

**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”**

**FACULTAD DE ENFERMERIA  
EMERGENCIA Y DESASTRES**



---

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCION DEL  
PACIENTE CON VIH/SIDA, SERVICIO DE EMERGENCIA EN  
EL CENTRO DE SALUD DE LA AGUAYTIA, 2017**

---

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

**TESISTAS:**

**LIC. ENF. JOSÉ ELI INOCENCIO SOLORZANO**

**LIC. ENF. DANIEL SANCHEZ JARA.**

**ASESOR.**

**DR. HOLGER ARANCIAGA CAMPOS**

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2019**

## **DEDICATORIA**

A Dios todopoderoso por su inmensurable amor, que nos brindó la vida e inteligencia para poder superar todas las adversidades y permitirnos alcanzar nuestros objetivos, proveernos fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo lo largo de nuestros estudios

**Los Autores**

A nuestros padres por su apoyo y por haber creído en nosotros y hacernos profesionales con valores con sus sabios consejos.

**José Eli y Daniel**

## AGRADECIMIENTO

Gratitud eterna a los que contribuyeron a lograr nuestro esfuerzo:

- A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, casa del saber en cuyas paredes yacen testigos el esfuerzo por nuestra superación.
- A nuestros docentes de la Facultad de Enfermería de la Especialidad, por sus enseñanzas y que compartieron sus experiencias lo que constituyen fuente del conocimiento y guía de nuestro saber.
- Al Dr. Holger Aranciaga Campos por el apoyo incondicional en el asesoramiento de la presente investigación.
- A la Dirección del Hospital de la Aguaytia y a las colegas enfermeras, quienes nos brindaron su incondicional apoyo para la ejecución de la presente investigación.

**Los Autores**

## RESUMEN

La presente investigación denominada “Nivel de conocimiento y actitud de los profesionales de enfermería en la atención del paciente con VIH/SIDA en el Centro de Salud de la Aguaytía, 2017”, tuvo el objetivo principal de determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y la actitud de los profesionales de enfermería en la atención del paciente con VIH/SIDA, Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytía 2017. El estudio fue no experimental, cuantitativo, retrospectivo, transversal y de diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo integrada por 30 profesionales de enfermería de atención a personas con VIH/SIDA, quienes desarrollaron los instrumentos Cuestionario de Conocimiento y el Cuestionario tipo Likert para valorar Actitud. La técnica empleada fue de utilización de pruebas psicométricas. Entre los principales resultados de nuestra investigación es se estableció que existe significancia a partir del valor de  $p$  valor = 0.000, siendo este valor menor al valor significativo  $p < 0,005$ ; menor del 5% de error alfa; por lo que afirmamos que existe una correlación significativa entre las variables conocimiento y actitud. Asimismo, con este resultado, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis de investigación ( $H_1$ ).

**Palabras Claves:** *Conocimiento, Actitud, Enfermería, Investigación.*

## **ABSTRACT**

The present investigation called "Level of knowledge and attitude of nursing professionals in the care of patients with HIV/AIDS in the Aguaytía Health Center, 2017", had the main objective of determining the relationship between the level of knowledge about HIV/AIDS and the attitude of nursing professionals in the care of patients with HIV/AIDS, Emergency Service at the Aguaytía Health Center 2017. The study was non-experimental, quantitative, retrospective, cross-sectional and with a descriptive correlational design. The sample consisted of 30 nursing professionals caring for people with HIV/AIDS, who developed the Knowledge Questionnaire and the Likert-type Questionnaire to assess Attitude. The technique used was the use of psychometric tests. Among the main results of our research, it was established that there is significance from the value of p value = 0.000, this value being less than the significant value  $p < 0.005$ ; less than 5% alpha error; so we affirm that there is a significant correlation between the variables knowledge and attitude. Likewise, with this result, the null hypothesis ( $H_0$ ) is rejected and the research hypothesis ( $H_1$ ) is accepted.

Key Words: Knowledge, Attitude, Nursing, Research.

## ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO...	iii
RESUMEN...	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	7
<b>CAPITULO I</b>	
<b>MARCO TEORICO</b>	
1.1. Antecedentes Internacionales	15
1.2. Antecedentes Nacionales.	23
1.3. Antecedentes locales	25
1.4 Base teórica	26
1.5. Bases conceptuales	30
<b>CAPITULO II</b>	
<b>MARCO METODOLOGICO</b>	
2.1. Ámbito de estudio	33
2.2. Población y Muestra	33
2.3. Muestra	33
2.4. Diseño de investigación	34
2.5. Técnica e Instrumentos	35
2.6. Procedimiento	37
2.7. Análisis de datos	37
<b>CAPITULO III</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSION</b>	
3.1 Resultados	48
3.2 Discusión	62
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>67</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>68</b>
<b>REFERENCIA BIBLIOGRAFIA</b>	<b>70</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>81</b>

## INTRODUCCIÓN

En los últimos tiempos se va incrementando los nuevos casos de VIH-Sida, y surge el temor de que esto sea una de las primeras causas de enfermar y morir en el futuro, el problema se presenta en muchos casos por la falta de información, las creencias erróneas. El paciente ya infectado sufre sus vivencias diarias, con su interacción social y familiar y observar su actitud de lucha frente a la enfermedad, además aceptar las actitudes desfavorables del personal de salud, familiares y de la comunidad.

Los profesionales de enfermería se encuentran en primera línea de atención a estos pacientes de VIH/SIDA, frente a ello los centros de formación profesional superior tienen que otorgar la formación actualizada, con valores éticos, humanos y profesionales. Los profesionales enfermeros y auxiliares en su atención a pacientes con VIH+/SIDA desarrollan cierto nivel de estrés por el temor al contagio (Merino, 2002). Según Rosse (1985, citado en Merino, 2002), el miedo de los profesionales de salud al contagio de SIDA está relacionado con altos niveles de ansiedad por lo que es necesario disponer mayor información actualizada.

Esta información de conocimiento, encaminan a la necesidad de refuerzo de disponer información, subsanando experiencias que viven los profesionales de salud en especial el personal de enfermería.

Si los operadores de salud que atienden a pacientes de VIH, además de conocer las medidas de protección además deben disponer de los

medios, equipo e instrumental adecuado de bioseguridad, daría fortaleza a trabajar sin estrés y temores.

Los profesionales de la salud deben tener la capacidad de observar los aspectos psicológicos que dañan mentalmente al paciente y su familia para poder dar fortaleza. y brindar calidad humana, que únicamente no es solo la enfermedad, lo que ocasiona estas dificultades sino diversas reacciones.

El personal de enfermería en ocasiones al brindar cuidados tienen reserva ya sea en las emergencias, en la consulta o en la hospitalización actitudes que deben ser superados sin discriminación y lograr que acepte su condición que tomen conciencia para aceptar cumplir el tratamiento y las medidas para evitar más casos y la atención debe ser con mucha ética, creatividad tanto al paciente como a su familia.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es un grave problema de salud pública, el VIH, al ingresar al sistema se reproducirse velozmente sobrepasar los millones de virus con la capacidad de invadir todo el organismo. dentro del cuerpo el sistema inmunológico colapsa, descendiendo grandemente la cantidad de células defensoras como los linfocitos CD4.

En la actualidad se conoce únicamente dos (02), agentes etiológicos del virus del sida, entre ellos tenemos al VIH 1 y al VIH 2. La primera sepa VIH 1, es considerado como una pandemia y el responsable de los contagios a nivel global y la segunda sepa se encuentra diseminada en África Occidental.



El presente trabajo de investigación se dividió en tres (03) capítulos del modo siguiente:

Primer Capítulo contiene el Marco Teórico, consignándose en ello los antecedentes, las bases teóricas, los objetivos, las hipótesis y las variables.

Segundo Capítulo contiene el ámbito de estudio, la población, el tipo de estudio, el diseño de investigación, las técnicas y los instrumentos de investigación, el procedimiento y el plan de tabulación del trabajo de investigación.

Tercer Capítulo contiene los resultados obtenidos, la discusión, las conclusiones, las recomendaciones, las referencias bibliográficas y finalmente los anexos.

#### JUSTIFICACION:

El presente estudio se justifica por las siguientes razones:

Práctico. En la actualidad los profesionales de salud deben desempeñarse en su práctica de salud con gran responsabilidad a los pacientes con VIH SIDA; contando con los medios y recursos necesarios para desarrollarlo de forma segura, poniéndose a prueba el valor, actitud, conocimiento y percepción sobre el VIH SIDA, ya que el profesional de salud a cargo del cuidado de este tipo de pacientes, ejerce un respeto único a su vocación y su servicio al ser humano.

Teórico. El profesional enfermero nos brinda y demanda el ejercicio vocacional para el desarrollo de la práctica de salud, de forma profesional e impecable libres de cualquier error profesional, es por ello que debemos estar convencidos de la nobleza de nuestro trabajo pese a tener conocimientos que las enfermedades pueden hacer presa de nuestra salud.

Nuestra vocación no debe admitir nunca la rutina en la tarea diaria en el quehacer asistencial, el ideal y el valor del cuidado no son simplemente cosas sueltas, más bien considerar que el contacto con el paciente, sea una actitud que debe tornarse, en una intención, en un compromiso y en un juicio consciente.

Propósito: ampliar los conocimientos, para prevenir posibles riesgos de contaminación y además brindar conocimientos para una mejor atención a estos pacientes que necesitan de nuestro apoyo.

Del mismo modo nuestro trabajo de investigación es relevante científicamente porque logro con los resultados que se obtuvieron, una visión más clara en el uso de medios y medidas de prevención de los profesionales enfermeros en su práctica de salud con enfermos de VIH SIDA en el Servicio de Emergencia, del Centro de Salud de la Aguaytía.

Que el presente trabajo de investigación sirva de guía a otros de mayor complejidad.

## FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema General:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y la actitud de los profesionales de enfermería en la atención del paciente con VIH/SIDA, Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytía 2017?

Problemas específicos:

- ¿Cuáles es el nivel de conocimiento y la actitud de los profesionales de enfermería en la atención del paciente con VIH/SIDA, Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytía 2017?

## OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y la actitud de los profesionales de enfermería en la atención del paciente con VIH/SIDA, Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytía 2017.

Objetivos específicos:

- Identificar las características socioeconómicas de los profesionales en estudio.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los profesionales de enfermería en la atención del paciente con VIH/SIDA, Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la

Aguaytía 2017.

- Identificar la actitud de los profesionales de enfermería en la atención del paciente con VIH/SIDA, Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytía 2017.
- Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los profesionales de enfermería en la atención del paciente con VIH/SIDA, Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytía 2017.

La hipótesis de investigación:

HIPOTESIS

Ha: “El nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA, se relaciona significativamente con la actitud de los profesionales de enfermería en la atención del paciente con VIH/SIDA, Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytía 2017”

Ho: “El nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA, no se relaciona significativamente con la actitud de los profesionales de enfermería en la atención del paciente con VIH/SIDA, Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytía 2017”

VARIABLES:

Variable Independiente :Conocimiento sobre VIH/SIDA.

Variable Dependiente : Actitud de los profesionales de enfermería

Caracterización de la muestra: Edad, Sexo, Estado Civil,  
Condición laboral, Grado Académico y tiempo de servicio unidad.

**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES:**

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>DIMENSION</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>CALIFICACION</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
CONOCIMIENTO	Conocimiento Global sobre VIH/Sida	Grado de Conocimiento	Alto Medio Bajo	<b>Ordinal</b>
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>	<b>DIMENSION</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>CALIFICACION</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
ACTITUD	Creencias	Nivel de actitud	Actitud Positiva. Actitud Negativa.	Nominal
	Valores			
	Relación			
	Autoconfianza			
	Trabajo Interdisciplinario			
<b>VARIABLES DE CARACTERIZACION DEL PROFESIONAL:</b>				
Edad		En años		De razón
Sexo		Masculino Femenino		De razón
Estado Civil		Soltera (o) Casada(o) ConvivienteOtro		De razón
Condición laboral		Nombrada Contratada.		De razón

Grado académico máximo alcanzado	Titulo Maestría	De razón
Tiempo de servicio en la unidad	años	De razón

## **CAPITULO I MARCO TEORICO.**

Luego de más de 30 años de iniciarse la pandemia del VIH/SIDA en el mundo, siguen los diagnósticos de forma creciente a nivel global.

La Organización Mundial de la Salud, ha informado que cerca de 40 millones de ciudadanos han sido infectados en el mundo con el virus del VIH.

El estigma y la discriminación, hacia los portadores del VIH/SIDA, por el temor al contagio han sido parte de la actitud negativa por parte de los profesionales enfermeros en la atención de las PVVS en los centros de salud; frente a ello es necesaria la intervención de los centros de formación superior en temas relacionados a esta pandemia.

El desconocimiento y la falta de capacitación de los profesionales de salud que atienden pacientes con VIH/SIDA y los medios de contagio inciden en el manejo adecuado de pacientes VIH/SIDA, durante su estadía en las instalaciones hospitalarias.

### **1.1. ANTECEDENTES Internacionales.**

**Nicaragua Managua** (2009) Ramírez Urbina Oswaldo <sup>(1)</sup> en su estudio descriptivo con el objetivo de identificar los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas que poseen el personal de enfermería sobre el manejo del VIH/SIDA en el Hospital Escuela Berta Calderón Roque Enero – Setiembre 2008. La población en estudio mayores de 35 años (70%), predominó el sexo femenino

(90%), originarios de Managua (73.8%) y siendo auxiliares de enfermería en su mayoría más encuestadas. Resumen evaluó el nivel de conocimiento que había suficiente conocimiento teórico sobre la transmisión y manejo de los procedimientos para evitar riesgos de contaminación, desconociendo a las personas a quien tenía que notificar los riesgos, en cuanto a la actitud no había discriminación y tenían un buen conocimiento del manejo de personas con alto riesgo portadores de VIH/Sida. Y en relación a las practicas se encontró que el 21% del personal de la salud no dan ningún tipo de orientación o consejería sobre ITS y VIH/ Sida y el restante dan algún tipo de orientación y la prevención sigue siendo un arma fundamental.

**Montevideo** (2018), Castillo Parra Silvana et al <sup>(2)</sup>, en su artículo Percepción de enfermería respecto a la atención hospitalaria otorgada a personas que viven con VIH; en su estudio utilizó un paradigma de investigación cualitativo tipo estudio de caso. En Chile, evidencio el aumento progresivo de casos notificados de VIH, a 44,6% el 2015 respecto al año 2010, un porcentaje alto está en etapa SIDA al momento de la confirmación <sup>(3)</sup>. Por tanto, deben ser tratados en el servicio de atención terciaria siendo el profesional de enfermería tiene un rol fundamental en el cuidado del paciente. Según Vidal, Adamuz y Feliu el establecimiento de la atención y cuidados terapéuticos es clave para el éxito en la aceptación; por lo que el cuidado puede verse aceptado o afectado



según la percepción que tengan del profesional de enfermería, por consiguiente, puede alterar el proceso de salud-enfermedad de la persona que vive con VIH (PVVIH) <sup>(4, 5)</sup>.

En **Cuba**, (2014), Sánchez Buosa María de Jesús, et al, <sup>(6)</sup> en su estudio “Nivel de conocimiento sobre VIH - SIDA en Personal Sanitario”, con el objetivo el diseño y aplicación de una estrategia de intervención educativa, partiendo de la necesidad de aprendizaje de los alumnos de enfermería. Por la relevancia y nivel de riesgo que implica el manejo de pacientes con VIH/SIDA, es necesario la inclusión de estos temas en el desarrollo curricular, para el manejo de forma preventiva y control de esta enfermedad viral. Todo ello influirá en el diseño e implementación estratégico para las intervenciones educativas a fin de fortalecer la prevención principalmente en la juventud del VIH/SIDA.

En Bolivia, (2012), Valdez Edgar y otros <sup>(7)</sup>, en su investigación, el Método usado fue cuantitativo, descriptivo, transversal tuvo como objetivo, describir el nivel de conocimiento de los docentes, acerca del VIH/SIDA y la actitud con las personas portadoras de VIH/SIDA, entre ellos las normas sociales, el machismo, la homosexualidad y su práctica de atención a pacientes positivos y los comportamientos sexuales individuales. Los Resultados fueron 65% hombres y 35% mujeres, nivel de conocimiento del VIH/SIDA,

es 62%; el 58,8% desconoce que Santa Cruz, con mayor incidencia en Bolivia; el 68% desconoce el efecto de los antirretrovirales; el 69% desconoce la legislación del VIH/SIDA y el 40% perciben al donador sanguíneo como población riesgosa. Concluye el conocimiento sobre VIH/SIDA en la población es insuficiente; en tanto la actitud y práctica tienen mejor nivel. Existe desconocimiento sobre los riesgos en cuanto a donación sanguínea.

Desde el primer caso diagnosticado de sida en Bolivia constituye un problema de salud pública que demanda una respuesta adecuada en la prevención, la atención a las personas con VIH o sida, el acceso a los medicamentos antirretrovirales <sup>(8)</sup>, los Derechos Humanos y en la formación de profesionales médicos.

El incremento de casos reportados en mujeres gestantes y amas de casa que están entrando en etapa de la epidemia, aunque el riesgo dentro de estas poblaciones es todavía mayor, sobre todo en la población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH), según datos recientes del Ministerio de Salud y el Programa Nacional de Control de VIH/sida <sup>(9,10)</sup>. Los y las adolescentes y jóvenes entre 15 a 24 años continúan infectándose con el VIH por la no utilización sistemática del preservativo, parejas múltiples y actividad sexual <sup>(11,12)</sup>.

Los casos de mayor incidencia de VIH/SIDA. La vía de transmisión sexual es la más frecuente con un 86%, el contagio por vía sexual

fue del 71% por relación heterosexual; un 11% por relación homosexual; el 5% por relación bisexual y un 13% no se tiene información seguido de la vía perinatal materna un bajísimo 2%; la transfusión sanguínea con un 1% <sup>(13,14)</sup>.

En **España**, (2004), Merino Godoy Ángeles, <sup>(15)</sup>, En su investigación la metodología en su estudio fue transversal, descriptivo y analítico. tuvo como objetivo conocer las actitudes y conocimientos en torno al paciente VIH/SIDA entre los profesionales de Enfermería del Hospital General de Huelva; Los resultados fueron: niveles bajos en relación a la actitud y atención, el temor o miedo al contagio, falta de estabilidad laboral. Conclusiones, temor al contagio se relacionado a mayores grados de ansiedad y estrés.

España es el país con la tasa más alta de casos, teniendo a las provincias de Málaga y Cádiz con un nivel superior a la media nacional <sup>(16)</sup>.

El VIH/SIDA se ha convertido en la última pandemia del Siglo XX y los profesionales de la salud desempeñan un importante papel en esta epidemia, no sólo por la atención que pueden prestar a las personas afectadas, sino también por la trascendencia que la opinión y la actitud de estos profesionales tienen a la hora de dar información para reducir las conductas de riesgo y evitar cualquier tipo de marginación de personas seropositivas y de enfermos de

SIDA. <sup>(17)</sup>.

Por lo que debe establecer una clara retroalimentación entre la sociedad y los profesionales de la salud, pues reciben y custodian, a través de los miedos, tabúes y prejuicios que tiene el resto de la sociedad <sup>(18)</sup>.

Otro, Fereres, citando a Becker, que “la sociedad está muy pendiente de la actitud de los sanitarios en relación con los enfermos de SIDA” <sup>(19)</sup>. Los grupos con mayor incidencia son los que usan drogas por vía endovenosa, la homosexualidad y prostitución, generándose el curioso fenómeno, donde el paciente se convierte de “víctima” a “culpable” adicionalmente a esta “deshonrosa” forma de contagio, existe la posibilidad de contagiar, a la personas de su “calaña” o “respetables” <sup>(20,21)</sup>.

No debemos olvidar que el rechazo y “linchamiento silencioso” puede influir al estrés y sobrecarga emocional, hace que el paciente pueda caer en una espiral depresiva, afectando incluso a la disminución de sus defensas, psico inmunológicos <sup>(22)</sup>.

Por tanto, no sólo estaríamos ante situaciones poco éticas o en cierta medida “racistas”, sino que con una mala “praxis” del trabajo sanitario, estamos vulnerando los derechos del paciente a recibir una correcta atención sanitaria. <sup>(23)</sup>.

**En Colombia**, (2010), Arana Ramírez Jessica, <sup>(24)</sup> su estudio tuvo como objetivo el de determinar el nivel de conocimiento y actitud de

los profesionales de enfermería y auxiliares y su relación con el cuidado de pacientes con VIH/SIDA en Barranquilla Colombia, 2010. La técnica que se empleó fue la encuesta se basó en la guía de atención de la ONU SIDA. Resultados: que las enfermeras y auxiliares, tienen un nivel de conocimiento inadecuado sobre el VIH/SIDA y su manejo. Respecto a las actitudes del personal de salud, se tiene un nivel alto positivo Respecto al nivel de conocimientos versus antigüedad laboral, se tiene que el personal de 15 a 19 años de labor presenta mejores niveles de conocimiento con un 71%. Respecto a la relación del nivel de conocimiento y el modo de contrato, se tiene que el personal base presente mayores niveles de conocimiento que los eventuales. (25).

Venezuela (2006), en Barquisimeto, desarrollaron una investigación que tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos de las profesionales enfermeras, respecto al manejo de pacientes enfermos con VIH/SIDA. Como resultados obtuvo que el profesional enfermero, posee bajos niveles de conocimientos sobre la definición y no logra diferenciar al VIH/SIDA, los medios de transmisión y precauciones que debe tener en su ámbito laboral, por lo que se hace necesario el refuerzo de conocimiento e información, veraz y precisa, sobre las debilidades de su conocimiento. (26).

**En Mérida - Venezuela**, Prieto Belisario Sonia <sup>(27)</sup> en su estudio el objetivo fue evaluar la actitud de los profesionales de la salud, llevó a cabo un estudio a todo el personal de salud incluyendo a estudiantes y otras profesiones relacionadas.

Se evaluó la actitud de los profesionales con los internos por VIH/SIDA. Los resultados fueron en el factor Rechazo el nivel más alto hacia internos de SIDA fueron los profesionales de odontología con un 35,78%. En el factor Discriminación, el nivel más alto hacia internos de SIDA fueron los profesionales de enfermería, con 56,02%, seguido por los profesionales de odontología con 55,78%, bioanalistas con un 43,00% y los de medicina con 42,22%.

La actitud de discriminación del personal de enfermería, se debe al temor de contagio, lo cual generaría una tendencia mayor a discriminación de pacientes con SIDA.

**Guatemala** (2011) Marroquín Marroquín Clara L <sup>(28)</sup> en su estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. con el objetivo de determinar el Conocimientos del personal de enfermería sobre cuidado integral a pacientes con VIH/sida en fase terminal hospitalizados en los servicios de medicina de Chimaltenango” Los resultados reflejan que: a) El personal de enfermería confía en su fundamentación científica cuando brinda cuidado al paciente; considera al paciente con VIH/Sida como un ser integral y es importante el uso de bata, mascarilla y guantes cuando brinda cuidados b) Los conocimientos del personal de enfermería del

servicio de Medicina de Hombres y de Mujeres del Hospital Nacional de Chimaltenango son deficientes en cuanto a la asistencia que debe brindar al paciente en actividades como higiene personal, alimentación, cuidados de la piel y movilización

## **1.2. ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL.**

En **Lima Perú**, (2012), Alarcón Rivas Hipólita A <sup>(29)</sup> realizó un estudio descriptivo de corte transversal no experimental, la muestra se seleccionó, mediante el tipo de muestreo no probabilístico, con el Objetivo: Determinar el cuidado integral de enfermería en los pacientes hospitalizados con VIH/SIDA en el Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el año 2012: Resultado: El cuidado integral de enfermería según los pacientes hospitalizados con VIH/SIDA en el Hospital Nacional Dos de Mayo es en su mayoría regular con un 53.3% (16), seguido del nivel bueno con un 26.7% (8) y un nivel deficiente con un 20% (6). Se ha considerado los principios éticos de la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia se respetó el anonimato y la confidencialidad del paciente y no se ocasionó ningún tipo de daño físico o mental. Conclusiones: Se comprobó que el cuidado integral comprendido entre las dimensiones: Biológica, Psicológica, Espiritual y Social-familiar, realizado por el personal de enfermería según los pacientes hospitalizados con VIH/SIDA es regular, por lo que es importante que la enfermera(o) debe brindar un cuidado con un enfoque integral teniendo en

cuenta todas las dimensiones para ofrecer calidad de vida y humanizada.

Perú reportó el caso uno de VIH/SIDA el año 1983 <sup>(30)</sup>. A fines del año 1997, el número de contagios llegaba a los siete mil casos según el reporte del MINSA <sup>(31)</sup>. En Lima y Callao concentran casi el 80% de casos de VIH/SIDA del país <sup>(32)</sup>.

Instituciones públicas y privadas han desarrollado actividades preventivas para evitar su propagación entre otras <sup>(33)</sup>. Estudios de Musayón et. al <sup>(34)</sup>, han informado a portadores y familias de los mismos sobre las medidas preventivas para evitar el riesgo de infección por el VIH. Al comenzar la epidemia se desarrollaron estudios de conocimientos y actitudes del SIDA en alumnos de Jamaica <sup>(35)</sup>, Barbados <sup>(36)</sup>, Nicaragua <sup>(37)</sup> y en diversos países Latino Americanos. Estudio realizado en Cuba <sup>(38)</sup> emonstró la importancia de las encuestas de opinión en estudiantes universitarios en general y otros estudios sobre conocimientos y actitudes han demostrado ser importantes también en población de tipo general <sup>(39)</sup> y específica <sup>(40)</sup>.

**Chiclayo-Perú**, (2015), Herrera Mejía Merly et al, <sup>(41)</sup>, en su estudio de tipo descriptivo. El objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA Los resultados que se obtuvieron son sexo 67.9% femenino. La edad promedio de mayor



relevancia fue de 21 y 23 años con un 47.2%. El 50.0% tiene un nivel regular de conocimiento y el 47.1% tiene actitud de indiferencia. Conclusiones: La mayor parte de los alumnos 24.5% de odontología tienen un nivel de conocimiento regular y actitud de indiferencia.

### 1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

**Jaén Perú** (2019), Guevara Fonceca José Alex <sup>(42)</sup>, en su estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de diseño transversal con el objetivo de determinar los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, Concluyó que el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería respecto a las dimensiones del cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA del Hospital General de Jaén, es medio con tendencia a alto. Del total de enfermeros entrevistados poseen un nivel de conocimiento medio, sobre el cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA.

Otro en **Cajamarca** (2014) Chaupe Sarsoza, Milagros <sup>(43)</sup> realizó una investigación, es un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y correlacional, con el objetivo de determinar el Nivel de conocimientos y actitudes del profesional de enfermería relacionado con el cuidado a pacientes con VIH /SIDA en el Hospital Regional de Cajamarca, 2014. Concluyó que, en cuanto al nivel de conocimientos, la mayoría de los profesionales de

Enfermería posee conocimiento regular sobre el cuidado de pacientes con VIH/SIDA. Entre los resultados más importantes logró identificar las diferentes variables: edad, sexo, grado académico. Así mismo, más de mitad de los profesionales de Enfermería posee un conocimiento regular acerca del cuidado de pacientes con VIH/SIDA. En cuanto a la actitud, la mayoría presenta actitud positiva frente al cuidado de pacientes con VIH/SIDA. Determinándose que no existe relación entre la actitud y el nivel de conocimientos.

### **ANTECEDENTES LOCALES**

No se encontraron.

#### **1.4. BASES TEORICAS.**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA** Es el grado de información que posee la persona en particular sobre VIH/SIDA. <sup>(44)</sup> Uribe, F. (Colombia, 2009), afirma que los conocimientos son considerados como un factor de protección frente al VIH e incluyen las diferentes ideas sobre la infección, las vías de transmisión y las formas de prevención. afirma que el conocimiento sobre VIH/SIDA es la información básica que tienen los entrevistados acerca del VIH/SIDA, cabe mencionar que dichos conocimientos pueden ser correctos o incorrectos. <sup>(45)</sup>

**Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)** Es el virus VIH no

tratado que se convierte en Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). El virus deteriora y ataca al sistema inmunológico, en especial a las células blancas o células CD - 4 o conocidas como células T, quienes los encargados de proteger de las infecciones. Por tanto, cuando el sistema inmunológico no puede proteger al cuerpo es fácil de enfermarse<sup>(46)</sup>

**El SIDA** es el final de una etapa prolongada de infección sin tratamiento que debilita el sistema de inmune permitiendo el ingreso y desarrollo de nuevas infecciones y durar varios años en hacerse visible. El portador y el enfermo con SIDA son los seropositivos, porque tienen anticuerpos contra el virus, reconocibles en la sangre a través de una prueba de laboratorio.<sup>(48)</sup>

Teoría del cuidado humano, Montse Guillaume ti Olives, manifiesta que el enfermero es el ente adecuado para atender entre el paciente. La filosofía del cuidado, en un artículo publicado en la revista metas de enfermería, un café con Watson, afirma que, el cuidado del paciente es el núcleo del personal enfermero.<sup>(49)</sup>

La teoría del Cuidado Humano de J. Watson es la clave para el logro este fin. La teoría proporciona conceptos principales como los factores de cuidado, el momento Caring y desarrolla la relación transpersonal. La teoría nos guía hacia el compromiso profesional sostenido por normas éticas. Por consiguiente, la intervención del profesional es importante para hacer valer sus propios valores

en relación al perdón y de confianza con Dios y vivir hasta el fin con una actitud de esperanza consigo mismo y en los demás a través de un plan de cuidados de enfermería según las necesidades afectadas que se detecta en el enfermo con SIDA.<sup>(50)</sup>

El Sida se origina por una profunda depresión del sistema inmunológico condicionando infecciones oportunistas como la neumonía por *Pneumocystis pirovecci*, candidiasis, tuberculosis pulmonar y extra pulmonar, meningitis por criptococo, y otras.<sup>(51)</sup>

#### Modos de transmisión y factores de riesgo

Para una transmisión es fundamental que el virus ingrese al tejido de una persona sana. En la persona infectada, el SIDA se encuentra en líquidos DEL CUERPO TALES COMO la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna. Teniendo por eso que los mecanismos o medios de transmisión son la vía sexual, la vía sanguínea y la vertical.

#### **ACTITUD**

Según Pozo, las actitudes pueden definirse como una organización aprendida y relativamente duradera de creencias acerca de un objeto o de una situación que predispone a un individuo a favor de una respuesta referida<sup>(52)</sup>.

Según el libro de la Psicología de las Actitudes, estas se componen de 3 elementos, lo que piensa (componente cognitivo), lo que

siente (componente emocional) y su tendencia a manifestar los pensamientos y emociones (componente conductual); esto se debe a que las emociones están en relación a la actitud de una persona frente a una determinada situación, cosa o persona.<sup>(53)</sup>

### **Tipos de Actitud.**

- Actitud Emotiva, se presenta cuando dos individuos se tratan con afecto, se toca el estrato emocional de Ambas. Esta se basa en el conocimiento interno de la otra persona. El cariño, el enamoramiento y el amor son emociones de mayor intimidad, que van unidas a una actitud de benevolencia.
- Actitud Desinteresada, es cuando no hay preocupación de ninguna índole, ni primordial ni exclusivamente.
- Algunas de las razones por las que puedan estar interviniendo en las actitudes negativas son la falta de conocimientos de los medios de transmisión de la enfermedad. Uno de los principales problemas radica en que hay muchas personas que, por diversos motivos, no son capaces de tratar este tema con los profesionales y, seguramente, la información que reciben del exterior no sea la adecuada.

Es por ello que los sanitarios deben tener unas habilidades y recursos adecuados para poder tratar este tema como cualquier otro sin ningún tipo de rechazo o discriminación

hacia este tipo de pacientes. <sup>(54,55)</sup>

## **TEORÍA DEL CONOCIMIENTO**

“Científicamente, es estudiado por la epistemología, que define como la teoría del conocimiento; etimológicamente deriva del griego *episteme*, ciencia, que acepta como base de todo conocimiento. Su definición formal es Estudio crítico del desarrollo, métodos y resultados de las ciencias” <sup>(56)</sup>.

También se la define como “El campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico”. Por otro lado, la gnoseología proviene del griego *gnosis*, o conocimiento, pero genéricamente, sin limitaciones del campo científico. En la práctica, la gnoseología es considerada como una forma de entender el conocimiento desde la cual el hombre -partiendo de su ámbito individual, personal y cotidiano- establece relación con las cosas, fenómenos, otros hombres y aún con lo trascendente <sup>(57)</sup>.

### **1.5. BASES CONCEPTUALES.**

EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, es el conjunto de enfermedades de muy diverso tipo que resultan de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana.

VIH/SIDA. Es definida como la percepción del humano de riesgo frente a una determinada enfermedad (Mize, et al. 2002). Según

Uribe (2005) determinó que las personas perciben el riesgo frente a una situación que posteriormente generaría resultados negativos, no asumirían una conducta riesgosa.

ACTITUD, “es una reacción afectiva positiva o negativa, hacia un objeto, proposición, abstracto o concreto denotado. Las actitudes son aprendidas. Las actitudes tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo.”<sup>(58)</sup>.

NIVEL DE CONOCIMIENTO El conocimiento es una mezcla de experiencias, valores, información y “saber hacer” que sirve como marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, que posee un individuo en diferente magnitud<sup>(59)</sup>

Conocimiento sobre VIH/SIDA. Es toda aquella Información que refieren las personas infectadas con VIH sobre aspectos conceptuales, diagnóstico, tratamiento, medios de transmisión y factores de riesgo, la cual ha sido obtenida mediante un cuestionario y valorada en conocen y no conocen.

Paciente infectada con VIH. Persona que presenta según el registro del programa TARGA de la ONG, una prueba de tamizaje reactiva y una prueba confirmatoria positiva; con CD4 por encima de 200 cel/mm<sup>3</sup> y carga viral menor de 55.000 copias/mL.

Según la Onusida, la discriminación se produce “cuando el estigma se instala”. Se considera discriminación hacia la persona infectada

con el VIH cuando se presenta una distinción arbitraria entre las personas por razón de su estado de salud o su estado serológico respecto al VIH, ya sea confirmado o sospechado. <sup>(60)</sup>



## CAPITULO II

### ASPECTOS METODOLÓGICOS

#### 2.1 **Ámbito.**

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud de la Aguaytía, Provincia de Padre Abad, Región Ucayali.

El Centro de salud es de Nivel IV, cuenta con Servicio de Emergencia con atención de 24 horas, la demanda con pacientes con VIH SIDA que en los últimos tiempos se van incrementando por una inadecuada información de las medidas de prevención y vías contagio.

#### 2.2 **Población muestral**

Estuvo conformado por todos los Profesionales de Enfermería del Hospital de la Aguaytía, total de 30 profesionales de enfermería, que cumplieron los criterios de inclusión.

#### 2.3. **Muestra**

- **UNIDAD DE ANÁLISIS:** profesionales de enfermería 30 del servicio de emergencia del Centro de Salud Aguaytia.
- **UNIDAD DE MUESTREO:** Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.
- **TIPO DE MUESTREO:** Se optó por el muestreo no probabilístico por conveniencia.

**a) SEGÚN SU TENDENCIA.**

La investigación fue de tipo cuantitativa ya que se usaron métodos estadísticos para la comprobación de la hipótesis.

**b) SEGÚN EL TIEMPO DE OCURRENCIA DE LOS HECHOS**

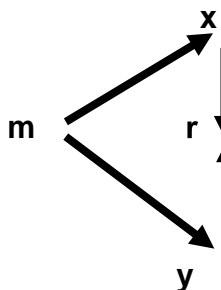
La investigación fue Prospectiva por qué el estudio se realizó desde el momento de la recolección de los datos hacia adelante conforme fueron ocurriendo los hechos.

**c) SEGÚN EL PERIODO Y SECUENCIA.**

El estudio fue transversal, debido a que la data fue recopilada en un solo instante.

**2.4. Diseño de investigación**

El diseño del trabajo de investigación fue Descriptivo Correlacional, representado con en el siguiente esquema:



Dónde:

**m** = Población Muestral

- $x$  = Variable Independiente = Conocimiento.  
 $y$  = Variable Dependiente = Actitud  
 $r$  = Relación entre las variables.

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

La investigación tuvo un diseño estructurado, con un método hipotético deductivo.

### **2.5.1 Técnicas**

Encuesta: se utilizó para el estudio de la población con la finalidad de dar una explicación de las variables y sus frecuencias.

### **2.5.2 Instrumentos:**

#### **A. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO (ANEXO 01)**

La técnica para recolectar la data incluyó, la encuesta, adjunto en el Anexo 01. El instrumento consta dos (02) secciones:

1. Los Datos de identificación.
2. Preguntas sobre conocimientos de manejo de pacientes con VIH/SIDA.

Para conseguir la evaluación del nivel de conocimiento se aplicó una encuesta con 20 ítems.

Por cada respuesta correcta se asignó 1 punto, por lo que el instrumento tiene un máximo puntaje de 20 puntos, operacionalizado a través de la escala siguiente:

**Nivel de conocimiento alto : 14 – 20 puntos. Nivel de conocimiento medio: 08 –13 puntos. Nivel de conocimiento bajo: 00 – 07 puntos.**

## **1. CUESTIONARIO TIPO LIKERT PARA VALORAR DEACTITUD (ANEXO 02)**

El instrumento Escala Likert para exploración de actitudes hacia el cuidado del paciente con VIH, fue utilizado para observar la actitud que tiene el profesional enfermero en el desempeño de su función asistencial a pacientes con VIH/SIDA.

El instrumento consta de 05 dimensiones con un total de 30 ítems o preguntas; de acuerdo a la descripción siguiente:

Relación de Ayuda: 08 ítems o preguntas

Necesidades Espirituales y Psicológicas : 06

ítems o preguntas.

Acercamiento : 07 ítems o preguntas.

Autoconfianza: 06 ítems o preguntas. Trabajo

Interdisciplinario: 03 ítems o preguntas.

Por cada ítem se asignará el puntaje siguiente:

- De acuerdo : 01 punto.
- En Desacuerdo : 00 puntos.

El instrumento considero un puntaje máximo de 30 puntos que fue operacionalizado mediante la siguiente escala:

- Actitud Positiva : 16 - 30 puntos.
- Actitud Negativa : 00 - 15 puntos.

## **2.6. Procedimiento.**

Para el desarrollo de la investigación se desarrolló lo siguiente:

- Se solicitó permiso a la dirección del Hospital.
- Se solicitó consentimiento al personal de enfermería.
- Se aplicaron los instrumentos.
- Se desarrolló la Selección, el cómputo, la tabulación y la evaluación de datos.
- Se interpretaron los datos según los resultados.
- Elaboración de informe final.

## **2.7. Análisis de datos**

Los datos recolectados a través de los instrumentos mencionados fueron procesados de manera automatizada utilizando el software SPSS versión 21 luego se realizó la tabulación simple y cruzada; y se presentó en cuadros estadísticos.

Para el análisis estadístico se utilizó la prueba del T Student con el 95% de probabilidad.

## **APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

- Se aplicaron los instrumentos.
- Selección, cómputo, o tabulación y evaluación de datos.
- Se interpretaron los datos según los resultados, confrontando con otras investigaciones.

- Ejecución del informe final.

**CONSIDERACIONES ÉTICAS** La presente investigación se consideraron los principios éticos. Respecto al profesional de enfermero, se les brindaron un formato de consentimiento informado, cumplimiento el principio de autonomía. Los datos recolectada sobre el para la investigación fueron utilizados solo con fines de esta investigación.

**Aplicación del consentimiento informado. (Anexo 03).**

El consentimiento informado es una de las reglas éticas fundamentales su consentimiento, por su alta gravitación moral, ha sido paulatinamente recepcionado por la norma jurídica, la ley que regula la actividad médica, obliga a “respetar la voluntad del paciente” en cuanto sea para tratarse o internarse, salvo en los casos de inconsciencia, alienación mental, lesionados graves o tentativas de suicidio.

## CAPITULO III

### RESULTADOS Y DISCUSION

#### 3.1. Resultados

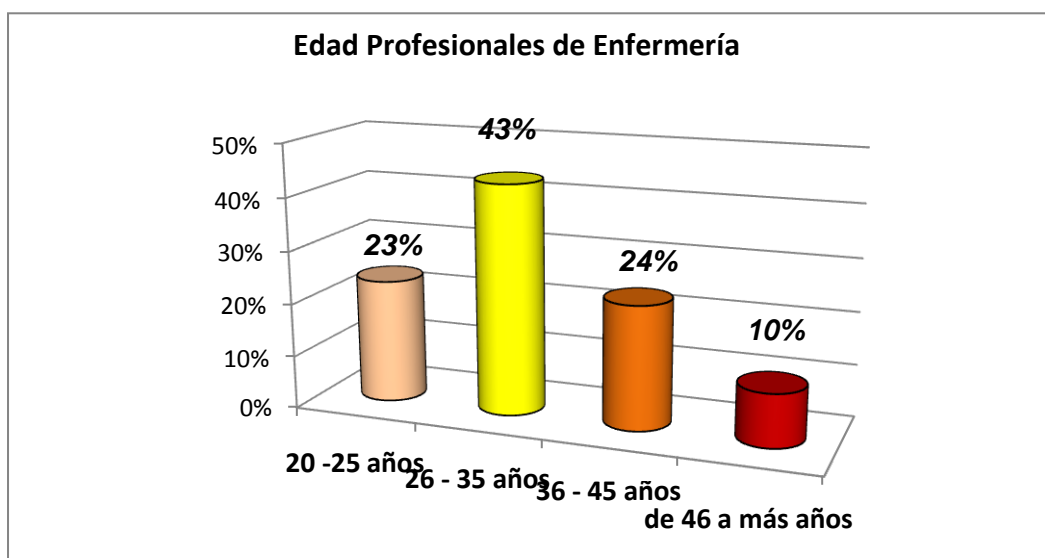
##### 3.1.1. Análisis descriptivo

##### 3.1.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.

**Tabla 01:** Edad de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

Edad Profesionales de Enfermería	Frecuencia	%
25 -35 años	7	23%
36 - 45 años	13	43%
46 - 55 años	7	24%
Más de 56 años	3	10%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Anexo 1



**Figura 01:** Edad de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

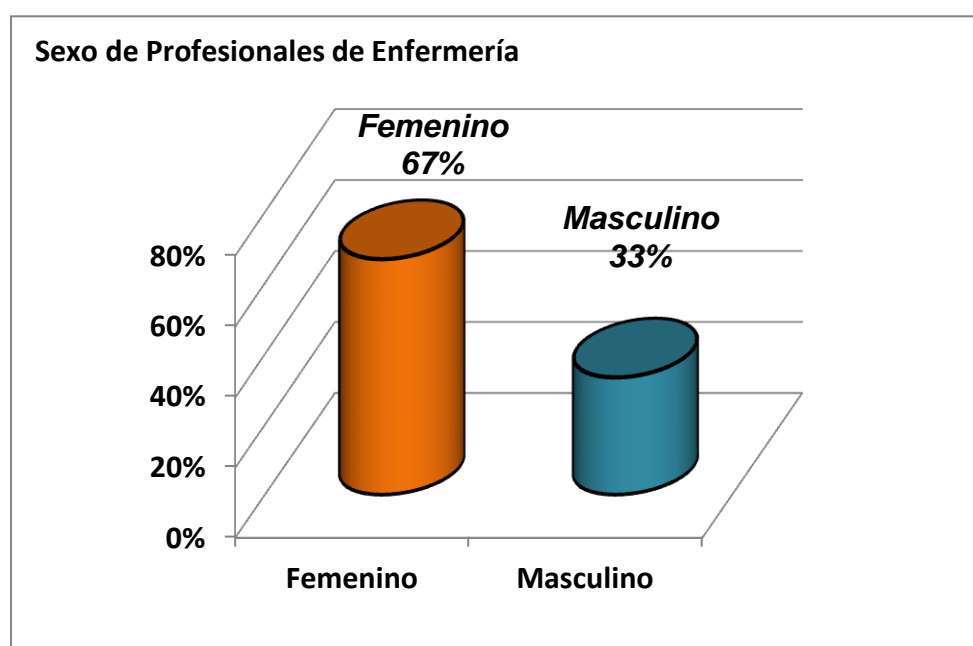
**INTERPRETACION:** En la tabla y figura 01, se muestran la edad de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **43%** (13 enfermeras) están entre 26 a 35 años, el **23%** (07 enfermeras) están entre 20 a 25 años; el **23%** (07 enfermeras) están entre 36 a 45 años y el **10%** (03 enfermeras) son de más de 46 años.



**Tabla 2:** Sexo de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

<b>Sexo Profesionales de Enfermería</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Femenino	20	67%
Masculino	10	33%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Anexo 1



**Figura 2:** Sexo de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

**INTERPRETACION:** En la tabla y figura 02, se muestra el **sexo** de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **67%** (20 enfermeras) son de sexo femenino y el **33%** (10 enfermeras) son de sexo masculino.

**Tabla 3:** Estado civil de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

Estado civil Profesionales de Enfermería	Frecuencia	%
Casado(a)	12	40%
Soltero(a)	6	20%
Conviviente	10	33%
Otros	2	7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Anexo 1



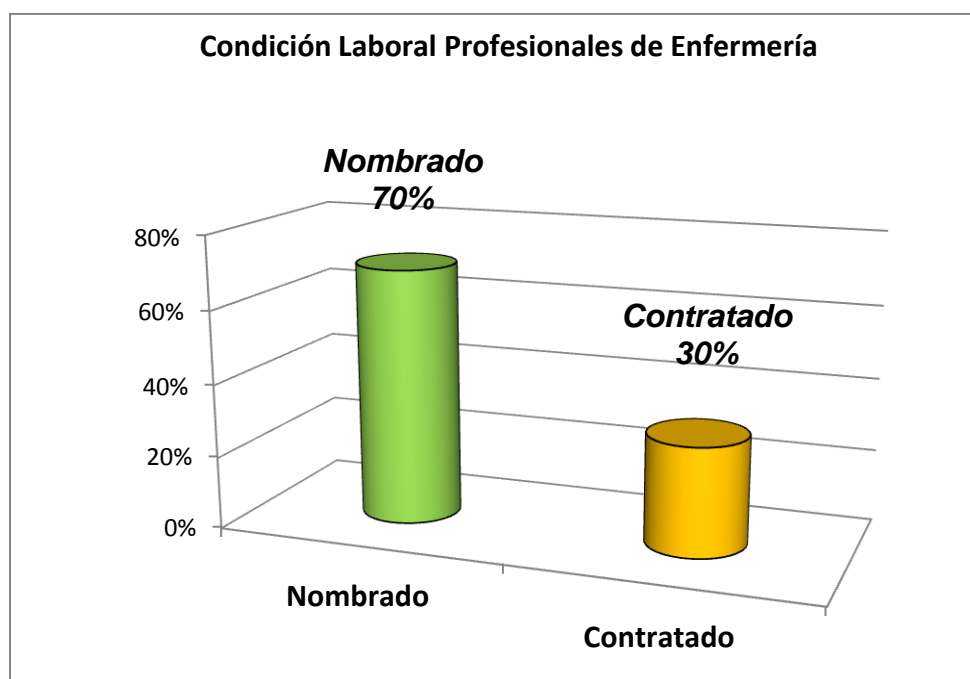
**Figura 3:** Estado civil de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

**INTERPRETACION:** En la tabla y figura 03, se muestra el estado civil de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **40%** (12 enfermeras) son casadas; el **33%** (10 enfermeras) son convivientes, el **20%** (06 enfermeras) son solteras y el **7%** (02 enfermeras) tienen condición otros.

**Tabla 4:** Condición Laboral Profesionales de Enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

Condición Laboral Profesionales de Enfermería	Frecuencia	%
Nombrado	21	70%
Contratado	9	30%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Anexo 1



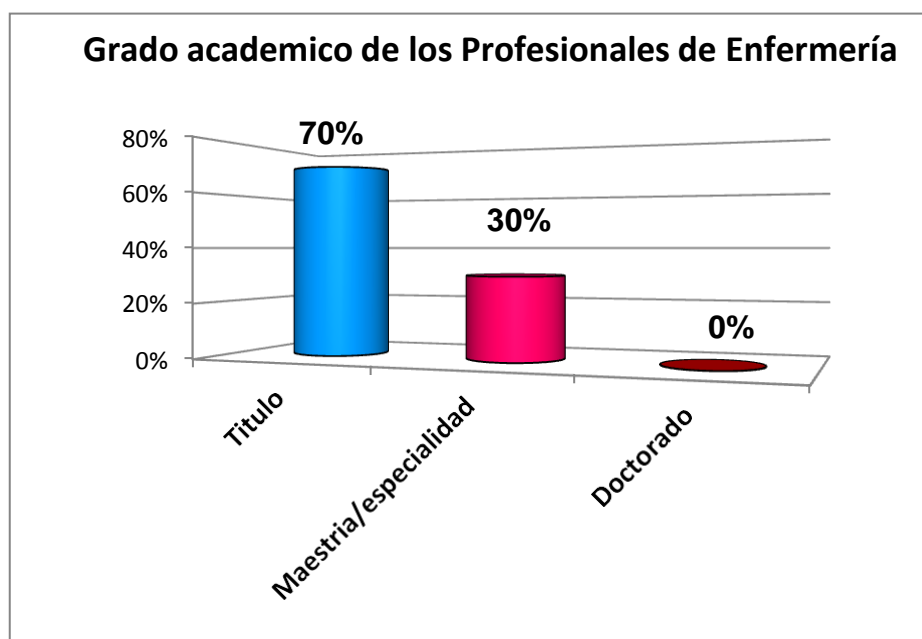
**Figura 4:** Condición Laboral Profesionales de Enfermería de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

**INTERPRETACION:** En la tabla y figura 04, se muestra Condición Laboral de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **70%** (21 enfermeras) son nombradas y el **30%** (09 enfermeras) son contratadas.

**Tabla 5:** Grado académico de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

Grado académico	Frecuencia	%
00 - 08 años	21	70%
09 - 19 años	9	30%
De 20 años a más	0	0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Anexo 1



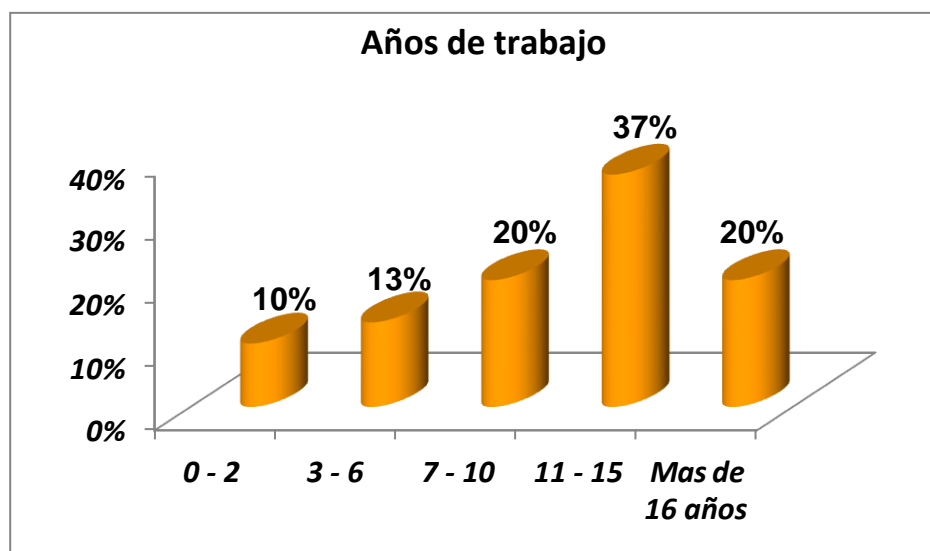
**Figura 5:** Grado académico de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

**INTERPRETACION:** En la tabla y figura 05, se muestra el estado civil de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **36%** (09 enfermeras) son casadas; el **32%** (08 enfermeras) son convivientes, el **24%** (06 enfermeras) son solteras y el **8%** (02 enfermeras) tienen condición otros.

**Tabla 6:** Años de trabajo de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

Años de trabajo	Frecuencia	%
0 - 2	3	10%
3 - 6	4	13%
7 - 10	6	20%
11 - 15	11	37%
Más de 16 años	6	20%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Anexo 1



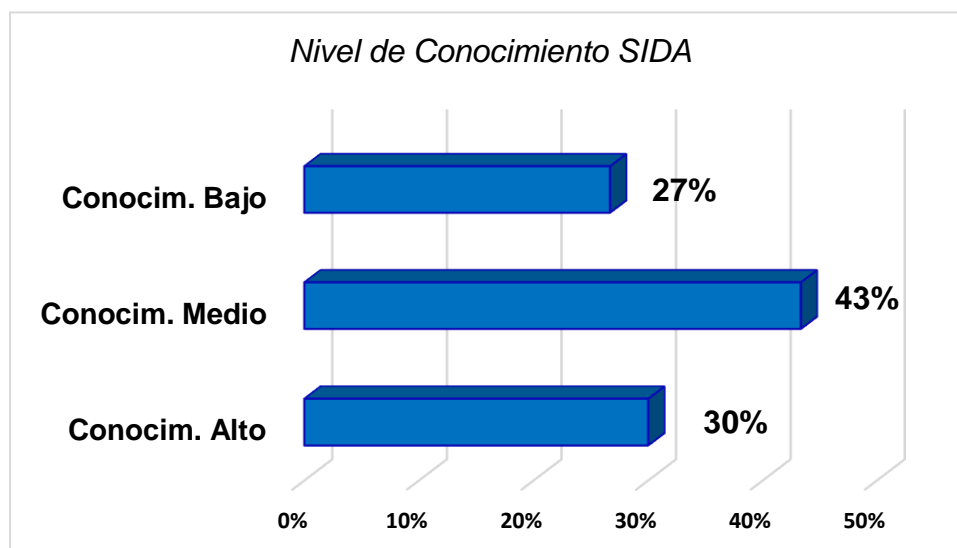
**Figura 6:** Años de trabajo de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

**INTERPRETACION:** En la tabla y figura 06, se muestra los años de trabajo de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **37%** (11 enfermeras) son casadas; el **20%** (06 enfermeras) son convivientes, el **20%** (06 enfermeras) son convivientes, el **13%** (04 enfermeras) son solteras y el **10%** (03 enfermeras) tienen condición otros.

**Tabla 7: Nivel de Conocimiento SIDA**, de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

Nivel de Conocimiento SIDA		Frecuencia	%
F u e n t e	Conocimiento Alto	9	30%
	Conocimiento Medio	13	43%
	Conocimiento Bajo	8	27%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

: Anexo 1



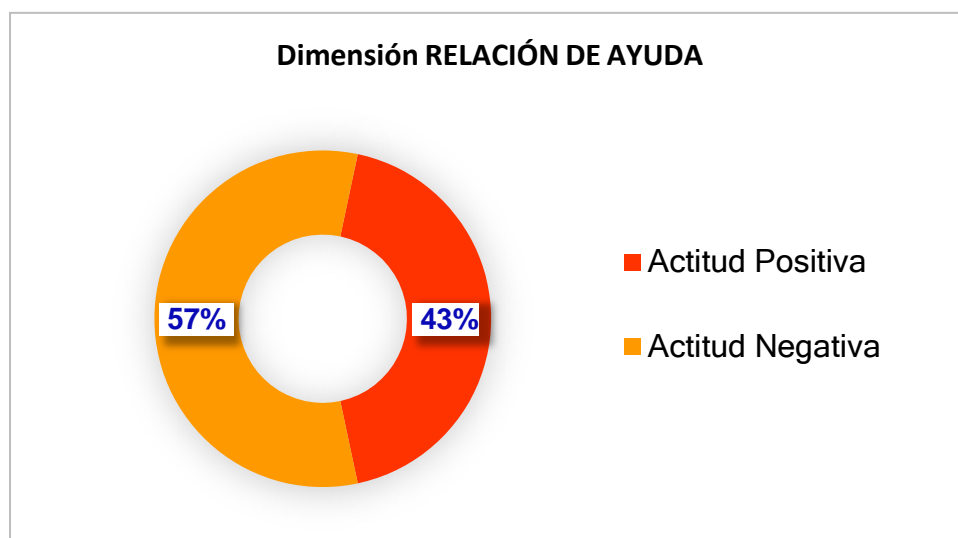
**Figura 7: Nivel de Conocimiento SIDA**, de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

**INTERPRETACION:** En la tabla y figura 07, se muestra el nivel de conocimiento sobre SIDA, de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **43%** (13 enfermeras) tienen nivel de conocimiento medio; el **30%** (09 enfermeras) tienen nivel de conocimiento alto y el **27%** (08 enfermeras) tienen nivel de conocimiento bajo.

**Tabla 8:** Tipo de actitud de la dimensión “relación de ayuda” de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

Dimensión RELACIÓN DE AYUDA	Frecuencia	%
Actitud Positiva	13	43%
Actitud Negativa	17	57%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Anexo 2



**Figura 8:** Tipo de actitud de la dimensión “relación de ayuda” de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

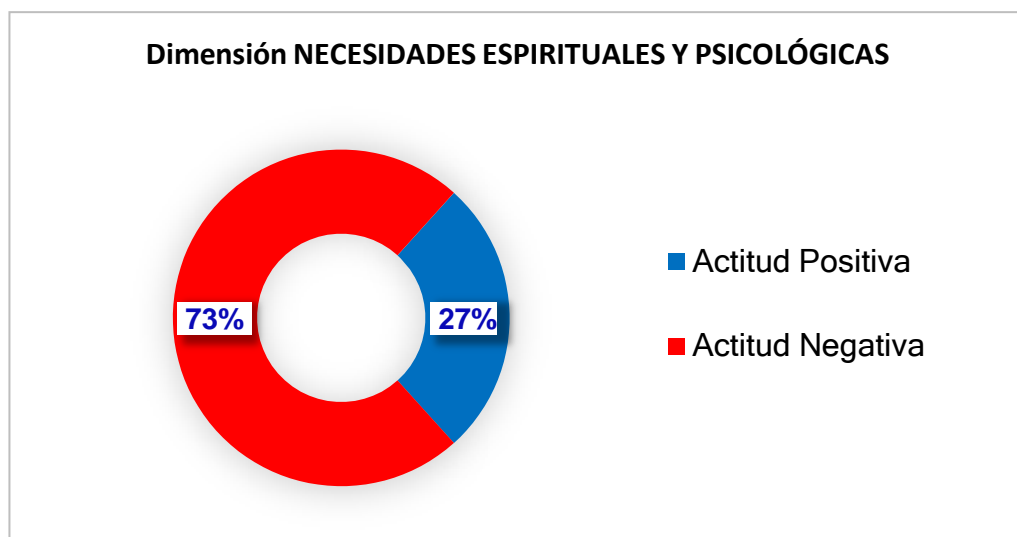
**INTERPRETACION:** En la tabla y figura 08, se muestra el tipo de actitud de la dimensión “relación de ayuda” de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **57%** (17 enfermeras) tienen actitud negativa y el **43%** (13 enfermeras) tienen actitud positiva.

### 3.1.2 Actitud y dimensiones

**Tabla 9:** Tipo de actitud de la dimensión “necesidades espirituales y psicológicas” de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

Dimensión NECESIDADES ESPIRITUALES Y PSICOLÓGICAS	Frecuencia	%
Actitud Positiva	8	27%
Actitud Negativa	22	73%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Anexo 2



**Figura 9:** Tipo de actitud de la dimensión “necesidades espirituales y psicológicas” de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

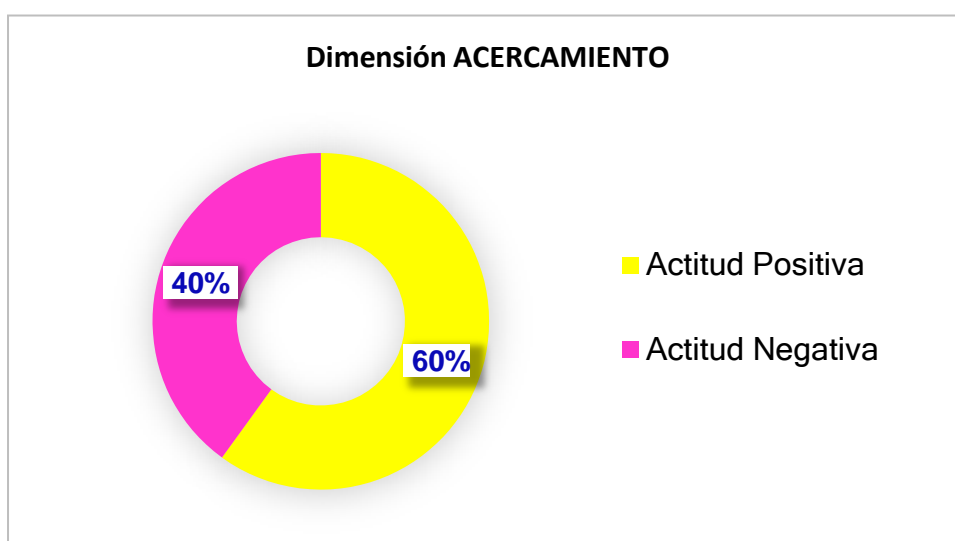
**INTERPRETACION:** En la tabla y figura 09, se muestra el tipo de actitud de la dimensión “necesidades espirituales y psicológicas” de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **73%** (22 enfermeras) tienen actitud negativa y el **27%** (08 enfermeras) tienen actitud positiva.



**Tabla 10:** Tipo de actitud de la dimensión “acercamiento” de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

Dimensión ACERCAMIENTO	Frecuencia	%
Actitud Positiva	18	60%
Actitud Negativa	12	40%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Anexo 2



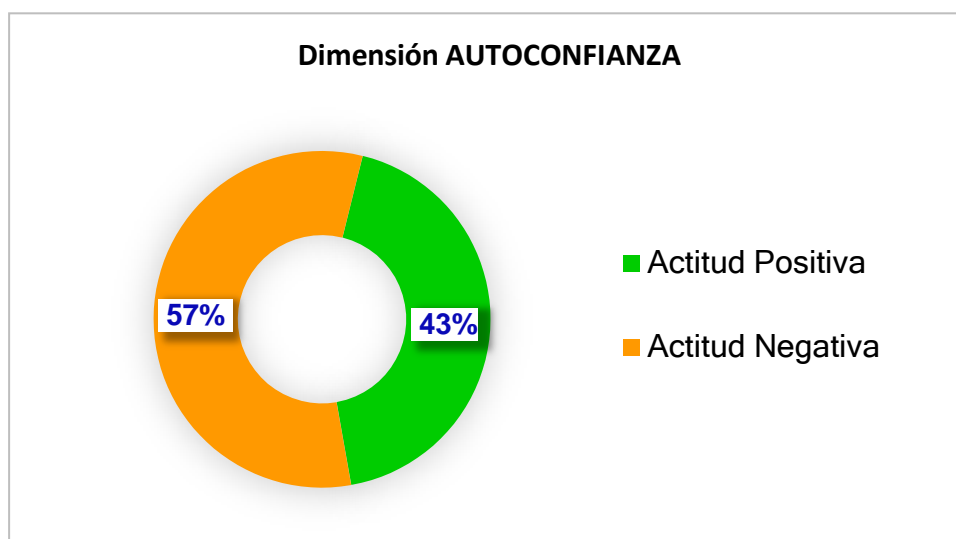
**Figura 10:** Tipo de actitud de la dimensión “acercamiento” de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

**INTERPRETACION:** En la tabla y figura 10, se muestra el tipo de actitud de la dimensión “acercamiento” de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **60%** (18 enfermeras) tienen actitud positiva y el **40%** (12 enfermeras) tienen actitud negativa.

**Tabla 11:** Tipo de actitud de la dimensión “autoconfianza” de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

Dimensión AUTOCONFIANZA	Frecuencia	%
Actitud Positiva	13	43%
Actitud Negativa	17	57%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Anexo 2



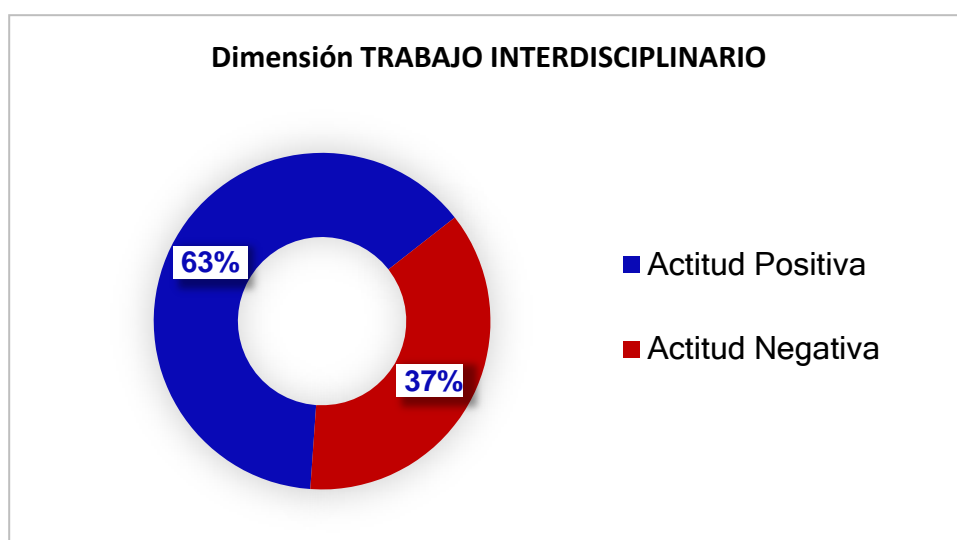
**Figura 11:** Tipo de actitud de la dimensión “autoconfianza” de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

**INTERPRETACION:** En la tabla y figura 11, se muestra el tipo de actitud de la dimensión “autoconfianza” de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **57%** (17 enfermeras) tienen actitud negativa y el **43%** (13 enfermeras) tienen actitud positiva.

**Tabla 12:** Tipo de actitud de la dimensión “trabajo interdisciplinario” de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

Dimensión TRABAJO INTERDISCIPLINARIO	Frecuencia	%
Actitud Positiva	19	63%
Actitud Negativa	11	37%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Anexo 2



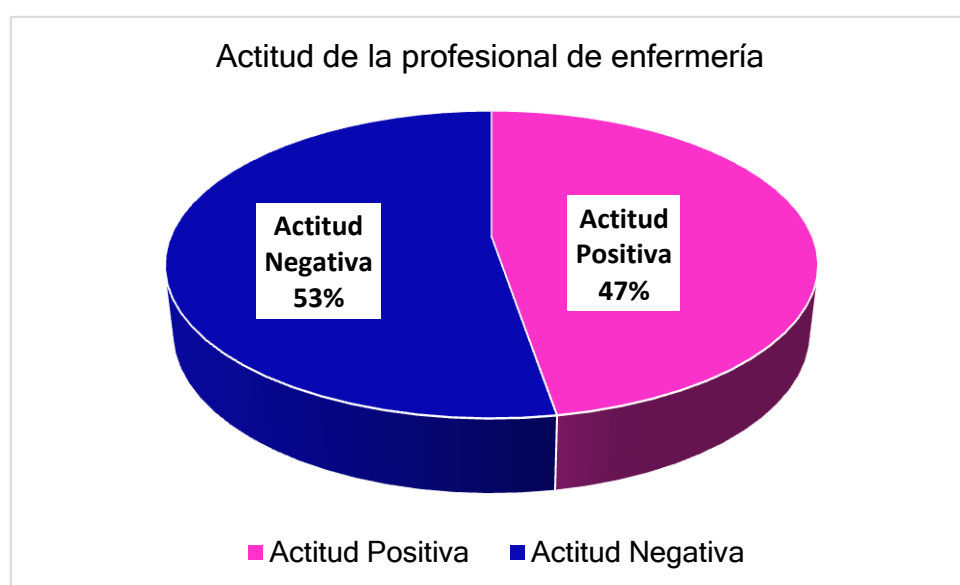
**Figura 12:** Tipo de actitud de la dimensión “trabajo interdisciplinario” de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

**INTERPRETACION:** En la tabla y figura 12, se muestra el tipo de actitud de la dimensión “trabajo interdisciplinario” de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **63%** (19 enfermeras) tienen actitud positiva y el **37%** (11 enfermeras) tienen actitud negativa.

**Tabla 13:** Tipo de actitud de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

Actitud de la profesional de enfermería	Frecuencia	%
Actitud Positiva	14	47%
Actitud Negativa	16	53%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Anexo 1 y Anexo 2.



**Figura 13:** Tipo de actitud de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

### INTERPRETACION

En la tabla y figura 13, se muestra el tipo de actitud, de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **53%** (16 enfermeras) tienen actitud negativa y el **47%** (14 enfermeras) tienen actitud positiva.

### 3.1.3 ANALISIS INFERENCIAL:

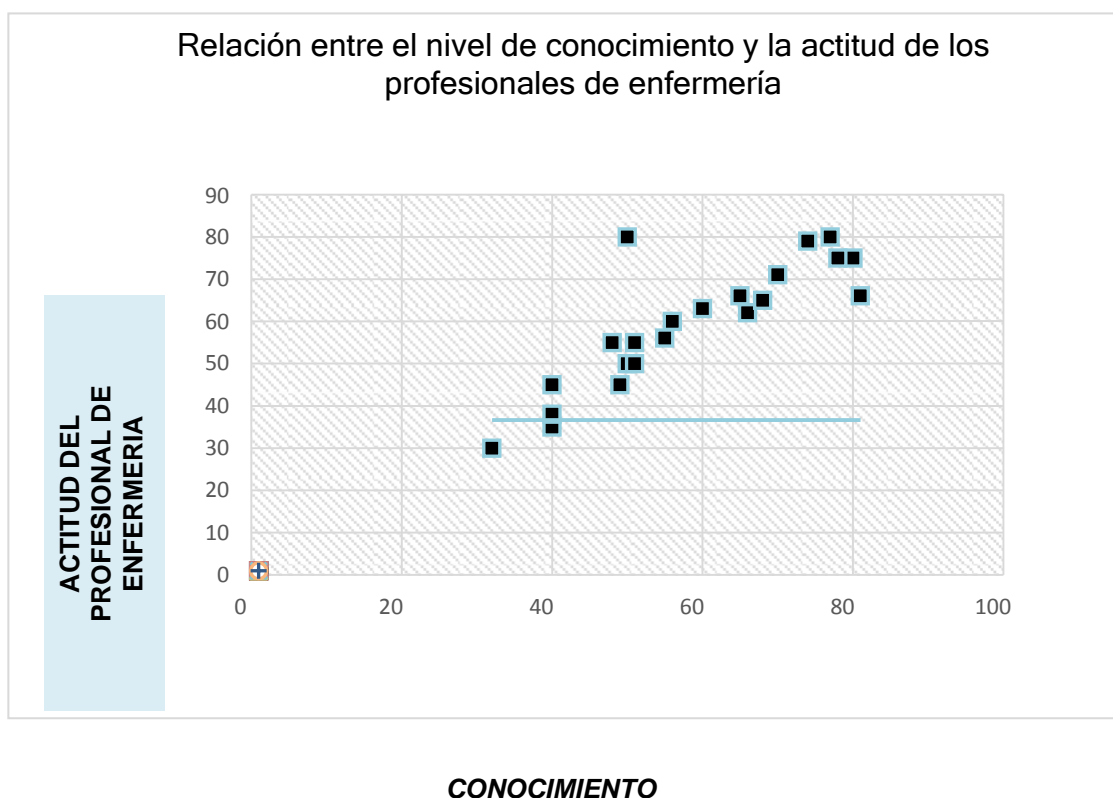
**Tabla 14:** Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

Rangos	
	Rango Promedio
Conocimiento	1.97
Actitud profesional Enfermería	1.15

Estadísticos de contraste	
N	30
W de Kendall*	1.002
Chi-cuadrado	20.157
gl	2
Sig asintót	0.000

\*Coeficiente de concordancia de Kendall

Fuente: Anexo 01 y Anexo 2



**Figura 14:** Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

La relación entre el nivel el nivel de conocimiento y la actitud de los profesionales de enfermería, a través de la prueba estadística chi cuadrada, se obtuvo una significancia un valor de  $p \text{ valor} = 0.000$ , siendo este valor menor al valor significativo  $p < 0,005$ ; menor del 5% de error alfa; por lo que afirmamos que existe una correlación significativa entre las variables. Asimismo, con este resultado, rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptamos la hipótesis de investigación ( $H_i$ ).

Con respecto al gráfico podemos observar que este representa una línea de crecimiento directo y con pendiente positiva, es decir que mientras mayor es el nivel de conocimiento mayor será la actitud positiva de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

### **3.2 DISCUSION**

Luego del análisis de los hallazgos obtenidos, de acuerdo a los objetivos e hipótesis de la investigación planteados, se tiene que:

- La relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los profesionales de enfermería, a través de la prueba estadística chi cuadrada, se obtuvo una significancia un valor de  $p \text{ valor} = 0.000$ , siendo este valor menor al valor significativo  $p < 0,005$ ; menor del 5% de error alfa; por lo que afirmamos que existe una correlación significativa entre las variables. Asimismo, con

este resultado, rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptamos la hipótesis de investigación ( $H_1$ ).

- La actitud, de los profesionales de enfermería, teniendo que, el 53% (16 enfermeras) tienen actitud negativa y el 47% (14 enfermeras) tienen actitud positiva.
- El nivel de conocimiento sobre SIDA, de los profesionales de enfermería, teniendo que, el 43% (13 enfermeras) tienen nivel de conocimiento medio; el 30% (09 enfermeras) tienen nivel de conocimiento alto y el 27% (08 enfermeras) tienen nivel de conocimiento bajo.

Asimismo, nuestros resultados guardan cierta similitud en cuanto al nivel de conocimiento con los obtenidos en **Colombia**, (2010), Arana Ramírez Jessica, <sup>(21)</sup> en su estudio titulado Conocimientos y Actitudes de las Enfermeras y Auxiliares de Enfermería Relacionado con el Cuidado Brindado a Pacientes con VIH/SIDA. Hospitales, ESE CARI, NIÑO JESUS, Universidad del Norte. Barranquilla. Marzo-mayo de 2010. Esta investigación tuvo como objetivo el de determinar el nivel de conocimiento y actitud de los profesionales de enfermería y auxiliares y su relación con el cuidado de pacientes con VIH/SIDA en Barranquilla Colombia, 2010. La técnica que se empleó fue la encuesta, sobre el conocimiento de manejo de pacientes con VIH/SIDA, todo ello se basó en la guía de atención de la ONU SIDA. Entre los resultados

se tuvo que enfermeras y auxiliares, tienen un nivel de conocimiento inadecuado sobre el VIH/SIDA y su manejo. Respecto a las actitudes del personal de salud, se tiene un nivel alto positivo frente a los internos. Respecto al nivel de conocimientos versus antigüedad laboral, se tiene que el personal de 15 a 19 años de labor presenta mejores niveles de conocimiento con un 71%. Respecto a la relación del nivel de conocimiento y el modo de contrato, se tiene que el personal base presente mayores niveles de conocimiento que los eventuales. <sup>(22)</sup>.

Si comparamos nuestros resultados respecto al nivel de conocimiento podemos decir que estamos un poco mejor respecto a otras investigaciones realizadas el año 2006 en Barquisimeto, desarrollaron una investigación que tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos de las profesionales enfermeras, respecto al manejo de pacientes enfermos con VIH/SIDA. Como resultados se obtuvo que el profesional enfermero, posee bajos niveles de conocimientos sobre la definición y no logra diferenciar al VIH/SIDA, los medios de transmisión y precauciones que debe tener en su ámbito laboral, por lo que se hace necesario el refuerzo de conocimiento e información, veraz y precisa, sobre las debilidades de su conocimiento. <sup>(23)</sup>.



Si tenemos en cuenta los resultados de nuestra investigación podemos decir que guardan tendencia con los obtenidos en Lima Perú, Sanabria Rojas Hernán et al,<sup>(27)</sup> en su estudio: Conocimientos y Actitudes Sobre la Transmisión del VIH en Estudiantes de una Escuela de Medicina de Perú el objetivo fue determinar los conocimientos y actitudes sobre la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana -VIH- que tenían los estudiantes del cuarto año de medicina al término de los cursos de epidemiología en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, de Lima. La muestra fue de 204 estudiantes a quienes se les aplicó la encuesta con diez ítems sobre conocimientos y cinco sobre la actitud relacionada a la transmisión del VIH/SIDA. Como Resultados se tuvo que el 91.6% tienen conocimientos y el 77% tiene buena actitud. Asimismo, el 46% de alumnos afirmaron que fueron donantes de sangre.

Respecto a la actitud, se tiene que el 22% mencionaron que se suicidarían si se infectaran con VIH, siendo los varones con mayor frecuencia (OR=2,4).

Similares resultados en Chiclayo, Perú, el 2015, Herrera Mejía Merly Liliana, et al, <sup>(39)</sup> su estudio, Nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA en la Provincia de Chiclayo, Lambayeque . El objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y actitudes de

los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA. La investigación fue de tipo descriptivo, con una muestra de 106 alumnos de pregrado a quienes se les aplicó una encuesta de 35 preguntas. Los resultados que se obtuvieron son sexo 67.9% femenino. La edad promedio de mayor relevancia fue de 21 y 23 años con un 47.2%. El 50.0% tiene un nivel regular de conocimiento y el 47.1% tiene actitud de indiferencia. Conclusiones: La mayor parte de los alumnos 24.5% de odontología tienen un nivel de conocimiento regular y actitud de indiferencia.

## CONCLUSIONES

Al ejecutar la presente investigación se llegaron a las siguientes conclusiones que están relacionados con los objetivos e hipótesis planteados:

- El nivel de conocimiento sobre SIDA, de los profesionales de enfermería, teniendo que, el **43%** (13 enfermeras) tienen nivel de conocimiento medio; el **30%** (09 enfermeras) tienen nivel de conocimiento alto y el **27%** (08 enfermeras) tienen nivel de conocimiento bajo.
- El tipo de actitud, de los profesionales de enfermería, teniendo que, el 53% (16 enfermeras) tienen actitud negativa y el 47% (14 enfermeras) tienen actitud positiva.
- La relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los profesionales de enfermería, a través de la prueba estadística chi cuadrada, se obtuvo una significancia un valor de  $p \text{ valor} = 0.000$ , siendo este valor menor al valor significativo  $p < 0,005$ ; menor del 5% de error alfa; por lo que afirmamos que existe una correlación significativa entre las variables. Asimismo, con este resultado, rechazamos la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptamos la hipótesis de investigación ( $H_1$ ).
- Con respecto a la figura podemos observar que este representa una línea de crecimiento directo y con pendiente positiva, es decir que mientras mayor es el nivel de conocimiento mayor será la actitud positiva de los profesionales de

enfermería del Servicio de Emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytía, 2017.

## RECOMENDACIONES

- A la Dirección del hospital, coordinar con la Jefatura de enfermería para programar cursos de actualización en manejo de pacientes con VIH SIDA
- A los profesionales de psicología coordinar y apoyar en brindar consejería en situaciones críticas tanto con los profesionales y usuarios
- La unidad de capacitación y jefatura de servicio programe cursos de capacitaciones sobre medidas Preventivas para un mejor desempeño laboral.
- La jefatura de enfermería debe coordinar con la unidad de capacitación para realizar talleres de conocimientos y habilidades, en técnicas de comunicación para mejorar los cuidados de enfermería.
- Que la Jefatura de Enfermería y de Servicio de Emergencia, proporcionen todos los insumos para brindar seguridad al paciente y personal de salud en la atención de estos pacientes.
- A la Dirección del hospital se presentará un ejemplar para dar a conocer los resultados de la presente investigación y ponerlo al alcance de la comunidad investigadora, social y política, para su uso adecuado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramírez Urbina Oswaldo conocimiento, actitudes y prácticas del personal de enfermería CU Managua 2009 <https://repositorio.unan.edu.ni/>...PDF>
2. Castillo Parra Silvana et al Enfermería (Montevideo) vol.7no.2Montivideo dic.2018 <http://dx.org/1022235/ech.v7i2.1643>
3. Instituto de Salud Pública (ISP). Resultados confirmación de infección por VIH en Chile, 2010 - 2015. Boletín. 2016; 6(11): 3-12. Disponible en: <http://www.ispch.cl/sites/default/files/BoletinVIH-15112017A.pdf> [ [Links](#) ]
4. Vidal R, Adamuz J, Feliu P. Relación terapéutica: el pilar de la profesión enfermera. Enferm. glob. no.17 (Murcia). 2009. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000300021](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300021) [ [Links](#) ]
5. Registered Nurses Association of Ontario. Guías de buenas prácticas en enfermería: Establecimiento de la relación terapéutica. España; 2002. Disponible en: <http://rno.ca/sites/rno->

[ca/files/2014\\_RTerapeutica\\_spp\\_022014\\_-](#)

[with\\_supplement.pdf](#) [ [Links](#) ]

6. Sánchez Buosa María de Jesús, Sánchez frenes Pedro, Herrera Fragoso Roberto [http://www.microbio\\_parasito\\_sid...](http://www.microbio_parasito_sid...) (848 Kb.
7. EValdez -  
2012[www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD16033.pdf](http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD16033.pdf)
8. Arias L, Vargas A, Ruiz D, Valdez E. La adherencia a los antirretrovirales de personas con VIH o sida en Bolivia. *Revista Médica (Cochabamba)* 2011; 22(1): 9-16.
9. Valdez E, Vargas A, Apaza M. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud sobre el VIH/sida de Cochabamba. Estudio comparado, 12 años después. *Revista Médica (Cochabamba)* 2010; 21(1): 53-63. 1.
10. Ministerio de Salud y Deportes. La epidemia de VIH/SIDA en Bolivia: logros, Comportamiento y Tendencias. Programa Nacional VIH/sida, noviembre 2011. La Paz 2011, 29p.
11. Valdez E. "Sexo, amor y miedo", entre tradiciones y realidades. Artes gráficas S.R.L., Cochabamba 2007, 114p.
12. Valdez E. "El Sida en el Reino de la Impunidad", Asamblea Permanente de los Derechos Humanos, febrero del 2006, Págs. 189, Cochabamba
13. ONUSIDA Informe sobre epidemia mundial del sida

2011 Ginebra 52 p.

14. Ministerio de Salud y Deportes "Bolivia: Informe Nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS 2008 - 2009". La Paz 2010, 135p.
15. Arroyo Ruiz Luis Miguel  
[www.revistamultidisciplinardelsida.com/wp-content/uploads/.../Originales-2-Rev-2.pdf](http://www.revistamultidisciplinardelsida.com/wp-content/uploads/.../Originales-2-Rev-2.pdf)
16. Pachón Díaz J, Pujol de la Llave E, Rivero Román A. La infección por el VIH: Guía práctica. Sevilla: Consejería de Salud; 2000.
17. Pujol y Puyané C, Martínez Lacasa J. Valoración de las actitudes y los conocimientos del personal de Enfermería (diplomados y auxiliares) sobre el SIDA. Enfermería Clínica 1994; 4(1): 34-39.
18. Gala León FJ, Díaz Rodríguez M, Martínez Nieto JM, Barba Chacón A, Lupiani Jiménez M, Paublete Herrera MC, Actitudes ante el SIDA. Un cuestionario para profesionales sanitarios. Rol de Enfermería 1995; 199: 23-28.
19. Fereres J. SIDA y personal sanitario. Tribuna Médica 1990;26: 1267.
20. Gala León FJ, Díaz Rodríguez M, Martínez Nieto JM, Barba Chacón A, Lupiani Jiménez M, Paublete Herrera MC: Op. Cit. 1995.
21. León JM. Aspectos psicosociales del paciente con SIDA y actitudes de los profesionales de los servicios de salud hacia esta



enfermedad. En: Yubero S, Larrañaga E. (eds). SIDA: Una visión enfermedad. En: Yubero S, Larrañaga E. (eds). SIDA: Una visión multidisciplinar. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-LaMancha; 2000. p. 27-39.

22. Cervera S. Estrés e Inmunología. En: Seminario Estrés e Inmunología. Grupo de estudios de Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona, 1991.

23. Sanz Cid M, Vega Gutiérrez J, Martínez Baza P. Análisis de algunos problemas éticos y jurídicos que se plantean en torno al SIDA. En: Sanz Cid M, Vega Gutiérrez J, Martínez Baza P (eds). SIDA: Aspectos medicolegales y deontológicos. Valladolid: Universidad de Valladolid; 1999.

24. Araujo Ana Julia, Castillo Solisbeth, Duran Isabel. Nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre el manejo de pacientes con VIH/SIDA en la unidad de emergencia general Dr. Rui Medina Hospital central Universitario Antonio María pineda Barquisimeto, Venezuela enero-junio 2006. (Enero 29, 2010).

25. Peralta Arnaud María del Socorro, Muñoz Rodríguez Carlos G. Conocimientos de la enfermera en el manejo de pacientes con VIH/SIDA. Departamentos de Medicina Interna y Urgencias de los tres turnos del Hospital General Regional Núm. 72, Tlalnepantla, Estado de México. Abril de 1994. (Enero 28, 2010).

26. Araujo Ana Julia, Castillo Solisbeth, Duran Isabel. Nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre el manejo de pacientes con VIH/SIDA en la unidad de emergencia general Dr. Rui Medina Hospital central Universitario Antonio María pineda Barquisimeto, Venezuela enero-junio 2006. (Enero 29, 2010).
27. Prieto Belisario Sonia. Actitudes del profesional de la salud hacia los pacientes con SIDA. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes. Mérida. Venezuela. Vol.5 N°1-4. 1996 (publicado 1999).(Enero 31, 2010).
28. Marroquín Marroquín Clara <http://biblioteca.usac.edu.gt> › tesis
29. Alarcon Rivas 2012 <https://repositorio.urp.edu.pe>>urp>Alarcon ha PDF.
30. Sanabria Rojas Hernán [bdigital.unal.edu.co/22349/1/18949-61821-1-PB.pdf](http://bdigital.unal.edu.co/22349/1/18949-61821-1-PB.pdf)
31. Sánchez J, Gotuzzo E. Epidemiología del SIDA en el Perú. En: Sánchez J, Mazzotti G, Cuéllar L, Campos P, Gotuzzo, eds. SIDA. Epidemiología, diagnóstico, tratamiento y control de la infección VIH/SIDA. Cap 2. Lima. Editorial Galicia, Lima; 1994.
32. Ministerio de Salud. Casos de SIDA según año de diagnóstico. Contrasida Informa. (Boletín informativo del PROCETSS)1998;2(4):13.

33. Ministerio de Salud. Casos de SIDA según lugar de residencia.  
Contrasida Informa (Boletín informativo del PROCETSS);1998.2(4):17.
34. Sanabria H. Panorama epidemiológico del SIDA en el Perú y el Mundo. Acta Médica Peruana; 1991. XV (1): 48-53.
35. Musayón Y, Sanabria H, Chuchón B. Counselling Infected HIV People in Lima. Abstract 22475. XII World Congress on AIDS. Geneva, Switzerland. June 28 – July 03, 1998.
36. Hope Enterprises. A knowledge, attitudes and practices study for AIDS in Jamaican schools. En: Bond LS, eds. A portfolio of AIDS/STD behavioral interventions and Research, Washington D.C. Pan American Health Organization;1992.
37. Walrond E, Jones F, Hoyos M, Sounder M, Ellis H, Roach R. Conocimientos y actitudes de los adolescentes de Barbados sobre el SIDA. Bol. Of. Sanit. Panam.;1993.114(1): 33-42.
38. Egger M, Ferrie J, Gorter A, Gonzales S, Gutiérrez R. Paw J et al.  
Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del SIDA entre estudiantes de escuela secundaria de Managua. Bol. Of. Sanit. Panam.; 1994.117 (1):12-21.
39. Cañarte MT, López DM, Campanioni M. La educación en SIDA y ETS: experiencia del médico de familia y los educadores en salud en jóvenes universitarios. En: Bond LS, Eds. A portfolio of AIDS/STD behavioral interventions and

Research, Washington D.C. Pan American Health Organization;1992. p. 24.

40. Pamo O, Gambarina M. Conocimientos y actitudes de una muestra de la población adulta de Lima sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Acta Médica Peruana; 1992.XVI (2):100-105.

41. Castillo Cardozo Israel, Perz Maritza, Reyes Martha Leonor.

Participación del Profesional de enfermería en la satisfacción de las necesidades emocionales y espirituales del enfermo con SIDA. Hospital en la Unidad Clínica Medicina del hospital Central de Maracay Venezuela. Unidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina Escuela Experimental de enfermería 2004-Marzo 2008

42. JA Guevara Fonseca · 2019.

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/T...PDF>.

43. Chaupe M. Nivel de conocimientos y actitudes del profesional de enfermería relacionado con el cuidado a pacientes con VIH /SIDA en el Hospital Regional de Cajamarca, 2014.

[consultado el 23 de marzo del 2017]. Disponible en:

<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/47/T%20362.1969792%20Ch4>

[96%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/47/T%20362.1969792%20Ch496%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

44. Mejía Merly Liliana. tesis. usat .edu. pe/

bitstream/usat/312/.../TL\_HerreraMejia\_VelaAquino\_ZunigaD  
avila.p

45. Ministerio de Educación. Módulo de Soporte Educativo para Docentes de primero a quinto grado de Secundaria. Lima 2009; 240(2).
46. Espinoza LS, Romero 1 Estudio de diagnóstico de opiniones, percepciones, actitudes, conocimientos y comportamientos de jóvenes de centros juveniles de reinserción social de 12 a 17 años. Lima [serial online] 2007. [citado 3 de Ene 2012]; 56(3). Disponible en URL: <http://www.care.org.pe/Websites/FondoMundial/>
47. Centro De Recursos Para Mujeres Jóvenes. VIH 1 SIDA. [serial online] 2008. [citado 17 de Ene 2012]; 6(2) Disponible en URL: <http://www.youngwomenshealth.org/sphiv-aids.html>.
48. Departamento de Salud Puerto Rico. Definición del VIH/SIDA.[serial online]. 2007 [citado 17 de Ene 2012]; 5(1) Disponible enURL: <http://www.salud.gov.pr/Programas/DivisiondePrevencionETS> VIH!P ages/ DefiniciondelVIHSIDA.aspx.
49. Montse Guillaumet i Olives, Isabel Fargues i García, Mireia Subirana i Casacuberta, Mont Bros i Serra, Teoría del cuidado humano Un café con Watson, Metas de Enfermería, mar 2005; 8(2): 28-32. (octubre 2008).
50. Castillo Cardozo Israel, Pérez Maritza, Reyes Martha

Leonor.

Participación del Profesional de enfermería en la satisfacción de las necesidades emocionales y espirituales del enfermo con SIDA. Hospital en la Unidad Clínica Medicina del hospital Central de Maracay Venezuela. Unidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina Escuela Experimental de enfermería 2004-Marzo 2008.

51. MINSA. Líneas de acción. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS, VIH y SIDA (ESNITS). [Revista en internet]. Perú, 2010. [Citado 30 mayo 2014]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/PortalVIH/galeria.asp?Int=0>
52. Pozo J. Adquisición del conocimiento. Madrid: Morata; 2011.
53. Ramírez V, López V, Anaya G, Lara N. Experiencias de pacientes con VIH/SIDA y respuestas de odontólogos ante el tratamiento dental en la Ciudad de México. ADM [en línea]. 2008. [acceso el 16 de setiembre de 2013]; N° 3 URL. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2008/od083e.pdf>.
54. Canales Palacios O, Alemán Martínez J, Leon Mestre M, Gregorio García A, Terry Pérez E. Evaluación del nivel de conocimientos y propuesta de una estrategia comunicativa sobre la atención a los pacientes VIH-SIDA. III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana-CIMF

- X Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud.  
2009.
55. Fernández Donaire L, Fernández Narváez P, Tomás-Sábado J. Modificación de actitudes ante el Sida en estudiantes de enfermería. Resultados de una experiencia pedagógica. *Educ Med.* 2006; 9(2): 84-90.
56. Godoy Torales GM. Conocimiento Sobre la Transmisión Ocupacional del VIH y las Normas de Bioseguridad en Profesionales de la Salud. *Rev. Nac. (Itauguá).* 2010;2(2): 1-17.
57. Rosa Rodríguez Y, Varas Díaz N. Percepción de competencia y adiestramiento profesional especializado relativos al VIH/SIDA en estudiantes y profesionales de la salud: el estigma como un indicador de necesidad. *Apuntes de Psicología Colegio Oficial de Psicología* 2008; 26 (1): 69-90.
58. Abarca R. El proceso del conocimiento: gnoseología o epistemología [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 1991 [citado el 15 de mayo de 2009]. Disponible en <http://www.ucsm.edu.pe/rabarcaf/procon00.htm>
59. Ausina V. Tratado SEIMC de enfermedades, infecciones y microbiología clínica. Madrid: Panamericana; 2010.
60. Tsao J. Estabilidad de la ansiedad y la depresión en

una muestra nacional de adultos con virus de la inmunodeficiencia humana. *J Nerv Ment Dis.* 2004; 192(2):111-8.



# **ANEXO**

ID
----

Fecha / / .

**ANEXO Nº 01**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
**HUANUCOFACULTAD DE ENFERMERIA**  
**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO**

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Nivel de conocimiento y actitud de los profesionales de enfermería en la atención del paciente con VIH/SIDA, servicio de emergencia en el Centro de Salud de la Aguaytia, 2017.

**INSTRUCCIONES:**

**Sr. (a) PROFESIONALES DE LA SALUD,**

En el presente estudio elaboramos el siguiente cuestionario que tiene carácter de anónimo con el objetivo de obtener información del personal de enfermería sobre conocimientos de normas de bioseguridad. Por lo que le solicitamos a Ud. Responder con sinceridad las siguientes preguntas:

GRACIAS

**I. DATOS GENERALES:**

1. Edad en años:  
20 a 25 (    )  
26 a 35    (    )  
36 a 45    (    )  
46 a más    (    )
2. Sexo:  
Masculino    (    )  
Femenino    (    )

3. Estado civil:
- Soltera (o) ( )
  - Casada (o) ( )
  - Conviviente ( )
  
  - Otro ( )
4. Condición laboral:
- Nombrado ( )
  - Contratado ( )
5. Grado académico máximo alcanzado
- Titulado ( )
  - Maestría ( )
  - Doctorado ( )
6. Tiempo de trabajo en años de servicio en el Hospital: 0 a 2 ( )
- 3 a 6 ( )
  - 7 a 10 ( )
  - 11 a 15 ( )
  - 16 a más ( )

## II.- CONOCIMIENTOS:

DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS MARCAR LA RESPUESTA QUE CEE Ud. CORRECTA:

1. ¿El virus del sida se transmite a través de la:
- sangre, semen, fluido vaginal.
  - Sangre, uso de servicios higiénicos, compartir agujas contaminadas.
  - Leche materna, relaciones sexuales, compartir peines
  - Sangre, semen, fluido nasal, compartir cubiertos.
- 2 ¿Cuál es el tipo de linfocito que se afecta principalmente en el VIH?
- TD4.
  - LD4.
  - CD4.
  - Ninguno de los anteriores.
  - No sé no responde.

3. Tan pronto como una persona se infecta con el VIH,
  - Desarrolla el SIDA y manifiesta los síntomas
  - Debe transcurrir un tiempo hasta años para manifestarse.
  - Puede presentar inmediatamente adelgazamiento.
4. Los principios generales que deben respetarse para la asesoría y actividades dirigidas a la detección del VIH son:
  - La confidencialidad y el consentimiento informado.
  - La confidencialidad y pruebas diagnósticas.
  - La educación y el consentimiento informado.
  - Ninguna de las anteriores.
5. ¿Las personas normalmente presentan síntomas cuando su conteo de CD4 es cuando:
  - desciende por debajo 450
  - desciende por debajo de 350.
  - desciende por debajo de 550
6. ¿En el VIH. El virus ataca:
  - A las CD4 son las células sanguíneas que el VIH ataca.
  - A la sangre y plaquetas y el conteo de CD4 aumenta.
  - A todo el organismo.
  - A los leucocitos y hematíes
7. ¿Cuál es el protocolo a seguir cuando la prueba de tamizaje para la detección del VIH es positiva y cuando el resultado es negativo?
8. Cada cuanto se recomienda la realización de pruebas de tamizaje para la detección del VIH a individuos que hayan tenido exposición ocupacional y no ocupacional de riesgo?
  - Cada mes.
  - Cada 3 meses.
  - Cada 6 meses.
  - Cada año.
  - Cada 5 años.
  - B y C.
9. Se realiza la prueba de tamizaje a:
  - Pacientes con cuadro clínico compatible con síndrome retroviral agudo
  - A paciente con diagnóstico de agamaglobulinemia.

- 10 ¿En qué momento se realiza una prueba de detección de VIH basada en ácidos nucleicos?.....
11. ¿cuál es el protocolo a seguir cuando una mujer presenta trabajo de parto y no tienen prueba de tamizaje previa durante el embarazo?
- Realizar prueba de tamizaje
  - Iniciar terapia farmacológica
  - Realizar prueba rápida
  - Realizar asesoría de y ofrecer una prueba rápida.
12. El tratamiento antirretroviral puede detener la replicación virus, el VIH.
- El paciente no tiene cura definitiva.
  - El paciente puede curarse.
  - El organismo crea sus defensas
  - El sistema inmune puede recuperarse.
13. Se llama transmisión vertical del VIH SIDA cuando:
- Se transmite por vía sexual a la pareja.
  - Se transmite durante el parto.
  - Se transmite por las secreciones vaginales
  - Se trasmite por usar jeringas contaminadas
14. El VIH puede transmitirse:
- Compartiendo agujas y jeringuillas para inyectarse drogas I.V..
  - Abrazando o dándole la mano a una persona que tiene el SIDA.
  - Sentándose en autobús al lado de una persona infectada conSIDA.
  - Teniendo relaciones sexuales sin protección.
  - Vía placentaria.
  - A, D y E.
  - Ninguna de las anteriores.
15. La vigilancia de ambos eventos, VIH y sida, se realiza a travésde:
- Una ficha de notificación individual y detallada.
  - Una llamada telefónica al centro de Salud.
  - A través de los médicos.
  - A través del laboratorio.
16. Las Normas de Bioseguridad se definen como:

- Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad de personal, paciente y comunidad.
- Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.

**17.** Los principios de Bioseguridad son:

- Protección, Aislamiento y Universalidad.
- Universalidad, Barreras protectoras y Control de residuos.
- Barreras protectoras, Universalidad y Control de infecciones.

**18.** Según las características de los desechos hospitalarios estos pueden ser:

- Tóxicos
- Explosivos
- Inflamables
- Corrosivos.
- Infecciosos.
- Todas las anteriores.

**19.** El proceso de tratamiento de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:

- a. Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización.
- b. Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.
- c. Descontaminación, cepillado, enjuague, secado esterilización y/o desinfección.

**ANEXO Nº 2**

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZANO HUANUCO**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**CUESTIONARIO TIPO LIKERT PARA VALORAR**

**ACTITUD**

**I. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCION DEL PACIENTE CON VIH/SIDA EN EL CENTRO DE SALUD DE LA AGUAYTIA, 2017.

**II.-**

Nº	ITEM	EN DESACUERDO	DE ACUERDO
<b>Dimensión Relación de Ayuda</b>			
1.	Me cuesta tratar el tema de la enfermedad con los familiares de los pacientes.		
2.	Puedo hablar fácilmente con los familiares acerca de su enfermedad.		
3.	Fomento la comunicación constante entre el paciente y yo.		
4.	Fomento a los familiares la importancia de brindar apoyo emocional al paciente con VIH/SIDA		
5.	Considero importante las charlas educativas a familiares de los pacientes con VIH/SIDA acerca de la patología.		
6.	Me preocupo por defender la privacidad del paciente y su familia.		
7.	Procuró utilizar un lenguaje que facilite la comprensión del paciente.		
8.	Tiendo a apoyar al paciente facilitándole la toma de decisiones con respecto a su estado de salud.		
<b>Dimensión NECESIDADES ESPIRITUALES Y PSICOLÓGICAS</b>			
9.	Brindo apoyo emocional y psicológico al paciente cuando éste lo necesita.		
10.	Brindo fe y esperanza en la recuperación de paciente con VIH/SIDA, mediante terapias de estimulación.		

11.	Brindo al paciente actividades que fomenten sus creencias religiosas.		
12.	Me enojo con facilidad cuando el paciente se encuentra irritable o deprimido.		
13.	Me preocupo por indagar sobre las creencias religiosas del paciente.		
14.	Fomento la búsqueda de apoyo emocional a través de la interacción con otros pacientes con esta misma enfermedad		
<b>Dimensión ACERCAMIENTO</b>			
15.	Demuestro interés al momento de recibir a los pacientes con VIH/SIDA.		
16.	No juzgo al paciente con VIH/SIDA por el estilo de vida que solía llevar.		
17.	Reflejo mis propios problemas, temores y conflictos internos al momento de acercarme y cuidar al paciente		
18.	Entiendo el comportamiento y reacciones emocionales del paciente en relación con la situación de salud que está viviendo		
19.	Tiendo a no mirar a los ojos al paciente cuando me pregunta algo.		
20.	Saludo de forma amable al paciente cada vez que ingreso a su habitación.		
21.	Tiendo a referirme al paciente por su enfermedad más que por su nombre.		
<b>Dimensión AUTOCONFIANZA</b>			
22.	Me siento insegura cuando el paciente con VIH me pregunta algo sobre su enfermedad.		
23.	Me siento segura de saber aplicar todas las medidas de bioseguridad disponibles.		
24.	Sé que cuidados debo brindar cuando me asignan un paciente con VIH/SIDA.		
25.	Me pongo nerviosa cuando los familiares de los pacientes con VIH/SIDA me piden información o ayuda.		



26.	No me siento segura acerca de mi conocimiento sobre el VIH/SIDA.		
27.	Temo equivocarme al dar opiniones cuando el equipo de salud trata temas acerca de la situación del paciente		
<b>Dimensión TRABAJO INTERDISCIPLINARIO</b>			
28.	No me preocupo por buscar ayuda de otros profesionales, como medio de apoyo para la familia.		
29.	Considero innecesario las reuniones con mis compañeros para discutir la toma de decisiones frente al cuidado del paciente		
30.	Me cuesta armonizar mi trabajo con el de otros compañeros para brindar cuidado al paciente con VIH/SIDA		

**Muchas gracias**

De acuerdo: 01 puntos. En Desacuerdo: 00 puntos.

**ANEXO 03****CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ESTUDIO**

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCION DEL PACIENTE CON VIH/SIDA, SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL CENTRO DE SALUD DE LA AGUAYTIA, 2017.

Por favor leer la siguiente información para conocer y comprender el objetivo del presente estudio a realizarse.

Con el presente proyecto se pretende identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud del profesional enfermero ante los pacientes con VIH/SIDA en el Hospital de Contingencia de Aguaytia.

Los datos obtenidos serán guardados en forma anónimo, se garantiza la confidencialidad, los resultados del estudio se almacenarán en archivos creados para tal fin y protegidos con las medidas de seguridad hasta terminar el proceso estadístico.

Después de haber leído, comprendido el objetivo del estudio y haber resuelto las dudas que tenía, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para participar en el estudio y firmo por estar de acuerdo de participar en él.

---

Firma participante

---

Firma investigador

Aguaytia .....de.....

del 2017.



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los trece días del mes de diciembre del 2019, siendo las dieciséis horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0541-2019-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON VIH/SIDA, SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL CENTRO DE SALUD DE LA AGUAYTIA, 2017", del Licenciado en Enfermería: Daniel SANCHEZ JARA desarrollado bajo el asesoramiento del Dr. Holger Alex Aranciaga Campos.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- |   |                    |
|---|--------------------|
| • Dra. María Del Carmen Villavicencio Guardia | <b>PRESIDENTA</b>  |
| • Dra. Victoria Maruja Manzano Tarazona       | <b>SECRETARIA</b>  |
| • Mg. Florián Gualberto Fabián Flores         | <b>MIEMBRO</b>     |
| • Mg. Tania Fernández Ginés                   | <b>ACCESITARIA</b> |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente:

*Aprueba* por *superioridad*, con el calificativo cuantitativo de *16* y cualitativo de *Buena*, quedando *apto* para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

*[Firma]*  
SECRETARIO (A)

*[Firma]*  
PRESIDENTE (A)

*[Firma]*  
VOCAL



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTES

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los trece días del mes de diciembre del 2019, siendo las dieciséis horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0541-2019-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON VIH/SIDA, SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL CENTRO DE SALUD DE LA AGUAYTIA, 2017", del Licenciado en Enfermería: José Eli INOCENCIO SOLORZANO desarrollado bajo el asesoramiento del Dr. Holger Alex Aranciaga Campos.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- |   |                    |
|---|--------------------|
| • Dra. María Del Carmen Villavicencio Guardia | <b>PRESIDENTA</b>  |
| • Dra. Victoria Maruja Manzano Tarazona       | <b>SECRETARIA</b>  |
| • Mg. Florián Gualberto Fabián Flores         | <b>MIEMBRO</b>     |
| • Mg. Tania Fernández Ginés                   | <b>ACCESITARIA</b> |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: *Aprobada* por  *unanimidad*, con el calificativo cuantitativo de *16* y cualitativo de *Buena*, quedando *Respeto* para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

  
 SECRETARIO (A)

  
 PRESIDENTE (A)

  
 VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		<b>REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES</b>			
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN		RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA
		OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	10/06/2021	1 de 2

## AUTORIZACION DE PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

### 1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)

Apellidos y Nombres: **INOCENCIO SOLORZANO, JOSÉ ELI**

DNI: **44636104** Correo electrónico: [joselin\\_solo@hotmail.com](mailto:joselin_solo@hotmail.com)

Teléfono Celular: **966542804**

Apellidos y Nombres: **SANCHEZ JARA, DANIEL**

DNI: **43499622** Correo electrónico: [daniel18200@hotmail.com](mailto:daniel18200@hotmail.com)

Teléfono Celular:

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

<b>Pregrado</b>
Facultad de: Enfermería
E. P. : de Enfermería

Título Profesional obtenido:

Licenciado en enfermería

Título de la tesis:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCION DEL PACIENTE CON VIH/SIDA, SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL CENTRO DE SALUD DE LA AGUAYTIA, 2017.**

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
x	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no al texto completo

<b>UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN</b>		<b>REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES</b>			
<b>VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN</b>		<b>RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL</b>	<b>VERSION</b>	<b>FECHA</b>	<b>PAGINA</b>
		OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	10/06/2021	1 de 2

Al elegir la opción “Público”, a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional - UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web **repositorio.unheval.edu.pe**, por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización

cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya(n) marcado la opción “Restringido”, por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

**Nosotros decidimos ampliar más nuestra investigación sobre el tema.**

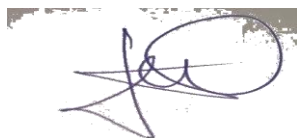
Asimismo, pedimos indicar el período de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

- ( ) 1 año
- ( x ) 2 años
- ( ) 3 años
- ( ) 4 años

Luego del período señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma:

Firma del autor y/o autores:




---

INOCENCIO SOLORZANO, JOSÉ ELI  
DNI446396104




---

SANCHEZ JARA, DANIEL  
DNI 43499622





"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
**HUANUCO PERU**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

Av. Universitaria N° 601 - 607 Pabellón 3, 2do.Piso-Cayhuayna -Teléfono 59-1076



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL  
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintitres días del mes de noviembre de 2016, siendo las dieciocho horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en los ambientes del Laboratorio de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0114-2016-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR BÁSICO E INTERVENCIÓN DE PACIENTES ADULTOS CON PARO CARDIORESPIRATORIO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE TINGO MARÍA - HUÁNUCO 2015**, del Licenciado en Enfermería: **Luis Andrés FLORES ISIDRO**.

El Jurado Calificador está integrado por las siguientes docentes:


- |                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| • Dra. Silvia Martel y Chang     | <b>PRESIDENTE</b>  |
| • Mg. Silna Teresita Vela López  | <b>SECRETARIA</b>  |
| • Mg. Gladys Herrera Alania      | <b>VOCAL</b>       |
| • Lic. Enf. Judith Galarza Silva | <b>ACCESITARIA</b> |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: *Aprobado*..... por *unanimidad*....., con el calificativo cuantitativo de *J.P.*..... y cualitativo de *Muy bueno*, quedando *Apto*..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

  
.....  
**PRESIDENTE (A)**

  
.....  
**SECRETARIO (A)**

  
.....  
**VOCAL**

Deficiente (11, 12, 13)  
Bueno (14, 15, 16)  
Muy Bueno (17, 18)  
Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA ANTIPLAGIO**  
**CÓDIGO: 016-UI-FE**

**Prov. 483-2022-UNHEVAL-D-FENF.**

**EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:**

Que, la tesis “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON VIH/SIDA, SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL CENTRO DE SALUD DE LA AGUAYTIA, 2017”, presentado por los tesistas **LIC. ENF. JOSÉ ELI INOCENCIO SOLÓRZANO** y **LIC. ENF. DANIEL SANCHEZ JARA**, tiene **24%** de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%”. Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%”*.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 29 de abril de 2022

**Dr. Abner A, Fonseca Livias**  
*Director Unidad de Investigación*  
*Facultad de Enfermería*