros, I., Emig, H., Lilian Ferrer, Cabieses, B., & Acosta, R. (2010). Conocimientos, actitudes y percepciones de enfermeros y estudiantes.
35. Carrasco, Y. (2016). relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de los internos de estomatología de la universidad señor de Sipan hacia el paciente con VIH – 2016.
36. Mandell G, Bennett J, Dolin R. (2012) Enfermedades Infecciosas Principios y Prácticas. 7a ed. España: Elsevier.

37. Uribe P, Ponce S, Guía para la Atención Médica de Pacientes con Infección por VIH/SIDA en Consulta Externa y Hospitales. 4a ed. México; 2000

38. Chauca E. Manual de Manejo Clínico-Estomatológico del Paciente VIH/SIDA. Perú: Colegio Odontológico del Perú; 2004

ANEXOS

ANEXO N°1

MUESTRA:

La fórmula estadística:

$$n_0 = \frac{Z^2 P(1 - P)}{E^2}$$

Luego,

$$n = \frac{n_0}{1 + n_0/N}$$

Entonces, reemplazando tenemos:

Z: valor asociado al nivel de confianza del 95% (Z= 1.96)

E: error del 5% (E= 0.08)

P: proporción de la característica de interés (acerca de la proporción del nivel de afrontamiento) (P= 0.50)

N: 35 profesionales de enfermería.

$$n_0 = \frac{1.96^2 \times 0.50 \times (1 - 0.50)}{0.05^2} = 385$$

$$n = \frac{385}{1 + 385 / 35}$$

n = 35 Profesionales de Enfermería



ANEXO N°2

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO ESCUELA DE POST GRADO SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA

Título: ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Instrucciones: debe marque con un equis (X) según considere conveniente su respuesta

MUCHAS GRACIAS.

Elaborado por: LIC. Jahir Eric Peralta Olivares (2018)

SEXO: _____ EDAD: _____

TIEMPO DE EXPERIENCIAL LABORAL: _____

N°	ENUNCIADO	DESACUERD O (1)	INDECIS O (2)	DE ACUER DO (3)
ACTITUDES				
01	¿Cree usted que sería necesario un espacio aislado para atender sólo a portadores con VIH?			
02	Cree usted que la atención de enfermería hacia el paciente infectado por VIH, debe ser igual que para el resto de los pacientes			
03	Si uno de sus colegas estuviera infectado por VIH tomaría usted una actitud de rechazo			
04	Se siente usted temeroso de atender a un paciente portador de VIH			
05	¿Si un paciente le informa que es VIH positivo, controlado médicamente, usted lo derivaría a otra colega que lo atienda?			
06	Si llega a su turno un paciente con VIH usted lo atendería al final.			
07	Realizaría usted una canalización a un paciente portador de VIH que presente un recuento de			

	linfocitos menor de 350 (CD4).			
08	Realizaría usted una curación a un paciente portador de VIH que presente un recuento de linfocitos menor de 350 (CD4).			
09	A todo paciente que ingrese al servicio de emergencia le solicita la prueba Elisa para VIH ante de iniciar su tratamiento.			
10	Un profesional de enfermería debe aplicar las mismas medidas de bio-seguridad con todas y todos sus pacientes, independientemente de su estatus de VIH.			
CONOCIMIENTOS				
11	¿Debería todo paciente ser considerado potencialmente portador de VIH?			
12	¿Se debería separar a las/los pacientes VIH positivos de las /los que tienen estatus de VIH desconocido, a fin de proteger a quienes no están infectados?			
13	¿La mayoría de enfermeros/as que vive con VIH/SIDA se infectó debido a malas maniobras de bioseguridad?			
14	¿Ha escuchado alguna vez algo sobre la terapia antirretroviral?			
15	¿Se siente preparado/a como para interactuar con los/las pacientes con VIH/SIDA en su lugar de trabajo?			
16	¿Cree Ud. que al comunicarnos con el paciente portador de VIH/SIDA puede infectarse?			
17	El portador de VIH tiene derecho a que se guarde el secreto médico de su diagnóstico.			
18	¿Es el conteo inmunológico (CD4) un parámetro a ser considerado en el momento de establecer el tratamiento en una persona con VIH?			
19	¿Es el sida un conjunto de signos y síntomas que se presentan cuando el sistema inmune se ha debilitado?			
20	¿Usted ha recibido o no suficiente capacitaciones en torno al VIH/SIDA, durante los últimos 3 años?			

¡GRACIAS POR SU COLABORACION...!

Por favor, verificar que todas las preguntas hayan sido respondidas y devuelva el cuestionario según las instrucciones que haya recibido.

ANEXO N°03



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
 SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA

ANEXO 03

JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2019

AUTOR: Peralta Olivares Jahir (2018)

NOMBRE Y APELLIDOS	PROFESIÓN	N° DE REGISTRO	FIRMA Y SELLO	OBSERVACION
01) MAGNO BERNARD GONZALES SOTO	Médico - EMERGENCIA Y OSTOMETRÍA	35111 CMP 22575 RNE	 MAGNO BERNARD GONZALES SOTO DR. MAGNO BERNARD GONZALES SOTO C.E.P. N° 3111	
02) Jue Alao Luis Viref	Medic Intenista	CMP 40036 RNE 21228	 Dr. Eric Mesía Vidal MEDICINA INTERNA C.M.P. 40996 RNE. 29228	
03) Elso Ambaypale Zambaco	Enf	CEP 14111 RNE. 3699		
04) Amparito E. Torres Peche	Enferm es pediat emergencia	CEP 17535 RNE: 15847	 Lic. Amparito E. Torres Peche ENFERMERIA C.E.P. 17535	
05) Yesenia A. Aguilar Espinoza.	Enferm es pediat terapia intensiva	CEP 34143 RNE 5668	 REGIONAL DE SALUD HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO Lic. Enf. Yesenia Amalia Aguilar Espinoza C.E.P. N° 3413	

ANEXO N°05

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

CONFIABILIDAD

sujeto	ACTITUD											CONOCIMIENTO										TOTAL
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20		
1	2	1	2	2	3	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	

3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	
4	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	
5	1	1	2	3	3	3	3	2	2	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	
7	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	
8	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
9	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	
10	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	
11	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
12	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	
13	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
14	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	
15	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6	
16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	
17	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	4	
18	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
20	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
suma												12	13	14	10	10	14	10	16	18	16	8,3053
p												0,6	0,7	0,7	0,5	0,5	0,7	0,5	0,8	0,9	0,8	
q												0,4	0,4	0,3	0,5	0,5	0,3	0,5	0,2	0,1	0,2	
p*q												0,24	0,2	0,2	0,3	0,3	0,2	0,3	0,16	0,1	0,16	2,2875

KR - 10	0,8356
------------	--------

Para nivel de conocimiento

$$KR - 10 = \left(\frac{NUMERO DE ITEMS}{NUMERO DE ITEM - 1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p * q}{V_{total}} \right)$$

$$KR - 10 = \left(\frac{10}{9} \right) * \left(1 - \frac{2,2875}{8,3053} \right) = 0.8356$$

Debido a que el instrumento para nivel de conocimiento se mide con 0 (pregunta mal contestada) y 1 (pregunta bien contestada) la confiabilidad se realizó mediante el estadístico Kuder Richarson (KR – 10), donde el

resultado supera al valor requerido por la confiabilidad (0.83 > 0.70) por lo tanto el instrumento es confiable (el instrumento es consistente).

ANOVA

	Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig
Inter sujetos	15,780	19	,831		
Intra Entre sujetos elementos					
Residuo	2,780	9	,309	2,181	,026
Total	24,220	171	,142		
Total	27,000	180	,150		
Total	42,780	199	,215		

VALIDEZ

Con respecto a la validez del instrumento se comprobó con el análisis de varianza (ANOVA) donde el valor de la prueba F de esnedekor es significativo (p < 0.05), por lo tanto, el instrumento es válido (mide lo que realmente quiere medir).

ANEXO N°05

ACTITUD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,928	10

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	16,4000	31,518	,751	,917
VAR00002	16,9500	41,418	,435	,957
VAR00003	16,3500	30,029	,880	,910
VAR00004	16,3000	31,379	,818	,914
VAR00005	16,2000	31,011	,769	,916
VAR00006	16,2000	29,853	,838	,912
VAR00007	16,3000	30,221	,882	,910
VAR00008	16,3000	30,432	,856	,911
VAR00009	16,2500	29,355	,868	,910
VAR00010	16,1000	31,358	,727	,918

ANOVA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
Inter sujetos	73,655	19	3,877		
Intra Entre sujetos elementos	9,705	9	1,078	3,779	,000
Residuo	48,795	171	,285		
Total	58,500	180	,325		
Total	132,155	199	,664		

Media global = 1.8150

CONFIABILIDAD

Con respecto a la actitud se trabajó con coeficiente de consistencia alfa de cronbach, donde su valor supera a 0.70, por lo tanto, el instrumento es válido.

VALIDEZ

Con respecto a la validez del instrumento se comprobó con el análisis de varianza (ANOVA), donde el valor de la prueba F de esnedekor es altamente significativo ($p < 0.01$), por lo tanto, el instrumento es válido (Mide lo que realmente quiere medir).

ANEXO N°06

VALIDEZ DEL CONTENIDO SEGÚN LA V AIKEN

Experto Instrumento	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Resultados
Cuestionario	Si	Si	Si	100%

$$V = \frac{s}{n(2-1)}$$

$$V = \frac{3}{3(2-1)}$$

$$V = \frac{3}{3(1)}$$

$$V = \frac{3}{3}$$

$$V = 1$$

Con respecto a la validez del instrumento (V Aiken), el resultado de $V=1$ por lo tanto al ser $V>0,8$ concluimos que el instrumento tiene validez de contenido a un 100%.

ANEXO N°07

Trujillo, 22 Abril del 2019

Solicitó:

Autorización para realizar TEST.

SR. DIRECTOR DEL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO, ante usted me presento y expongo:

Que siendo Licenciado en enfermería de la especialidad de Emergencia y Desastres de la Escuela de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, recurro a solicitar ***la autorización respectiva para realizar un test*** con la finalidad de recolectar datos necesarios que debo adjuntar para mi problema de investigación que trata sobre Actitudes y Conocimientos sobre VIH/SIDA en el profesional de Enfermería del servicio de Emergencia; en el presente año.

Espero acceda a mi pedido.

Trujillo, del 2019

JAHIR ERIC PERALTA OLIVARES
LICENCIADO EN ENFERMERIA
CEP: 086764