

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON  
VIH/SIDA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA  
LUJAN-BAGUA, 2023”

PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

AUTORA

BACH. Monteza Barboza Brisaida

Asesora

DRA. Vigo Terrones Nancy

ORCID: 0000-0001-8052-7053

Línea de investigación

Salud integral humana

Pimentel – Perú

2024



## ACTA DE CONTROL DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **DRA. VIGO TERRONES NANCY**, asesor de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela de Enfermería, he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe presentado por el bachiller: **MONTEZA BARBOZA BRISAIDA** titulado: **"CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON VIH/SIDA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN-BAGUA, 2023"**

Elaborado por el estudiante: **MONTEZA BARBOZA BRISAIDA**

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **20%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN**.

Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 12 enero del 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Nancy Vigo Terrones", written over a horizontal line.

**DRA. VIGO TERRONES NANCY**



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**COMISION DE GRADOS Y TITULOS**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL**

En Chiclayo, a los veinte días del mes de junio del año dos mil veinticuatro,  
ante el Jurado constituido por:

**PRESIDENTE** : **DR. EDGAR PESANTES CARRASCO.**  
**SECRETARIO** : **MG. OSCAR SÁNCHEZ SEGURA.**  
**VOCAL** : **DRA. ANA MARIA ALVITES GASCO.**

La Graduada : **MONTEZA BARBOZA BRISAIDA**

El título de la Tesis a sustentar es: **CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON VIH/SIDA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN-BAGUA, 2023.**

Para optar el Título de Licenciado en **ENFERMERIA**, obteniendo el siguiente calificativo: **APROBADA POR MAYORÍA.**

DR. EDGAR PESANTES CARRASCO.  
Presidente

MG. OSCAR SÁNCHEZ SEGURA  
Secretario

DRA. ANA MARIA ALVITES GASCO  
Vocal

## DEDICATORIA

A mis padres porque están en cada momento de mi carrera profesional.

Monteza Barboza Brisaida

## AGRADECIMIENTO

A Dios porque por el don de la vida y fortaleza a seguir adelante

A la Doctora Ana María Alvites Gasco, porque me motivo a seguir adelante

A mi asesora Dra. Vigo Terrones Nancy quien me guio en la culminación de mi investigación

A mis padres, inculcaron valores, y apoyo incondicional

Monteza Barboza Brisaida

ÍNDICE DE CONTENIDOS		Pág.
ÍNDICE DE CONTENIDOS		5
ÍNDICE DE TABLAS		6
RESUMEN		9
ABSTRACT		10
I. INTRODUCCIÓN		11
II. DESARROLLO		15
III. METODOLOGÍA		26
3.1. Tipo de investigación		26
3.2. Diseño de investigación		26
3.3. Variable y operacionalizacion		27
3.4. Población		29
3.5. Técnicas, instrumentos, fuentes e informantes		29
3.6. Procedimiento de recolección de datos		30
3.7. Técnicas de procedimientos y análisis de datos		30
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		32
4.1. RESULTADOS		32
4.2.DISCUSION		34
V. CONCLUSIONES		37
VI. RECOMENDACIONES		38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		39
ANEXOS		45

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA, en la dimensión cualidades del hacer de Enfermería.	25
Tabla 2 Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA, en la dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente.	25
Tabla 3 Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA, en la disposición para la atención.	26

## ÍNDICE DE ABREVIATURAS

VIH: virus de la inmunodeficiencia humana

SIDA: síndrome de inmunodeficiencia adquirida

RIS: Red Integral de Salud

MINSA: Ministerio de Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud.



## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo: Determinar el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023. La población estuvo constituida por la totalidad de 67 pacientes con VIH/SIDA, que se atienden en el Hospital de Apoyo II. Gustavo Lanatta Lujan-Bagua. La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumentos un cuestionario de González O. "Comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión. Tuvo como resultados. El cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, en la dimensión cualidades del hacer de Enfermería, es regular en un 49,3% y 31,3% bueno. En la dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente, es malo en un 52,2% y el 40,3% es regular y en la disposición para la atención, es regular con el 43,3% y malo con el 35,8%. Se concluye que: El cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, en la dimensión cualidades del hacer de Enfermería, es regular seguido de un cuidado bueno. en la dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente, es malo seguido de un cuidado regular y en la disposición para la atención, es regular seguido de un cuidado malo.

**PALABRAS CLAVES:** Cuidado humanizado, enfermería, pacientes con VIH/SIDA.

## SUMMARY

The objective of the study was to: Determine the humanized nursing care for patients with HIV/AIDS treated at the Gustavo Lanatta Lujan-Bagua hospital, 2023. The population consisted of all 67 patients with HIV/AIDS, who are treated at the hospital. Support Hospital II. Gustavo Lanatta Lujan-Bagua. The technique used was the survey and as instruments a questionnaire by González O. "Humanized nursing care behaviors PCHE 3rd version. It had as results. The humanized nursing care for patients with HIV/AIDS treated at the Gustavo Lanatta Lujan-Bagua hospital, 2023, in the quality dimension of nursing work, is 49.3% average and 31.3% good. In the dimension openness to nurse-patient communication, it is bad in 52.2% and 40.3% is regular and in the willingness to care, it is regular with 43.3% and bad with 35.8%. It is concluded that: The humanized nursing care for patients with HIV/AIDS treated at the Gustavo Lanatta Lujan-Bagua hospital, 2023, in the quality dimension of Nursing practice, is regular followed by good care. In the dimension openness to nurse-patient communication, it is poor followed by regular care and in the willingness to care, it is average followed by poor care.

**KEYWORDS:** Humanized care, nursing, patients with HIV/AIDS.

## I. INTRODUCCIÓN

Con el acrecentamiento de los índices de infección en personas vulnerables, la infección por VIH/SIDA es aún un problema grave de salud pública conocido en todo el mundo en términos de incidencia y prevalencia. Es una enfermedad que debe ser tratada durante mucho tiempo y con compasión para evitar complicaciones sanitarias y consecuencias negativas para la salud (1). Dado que las deficiencias en la prevención y el diagnóstico precoz suelen estar relacionadas con los retos educativos para el profesional de enfermería (2), también es un obstáculo sanitario con mayor concurrencia en naciones en desarrollo. Ya que, estos desafíos pueden ser más pronunciados debido a limitaciones en recursos, infraestructura de salud y acceso a educación de calidad. Por lo tanto, es crucial implementar programas de capacitación efectivos, mejorar la infraestructura de salud y trabajar en la concienciación pública para abordar eficazmente el VIH/SIDA en estas regiones.

Actualmente, evidencian 330.000 personas en el Caribe que tienen VIH/SIDA en el 2022, y habrá 3,7 millones en las Américas, incluidos 2,1 millones en América Latina (3). Asimismo, se ha afirmado que un 23 % de los pacientes en Latinoamérica y el Caribe han sido diagnosticados con esta patología; como resultado, los pacientes y familiares están desinformados sobre la enfermedad, y una gran cantidad de personas no son diagnosticadas a tiempo debido al miedo a contraer la enfermedad, con un tercio de los pacientes recibiendo un diagnóstico tardío.

Actualmente, existe una deshumanización en los centros hospitalarios, que se centra más en el modelo biomédico y terapéutico, tecnificando aún más los cuidados en estas personas que padecen VIH/SIDA; las enfermeras centran su atención más en la ejecución de procedimientos y técnicas, normas y roles, que, en el cuidado del propio paciente, su entorno y familia; en raras ocasiones, tienen miedo a infectarse, por lo que los cuidados son escasos. En general, promover un cambio cultural hacia una atención más humanizada requiere esfuerzos a nivel organizacional, educativo y personal. La sensibilización, la formación continua y

la promoción de una cultura centrada en el paciente son pasos clave para abordar la deshumanización en los entornos de atención médica. (4).

Investigadores internacionales como Andrade refieren que los enfermeros tienen escasos cuidados humanizados en los hospitales debido a exceso de pacientes ambulatorios y sobrecarga de funciones, los pacientes no comprenden la información, además de desarrollar otras funciones que no son de enfermería, lo cual empeora la recuperación de la enfermedad y tratamiento oportuno (5). Así mismo Beltrán, indica las guardias nocturnas hacen que los cuidados sean escasos, el acceso de los servicios, la demora, los recursos tanto económicos y humanos se han convertido en un problema sanitario lo cual como resultados se obtiene escasa calidad de atención conllevando la deshumanización del cuidado. La carencia de recursos, la sobrecarga laboral y las condiciones laborales desafiantes pueden impactar significativamente en la cabida de los enfermeros para brindar cuidados humanizados y de calidad. Aquí se exploran algunos de los desafíos mencionados en la investigación y cómo pueden afectar la atención de enfermería: (6).

El Ministerio de Salud reportó que existe preocupación latente por el contagio, evidenciándose 79.000 de personas diagnosticadas con VIH/SIDA. Por otro lado, se calcula que hay más de 10.000 personas infectadas que desconocen que padecen esta enfermedad, y muchos más pueden estar infectados, en el 2021, se reportó 8,434 casos, en el 2022 fue 7,477 nuevos casos (7). En el 2023 ya hay 679 pacientes. Los departamentos con mayor contagio fue Lima 4511, Loreto 744 casos. Para abordar la situación del VIH/SIDA, es crucial seguir implementando programas integrales que incluyan educación, acceso a pruebas de detección, tratamiento oportuno y apoyo a las personas afectadas. También es importante abordar factores sociales y estructurales que puedan contribuir a la transmisión del virus y dificultar el acceso a servicios de salud (8).

La deshumanización, según Álvarez, está causada por impedimentos como mitos, creencias, desigualdades, prejuicios y estigmatización social de los pacientes (9). Abordar la deshumanización requiere un enfoque integral que incluya la educación, la promoción de la conciencia, la eliminación de estigmas y prejuicios, así como la promoción de una atención médica centrada en el paciente. Los

profesionales de la salud y entidades sanitarias desempeñan un papel fundamental en la creación de entornos que fomenten la igualdad, el respeto y la compasión en la atención a la salud. También se han erigido impedimentos para la prestación de cuidados humanizados, como la sobrecarga de trabajo, la insuficiencia de equipos médicos y de asistencia administrativa. El personal de enfermería ha priorizado el componente técnico-administrativo, descuidando el cuidado como ciencia que combina conocimiento, sensibilidad, fuerza y sensibilidad humana.

A la fecha se han documentado 124 personas con VIH/SIDA en la región Cajamarca desde el año 2022. En la sociedad, los enfermos enfrentan rechazo, discriminación y hasta tortura psicológica; es tan brutal que en ocasiones la familia es humillada porque sus parientes más cercanos tienen esta enfermedad. Además, son rechazados por el mismo personal médico. En Amazonas también se documentaron 418 casos con diagnóstico similar. La respuesta al VIH/SIDA no solo se trata de tratamiento médico, sino también de abordar los factores culturales y sociales que ayudan a la discriminación. Obrar hacia una sociedad más inclusiva y compasiva es esencial para superar estos desafíos y mejorar la calidad de vida de personas con VIH/SIDA. (8).

La Red Integral de Salud Jaén indico que en este año 2023 hay 200 de pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA, Que constituye un acrecentamiento de más del 100% si se compara con los 122 de casos mostrados en el 2021. Es esencial que las autoridades de salud ejecuten un análisis minucioso de los datos para comprender mejor las razones detrás de este aumento y desarrollar estrategias específicas para abordar la situación. Esto podría incluir campañas de concienciación, programas de prevención, y medidas a fin de optimar la accesibilidad a servicios de salud y pruebas de VIH. (10).

En el Hospital de investigación, los enfermeros ostentan que existen escasos recursos, inestabilidad del personal, rotación inapropiada de los enfermeros, cambios de funciones, aun mas los pacientes son de zonas nativas lo cual dificulta el seguimiento para el cumplimiento del tratamiento y tamizaje oportuno y seguro.

En consecuencia, se enuncia la pregunta ¿Cuál es el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023”?

El estudio se justifica porque, los enfermeros deben brindar un cuidado humano íntegro y de calidad sin negación en los cuidados, que puede tener graves repercusiones en la salud del paciente. Las personas con VIH/SIDA sufren estigmatización y prejuicios, además del rechazo social, lo que reduce su calidad de vida y requiere cuidados humanos.

Además, tendrá un aporte teórico, ya que ampliará el conocimiento sobre el cuidado humano de pacientes que padecen VIH/SIDA para implementar en las diversas áreas de la salud. Asimismo, los resultados de este estudio servirán para fortalecer los protocolos desde el Ministerio de Salud, encaminando a las instituciones a desarrollar mejores estrategias de atención en los profesionales sanitarios, pues son ellos quienes brindan educación y atención a los pacientes.

En el nivel práctico de atención se pueden realizar recomendaciones al Director y personal salud del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, para implementar estrategias y programas de prevención y promoción en pacientes con VIH/SIDA, así como la forma en que las enfermeras brindan información. a los pacientes de una manera que el paciente sea autosuficiente y evite complicaciones de salud. Así mismo, este estudio servirá de referencia efectos de otras investigaciones en diferentes ámbitos hospitalarios.

Se instauró objetivo general de. Determinar el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023. Y como objetivos específicos: Identificar el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, en la dimensión, cualidades del hacer de Enfermería. Identificar el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, en la dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente. Identificar el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, en la disposición para la atención.

Se plantea la siguiente hipótesis: Hi: El cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023” es regular.

H0: El cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023” no es regular.

## II. DESARROLLO

La información obtenida se basa en fuentes confiables de variables del estudio científico a nivel local, nacional e internacional y marco teórico.

A nivel universal se evidencian pesquisas como: Ramírez K y Santillán M. (2020) investigó acerca de los “Cuidados de enfermería en pacientes que viven con VIH/SIDA”. Objetivo: Determinar los cuidados del enfermero hacia pacientes con VIH/SIDA. Metodología: descriptivo trasversal. Tuvo como resultados que el 61 % refieren que siempre les ofrecen un cuidado humanizado, un 54% son priorizados y el 29% ofrecen soporte emocional. Concluyeron que las enfermeras ofrecen buen cuidado a cada paciente con VIH/SIDA (11).

Terán M (2019) realizó una investigación “Cuidado enfermero en pacientes con VIH-SIDA en el Hospital Delfina Torres Concha de la ciudad de Esmeraldas”. Tuvo como objetivo determinar el cuidado enfermero en personas con VIH-SIDA Estudio descriptivo, no experimental, cuantitativo. Resultado: el 84,4% tiene conocimiento sobre las bases del cuidado, el 71,1% aplican normas y protocolos, el 73,3% se identificó psicoemocional de forma permanente, el 71,1% demuestra respeto. Concluyo; que un 91,1 % cumple con las normativas de bioseguridad durante la práctica profesional (12).

Díaz V, (2019), “Cuidados de enfermería en adultos con VIH – SIDA. Ecuador. Tuvo como objetivo identificar los cuidados de enfermería en personas adultas que padecen VIH-SIDA”. Es de estudio cuantitativo descriptivo. Llego a los resultados el enfermero brindó un apoyo emocional y espiritual en un 60%. Concluyó que los cuidados de enfermería en los pacientes son regular (13).

Castillo S et al, (2019) estudiaron “Cuidado de enfermería respecto a la atención hospitalaria otorgada a personas que viven con VIH/SIDA, Chile”. Investigación

cualitativa. Cuyo resultado fue que el 50% de los enfermeros presentan temor en los cuidados presentados a los sujetos con VIH/SIDA. Concluyeron que es de importancia que los profesionales identifiquen sus habilidades para continuar brindando una atención humana a los individuos que viven con esta enfermedad. (14).

A nivel nacional Malpartida R (2020) investigo "Cuidado humanizado en enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María". Se estableció el Objetivo: Determinar el cuidado humanizado en enfermería en sus dimensiones. Estudio descriptivo, correlacional, transversal. Resultados: el 55% tuvieron apoyo emocional, el 46,6% apoyo físico; 38% cualidades del enfermero proactividad; 65% priorizan al paciente. Concluyo que el cuidado humanizado es regular (15).

Baca J (2022) estudio el "Cuidados de enfermería en personas con síndrome de inmunodeficiencia adquirida, Chiclayo". Tuvo como objetivo determinar los cuidados de enfermería en personas con SIDA. Es de tipo descriptivo, transversal. Resultados: que 79% de los enfermeros brindan un cuidado regular en todas sus dimensiones: física, espiritual, psicológico y social. Concluyo, abordar a la persona de manera holística, no solamente brindar cuidados dirigidos a la dimensión física, sino, que también abordemos la dimensión espiritual, psicológico y social (16).

Echevarría H, (2019), realizo una investigación "Calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima", Objetivo: determinar el cuidado humanizado en los pacientes hospitalizados. Estudio de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo. Tuvo como resultados: el 80% de los enfermeros brindan un cuidado humanizado respecto a la proactividad, apoyo físico, empatía. Concluyo el cuidado humanizado en pacientes se consideró excelente (17).

Mozombite L (2019), realizo una tesis "Cuidado de enfermería según el paciente con VIH/SIDA hospitalizado - Servicio de Medicina, Hospital II - 2 Tarapoto". Tuvo como objetivo determinar el cuidado de Enfermería. Investigación descriptiva. Los resultados fueron que el 60% brindan cuidado desfavorable; quienes expresan su molestia frente a los actos de atención y trato recibido por parte de las enfermeras,



a su vez de las condiciones de su alrededor. Por ello, se llegó a concluir que el cuidado es deficiente en la dimensión interpersonal y el entorno (18).

Limaymanta J (2019), estudio “Cuidado del paciente con VIH/SIDA de la interacción enfermera-paciente en el Programa de TARGA del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Tuvo como objetivo: Analiza el cuidado del paciente con VIH-SIDA. Metodología. Descriptiva transversal. Resultados, que un 56 % de pacientes tuvieron un cuidado favorable en la interacción enfermero paciente y un 18% presentan escasa comunicación. Concluyó que el cuidado de pacientes con esta enfermedad es desfavorable (19).

Al revisar los diferentes artículos científicos a nivel local Rojas O, (2019), estudio “Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA atendidos en el Hospital General de Jaén”. Con el objetivo de determinar la percepción del cuidado humanizado, cuyo enfoque cuantitativo, diseño transversal y tipo descriptivo. Resultados: Es regular la percepción de los usuarios sobre las cualidades del hacer de enfermería con 47,0 %, es regular la apertura a la comunicación enfermero paciente con 54,0 %, y disposición para la atención es regular en un 51 %. Concluyo que las personas con VIH/SIDA tienen percepción regular con respecto al cuidado humanizado. Y a nivel global también fue regular (20).

Olivera M (2018) Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado, servicio de medicina del Hospital General de Jaén. Objetivo determinar la percepción del paciente hospitalizado acerca del cuidado humanizado, Enfoque cuantitativo, diseño transversal, tipo descriptivo. Resultados: la percepción de los cuidados humanizados es buena con un 42 %; disposición para la atención con 50,7 % fue regular; y apertura a la comunicación enfermero - paciente, con 44,9 % es mala; La percepción global es regular con 55,1 %, con 27,5 % es bueno y un 17,4 % de personas expresaron que nunca percibieron cuidado humanizado. Concluyo que los pacientes expresaron que percibieron un cuidado humanizado regular con tendencia a bueno (21).

La OMS, como un procedimiento de comunicación interpersonal y asistencia mutua dirigido a alterar y percibir el cuidado de la esencia de la vida (22).

Humanizar los cuidados requiere un enfoque asistencial centrado en la persona que implique creencias, deberes y acciones de cuidado (23). La hospitalización plantea dificultades importantes para los integrantes de la familia. En consecuencia, las enfermeras trabajan directamente con los pacientes, las familias desempeñan un papel trascendental en el cuidado. En consecuencia, los pacientes requieren una atención compasiva y global.

Para Ríos J, define como el cuidado científico, técnica y terapéutica. Esto significa un cuidado integral que tenga en cuenta la parte humana del paciente y considere tal actitud hacia el paciente que le faculte al receptor del cuidado enunciar sus sentimientos y respetar su entorno familiar y personal (24). También Gonzales T, define el mismo tema, basado en valores y con enfoque en el campo médico se refiere a todo lo que hacen los enfermeros para impulsar y proteger la salud, y proporcionar un entorno propicio para una vida armoniosa y sana, emocional, social y espiritualmente (25).

Según González O. en el instrumento Comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión nos presenta tres dimensiones del cuidado humanizado, se mencionan a continuación:

*Cualidades del hacer de enfermería.* Esta dimensión se refiere a la necesidad de dar una atención de calidad y con valores en los hospitales, de ser empáticos con el paciente, de garantizar que éste se sienta seguro y que sus exigencias sean atendidas durante el tratamiento. Estas cualidades forman la base de una atención de enfermería de calidad que se centra en el paciente y contribuye al bienestar general del individuo atendido. (25). Entre ellas se incluyen las siguientes:

Bridar cuidados: La función de los enfermeros en el cuidado de sujetos con VIH/SIDA se está volviendo crítico, esto significa que esta atención está definida y adaptada a la salud de los enfermos, los enfermeros son las que más contacto tienen con pacientes, un rol de mucha relevancia, porque proporcionan una atención integral este implicado en el área posible educación, prevención, detección y disminución de las conductas de riesgo. La función del personal de enfermería en el cuidado de individuos enfermos es integral y vital para la salud y el bienestar en pacientes. Su enfoque en la educación, la prevención, la detección

temprana y el apoyo emocional contribuye significativamente a la atención integral de afectados por esta enfermedad. (26).

Tratamiento. Cada centro sanitario debe diseñar una estrategia de adherencia al TAR en consulta con todos los clínicos necesarios. La base de la hospitalización continua es la ausencia de acceso y/o el incumplimiento del TAR. Los pacientes deben comprender su enfermedad, la finalidad del TAR, participar de manera activa en la elección de iniciar la terapia, sentirse capacitados para cumplir el tratamiento y apreciar la necesidad de un uso correcto y constante de la medicación. una estrategia de adherencia efectiva al TAR debe ser holística, centrada en el paciente y adaptada a las circunstancias individuales. La colaboración entre el equipo de atención médica y la participación activa del paciente son fundamentales para lograr resultados exitosos en el tratamiento del VIH/SIDA. (27).

En resumen, una estrategia de adherencia efectiva al TAR requiere un enfoque integral y centrado en el paciente, con una participación activa por parte del equipo de atención médica y el propio paciente. Esto contribuirá significativamente a mejorar los resultados en el tratamiento del VIH/SIDA.

Creencias y valores. Lo han sido desde la llegada del VIH/SIDA información sobre la enfermedad, a qué parte de nuestro cuerpo afecta. El tratamiento es difícil de cumplir y, por lo tanto, las consecuencias son graves, no todos pueden pagar el medicamento. En general, el combate contra el VIH/SIDA no solo se concentra en cuestiones médicas, sino también en cuestiones culturales, sociales y económicas. La conciencia, la educación y la promoción de igualdad en la accesibilidad al tratamiento son aspectos clave para abordar eficazmente esta enfermedad a nivel mundial.

En general, una estrategia integral para abordar el VIH/SIDA debe reconocer y abordar las creencias y valores en juego. La colaboración entre enfermeros, organizaciones comunitarias y gobiernos es esencial para implementar enfoques efectivos que aborden no solo los aspectos médicos, sino también los culturales, sociales y económicos de esta compleja enfermedad.

En esta categoría. Apertura a la comunicación enfermero paciente: Referida que en la actualidad se debe brindar un cuidado holístico, tener una comunicación eficaz y terapéutica, porque las personas con VIH/SIDA hospitalizados pasan por un proceso emocional, deterioro de su salud física, la cual necesitan ser escuchados y que les informen de la enfermedad donde el paciente comprenda para lograr la pronta recuperación. Esta apertura está destinada escucha activa, diálogo, presencia y saber lo que se está cuidando. compuesta por algunos indicadores. Informa sobre enfermedad. La educación sobre el tratamiento es una parte importante para preparar a las personas para el tratamiento (28).

Disposición para la atención. En referencia a la disposición que el personal de salud tiene que brindar una atención humana, la familia también debe involucrarse en el cuidado, con la finalidad de identificar las necesidades y llevar oportunamente al médico, ya que la recuperación es de largo periodo. Además, es importante la evaluación, planificar, implementar, monitorear y evaluar las acciones requeridas a fin de satisfacer sus requerimientos de salud y brindar un cuidado integral e individualizado. También proporcionará apoyo y formación, así como educación sanitaria individual. La disposición para la atención en el contexto del VIH/SIDA implica una actitud proactiva, compasiva y orientada a los pacientes por parte del personal de salud, así como una participación activa y colaborativa por parte de la familia. Este enfoque integral contribuye a la mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad.

La disposición para la atención en el contexto del VIH implica un enfoque integral y colaborativo, donde tanto el personal de salud como la familia trabajan juntos para satisfacer las necesidades del paciente. Este enfoque no solo contribuye a la mejora del bienestar físico y mental, sino que a su vez fortalece la calidad de vida de los individuos afectados por este padecimiento.

Apoyo psicológico: los pacientes necesitan ayuda psicológica para poder enfrentar esta enfermedad, ya que en muchas ocasiones son discriminados no solo por la sociedad, sino también la familia, como resultado al miedo al contagio, por lo tanto, el paciente presenta sentimiento negativo y de tristeza aún más para cumplir con el tratamiento. Es fundamental reconocer que el apoyo psicológico no solo

beneficia al paciente, sino también a sus seres queridos. La salud mental y emocional son componentes integrales del bienestar general, y contar con el apoyo adecuado puede hacer una gran discrepancia en la vida de los sujetos con VIH/SIDA. (29).

El apoyo psicológico es esencial en el cuidado de estos pacientes. No solo ayuda a enfrentar los desafíos emocionales asociados con el padecimiento, sino que asimismo ayuda al bienestar general y a la calidad de vida de las personas y familias.

## VIH/SIDA

La OPS y la OMS definen el VIH como un virus que ataca al sistema inmunitario y a su vez desgasta sus defensas contra las infecciones. Las personas que padecen esta enfermedad muestran diversas indicaciones y manifestaciones, que incluyen, entre otras, inflamación de ganglios linfáticos, tos, pérdida de peso, fiebre y diarrea, a medida que la infección disminuye progresivamente el sistema inmunológico. Si no se atiende, el VIH tiene el potencial de avanzar a un período más grave conocida como SIDA. Durante la etapa del SIDA, el sistema inmunológico se ve significativamente comprometido, volviendo al individuo altamente susceptible a infecciones oportunistas y tipos específicos de cáncer. Los principales modos de transmisión del VIH implican ciertos fluidos del cuerpo como sangre, leche materna, fluidos vaginales y semen. Las vías frecuentes de transmisión envuelven mantener relaciones sexuales sin ninguna protección con un individuo infectado, compartir agujas contaminadas y la transmisión de madre a hijo durante la lactancia o el parto. Es crucial enfatizar que el VIH no es transmitido a través de contacto casual, como gestos simples como estrechar la mano, compartir utensilios o abrazar. Para frenar eficazmente la transmisión del VIH y optimizar la calidad de vida de quienes viven con virus, las medidas de prevención y tratamiento conveniente son de suma importancia

Se precisa que el SIDA es la fase con mayor gravedad de la infección por VIH y puede desarrollarse en un plazo de 2 a 15 años, dependiendo de la persona. El sistema inmunológico, crucial para la salud y la protección en general, es el objetivo del VIH, específicamente los linfocitos T CD4. Cuando el sistema inmunológico se ve

significativamente comprometido, ello resulta en una mayor susceptibilidad a infecciones oportunistas y cánceres específicos, se realiza un diagnóstico de SIDA.

Los criterios para diagnosticar el sida generalmente incluyen uno o más de los siguientes: Recuento bajo de células CD4: Se considera sida cuando el recuento de células CD4 de un individuo disminuye por debajo de cierto umbral e infecciones oportunistas: La presencia de infecciones oportunistas es un indicador clave de sida. Estas son infecciones que aprovechan la debilidad del sistema inmunológico y pueden ser graves o potencialmente mortales. El sida no es una enfermedad en sí misma, sino más bien una condición clínica que resulta de la progresión no controlada del contagio por VIH. Con el tratamiento adecuado, conocido como terapia antirretroviral (TAR), una persona con VIH puede prevenir la progresión a la etapa de sida y mantener un sistema inmunológico saludable. A efectos de prevenir la progresión al SIDA y optimar el bienestar de los individuos con VIH, es imperativo contar con una identificación oportuna y disponibilidad de atención y terapia médica.

La transmisión del VIH se produce mediante diversos fluidos corporales, incluidos el esperma, el líquido preseminal, la sangre, las secreciones rectales y vaginales, así como la leche materna. Es crucial señalar que se han logrado avances significativos en el estudio y el tratamiento médico, el VIH ya no se considera una sentencia de muerte, y muchas personas que reciben tratamiento adecuado pueden llevar vidas saludables y productivas. Además, las campañas de concienciación y prevención son esenciales a fin de disminuir la difusión del virus y combatir el estigma asociado con el VIH/SIDA.

También hay tratamientos médicos disponibles para la prevención de VIH: La profilaxis preexposición - PrEP, que se aplica siguiendo las instrucciones del especialista antes de la exposición de riesgo al virus. La PrEP demostró ser una herramienta excelente en la prevención del VIH, especialmente para aquellas personas que enfrentan un riesgo significativo de exposición al virus. Es significativo que los individuos interesados en la PrEP consulten a un profesional de la salud para recibir orientación específica sobre su situación y para asegurarse de que la PrEP sea una opción adecuada para ellas. Al integrar la PrEP en un enfoque más extenso y comprensivo de salud sexual, se maximiza su impacto en

la prevención del VIH. La combinación de estrategias, junto con una atención médica adecuada y pruebas regulares, contribuye a un enfoque holístico y efectivo a fin de disminuir la transmisión de VIH en poblaciones de alto riesgo.

Se utilizan diversas técnicas serológicas, como pruebas rápidas e inmunoensayos enzimáticos (EIA), para detectar la existencia o inexistencia de anticuerpos dirigidos al VIH-1, VIH-2 y el antígeno p24 asociado con el virus. Es vital tener precaución y tomar ciertas medidas preventivas. Estas medidas incluyen someterse a pruebas de VIH, participar en actividades sexuales con una sola pareja que practique comportamientos seguros, emplear condones, minimizar la cantidad de parejas sexuales, buscar tratamiento y pruebas para ETS y abstenerse de inyectarse sustancias. Es importante destacar que estas medidas son parte de una estrategia integral a fin de prevenir el vih. La combinación de pruebas regulares, prácticas sexuales seguras, reducción de riesgos y educación contribuye significativamente a la prevención de transmisión de VIH y al cuidado de la salud sexual en general (30).

En el proceso de formación, es imperativo que los enfermeros potencien su función educativa aportando componentes esenciales que promuevan la estabilidad. La prestación de atención demanda que, en particular las enfermeras, utilicen sus cualidades humanas inherentes, como la capacidad de pensamiento lógico, la sensibilidad emocional y la capacidad de empatizar con los pacientes. Esta responsabilidad abarca una dedicación científica, filosófica y ética para amparar la dignidad humana y preservar la vida. La formación integral del personal de enfermería no solo se centra en la adquisición de conocimientos técnicos, sino asimismo en el progreso de destrezas interpersonales y éticas que son esenciales a fin de proporcionar atención de calidad y centrada en pacientes. La combinación de competencia técnica y habilidades humanas mejora la capacidad del personal de enfermería para abordar las necesidades holísticas de los pacientes.

La enfermedad por VIH es prevenible. La probabilidad de contraer la infección se puede disminuir tomando ciertas precauciones, como tener relaciones sexuales con condones, someterse a pruebas periódicas de VIH y otras ETS y utilizar servicios de disminución de daños diseñados específicamente para personas que se inyectan drogas. Es fundamental no compartir nunca agujas, jeringas ni ningún

otro material utilizado para las inyecciones, y garantizar que estos artículos sean siempre de un solo uso y estén libres de contaminación. Estas medidas no solo son clave a fin de prevenir la transmisión de VIH sino a su vez para promover la salud sexual en general. Además, el acceso a la educación, la información y los servicios de salud es fundamental para empoderar a las personas y comunidades en la prevención del VIH.

Reducir la probabilidad de transmisión del VIH requiere implementar una variedad de estrategias para minimizar las posibilidades de entrar en contacto con el virus. He aquí varias medidas cruciales para prever la propagación del VIH: El uso constante y adecuado del condón durante cualquier tipo de actividad sexual, ya sea vaginal, anal u oral, puede disminuir en gran medida el riesgo de transmitir el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Emplear prácticas sexuales seguras, como restringir la cantidad de parejas sexuales y practicar sexo protegido, desempeña un papel importante a la hora de minimizar las posibilidades de exposición al VIH.

PrEP (Profilaxis Preexposición): La PrEP es una opción para personas en mayor riesgo de infección por VIH. Consiste en tomar medicamentos antirretrovirales regularmente para prevenir la infección en caso de exposición al virus. Pruebas de VIH y Conocimiento del Estado Serológico: Ejecutar pruebas regulares de VIH y saber la condición serológica propia y de la pareja son pasos esenciales para la prevención. El conocimiento del estado serológico permite tomar decisiones informadas sobre la salud sexual. Evitar Compartir Aguja: No compartir agujas ni otros equipos para la ingesta de drogas intravenosas es esencial a fin de prever la transmisión de VIH y otras infecciones. Cirugías y Procedimientos Seguros: Garantizar prácticas seguras en procedimientos médicos, tatuajes o perforaciones corporales es importante para prevenir la exposición al VIH.

Tratamiento de Personas con VIH: Asegurar que los diagnosticados con VIH reciban tratamiento antirretroviral ayuda a reducir la carga viral en su organismo, lo que a su vez reduce el riesgo de transmisión a otros individuos. Educación en Salud Sexual: La educación continua en salud sexual es esencial para proporcionar información precisa y fomentar comportamientos saludables. Reducción de Riesgos en Poblaciones Vulnerables: Implementar estrategias



específicas para reducir riesgos en poblaciones más vulnerables al VIH, como hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas que consumen drogas intravenosas y trabajadores sexuales. Maternidad Segura: En mujeres embarazadas con VIH, el tratamiento antirretroviral y otras medidas preventivas en el embarazo y parto pueden reducir significativamente el riesgo de transmisión vertical al bebé. Estas medidas deben adaptarse a las circunstancias individuales y deben ser parte de una estrategia integral de prevención. La combinación de métodos y prácticas preventivas maximiza la eficacia en la disminución del peligro de transmisión del VIH.

En resumen, la prevención del VIH implica una combinación de medidas, desde el uso de barreras físicas como condones hasta la educación y la concienciación sobre prácticas seguras. Estas estrategias son esenciales tanto a nivel individual como a nivel comunitario a efectos de aminorar la incidencia del VIH y optimar la salud pública. En conjunto, estas estrategias contribuyen a una prevención integral del VIH a nivel individual y comunitario, mejorando la salud pública y reduciendo la incidencia de la enfermedad.

Para sustentar la variable identificada en el presente estudio, se sustentará con la teoría del cuidado humanista de Watson: en él se precisa que los profesionales de la salud deben tener un criterio ético moral para brindar un cuidado en toda persona, sana o enferma, necesita este compromiso a fin de optimar su calidad de vida quien padece de VIH/SIDA y sumergirse en todas las áreas de atención brindadas por la educación aumentar la conciencia de los pacientes sobre el cuidado humanístico. La teoría del cuidado humanista de Watson proporciona un marco ético y moral sólido para abordar la variable identificada en tu estudio, destacando la importancia de un cuidado integral y centrado en la persona para aquellos afectados por el VIH/SIDA.

Watson, muestra la armonía física y mental, el alma mediante la relación de confianza y ayuda entre los cuidadores y el cuidador, generar respeto, conocimiento y ayuda mutua, salvar para siempre. En el marco del amor se cuida la dignidad humana. Así que considera, es requerido humanizar el cuidado y asegurar un sistema de valores, promover el desarrollo de una profesión más social, ética y científica. En general, el enfoque humanizado en la atención médica

reconoce la integralidad de la persona y su dignidad. Es un llamado a abordar las necesidades físicas, emocionales y sociales de los individuos, y a edificar relaciones de respeto y confianza en el proceso de atención.

Por lo tanto, las enfermeras realizan muchas actividades en su práctica diaria: recolectan información, deben fomentar para evitar complicaciones, establecen metas, y planifican cuidados, implementan intervenciones en respuesta a metas y planes antes de adquirir la enfermedad y después de la misma. Las enfermeras son profesionales de la salud fundamentales que desempeñan un papel integral en atención y bienestar de pacientes. Su práctica diaria implica una combinación de habilidades clínicas, toma de decisiones, empatía y coordinación de cuidados para garantizar un enfoque holístico y centrado en el paciente. (31).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo de investigación

Partiendo de un enfoque cuantitativo, el estudio implicó comparar teorías establecidas probando un conjunto de hipótesis derivadas de ellas. Para lograrlo, era fundamental recolectar una muestra. (32).

#### 3.2. Diseño de investigación

El estudio se encuadra en el tipo cuantitativa, descriptiva, transversal, no experimental

Estudio de corte transversal, este particular diseño de investigación se caracteriza por centrarse en medir diversas enfermedades o características (variables) de los individuos en un tiempo específico. (32).

La investigación sobre cuidados de enfermería humanizados en pacientes que padecen VIH - SIDA utilizó un diseño no experimental, es decir, las variables no fueron manipuladas deliberadamente y las observaciones se realizaron únicamente en el ambiente natural a fin de analizar los fenómenos (32).

Estudio descriptivo simple. Porque los datos fueron recabados sin alterar el entorno (en otras palabras, no se manipula). Mediante el siguiente diagrama.

M-----O

M: objeto de la investigación.

O: observación de población

### 3.3. Variable

Variable 1: Cuidado humanizado de enfermería

Dimensión– indicadores

- Cualidades del hacer de enfermería: brindar cuidado, tratamientos respectivos, valores y creencias,
- Apertura a la comunicación enfermero – paciente: explica sobre su salud, diálogo
- Disposición para la atención: comodidad, expresa sentimientos, explica, brinda cuidado, cumple contratamiento.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Índice	Escala de medición	Instrumento	
Cuidado humanizado de enfermería	se refiere al profesional de enfermería en todo lo que realiza para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente que favorezca una vida sana (14)	El cuidado humanizado comprende: Cualidades del hacer de enfermería; Apertura a la comunicación enfermero – paciente; Disposición para la atención.	Cualidades del hacer de enfermería	El enfermero le hace sentir como persona.	Siempre	Nominal	Cuestionario Cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión	
				El enfermero le trata con amabilidad .				
				El enfermero dialogo con usted				A veces
				Cuando recibe su tratamiento el enfermero le hace sentir bien				
				Cuando ingresa el enfermero le hace sentir en confianza				
				El enfermero le explica los procedimientos de forma pausada				Nunca
				El enfermero le demuestra respeto por sus creencias y valores.				
			Apertura a la comunicación enfermero – paciente	El enfermero le mira a los ojos, cuando le habla.				
				El enfermero le aclara sus dudas sobre su enfermedad.				
				El enfermero dialoga tanto con usted y familiares				
				El enfermero le indica su nombre y cargo antes de iniciar el tratamiento				
				El enfermero le aclara cualquier duda				
				El enfermero le explica antes de iniciar el tratamiento.				
				El enfermero le da indicaciones sobre su situación de salud				
			Disposición para la atención	El enfermero le proporciona información suficiente sobre su salud				
				El enfermero le brinda comodidad durante el tratamiento				
				El enfermero le atiende oportunamente				
				El enfermero le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad				
				El enfermero le explica oportunamente ante una inquietud.				
				El enfermero satisface sus necesidades básicas				
El enfermero le brinda un cuidado adecuado y oportuno.								
El enfermero le explica cómo evitar otras enfermedades								
El enfermero le escucha atentamente								
El enfermero le explica sobre las reacciones adversas del medicamento								
El enfermero cumple con los medicamentos indicados por el médico.								

Fuente: González O. “Comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión

### 3.4. Población, muestra

#### Población de estudio

La población se formó por un total de 67 personas que padecen VIH/SIDA, atendidos en el Hospital de Apoyo II. Gustavo Lanatta Lujan-Bagua.

#### Muestra de estudio

Aplicándose el muestreo por conveniencia, la muestra fue censal porque se trabajó con el total de la población. Considerándose una población muestral.

#### Criterios inclusión y exclusión

##### Criterios de inclusión:

- Pacientes que acepten tener participación en el trabajo.
- Pacientes con más de 18 años varones y mujeres con diagnóstico de VIH/SIDA

##### Criterios de exclusión:

- Pacientes que no accedan tener participación en el estudio.
- Pacientes con otro tipo de diagnóstico

### 3.5. Técnicas, instrumentos, fuentes e informantes.

En el trabajo fue utilizado el cuestionario de González O. Comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión (33). El instrumento concierne al cuidado humanizado de enfermería a personas con VIH/SIDA. Consta de 25 ítems en 3 dimensiones: Cualidades del hacer de enfermería posee 7 ítems (1 a 7); Apertura a la comunicación enfermero – paciente posee 8 ítems (8 a 15); Disposición para la atención posee 10 ítems (16 a 25). Cada pregunta está conformada con diferentes alternativas, cuyos valores van. Siempre 3; a veces 2, nunca 1. El valor final de la variable Cuidado humanizado según dimensiones se determinó en:

Cuidado humanizado		
Dimensiones	Percepción	Puntaje
Cualidades del hacer de enfermería	Buena	15– 21
	Regular	8 – 14
	Mala	0 – 7
Apertura a la comunicación enfermero – paciente	Buena	17 – 24
	Regular	9 – 16
	Mala	0 – 8
Disposición para la atención	Buena	21– 30
	Regular	11 – 20
	Mala	0 – 10

El instrumento posee una tasa de aceptabilidad de 0,92 y 0,98 de tasa de validez de contenido emitido por los jueces expertos, es confiable, porque consiguió 0,96 de Alfa de Cronbach. El instrumento del estudio se sometió a juicios de expertos que tengan conocimiento sobre el tema, quienes evaluarán cada de las preguntas con el objetivo de que las preguntas estén enfocadas a la enfermedad. Luego se obtuvo la concordancia de juicios de expertos. Así mismo se efectuó una prueba piloto a 15 pacientes que den cumplimiento a criterios de inclusión y exclusión. Luego se obtuvo el Alfa de Cronbach.

Finalmente, las fuentes informantes serán los pacientes con VIH/SIDA.

### 3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

La técnica a fin de recolectar datos incluyó las siguientes etapas: Primero, se elaboraron los instrumentos en correlación con la variable de estudio, las dimensiones y el marco teórico contextual; segundo, se sometieron los instrumentos al proceso de confiabilidad estadística con el Alfa de Cronbach, para lo cual se obtuvieron para ser aplicados con base en los datos obtenidos a través de una prueba piloto; tercero, se sometieron los instrumentos a la opinión de expertos para determinar la validez de los ítems y obtener su opinión favorable al estudio.

### 3.7. Técnicas de procedimientos y análisis de datos

f se procesaron electrónicamente utilizando el software de estadística SPSS vers. 26. A efectos de presentar los datos se utilizaron tablas sencillas con

porcentajes y frecuencias. Los resultados estadísticos se evaluaron en función cada objetivo y luego se interpretaron utilizando como guía el marco teórico.

Principios éticos considerados en la investigación: Respeto a la persona. Este principio demanda que los sujetos en estudio sean vistos como seres autónomos, con capacidad de tomar sus propias decisiones (34). Cada paciente fue tratado con respeto durante la consulta. Beneficencia. Implica un deber de no hacer daño, de minimizar el daño y maximizar el bienestar (34). Durante la aplicación se fortaleció los aspectos de la investigación del paciente. Justicia. se relacionan con la adecuación de la asignación de temas de investigación para formar una carga y un beneficio de investigación aceptables (34). Se cuidó en cada momento la integridad física y mental.

#### IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

##### 4.1. RESULTADOS

Tabla 1. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA, en la dimensión cualidades del hacer de Enfermería.

<b>Cualidades del hacer de Enfermería.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bueno	21	31,3
Regular	33	<b>49,3</b>
Malo	13	19,4
Total	67	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados a pacientes con VIH/SIDA con atención en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua

El cuidado humanizado de enfermería a pacientes que padecen VIH/SIDA, en la dimensión cualidades del hacer de Enfermería, es regular en un 49,3% y 31,3% bueno.

Tabla 2. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA, en la dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente.

<b>Apertura a la comunicación enfermero paciente.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bueno	5	7,5
Regular	27	40,3
Malo	35	<b>52,2</b>
Total	67	100,0



Fuente: Instrumentos aplicados a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua

En la tabla 2. Se muestra que la apertura a la comunicación enfermero paciente de pacientes con VIH/SIDA es malo 52,2% y el 40,3% es regular.

Tabla 3. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA, en la disposición para la atención.

<b>Disposición para la atención.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bueno	14	20,9
Regular	29	43,3
Malo	24	35,8
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumentos aplicados a personas que padecen VIH/SIDA atendidos en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua

Los pacientes con VIH/SIDA, en la disposición para la atención, precisa resulta ser regular con el 43,3% y malo con el 35,8%.

## 4.2. DISCUSIÓN

Al analizar los resultados sobre el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA, respecto a la dimensión cualidades del hacer de Enfermería, es regular en un 49,3% y 31,3% bajo. Resultados similares obtuvieron Rojas O, (2019) el 47,0% fue regular en la misma dimensión (20), contradictorio a Olivera M, (2018) evidencio que el 42% fue buena (21). Así mismo Ramírez K y Santillán M. (2020) demuestro que el cuidado fue bueno (11).

El aspecto en cuestión está referida a la investigación y educación necesarias que el individuo requiere para afrontar sus circunstancias actuales y el tratamiento correspondiente. La conducta más relevante es ser transparente y veraz con el paciente respecto a su condición médica (33).

Según Vidal, Adamuz y Feliu, al igual que Castillo et al, la creación de una relación terapéutica tiene mucha relevancia en el momento de dar tratamiento; como resultado, la atención puede verse comprometida si no se proporciona una atención humanizada, lo que puede modificar el proceso salud-enfermedad de las personas con VIH (35).

Aunque no existe una vacuna, los avances en la terapia farmacológica permiten su tratamiento actual como una enfermedad crónica, lo que ha resultado no sólo en una reducción importante de la mortalidad, sino también en un progreso significativo de la calidad de vida de los individuos y familias que tienen este diagnóstico, según la OPS. La enfermería ejerce un papel significativo en la prestación de cuidados, asumiendo responsabilidades en promoción, mantenimiento y recuperación de salud, y sirviendo de apoyo fundamental al paciente (36).

Con respecto a la comunicación enfermero paciente de los pacientes con VIH/SIDA se encontró que 52,2% fue malo y el 40,3% es regular. Igualmente, a los resultados de Olivera M, (208), en su estudio aplicado en el Hospital General de Jaén encontró que el 44,9% es mala. Asimismo, Rojas O, (2019) en su estudio hospitalario encontró que el 54,0% fue regular y un 27,0 % fue

buena (20). Estudios que corroboran con la investigación Baca J (2022) (79%) y Echevarría H, (80%) en el (2019), evidenciaron que los enfermeros brindan un cuidado regular (16) y (17). Así mismo Limaymanta J, en sus resultados obtuvo un 18% presentan escasa comunicación (19). De las evidencias anteriores Castillo S et al, (2019). Es importante que los profesionales identifiquen sus habilidades para continuar brindando una atención humana, convirtiéndose en educadores y agentes de cambio (14). Para satisfacer eficazmente los requerimientos en pacientes con SIDA y defender sus derechos humanos, es crucial que los cuidadores prioricen su atención y consideren los desafíos que enfrentan, como el aislamiento social y el abandono (37).

En la última dimensión disposición para la atención, se evidenció que los pacientes con VIH/SIDA, tuvieron es regular cuidado humanizado en un 43,3% y malo con el 35,8%. Resultados son similares a Rojas O, (2019), en su investigación encontró que el un 51% tuvieron regular cuidado con tendencia a mala en un 29 %. Igualmente, Olivera M (2018) a nivel local encontró que el 50,7% fue regular.

Los pacientes VIH/SIDA, viven experiencias negativas por la estigmatización, discriminación y trascendencia social. (33). Conforme a la teoría de Watson el cuidado humanizado de enfermería los profesionales sanitarios deben brindar cuidado humano, ético y moral `para brindar a toda persona sana o enferma, aún más en pacientes con VIH/SIDA, ya que son pacientes que necesitan toda la atención necesaria en todas sus dimensiones.

## V. Resultados

El cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA, atendidos en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan Bagua, 2023, en la dimensión cualidades del hacer de Enfermería, es regular en un 49,3% y 31,3% bueno.

El cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA, atendidos en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan Bagua, 2023, en la dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente, es malo en un 52,2% y el 40,3% es regular.

El cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA, atendidos en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan Bagua, 2023, en la disposición para la atención, es regular con el 43,3% y malo con el 35,8%.

## CONCLUSIONES

El cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, en la dimensión cualidades del hacer de Enfermería, es regular seguido de un cuidado bueno.

El cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, en la dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente, es malo, seguido de un cuidado regular.

El cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, en la disposición para la atención, es regular, seguido de un cuidado malo.

## RECOMENDACIONES

Al personal de salud que ejerce sus labores en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua brinde un cuidado humanizado enfocados en los principios éticos, siendo una oportunidad para que el paciente y la familia incorpore medidas de prevención para evitar complicaciones en su salud.

La Red Integral de Salud y al Director del Hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, implementen estrategias de promoción y prevención de forma permanente sobre esta enfermedad para que los pacientes eviten contagiarse sobre el VIH/SIDA. Además, hacer seguimiento oportuno para que cumplan con el tratamiento respectivo.

A los internos de enfermería que estén en constante capacitación y destrezas acerca del VIH/SIDA, que durante sus prácticas tengan las medidas de protección.

A la Universidad Particular de Chiclayo Facultad de Enfermería integrar con énfasis en su diseño curricular el desarrollo del cuidado humanizado en pacientes con VIH/SIDA en referencia a las dimensiones cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermero – paciente, disposición para la atención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cara M, López M, Ramos M. Vigilancia unificada de la infección por VIH y enfermedad de Sida en Extremadura en el período 1980-2018. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2020;93: e201912117. [consultado 10/3/2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201912117/>
2. Brito D, Inés O, Alvarado S. Infecciones de transmisión sexual en poblaciones étnicas autóctonas latinoamericanas. Revisión sistemática. Rev Eugenio Espejo [Internet]. 2022;16(2):125-38. [consultado 10/3/2023]. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/ree/v16n2/2661-6742-ree-16-02-000012.pdf>
3. Organización Mundial de la Saud. VIH/SIDA, 2022. [consultado 10/3/2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
4. Riveros C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería Cuid Humaniz [Internet]. 2020;9(1):21-32. [consultado 10/3/2023]. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2146/2094>
5. Andrade D, De Oliveira R, Arruda A, Da Rocha J, Aline C, Barbosa M. El conocimiento de las personas que viven con el VIH/SIDA acerca de la terapia antirretroviral. Rev Electron Trimest Enferm [Internet]. Brasil 2018; 49:96-110. [consultado 10/3/2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n49/1695-6141-eg-17-49-00096.pdf>
6. Beltrán O. Atención impersonal o cuidado humanizado: ¿una decisión de enfermeras? Modelo del Reloj de Arena, Invest. educ. enferm vol.34 no.3 Medellín Dec. Colombia 2016[consultado 10/3/2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072016000300444&script=sci\\_arttext&tlng=es#B1](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072016000300444&script=sci_arttext&tlng=es#B1)

7. Ministerio de Salud. Plataforma digital. VIH/SIDA. 2017. [consultado 10/3/2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13045-en-el-peru-cerca-de-16-250-personas-viven-con-vih-sin-saberlo>
8. Situación epidemiológica del VIH-sida en el Perú, 2023. [consultado 10/3/2023]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional\\_vih.html](https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html)
9. Álvarez M. Estigmatización a pacientes con VIH por profesionales de la salud en la era antirretroviral. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2018;40(1):221-3. [consultado 10/3/2023]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000100025&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000100025&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
10. Dirección sud Regional de Jaén. PROGRAMA TBC - VIH/SIDA [consultado 10/3/2023]. Disponible en: <https://radiomaranon.org.pe/jaen-registra-cerca-de-300-nuevos-casos-de-vih-sida-en-jaen-este-2022/>
11. Ramírez K, Santillán M. Cuidados de enfermería en pacientes que viven con VIH/SIDA, 2020 Ecuador. [consultado 10/3/2023]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5199/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20RAMIREZ%20Y%20SANTILLAN.pdf>
12. Terán M. Cuidado enfermero en pacientes con VIH-sida en el Hospital Delfina Torres Concha de la ciudad de esmeraldas, 2019. [consultado 11/3/2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/200331764>
13. Díaz V. Cuidados de Enfermería en Adultos Con VIH – SIDA. Ecuador, 2019. [consultado 11/3/2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5799/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0028.pdf>
14. Castillo S, Quijada D, Feliu D, Fernández R. Cuidado de enfermería respecto a la atención hospitalaria otorgada a personas que viven con VIH/SIDA, Chile; 2019. [consultado 11/3/2023]. Disponible en:



[https://www.researchgate.net/publication/328625987\\_Percepcion\\_de\\_enfermeria\\_respecto\\_a\\_la\\_atencion\\_hospitalaria\\_otorgada\\_a\\_personas\\_que\\_viven\\_con\\_VIH](https://www.researchgate.net/publication/328625987_Percepcion_de_enfermeria_respecto_a_la_atencion_hospitalaria_otorgada_a_personas_que_viven_con_VIH)

15. Malpartida R. Cuidado humanizado en enfermería y su relación con factores sociodemográficos en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital Tingo María, 2020 [consultado 11/3/2023]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2440/Malpartida%20Carrion%2C%20Rosimi%20Raquel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
16. Baca J. Cuidados de enfermería en personas con síndrome de inmunodeficiencia adquirida, Chiclayo". 2022 [consultado 12/3/2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija\\_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
17. Echevarría H. Calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima, 2019. [consultado 12/3/2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/lenovo/Downloads/1421-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3105-1-10-20180525.pdf>
  
18. Mozombite L. Percepción del cuidado de enfermería según el paciente con VIH/SIDA hospitalizado - servicio de medicina, Hospital II - 2 Tarapoto Año 2019. [consultado 14/3/2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2682428>
  
19. Limaymanta J. Cuidado del paciente con VIH/SIDA de la interacción enfermera-paciente en el Programa de TARGA del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019. [consultado 14/3/2023]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS\\_fa727baa9a5b599513ba2e839dd26fa8](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_fa727baa9a5b599513ba2e839dd26fa8)

20. Rojas O. Percepción del usuario acerca del cuidado humanizado de enfermería a personas con vih/sidas atendidos en el Hospital General de Jaén, 2019. [consultado 14/3/2023]. Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2913/T016\\_75834715\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2913/T016_75834715_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Olivera M. Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado, servicio de medicina del Hospital General de Jaén, 2018. [consultado 14/3/2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2142>
22. Vialart N. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Rev. Enfermería Vol. 35(4); 2019. [consultado 14/3/2023]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505>
23. González L, Velandía AL, Flores V. Humanización del cuidado de enfermería. De la formación a la práctica clínica. Rev Conamed [Internet]. 2009;14(1):40-3. [consultado 14/3/2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2009/cons091i.pdf>
24. Ríos J, Idrogo M. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II - 2 MINSA Tarapoto.2021 [consultado 14/3/2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3926>
25. Gonzales T, Quintero D. Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan de urgencia al servicio de hospitalización ginecoobstetricia de una institución II y III nivel de atención. Pontificia de la Universidad Javeriana Facultad de Enfermería. Lima Perú 2019.
26. Egas R. Actitudes y conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el paciente con VIH/sida en el hospital general san francisco de quito en el año

2019. [consultado 14/3/2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17077>
27. Gómez M. Intervención de la enfermera gestora de casos durante el ingreso hospitalario de pacientes con infección VIH. *Rev Esp Salud Publica*. 2011;85(3):237-44. [consultado 14/3/2023]. Disponible en:  
<https://scielosp.org/pdf/resp/2011.v85n3/237-244/es>
28. Aguiar R, Henrique A, Carvalho C, Tomé F, Itsuko S. Aspectos que influyen en el autocuidado de pacientes viviendo con virus de la inmunodeficiencia humana. 2019. [consultado 14/10/2023]. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/NYt6BQb5FSWWQTN39KHDTvS/?lang=es&format=pdf>
29. Arellán M, Martínez N. Bienestar psicosocial en el proceso de cuidados de enfermería de un paciente adolescente con VIH/SIDA. *CASUS Rev Investig y Casos en Salud*. 2019;4(3):194-203. [consultado 14/10/2023]. Disponible en:  
<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/86>
30. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención, Lima, 2016. [consultado 14/3/2023]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
31. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana, Cuba. 2015.
32. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y elaboración de tesis. Universidad Mayor de San Marcos. 3era Edición. Perú; 2013.
33. González O. "Comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión, 2019. [consultado 14/10/2023]. Disponible en:

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9730/tesis05-3.pdf?sequence=3>

34. Osorio R. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. Rev Med Hondur [Internet]. 2012;80(2):75-6. [consultado 14/10/2023]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012.pdf>
35. Castillo S, Quijada C, Feliú S, Fernández P, Molina J, Monsalves F. Percepción De Enfermería Respecto a La Atención Hospitalaria Otorgada a Personas Que Viven Con Vih. Enfermería Cuid Humaniz. 2018;7(2):36.
36. Hernández M, Murillo N, Ochoa K, Pinto J, Rozo K. Intervenciones de enfermería en adultos jóvenes diagnosticados con vih/sida: revisión de alcance, Bogota 2023
37. Delgado M. Percepción del paciente con SIDA sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Infectología del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, 2017 [consultado 14/10/2023]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/484/Delgado\\_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/484/Delgado_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 1



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo **CARLOS MALCA ROMERO**, con **DNI N° 4876219**. Acepto participar en la investigación acerca Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, elaborado por la investigadora Brisaida Monteza Barboza

La investigadora me ha explicado con claridad los objetivos de la investigación y que no se mencionaran los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado.

Finalmente declaro participar en dicho estudio.

Fecha: 27/10/2023

Firma de la investigadora



Firma o huella de la participante

## Anexo 2

### CONSTANCIA DE ASESOR

Yo **DRA. Vigo Terrones Nancy**, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular De Chiclayo, doy fe haber asesorado la tesis titulada "**CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON VIH/SIDA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN-BAGUA, 2023**", la autora es el bachiller:

**BACH. MONTEZA BARBOZA BRISAIDA**

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que estime pertinente.

Chiclayo, 27 de octubre del 2023

Firma



**NANCY VIGO TERRONES**  
REGISTRADA EN GESTIÓN PÚBLICA  
ORCID: 0000-0001-8052-7053  
CEP: 88150

**DRA. NANCY VIGO TERRONES**  
ORCID: 0000-0001-8052-7053

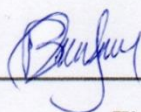
Activar W  
Ve a Configu

## DECLARACIÓN JURADA

Yo; Brisaida Monteza Barboza, con documento DNI: 48207477, teléfono N°: 930652924, con domicilio en la calle: Prolongación Iquitos y Lirios sin número, del Distrito de Jaén, Provincia de Jaén, departamento de Cajamarca, correo electrónico: [brissmonteza356@gmail.com](mailto:brissmonteza356@gmail.com)

**DECLARO BAJO EL JURAMENTO**, que toda la documentación presentada es conforme y fiel a la original; aceptando someterme a las leyes de haber sido adulterado en parte o la totalidad de los documentos presentados.

Jaén – 12 de octubre - 2023



\_\_\_\_\_  
Firma





UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 4

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA A  
PACIENTES CON VIH/SIDA**

**Introducción**

Reciba usted mi cordial salud me dirijo a su digna persona con el motivo de obtener información sobre lo que usted conoce a cerca del Cuidado humanizado de enfermería, por lo que le pido responder a cada ítem con sinceridad, ya que la información recolectada será solo para uso de la investigación. Agradezco anticipadamente su participación.

**Instrucciones:**

Marca con una (x) la alternativa que más se acerque a su opinión, de acuerdo a lo indicado, es importante que sus respuestas sean totalmente honestas.

**Escala de valoración**

3	2	1
Siempre	A veces	Nunca

**I. Características sociodemográficas**

1. Edad:..... años.
2. Sexo
  - Masculino ( )
  - Femenino ( )
3. Procedencia:
  - Zona urbana ( )
  - Zona rural ( )
4. Estado civil:
  - Soltero ( )
  - Casado ( )
  - Viudo ( )
  - Divorciado ( )
  - Conviviente ( )

5. Ocupación:
- Agricultor
  - Trabajo independiente
  - Trabajo dependiente
6. Grado de instrucción:
- Sin instrucción
  - Primaria
  - Secundaria
  - Superior

## II. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA



N	Dimensiones/ items	Siempre	A veces	Nunca
<b>CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERIA</b>				
1	El enfermero le hace sentir como persona.			
2	El enfermero le trata con amabilidad .			
3	El enfermero dialoga con usted			
4	Cuando recibe su tratamiento el enfermero le hace sentir bien			
5	Cuando ingresa el enfermero le hace sentir en confianza			
6	El enfermero le explica los procedimientos de forma pausada			
7	El enfermero le demuestra respeto por sus creencias y valores.			
<b>APERTURA A LA COMUNICACION ENFERMERO - PACIENTE</b>				
8	El enfermero le mira a los ojos, cuando le habla.			
9	El enfermero le aclara sus dudas sobre su enfermedad.			
10	El enfermero dialoga tanto con usted y familiares			
11	El enfermero le indica su nombre y cargo antes de iniciar el tratamiento			
12	El enfermero le aclara cualquier duda			
13	El enfermero le explica antes de iniciar el tratamiento.			
14	El enfermero le da indicaciones sobre su situación de salud			
15	El enfermero le proporciona información suficiente sobre su salud			
<b>DISPOSICION PARA LA ATENCION</b>				
16	El enfermero le brinda comodidad durante el tratamiento			
17	El enfermero le atiende oportunamente			
18	El enfermero le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad			
19	El enfermero le explica oportunamente ante una inquietud.			
20	El enfermero satisface sus necesidades básicas			
21	El enfermero le brinda un cuidado adecuado y oportuno.			
22	El enfermero le explica cómo evitar otras enfermedades			
23	El enfermero le escucha atentamente			
24	El enfermero le explica sobre las reacciones adversas del medicamento			
25	El enfermero cumple con los medicamentos indicados por el médico.			

Fuente: González O. "Comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión"

Anexo 5  
Solicitud autorización



Chiclayo, 23 de octubre del 2023

CARTA Nº 057-2023- D-FCS-UDCH

SEÑOR  
YESPER DÍAZ SARAIVA  
DIRECTOR DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN-BAGUA  
PRESENTE. -

ASUNTO : PRESENTO ALUMNA PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo en nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Particular de Chiclayo, me complace en presentar a la alumna: **MONTEZA BARBOZA BRISAIDA** de la Escuela Profesional de **ENFERMERIA** quien se encuentra apta para realizar su trabajo de investigación titulado **CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON VIH/SIDA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN-BAGUA, 2023** motivo por el cual solicito su **AUTORIZACIÓN** para que la mencionada alumna realice la ejecución del mencionado proyecto, en su prestigiosa entidad.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para renovarle las muestras de mi consideración más distinguida.

Atentamente

The block contains a circular stamp of the Universidad de Chiclayo on the left. To its right, the text reads 'UNIVERSIDAD DE CHICLAYO' and 'Fac. de Ciencias de la Salud'. Below this is a handwritten signature in black ink. Underneath the signature, the text reads 'Mg. MARTHA GUTÉRREZ MANZAMEDA' and 'Decana (e)'.

UNIVERSIDAD DE CHICLAYO  
Fac. de Ciencias de la Salud  
Mg. MARTHA GUTÉRREZ MANZAMEDA  
Decana (e)

## Anexo 6 Autorización



"AÑO DE LA UNIDAD, PAZ Y EL DESARROLLO"



Bagua, 02 de noviembre del 2023.

### CARTA N° 388 - 2023-GOB.REG.AMAZONAS/RR. HH

**Mg. MARTHA GUTIERREZ MANZANEDA**  
Decana de la facultad de Enfermería

Presente. –

#### **ASUNTO: CARTA DE ACEPTACIÓN**

Es grato dirigirme a usted, para hacerle llegar mi cordial saludo y al mismo tiempo, en atención al documento de la referencia, esta jefatura **AUTORIZA** a la señorita **BRISAIDA MONTEZA BARBOZA**, el permiso para ejecutar el trabajo de investigación titulado: **CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON VIH/SIDA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJAN" BAGUA-2023**, teniendo en cuenta que deberá ser responsable con la información, demostrando confidencialidad, discreción y responsabilidad en la veracidad de los resultados.

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines de investigación.

Sin otro particular quedo de usted.

**Atentamente,**

  
MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS  
HOSPITAL DE APOYO BAGUA  
Lic. Anni Rosendo Del Pilar Calderón Bordaless  
JEFE DE RECURSOS HUMANOS  
CLAD N° 4380

C.c.  
Archivo

[www.hospitaldeapoyobagua.gob.pe](http://www.hospitaldeapoyobagua.gob.pe)

Av. Héroes del Cenepa N°980  
Bagua – Amazonas



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
**Anexo 7**



**ANÁLISIS DE FIABILIDAD**

Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos  
en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023

Estadístico de prueba	Valor	Nº de elementos
Alfa de Cronbach.	0,96*	25

\*Cuenta con fiabilidad

## Anexo 8

### PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS

Criterios	Exp1	Exp2	Exp3	Exp4	Exp5	Aciertos	prob	ALFA = 0,05
Claridad en la redacción	1	1	1	1	1	5	0.031 3	
Coherencia interna	1	1	1	1	1	5	0.031 3	
Inducción a la respuesta	1	1	1	1	1	5	0.031 3	
Lenguaje adecuado con el nivel del informante	1	1	1	1	1	5	0.031 3	
Mide lo que pretende	1	1	1	1	1	5	0.031 3	

- Se ha considerado 0 si la respuesta es negativa 1 si es positiva.
- Son significativos los 5 criterios ( $p < 0,05$ )
- El instrumento es válido por juicio de expertos



ANEXO 9

MATRIZ DE CONSISTENCIA



Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnicas e instrumentos
<p><b>Problema Principal</b> ¿Cuál es el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023?</p> <p><b>Problema secundario</b> ¿Cuál es el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión cualidades del hacer de enfermería atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023?</p> <p>¿Cuál es el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023?</p> <p>¿Cuál es el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA en la dimensión disposición para la atención paciente atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar el cuidado humanizado de enfermería en pacientes con VIH/SIDA del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023.</p> <p><b>Objetivo específicos</b> Identificar el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, en la dimensión cualidades del hacer de Enfermería</p> <p>Identificar el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, en la dimensión apertura a la comunicación enfermero paciente</p> <p>Identificar el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, en la disposición para la atención.</p>	<p>Hi: El cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, es regular</p> <p>Hi: El cuidado humanizado de enfermería a pacientes con VIH/SIDA atendidos en el hospital Gustavo Lanatta Lujan-Bagua, 2023, no es regular</p>	<p>Instrumento: Cuestionario Comportamiento de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión</p>
Tipo y diseño de investigación	Población - muestra	Variables y dimensiones	
<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Diseño: descriptiva, transversal, no experimental</p>	<p>La población estuvo por 64 pacientes con VIH/SIDA.</p>	<p>Variable Cuidado humanizado</p>	<p>Dimensiones: Cualidades del hacer de Enfermería Apertura a la comunicación enfermero paciente. Disposición para la atención.</p>