



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Interacción de la enfermera en pacientes con VIH y adherencia al  
tratamiento en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS:**

Herrera Quispe, Nayeli Lucero ([orcid.org/0000-0003-1046-6202](https://orcid.org/0000-0003-1046-6202))

Rios Guillen, Yanira Stephane ([orcid.org/0000-0003-1073-6284](https://orcid.org/0000-0003-1073-6284))

**ASESORA:**

Mgtr. Becerra Medina de Puppi, Lucy Tani ([orcid.org/0000-0002-4000-4423](https://orcid.org/0000-0002-4000-4423))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y Gestión de Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a todas las personas que me ayudaron a desarrollar mi investigación, en especial a mi Madre que, con su fortaleza, me enseñó a vencer cada adversidad de la vida, a los pacientes, quienes hicieron posible la realización de este trabajo.

Br. Herrera Quispe, Nayeli Lucero

Dedico mi trabajo la tesis a cada una de las personas que estuvieron involucradas en su desarrollo y así culminarlo con éxito. Así mismo, a mis padres por su apoyo incondicional en todo este proceso y a mi hija por motivarme siempre a salir adelante y culminar esta etapa universitaria.

Br. Ríos Guillén, Yanira Stephane

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primer lugar a mis padres por permitirme llegar hasta esta etapa de mi vida que es un camino universitario y que pronto será culminado, en segundo lugar, a mi asesora por guiarme en cada momento y circunstancia prestándome sus conocimientos al igual que su sabiduría, y a mi compañera de tesis por acompañarme en todo este trayecto de investigación.

Br. Herrera Quispe, Nayeli Lucero

Agradezco a mis docentes que me formaron durante toda mi carrera, a mi compañera de tesis por ser parte de todo este proceso de investigación y a mi docente de práctica por orientarnos en todo este camino para culminar esta etapa universitaria.

Br. Ríos Guillén, Yanira Stephane



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, **BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI**, docente de la **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD** de la escuela profesional de **ENFERMERÍA** de la **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE**, asesor de Tesis titulada: "Interacción de la enfermera en pacientes con VIH y adherencia al tratamiento en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023

", cuyos autores son **HERRERA QUISPE NAYELI LUCERO**, **RIOS GUILLEN YANIRA STEPHANE**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 05 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
<b>BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI</b> DNI: 07733851 ORCID: 0000-0002-4000-4423	Firmado electrónicamente por: LDEPU0 el 10-12- 2023 13:18:00

Código documento Trilce: TRI - 0682850





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Originalidad de los Autores**

Nosotros, HERRERA QUISPE NAYELI LUCERO, RIOS GUILLEN YANIRA STEPHANE estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Interacción de la enfermera en pacientes con VIH y adherencia al tratamiento en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023

", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
HERRERA QUISPE NAYELI LUCERO DNI: 71032665 ORCID: 0000-0003-1046-6202	Firmado electrónicamente por: NHERRERAQ el 14-12- 2023 08:40:57
RIOS GUILLEN YANIRA STEPHANE DNI: 74760551 ORCID: 0000-0003-1073-6284	Firmado electrónicamente por: YRIOSG el 14-12-2023 07:24:25

Código documento Trilce: INV - 1473884



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT .....	ix
I.    INTRODUCCIÓN .....	1
II.   MARCO TEÓRICO .....	4
III.  METODOLOGÍA .....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización .....	14
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5. Procedimientos .....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV.  RESULTADOS .....	18
V.   DISCUSIÓN.....	28
VI.  CONCLUSIONES .....	33
VII. RECOMENDACIONES .....	34
REFERENCIAS .....	35
ANEXOS .....	41

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1. Datos generales de pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales .....</b>	<b>18</b>
<b>Tabla 2. Interacción de la enfermera según percepción de pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales.</b>	<b>19</b>
<b>Tabla 3. Adherencia al tratamiento en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales .....</b>	<b>20</b>
<b>Tabla 4. Dimensión comunicación de la enfermera en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales.</b>	<b>21</b>
<b>Tabla 5: Dimensión empatía de la enfermera en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales .....</b>	<b>22</b>
<b>Tabla 6: Dimensión cumplimiento del tratamiento en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales.</b>	<b>23</b>
<b>Tabla 7: Dimensión interacción enfermera-paciente con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales .....</b>	<b>24</b>
<b>Tabla 8: Dimensión antecedentes de la falta de adherencia en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales .....</b>	<b>25</b>
<b>Tabla 9: Dimensión creencias relativas al tratamiento en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales.</b>	<b>26</b>
<b>Tabla 10: Dimensión estrategia para mejorar la adherencia en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales .....</b>	<b>27</b>

## RESUMEN

En la tesis titulada Interacción de la enfermera en pacientes con VIH y adherencia al tratamiento en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2023. Se planteó el objetivo general determinar la interacción de la enfermera con el paciente con VIH y adherencia al tratamiento en el Hospital Nacional Sergio Bernales 2023. Así mismo, el desarrollo del presente estudio es de nivel básico, descriptivo con enfoque cuantitativo, no experimental y corte transversal. La población estuvo constituida de 110 pacientes para lo cual se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Para el primer instrumento de Interacción de la enfermera se utilizó un cuestionario tipo escala Likert con 38 ítem Elaborado y validado por Limaymanta J, en el Perú y para la segunda variable Adherencia al tratamiento se utilizó el cuestionario (CEAT-VIH). Ambos instrumentos tuvieron un Alfa de Cronbach (0.8424 y 0.706). Los resultados muestran que la interacción de la enfermera con los pacientes con VIH es desfavorable en un 13.6%, medianamente favorable en un 30%, y favorable en un 56.4% y en tanto que la adherencia al tratamiento es baja en un 86.4%, insuficiente en un 10.9%, y adecuada en un 2.7%. Se concluye que los pacientes en su mayoría presentan una buena interacción con la enfermera, sin embargo, prevalece una adherencia baja.

Palabras clave: Interacción de la enfermera, Adherencia al tratamiento, VIH, Targa.

## **ABSTRACT**

In the thesis entitled Interaction of the nurse with HIV patients and adherence to treatment at the Sergio E. Bernales 2023 National Hospital. The general objective was to determine the interaction of the nurse with the HIV patient and adherence to treatment at the Sergio Bernales 2023 National Hospital. Likewise, the development of the present study is basic level, descriptive with a quantitative, non-experimental and cross-sectional approach. The population consisted of 110 patients for which the survey technique was used and the instrument was a questionnaire. For the first instrument of nurse interaction, a Likert scale questionnaire with 38 items was used, developed and validated by Limaymanta J, in Peru, and for the second variable, adherence to treatment, the questionnaire (CEAT-VIH) was used. Both instruments had a Cronbach's Alpha (0.8424 and 0.706). The results show that the nurse's interaction with HIV patients is unfavorable in 13.6%, moderately favorable in 30%, and favorable in 56.4%, while adherence to treatment is low in 86.4%, insufficient in 10.9%, and adequate in 2.7%. It is concluded that most of the patients have a good interaction with the nurse, however, low adherence prevails.

Keywords: Nurse interaction, Adherence to treatment, HIV, Targa.

## I. INTRODUCCIÓN

El VIH/SIDA es una enfermedad que hasta la actualidad no alcanza cura, pero está avanzando en su tratamiento que reduce significativamente la morbilidad y la mortalidad. Ser portador del VIH permite una experiencia de diversos sentimientos y emociones encontradas en el paciente, causando ansiedad, estrés, miedo, aislamiento social, dudas, soledad, que aumentan debido a la influencia de la sociedad estigmatiza a los portadores del VIH y en algunos casos, también a las personas en fase de SIDA<sup>1</sup>.

Se sabe que para una enfermera brindar cuidado a un paciente de este tipo es no hacer discriminación en cuanto raza o sexo, orientación sexual o la enfermedad que tenga, para esta carrera de ciencia y arte todos sus pacientes deben ser tratados con el mismo respeto que todo paciente merece. Los pacientes con VIH por su fase crítica y enfermedad incurable experimentan sentimientos negativos, pueden estar deprimidos o sentirse solos, por lo que se debe entablar desde un primer momento la interacción entre ambos y así crear una relación íntegra que es fundamental para su recuperación. Por otro lado, mediante las actitudes que demuestre el profesional de enfermería transmitirá al paciente seguridad, comodidad, lo educará con conocimientos necesarios en base al tratamiento a seguir, todo esto beneficiará a la adherencia al tratamiento de VIH <sup>1</sup>.

Según la OMS<sup>2</sup> en el 2022 el VIH es considerado como problema de salud principal a nivel mundial, debido a la gran cantidad de infectados que se da por bajos recursos económicos y poca calidad en información para evitar riesgos de contagio de esta enfermedad. Con los años hay personas que son portadores de virus, sin embargo, se mantienen en el anonimato de la seropositividad por miedo al rechazo en grupos sociales, lo que genera un foco infeccioso desconocido para la población y para el sector salud.

A nivel internacional, el 70 % de las nuevas infecciones por el VIH en 2021 fueron de personas que tienen relaciones sexuales con hombres, personas que se inyectan drogas, trabajadores sexuales y personas transgénero, mientras que el 51 % de las nuevas infecciones se produjeron en África<sup>3</sup>.

Por otro lado, una persona infectada con VIH al no recibir el tratamiento de manera adecuada puede presentar complicaciones que se manifiestan con pérdida de peso de forma significativa junto con debilidad crónica, fiebre, diarrea. Así mismo algunas alteraciones neurológicas como dificultad para caminar, desorientación, mala memoria acompañados de problemas emocionales como la ansiedad y depresión ataca principalmente al sistema inmune dejando débil a nuestro organismo y a sus defensas volviendo a nuestro sistema inmunológico vulnerable a contraer otras enfermedades transmisibles<sup>4</sup>.

Una buena relación entre el paciente y la enfermera permitirá preparar un plan de cuidados mucho más personalizado, ético y humanizado, con el fin de mejorar su estado de salud del paciente, haciendo que su estadía muy agradable en el Programa TARGA y disminuir de manera significativa la ansiedad y el miedo que genera esta enfermedad<sup>5</sup>.

Según las estadísticas mencionadas por el Ministerio de salud (Minsa), los medios sexuales siguen siendo la forma más fácil de contagio de VIH en el país (97%). De igual forma, la prevalencia de este virus en la población adulta es del 0,3%, donde 3 de cada 1000 personas viven con la infección por el VIH y 8 de cada 10 son hombres<sup>6</sup>.

Según la situación epidemiológica del VIH, Lima ha ido disminuyendo sus casos de contagio por esta enfermedad en este último año 2023 teniendo una cifra actual de 369 infectados siendo la más baja de los años anteriores<sup>7</sup>.

En el Perú se atienden pacientes con VIH en diversos centros de salud tanto públicos como privados, El personal de enfermería tiene trato directo con el paciente e interactúa de manera terapéutica, se suelen dar consejería según las necesidades detectadas y especialmente cuando el paciente acude a una prueba ELISA o cuando se entregan los resultados. Sin embargo, la interacción con los pacientes después se torna lejana salvo que el paciente tenga algunas dudas y pregunte <sup>3</sup>.

La enfermera debe dar un cuidado humanizado y holístico, sin embargo, no siempre se da en las mismas condiciones por el miedo al contagio, a pesar del uso las

barreras de protección adecuadas lo que puede percibir el paciente como indiferencia al no ser atendido igual que los demás. Por lo tanto, durante la praxis el cual se da durante la atención, aún son requeridas de ciertas actitudes y habilidades como dar la seguridad y confianza necesaria la empatía, sensibilidad humana y el apoyo emocional necesario que ayudará a mejorar en la calidad del cuidado a los pacientes. Por otro lado, se ha demostrado que el personal de enfermería siente el sentimiento de temor al tener encuentros con un paciente portador del VIH y es donde, la interacción que crean yace el vínculo que se establecerá entre enfermera y paciente<sup>8</sup>.

Según lo considerado anteriormente se formula la siguiente pregunta: ¿Cómo es la interacción de la enfermera con el paciente con VIH y adherencia al tratamiento en el Hospital Nacional Sergio Bernales? y como problemas específicos ¿Cuáles son las competencias blandas de la enfermera en la interacción?, ¿Cómo percibe la adherencia al tratamiento el paciente según la actitud de la enfermera?

El presente trabajo de investigación planteado tiene como justificación teórica llenar los vacíos del conocimiento sobre interacción de la enfermera en pacientes con VIH y adherencia al tratamiento realizando la actualización de la información basada en evidencias científicas. Asimismo, como justificación práctica abordar esta temática a través de los resultados obtenidos para incentivar a las prácticas de enfermería en acciones de mejores o estrategias para reducir la falta de interacción y adherencia. De forma metodológica los instrumentos válidos y confiables servirán de base para otros estudios.

El objetivo general del estudio es determinar la interacción de la enfermera con el paciente con VIH y adherencia al tratamiento en el Hospital Nacional Sergio Bernales 2023. Por consiguiente, los objetivos específicos se centran en analizar la interacción de la enfermera en sus competencias blandas según comunicación y empatía con el paciente con VIH en el Hospital Nacional Sergio Bernales 2023 y evaluar la adherencia al tratamiento según cumplimiento, antecedentes, interacción, creencias y estrategias de los pacientes, con VIH en el Hospital Nacional Sergio Bernales 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Para el presente estudio se revisaron artículos relacionados al problema planteado de la investigación, que se mencionan continuación:

En el Perú en el año 2020, Milagros R.<sup>9</sup> Realizó una presente investigación, en el cual se tuvo como objetivo determinar la actitud del personal de enfermería frente al paciente con VIH, la metodología que se empleó en esta investigación fue un enfoque cuantitativo descriptivo de corte transversal. Obteniendo la participación de 63 enfermeras usando una técnica de encuestas rápidas de acuerdo con ciertos criterios de exclusión e inclusión. La técnica empleada aquí, fue a través de una escala de Likert para ciertos estándares de preguntas cerradas, al término del presente estudio se obtuvo un resultado de 56% de las enfermeras y el 47% de enfermeros, presentan una actitud indiferente a nivel conductual y a nivel afectivo durante a la atención a personas con VIH, al término del estudio se estima que la mayoría de los participantes del personal de enfermería que trabajan en el hospital San José de chincha, aún no desarrollan de actitudes positivas, afectivas y habilidades de comunicación básicas frente a la interacción entre enfermera y paciente con VIH.

En Ecuador, en el año 2020, Mera y Delgado<sup>10</sup>. Realizaron una investigación, cuyo objetivo fue determinar las intervenciones que hace la enfermera en pacientes con VIH basado, bajo la teoría de Martha Rogers. La metodología empleada en este estudio fue descriptiva y transversal donde se analizaron 70 documentos literarios quedando así con solo 30 de ellos. Se estimó que la enfermera hace más que brindar apoyo emocional, sino también alienta al apoyo psicológico, físico y familiar para mejorar al ingreso del régimen terapéutico y sobre todo el autocuidado para prevenir el debilitamiento del sistema inmunológico y esta forma el portador tendrá una mejor calidad de vida del y evitar la progresión súbita de la enfermedad del VIH.

En Indonesia en el año 2023, Nasir, A.<sup>11</sup> y otros autores. Presentaron una investigación cuyo objetivo era analizar la respuesta emocional de las personas portadoras del VIH y como era la interacción de la enfermera durante la atención brindada está presente investigación, tuvo a 22 participantes, y como instrumento

de investigación fue la entrevista, en donde refirieron, que en algunos casos estos pacientes sentían algo de indiferencia por un trato indiferente hacia su persona por que se sienten bajo presión social en ser diferentes a los sanos, pero sin embargo, para otros estos profesionales, hacen llegar su mensajes en todas partes no solo a las personas con esta dicha enfermedad. Los profesionales de enfermería siempre buscan difundir y expandir el conocimiento, estrategias con el fin de mejorar la propia salud del individuo y se sabe que esta relación entre enfermera y paciente es mejor vinculada mediante la entrevista oportuna que se dará, pero no siempre estas entrevistas quedan en sintonía entre ambas partes, ya que hay diferencias de opiniones en base cómo integrarse de manera segura y continua a la adherencia, sin embargo la enfermera siempre trata de quedar en sintonía con el paciente y no obligarlo o direccionar a una opinión que no sea la suya, respetando el tiempo que pueda tomarse y el ritmo en el que avance a integrarse a la adherencia al tratamiento con los antirretrovirales y pueda tener una mejor calidad de vida misma. Al final de la investigación se concluye que las personas portadoras con VIH experimentan más problemas emocionales que problemas físicos.

En el Perú, en el año 2020 se realizó una investigación, cuyo objetivo fue determinar la relación entre factores sociales, clínicos, terapéuticos y comorbilidades preexistentes influyen de cierta manera en carga negativa y positiva, para iniciar la adherencia a la terapia antirretroviral en pacientes portadores del VIH. La metodología empleada en este estudio fue, un estudio transversal. Obteniendo a 117 pacientes como población estudiada, durante los meses de agosto y octubre, en el hospital Guillermo Almenara Irigoyen .La técnica que se aplicó en el presente estudio fue, un cuestionario contando con una escala de Likert de 5 categorías, en donde se resalta la evaluación de la adherencia al tratamiento con antirretrovirales que reciben los pacientes asistentes en el hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, este estudio se realizó con el programa SPSS de versión 23 , en el cual el análisis de datos obtenidos se demostró que el 17,10% de las personas con VIH encuestadas, no tienen una adecuada adherencia al tratamiento mientras que el 82,90% si tiene una adecuada adherencia al tratamiento, se determina que el sexo masculino portador del VIH y las comorbilidades persistentes ejercen la fuerza de voluntad para la adherencia al tratamiento en personas con VIH <sup>12</sup>.

En el Perú en el año 2019, Wiliam, E.<sup>13</sup> y otros autores realizaron una investigación que tiene como objetivo el determinar los factores asociados a la interrupción de la adherencia al tratamiento de pacientes con VIH. La metodología empleada fue un estudio transversal con una población de 117 personas portadoras del VIH y SIDA que reciben tratamientos antirretrovirales y pertenecen al programa de TARGA en el hospital Daniel Alcides Carrión. La técnica que se aplicó, fue un cuestionario (CEAT-HIV) en la recolección de datos se usó el programa SPSS versión 23. El resultado fue de 117 participantes, el 17,10% no muestran adherencia al tratamiento, mientras que el 82,90% si muestra adherencia al tratamiento. Se concluye que el género masculino portador del VIH no se adhiere al tratamiento y que la carga viral inicial es el factor principal e inicial para que la persona pueda integrarse a la adherencia al tratamiento.

En Canadá en el 2019, según los autores Geneviève, R., Lauralie, R., Josco., Marie, P., Jerome, P.<sup>14</sup>, se realizó una investigación con el objetivo de dar a conocer como son las competencias de cuidados de enfermería y las intervenciones en los pacientes con VIH, y el poder integrar de forma continua, a estos pacientes en el presente programa de la adherencia al tratamiento. Se realizó esta investigación con un estudio exploratorio cualitativo con dieciséis enfermeros participantes en entrevistas de manera individual .La técnica usada fue una entrevista de manera presencial en él cual, mediante la entrevista se identificaron 4 temas centrales: el construir una relación terapéutica entre enfermera y paciente, actividades de enfermería, los desafíos que enfrenta la enfermera durante la atención con el paciente portador de VIH y por último los recursos para apoyar a los paciente con VIH en la gestión de TARV. En el cual se concluye en la investigación que durante las intervenciones de enfermería es comprobado que se cumplen los cuatro temas centrales que se identificaron en el sentido de la relación entre enfermera y paciente, la importancia de las actividades que durante ello se ve el apoyo en la adherencia al tratamiento, los desafíos que enfrenta la enfermera durante el cuidado que da al paciente portador en el transformarse en un ser asistencial y involucrarse en el mundo del individuo y ayudarlo emocionalmente y psicológicamente a aceptar su enfermedad misma.

En Cuba en el 2022, según Luis, M.,Gilberto, S., Yolanda,C.<sup>15</sup> Realizaron una

investigación en el cual el objetivo era identificar aquellos factores que tengan que ver con el fracaso de la adherencia al tratamiento con antirretrovirales. La metodología usada fue elaborar lineamientos sistemáticos de prisma en donde se quiso identificar aquella población adulta que fracasó con su régimen terapéutico asimismo también influyen ciertos factores como sociodemográficos, socioeconómicos y estatus social, nivel educativo, de alguna u otra manera estos factores son indicios de un régimen terapéutico con probabilidades de fracaso al tratamiento.

Para enfermería aún se desconoce muchos aspectos del significado en cómo, se siente realmente atendiendo a una persona con el VIH, en el cual se dice que este punto clave podría afectar la relación entre paciente y enfermera, ya que durante las entrevistas el profesional de enfermería usa barreras de protección para su seguridad misma, sin embargo las pacientes con VIH, se incomodan por acciones como estas ya que sienten discriminación por parte del profesional de salud en lo cual no todos los pacientes son así, otros aseguran que sienten bien hablando durante la interacción entre enfermera y paciente en las sesiones de tratamiento continuo sienten confianza con la enfermera por su empatía que ofrece<sup>16</sup>.

El cuidado humanizado e integral que brinda la enfermera es la consideración del ser humano en general en cada una de sus dimensiones básicas: psicológica, física, afectiva, espiritual y social, que es una guía en la práctica y conocimiento de la enfermería<sup>6</sup>. Como toda actividad humana, es de naturaleza holística y por lo tanto difícil de estudiar los comportamientos del ser humano adentrado en su propio mundo. Este hito de acción e identidad se refuerza en la realidad de la dicotomía entre objetivo y subjetivo, salud y enfermedad, vida y muerte, uno mismo y otros<sup>17</sup>.

La teoría de Peplau<sup>18</sup>, hace referencia a una persona que necesita ayuda y un profesional de enfermería que esté formado de manera adecuada para reconocer las necesidades e intervenir terapéuticamente con el paciente. Por ello las acciones de enfermería deben enfocarse con el paciente lo cual implica aprendizaje, desarrollo y respeto para ambos. Este modelo humanista se inscribe en el paradigma de integración, significa que orienta al personal de enfermería a identificar los componentes psicológicos, biológicos, culturales, espirituales y

sociales de cada persona, enfocando el cuidado y tratamiento en sus dimensiones física, psíquica y social.

Para Peplau <sup>18</sup>, en la relación que existe entre la enfermera y paciente se establecen cuatro fases que tiene como punto de inicio la orientación donde el paciente tiene una necesidad y busca de atención profesional, es allí que la enfermera ayuda al paciente a comprender y reconocer el problema de salud para así poder actuar de acuerdo a las necesidades que presenta. Luego se continúa con la fase de identificación donde el paciente va a reconocer a las personas que le proporcionan el cuidado, la enfermera favorecerá a la exploración de sentimientos y sensaciones relacionados a cómo percibe el paciente su problema de salud y poder ayudarlo a sobrellevar su enfermedad. En la explotación el paciente tiende a obtener la máxima capacidad de relación y conseguir la gran cantidad de beneficios que sean posibles y como última fase está la resolución en esta parte del proceso el paciente llega a independizarse de la enfermera y se trazan nuevas metas.

El VIH es un retrovirus cuya infección provoca en humanos un cuadro clínico perjudicial para la salud misma de desarrollo a largo plazo, que en la etapa final conduce al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). La infección por VIH se reconoce por la producción lenta del sistema inmunitario, pero su destrucción aumenta a través de varios procesos. Los linfocitos CD4 son los protagonistas <sup>19</sup>.

Existente un programa en específico que llegó al Perú en el año 2004 llamado TARGA, en el cual este programa tuvo como objetivo ofrecer tratamientos antirretrovirales gratuitos para aquellas con VIH, además de ello busca la aceptación en ellos mismos a través de asesorías psicológicas y consejería misma respecto a llevar la adherencia al tratamiento, en aquellas personas que han sido diagnósticas de VIH <sup>20</sup>.

La OMS.<sup>21</sup> describe la adherencia al tratamiento como el cumplimiento de tomar el medicamento de acuerdo a la dosis y tiempo requerido según la prescripción del programa al que pertenece. En países más desarrollados se estima que pacientes crónicos el 50% cumplen debidamente con su tratamiento. Por otro lado, la adherencia al tratamiento es un problema de salud pública en muchos países a

nivel mundial, cuya solución requiere de mucho esfuerzo para mejorar la salud pública.

A continuación, se presentan los fundamentos teóricos, que sustentan la presente investigación. En la teoría de la comunicación, se comprende por interacción la comunicación que llevan a cabo dos o más personas que interactúan a través de intercambiar acciones y reacciones verbales y no verbales. El uso del lenguaje interactivo orientado a las relaciones entre convivencias sociales se implementa con el uso del lenguaje transactivo orientado al intercambio de ideas. Las interacciones son, por ejemplo, una conversación diaria, un taller, una lección, un saludo<sup>22</sup>.

Para Ramírez.<sup>23</sup> las relaciones personales que tiene el personal de enfermería con sus pacientes en el trabajo son esenciales para el trabajo profesional. El personal de salud está al cuidado de los pacientes las 24 horas del día, brindando ayuda en donde en las actividades que realizan se sustentan en relaciones biológicas, técnicas, psicológicas, sociales y espirituales y personales. Varios autores encuentran que la relación personal tiene un efecto terapéutico, en algunos casos se argumenta que puede ser determinante en el éxito de su recuperación debido a la comunicación entre la enfermera y el paciente durante la enfermedad.

La interacción es un proceso particularmente social, gracias al cual a veces surge una relación mutua, dinámica e inevitablemente directa entre la enfermera y el paciente en una determinada etapa del proceso de salud o enfermedad. Para el enfermero, esta relación se crea durante la implementación del proceso de enfermería, o sea, es una herramienta con lo que comienza su labor como profesional sanitario, asimismo, la enfermera en la atención primaria está presente, durante toda la etapa de crecimiento del ser humano que lo acompaña desde su concepción hasta su muerte inminente <sup>24</sup>.

Hoy en día se considera que las habilidades blandas en enfermería son requeridas, más que nada durante las atenciones con sus pacientes afirmando que esto promueve el empoderamiento en el cuidado integral, asimismo se considera que la clave para llegar a una atención de calidad, es la comunicación que se establecerá entre enfermera y paciente en donde ambos trabajan en equipo, otra habilidad

requerida por parte del personal de salud, que cabe mencionar por los usuarios-pacientes es la empatía, la falta de empatía en las diversas áreas hospitalarias, en donde se cree que en pleno siglo veintiuno ya la persona solo busca su bienestar individualizado y nos busca velar por el prójimo. Pero por otro lado se sabe que enfermería es una carrera de sensibilidad humana y entregada en donde busca de alguna u otra forma siempre velar por el bienestar de su paciente y apoyándolo, cuidándolo durante su estancia hospitalaria y en el proceso de su enfermedad hasta su recuperación inminente. Es por ello, que son necesarias aquellas destrezas de habilidades blandas más en el campo de la enfermería donde aquellas acciones como tratar de manera pasiva y agradable a tu paciente influyen, de alguna u otra forma en su recuperación emocional <sup>25</sup>.

Las personas del siglo XXI, la educación fue cambiando, al igual que el conocimiento fue más integrado esto quiere decir que hay más personas con estudios culminados, y es por ello que, en su mayoría, aquellos buscan el autocuidado recurriendo a la atención primaria para adquirir habilidades de autocuidado hacia su salud misma. Esto quiere decir que aquellas promociones de salud o consejería que trata de dar el profesional de enfermería, de esta manera trata de captar, la atención de las personas en el cual, se considera como una interacción indirecta hacia la población<sup>26</sup>.

La atención de salud abre cabida a conocer a las personas, las que acuden por ayuda durante la atención de salud, y como profesional de salud solo conoceremos lo superficial o exterior ,de nuestro paciente o lo que según refieren, en donde mediante esta atención continua y el seguimiento adecuado, existirá una interacción tanto comunicativa o durante los tratamientos antirretrovirales en un determinado centro de salud , la enfermería en las postas quizá aumente la confianza entre enfermera y paciente, ya que tienen un continua relación cercana ya que el paciente está cerca de su zona de confort que es su hogar, un paciente portador del virus del VIH hospitalizado quizá sea más cerrado en su propio mundo ya que pierde desesperanza en su recuperación esto también se debe a un factor complicado de tan comprometido este con el virus, la atención hospitalaria sería muy diferente a la rural mientras que aquí en más promocional e interactiva en la hospitalaria enfermería trata de mejorar la calidad de vida del paciente y

acompañarlo mediante su progresiva recuperación de su enfermedad y a sus necesidades, otro papel clave que cumple la enfermera gestora es la de mediadora que trata de reintegrar de alguna u otra forma a toda la familia durante esta etapa que atraviesa el paciente<sup>27</sup>.

Los pacientes con VIH en su mayoría son hombres los afectados con este virus provenientes de zonas urbanas, de condición social promedio, con un rol de homosexualidad y tanto como heterosexuales ,sin parejas estables, sin apoyo familiar en algunos casos, otra característica agregada a ello es la educación escolar precaria que recibieron .En su mayoría estos pacientes ingresaron a sus controles en una etapa tardía a la adherencia al tratamiento con antirretrovirales por un diagnóstico detectado no a tiempo o desconocimiento de su propia enfermedad<sup>28</sup>.

El VIH es el virus que principalmente que ataca al sistema inmunitario del organismo, que es causada por dos retrovirus (VIH1-VIH2) causante de diferentes manifestaciones clínicas en el organismo ,si este virus no es controlado a tiempo es el causante del estadio de SIDA, al hablar de la inmunodeficiencia este virus hace una descomposición del sistema inmune, dejándolo vulnerable en donde el organismo pierde considerablemente el número de linfocitos, en donde la persona portadora contraerá enfermedades oportunistas cuando los linfocitos se reducen hasta un 200 de células, incrementando significativamente el riesgo de muerte tanto como enfermedades oportunistas. En la mayoría de los casos este virus puede ser asintomático o sintomático donde se tienen las siguientes sintomatologías: fiebre, mialgias, anorexia, artralgias, pérdida de la masa muscular, urticaria, faringitis, náuseas, vómitos, diarrea<sup>29</sup>.

Este virus en cuanto a su vía de diseminación cuenta que a lo largos de los años atrás fue transmitido principalmente a través de la caza de animales y al consumo de carne como la del chimpancé donde las personas adquirieron el virus de (espuma virus de simio) así es como el virus pasó de estar en el chimpancé a la especie humana en donde hoy en día se disemina actualmente por contacto sexual y el uso de materiales biocontaminados por personas portadoras del virus del VIH<sup>29</sup>. El VIH es un virus de problema ya que se encuentra presente en todo el mundo y

es conocido, a lo largo de los años continuos, convirtiéndose en un problema de salud pública primordial que no da abasto a una solución temprana a un diagnóstico precoz<sup>30</sup>.

El tratamiento de la adherencia con antirretrovirales se da mediante principalmente de la relación que se establece entre el paciente que se integrará a la adherencia y por otro lado está la enfermera que será la encargada de reintegrar de forma continua y dar la accesibilidad necesaria para que en el paciente pueda asumir un adecuado inicio y tener respuesta al tratamiento. El actuar del equipo de salud para dar un inicio positivo a la adherencia al tratamiento influyen aquellas habilidades como dar seguridad al paciente, confianza, confidencialidad, simpatía y respeto, el cual, con estas características mencionadas, serán la base principal para que la persona pueda tener la percepción emocional y toda la seguridad absoluta de poder iniciar el tratamiento por su salud misma<sup>31</sup>.

Por otro lado, existe la accesibilidad del sistema de salud ,asimismo también se encuentra el factor económico como sustentar sus gastos para los fármacos antirretrovirales, disponibilidad de horarios libres para que el paciente pueda asistir al tratamiento como también se encuentra la respuesta o factor emocional que indica cuando el régimen terapéutico fracasa al tratamiento el paciente no desea seguir con la adherencia y éste rechaza la continuidad y ve desesperanza alguna hacia los fármacos antirretrovirales<sup>32</sup> .

El cumplimiento de la terapéutica hace referencia al grado en que el paciente sigue el compromiso que se ha establecido con el profesional de salud a cargo, en relación a los medicamentos que debe de estar tomando, cambios de vida, dieta requerida<sup>33</sup>.

En enfermedades como el VIH/SIDA, las creencias y prácticas espirituales y religiosas se están expandiendo. Está claro lo importante que son las creencias de cada paciente, para aumentar la motivación y el autoconocimiento por igual a lo largo del curso de la enfermedad y en diferentes etapas. Las creencias y prácticas espirituales y religiosas se consideran una construcción necesaria, como herramienta eficaz, se manifiesta más claramente en los resultados, porque en el momento del diagnóstico se reavivan los valores y creencias religiosas, pero no la

práctica repetida se convierte en un factor protector en el diagnóstico y para el paciente con VIH ya que se aferra a la fe de creer en que todo saldrá bien cuanto el cumplimiento con la medicación. Por otro lado, el paciente toma decisiones basadas en sus creencias como el Iniciar y continuar con el tratamiento, realizarse estudios de intervención. Es por ello, que la optimización del cumplimiento demuestra que las creencias que determine deliberadamente el paciente es un aspecto importante de su motivación y esto determinará que el paciente continúe tomando la medicación o siga asistiendo al programa targa<sup>34</sup>.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

El presente trabajo de investigación es de nivel básico, descriptivo de enfoque cuantitativo y no experimental porque no se manipula la variable. Es de corte transversal porque se realiza en un determinado momento, durante un corto período de tiempo.

#### **3.2. Variables y operacionalización**

**VARIABLE 1:** Interacción de la enfermera en pacientes con VIH

Hace referencia a la relación que debe tener la enfermera con su paciente permitiendo expresar sus sentimientos, dar a conocer respuestas negativas o positivas frente a las situaciones vividas y expectativas sobre su cuidado que brinda enfermería para la satisfacción de necesidades del paciente tanto sano como enfermo.

**DIMENSIONES:**

**Competencias blandas**

- Comunicación
- Empatía

**VARIABLE 2:** Adherencia al tratamiento

Es el cumplimiento oportuno de tomar la medicación y dosis prescrita en el tiempo indicado, sin suspender el tratamiento.

**DIMENSIONES:**

**Adherencia al tratamiento**

- Cumplimiento
- Antecedentes de la falta de adherencia
- Estrategias empleadas para mejorar la adherencia
- Creencias del paciente relativas al tratamiento
- Interacción enfermera- paciente

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

La población estudiada está compuesta por 110 pacientes registrados en el programa de TARGA del **Hospital Nacional Sergio Bernales**. Sin embargo, para la elección de los participantes se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión a considerar para nuestra elección.

#### **Criterio de inclusión:**

- Pacientes que den su consentimiento informado para participar
- Pacientes que acuden regularmente al programa TARGA
- Pacientes mayores de 18 años

#### **Criterios de exclusión:**

- Paciente que no tengan la capacidad de responder
- Paciente que no deseen participar en la recolección de información

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

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento de recolección:**

#### **Variable 1**

El instrumento, un cuestionario tipo escala Likert con 38 ítem y la técnica que se aplicará es una encuesta. Elaborado y validado por Limaymanta J, en el Perú 2007, en el cual se realizó a través de juicio de 7 expertos, donde participaron licenciadas y Magísteres profesionales de enfermería. Para la presente validez consideraron tomar en cuenta los puntos de opiniones de los expertos, con una validez de constructo y validez de criterio, en la cual se aplicó una prueba binominal, y como resultado se obtuvo el valor de  $P < 0.05.$ , teniendo un alfa de Cronbach  $\alpha = 0.8424$ . Comunicación 18 y Empatía 20 (**Anexo 4**)

## **Variable 2**

Se utilizó un cuestionario, que tiene como finalidad analizar la adherencia al tratamiento con antirretrovirales (CEAT-VIH) elaborado y validado por Eduardo Remor, en el país de España 2002 el cual evalúa cualitativamente y cuantitativamente, asimismo fue previamente validada por Tafur en el Perú 2008 siendo una herramienta confiable para medir la adherencia al tratamiento, el instrumento consta de 20 ítems con preguntas de múltiples alternativas de los cuales solo 17 responde a la escala de Likert, teniendo un alfa de Cronbach  $\alpha=0.706$  del CEAT-VIH conteniendo estas dimensiones: cumplimiento del tratamiento 5 preguntas (1,5,12,17,19), interacción de la enfermera y paciente 2 preguntas (6,13), antecedentes de la falta de adherencia 3 preguntas (2, 3, 4) creencias del paciente relativas al tratamiento 9 preguntas (7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16,18) y por último usa estrategias empleadas para mejorar la adherencia al tratamiento 1 pregunta (20). **(Anexo 5)**

**Fuente:** Primaria

### **3.5. Procedimientos**

En primer lugar, se solicitó la respectiva autorización del comité de ética de la Universidad César Vallejo. Asimismo, se realizó el trámite obligatorio para tener la autorización institucional del servicio.

Luego se presentó los documentos al comité institucional de ética de investigación del Hospital Sergio Bernales para realizar nuestra dicha investigación en el área de Infectología donde está el programa de VIH.

Obteniendo la autorización respectiva se coordinó con la enfermera en jefe del área responsable para coordinar el ingreso al servicio y obtener las fechas de aplicación de los instrumentos. Así mismo, con los pacientes para la firma del consentimiento informado antes de la aplicación de la encuesta.

### 3.6. Método de análisis de datos

Los datos obtenidos fueron tabulados y organizados, luego se ingresaron en una base de datos creada con MS Excel para su análisis gráfico y SPSS 25, en el cual se efectuó la aplicación de análisis estadísticos descriptivo.

### 3.7. Aspectos éticos

**Beneficencia:** Hacer el bien a las personas que lo necesite sin pedir nada a cambio

**No maleficencia:** No hacer daño a la persona

**Justicia:** La persona no debe ser discriminada por cultura, ideología, económicas y sociales.

**Autonomía:** Cada persona tiene la autodeterminación de tomar sus propias decisiones.

**Veracidad:** Es la cualidad de verdad, y corresponde y concuerda con la verdad. Es un valor moral positivo que busca la verdad.

**Consentimiento informado:** Es el proceso en el cual se informa a la persona antes de un posible procedimiento de estudios o un ensayo clínico, en el cual se requiere de autorización con nombres y firma para darlo como participante, asimismo también se le explicó los beneficios y los riesgos como también de qué trata todo el proceso de consentimiento.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1. Datos generales de pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales.**

<b>DATOS GENERALES</b>	<b>VALORES</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>SEXO</b>	Masculino	73	66.4
	Femenino	37	33.6
<b>EDAD</b>	18 – 25 años	14	12.7
	26 – 35 años	38	34.6
	36 – 45 años	33	30.0
	46 años a más	25	22.7
<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltero	56	50.9
	Casado	19	17.3
	Conviviente	21	19.1
	Viudo	5	4.5
	Divorciado	9	8.2
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	Primaria	16	14.5
	Secundaria	53	48.2
	Técnico superior	33	30.0
	Superior	8	7.3

En la tabla 1 podemos observar que de los 110 pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales, en su mayoría son del sexo masculino (66.4%), tienen edades entre 26 a 35 años (34.6%), son solteros (50.9%), y tienen estudios hasta secundaria (48.2%).

**Tabla 2. Interacción de la enfermera según percepción de pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales.**

<b>Interacción de la enfermera en pacientes con VIH</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Desfavorable	15	13.6
Medianamente favorable	33	30.0
Favorable	62	56.4

La tabla 2 muestra que la interacción de la enfermera en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales es favorable en el 56.4%, medianamente favorable en un 30%, y desfavorable en un 13.6%.

**Tabla 3. Adherencia al tratamiento en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales.**

<b>Adherencia al tratamiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja adherencia	95	86.4
Adherencia insuficiente	12	10.9
Adherencia adecuada	3	2.7

La tabla 3 muestra que el 86.4% de pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales presentan una baja adherencia al tratamiento, el 10.9% tienen una adherencia insuficiente, y solo un 2.7% presentaron una adherencia adecuada, además, no se presentaron pacientes con una adherencia estricta al tratamiento.

**Tabla 4. Dimensión comunicación de la enfermera en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales**

<b>Dimensión Comunicación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Desfavorable	19	17.3
Medianamente favorable	58	52.7
Favorable	33	30.0

La tabla 4 muestra que la comunicación de la enfermera con los pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales es medianamente favorable en un 52.7%, favorable en un 30%, y desfavorable 17.3%.

**Tabla 5. Dimensión empatía de la enfermera en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales**

<b>Dimensión Empatía</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Desfavorable	22	20.0
Medianamente favorable	29	26.4
Favorable	59	53.6

La tabla 5 muestra el 53.6% de pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales recibe una empatía de la enfermera favorable, el 26.4% medianamente favorable, y un 20% desfavorable.

**Tabla 6. Dimensión cumplimiento del tratamiento en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales.**

<b>Dimensión Cumplimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja adherencia	89	80.9
Adherencia insuficiente	16	14.5
Adherencia adecuada	4	3.6
Adherencia estricta	1	0.9

La tabla y figura 6 muestra que la adherencia al tratamiento respecto al cumplimiento del mismo en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales es baja en un 80.9%, insuficiente en un 14.5%, adecuada en un 3.6%, y estricta solamente en un 0.9%.

**Tabla 7. Dimensión interacción enfermera-paciente con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales.**

<b>Dimensión Interacción Enfermera-Paciente</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja adherencia	86	78.2
Adherencia insuficiente	15	13.6
Adherencia adecuada	6	5.5
Adherencia estricta	3	2.7

La tabla y figura 7 muestra que la adherencia al tratamiento respecto a la interacción enfermera-paciente con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales es baja en un 78.2%, insuficiente en un 13.6%, adecuada en un 5.5%, y estricta solamente en un 2.7%.

**Tabla 8. Dimensiones antecedentes de la falta de adherencia en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales.**

<b>Dimensión Antecedentes de la falta de adherencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja adherencia	66	60.0
Adherencia insuficiente	26	23.6
Adherencia adecuada	5	4.5
Adherencia estricta	13	11.8

La tabla y figura 8 muestra que la adherencia al tratamiento respecto a los antecedentes en paciente con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales es baja en un 60%, insuficiente en un 23.6%, adecuada en un 4.5%, y estricta solamente en un 11.8%.

**Tabla 9. Dimensión creencias relativas al tratamiento en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales.**

<b>Dimensión Creencias</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja adherencia	100	90.9
Adherencia insuficiente	8	7.3
Adherencia adecuada	2	1.8

La tabla y figura 9 muestra que la adherencia al tratamiento respecto a las creencias en paciente con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales es baja en un 90.9%, insuficiente en un 7.3%, y adecuada en un 1.8%, donde no hubo pacientes con adherencia estricta en esta dimensión.

**Tabla 10. Dimensión estrategia para mejorar la adherencia en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales.**

<b>Dimensión Estrategia empleada</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No emplea estrategia	90	81.8
Si emplea estrategia	20	18.2

La tabla y figura 10 muestra que el 81.8% de pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales no emplea estrategias para mejorar la adherencia de su tratamiento, y un 18.2% si emplea estrategias para mejorar la adherencia.

## V. DISCUSIÓN

La interacción de la enfermera es importante en los pacientes con VIH debido al tratamiento permanente que tiene que llevar desde el diagnóstico de la enfermedad, es por ello que como profesional de enfermería se debe buscar una buena interacción para lograr que el paciente se adhiera a su tratamiento.

**Respecto al objetivo general**, los resultados muestran que la interacción de la enfermera con los pacientes con VIH fluctúa en entre los valores medianamente favorable a favorable con un 86.4% y desfavorable en un 13.6% en tanto que la adherencia al tratamiento es baja en un 86.4%, y solo el 2.7% tiene una adherencia adecuada, resultados muy opuestos a los de Barrera et al <sup>12</sup> y William E <sup>13</sup> que mencionaron un 82.9% de adherencia adecuada. Nasir A<sup>11</sup> menciona que es importante que la enfermera interaccione con el paciente, sin embargo, hay ocasiones donde no aparece la interacción debido a diversos factores como la presión de su labor, problemas personales externos al centro de salud, lo que genera un mal trato de la enfermera al paciente, contrario a los postulados de Peplau <sup>18</sup> que dice que explorar y comprender las sensaciones y sentimientos que giran alrededor del paciente resulta beneficioso para una interacción de confianza y lograr que sea independiente y controlar propiamente su tratamiento. Ramírez <sup>23</sup> señala que las enfermeras están pendientes del cuidado de los pacientes las 24 horas del día buscando su estabilidad, donde las técnicas de convivencia que realiza generan un efecto de bienestar y puede llegar a ser un factor clave para la recuperación y pronta salida del paciente.

Por otro lado, la no adherencia al tratamiento puede estar vinculada a los problemas emocionales que el paciente sufre debido a la enfermedad, su condición y el mismo tratamiento puede agobiarlo a tal punto de tomar la decisión de abandonarlo. Gómez M <sup>31</sup> menciona que las acciones que realiza el personal de enfermería es clave para tener un comienzo positivo a la adherencia al tratamiento, ofreciéndole seguridad al paciente para que pueda manejar de manera continua todas las indicaciones médicas que reciba. En las fases de la teoría de Peplau <sup>18</sup> se busca que las enfermeras actúen acorde a las necesidades del paciente para lograr obtener la mayor cantidad de beneficios,

que en este estudio se reflejaría en una adherencia estricta por parte del paciente, logrando su independencia de la enfermera pudiendo seguir con su tratamiento y mejorar su salud.

**Respecto al primer objetivo específico**, los resultados mostraron que se tiene en su mayoría una comunicación y empatía de la enfermera favorable, lo que indica que los pacientes con VIH en su mayoría reciben un buen trato por parte del personal de enfermería, por otro lado, hay un 17.3% y 20% de pacientes que reciben comunicación y empatía de forma desfavorable respectivamente. Mera y Delgado <sup>10</sup> mencionaron que un buen personal de enfermería busca más allá de brindar apoyo emocional, también busca el apoyo psicológico, físico y familiar que hace que mejore y esté apto para llevar un tratamiento continuo, mejorando su calidad de vida y evitando que la enfermedad siga su curso.

Por otro lado, Milagros R <sup>9</sup> señaló que los pacientes que reciben una intervención desfavorable se deben a una actitud indiferente de forma conductual y afectiva cuando atienden a estos pacientes con VIH, encontrándose habilidades de comunicación básicas entre enfermera y paciente, generando actitudes negativas en este último, y generando mayor desconfianza en el seguimiento de su tratamiento. Zita <sup>25</sup> señala que estas habilidades blandas son de vital importancia para la atención de pacientes, ya que promueve el empoderamiento en el cuidado integral.

La comunicación es importante para un buen trabajo en equipo enfermera-paciente, así como tener una gran empatía. La falta de este último ya es un acto que en estos últimos años no es tolerable, teniendo esa antigua creencia que se debe buscar el bienestar individual olvidándose de los sentimientos del paciente. La profesión de enfermería tiene que tener sensibilidad humana que busca el bienestar de cada paciente, independientemente de la condición o enfermedad que padezca, se busca una calidad de cuidado durante su estancia hospitalaria hasta que logre recuperarse. Es por ello que estas habilidades son cruciales para la atención de pacientes, y en el caso de poseer VIH, la finalidad es generar acciones que lleven a un trato agradable que apoye a su recuperación y que

busque que el paciente se adhiera al su tratamiento de forma constante.

**Respecto al segundo objetivo específico**, los resultados mostraron que en todas las dimensiones se muestra una adherencia baja al tratamiento. Con respecto al cumplimiento, se ha percibido que los pacientes no muestran una intención de mantener continuidad al tratamiento, donde Gómez M<sup>31</sup> explica que los pacientes no cumplen con las indicaciones debido a que no llevan una buena interacción con la enfermera respecto a los antirretrovirales que debe tomar, y por ende, el tratamiento no puede continuar, o en algunos casos es a medias, donde los efectos tampoco son los esperados para poder retardar el avance de la enfermedad.

Esto va de la mano con la baja interacción paciente-enfermero que se visualiza, y es que, pese a que se tenga una interacción favorable en mayoría respecto a la primera variable de estudio, esta es muy distinta cuando está relacionado exclusivamente al tratamiento del paciente, notando una mala relación enfermera-paciente, además, que la enfermera no brinda ánimos a los pacientes cuando se observan resultados positivos respecto a su tratamiento. El trato cambia cuando se hace referencia a algunas observaciones o estudios de su condición, generando que la adherencia al tratamiento no sea la adecuada para su bienestar del paciente.

En cuanto a los antecedentes de la falta de adherencia, Marcano M et al<sup>28</sup> mencionaron que muchos de los pacientes con VIH comienzan su tratamiento de forma tardía, sea por desconocer la enfermedad o un diagnóstico tardía, donde el paciente ya presenta una descompensación de su sistema inmune. Además, los antecedentes muestran que los pacientes con VIH dejan su tratamiento debido a que pueden sentirse bien y creen que no es necesario continuar con los antirretrovirales, o por el lado opuesto, la medicación a conseguido ponerlo en un peor estado y dejó de tomarlo. Además, los pacientes cuando se encuentran en un estado de depresión también pueden tomar la decisión de no continuar con el tratamiento, tal como dije Marcano et al<sup>28</sup> debido a la falta de apoyo en su entorno, sin la familia o sin una pareja estable, los pacientes con VIH suelen tener a muy pocas personas cercanas brindándoles

apoyo moral respecto a su enfermedad, e igualmente pocos son los que continúan con ellos en este camino de su tratamiento, es por esto que el apoyo del personal de enfermería toma mucha relevancia para que el paciente se adhiera a su tratamiento y tenga mejor calidad de vida.

En relación a las creencias del paciente, los resultados muestran que estas no son suficientes para lograr una adherencia adecuada o estricta en los pacientes. Nieto y García <sup>34</sup> mencionan que el personal de enfermería debe tomar en cuenta estos aspectos, que generalmente se basan en valores religiosos, para motivar a los pacientes a continuar con la adherencia al tratamiento. La determinación del paciente es importante al momento de tomar los antirretrovirales, y junto a una buena motivación resulta clave para mantener estable su salud, y por ello es importante que las enfermeras puedan realizar estas acciones como un factor motivacional al paciente para que pueda continuar con su tratamiento, donde es importante las estrategias que logren continuar a una adherencia estricta y continuar en el programa TARGA durante el transcurso de su enfermedad.

Sin embargo, y finalmente, se ha observado que la mayor parte de los pacientes con VIH no poseen una estrategia para mejorar la adherencia de su tratamiento, lo que significa que los pacientes lo mínimo que hacen es tomar según las indicaciones que les da el personal de salud con su propio interés y voluntad para su recuperación, lo cual en este estudio se ha percibido que es muy baja debido a la baja adherencia. El personal de enfermería puede sugerir diversas estrategias para la adherencia al tratamiento como el apoyo de un familiar, tener una alarma para la administración de su medicación, realizar el tratamiento junto a otra actividad que pueda hacer recordar al paciente, entre otras que se acomoden al estilo de vida del paciente. Ramírez y Müggenburg <sup>27</sup> señalan que los pacientes requieren una atención continua en la búsqueda de una adecuada adherencia al tratamiento con antirretrovirales, donde se debe gestionar su continuidad mediante estrategias con la familia durante esta etapa que debe atravesar el paciente para su estabilidad y bienestar de salud.

Asimismo, se debe conocer las diversas motivaciones que el paciente pueda tener y que sea una influencia en la continuación de su tratamiento y mejora de salud. Es por eso de Rogers M <sup>24</sup> señala que la interacción genera una relación mutua enfermera-paciente que es utilizable como herramienta para acompañar al paciente en su tratamiento y adherencia adecuada y estricta de este, y esta labor continuará desde el inicio con la detección del diagnóstico hasta su muerte inminente.

## VI. CONCLUSIONES

1. La interacción de la enfermera con los pacientes con VIH fluctúa en entre los valores medianamente favorable a favorable con un 86.4% y desfavorable en un 13.6% en tanto que la adherencia al tratamiento es baja en un 86.4%, y solo el 2.7% tiene una adherencia adecuada. Resultados preocupantes a pesar que interacción de la enfermera es adecuada no se consigue una buena adherencia en estos pacientes.
2. En cuanto a la interacción enfermera usuario en sus dimensiones comunicación y empatía con los pacientes con VIH fluctúa en entre los valores medianamente favorable a favorable con un 82.7% y 80%, y desfavorable en un 17.3% y 20% respectivamente.
3. En cuanto a la adherencia al tratamiento en sus dimensiones cumplimiento, interacción enfermera-paciente, antecedentes, y creencias de los pacientes con VIH es baja en un 80.9%, 78.2%, 60% y 90.9%, mientras que solo es adecuada y estricta en un 4.5%, 8.2%, 16.3% y 1.8% respectivamente. Además, el 81.8% de pacientes con VIH no emplea estrategias para mejorar la adherencia a su tratamiento.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Las entidades de salud deben capacitar al profesional de enfermería en presentar una comunicación y empatía más favorable hacia el paciente con VIH, para mejorar la interacción y generar un ambiente de confianza que permita mantener la adherencia al tratamiento.
2. Promover programas de salud para los pacientes, que tengan la finalidad de buscar una convivencia enfermero-paciente, que permita aumentar la confianza entre ambas partes, logrando que el paciente se adhiera de forma estricta y voluntaria a su tratamiento.
3. Incentivar a los estudiantes de enfermería a continuar con la línea de investigación, ampliando el estudio a otros hospitales, así como otros tipos y diseños que promuevan directamente favorecer la interacción de la enfermera con el paciente con VIH, y su adherencia al tratamiento.

## REFERENCIAS

1. Zevallos, Y., Quispe, D., Torres, J. Prácticas de autocuidado y características sociodemográficas en usuarios de tarv en un Hospital de Lima 2019. [Internet]. edu.pe. [citado 4 de mayo del 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8917/Practicas\\_navarrozevallos\\_Yadira.pdf?Sequence=3&isallowed=](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8917/Practicas_navarrozevallos_Yadira.pdf?Sequence=3&isallowed=)
2. OMS. Infección por el VIH. [Internet]. edu.pe. [citado 4 de mayo del 2023]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hiv-aids>
3. CNE. Situación epidemiológica del VIH/ Sida en el Perú 2023. [Internet]. [citado 11 de mayo de 2023 ], Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional\\_vih.html](https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html)
4. Marilaf, M., San Martín, M., Delgado, R., Vivanco, L. Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliar de Chile 2017. [Internet]. [citado el 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-empatia-soledad-desgaste-satisfaccion-personal-S1130862117300633>
5. INFOMED. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. 2019. [Internet]. [citado 4 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215#:~:text=Una%20buena%20relaci%C3%B3n%20enfermera-paciente,ansiedad%20que%20genera%20la%20hospitalizaci%C3%B3n.>
6. CNE. Situación epidemiológica del VIH/ Sida en el Perú 2023. [Internet]. [citado 11 de mayo de 2023], Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional\\_vih.html](https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html)

7. Castillo,C., S., Quijada,D., Feliú, D., Fernández, R.,Molina, O., Monsalves, M., Otay, V. 2018. Percepción de enfermería respecto a la atención hospitalaria otorgada a personas que viven con vih. [Internet]. [citado 11 de mayo de2023 ]:Disponible [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062018000200036](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000200036)
8. Mejía M. Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico. Index Enferm [Internet]. 2006 Oct [citado 2023 Sep 26] ; 15( 54 ): 48-52. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962006000200010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200010&lng=es).
9. Delgado, M. Intervenciones de Enfermería en pacientes con VIH basadas en la teoría de Martha Rogers. [Internet]. Edu.ec. 2020 [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7178/1/Protecto%20de%20Investigacion%20Delgado%20Santos%20Marilyn%20Mishel%20Terminado-ENF.pdf>
10. Nasir, A., Yusuf, A., Makhfudli, S., Okviasanti, F., Kartini, Y. Living experiences of people living with HIV-AIDS from the client's perspective in nurse-client interaction in Indonesia. 2023. [Internet] [citado el 4 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0282049>
11. Rojas, M. Actitud del personal de enfermería frente a la atención del paciente con vih en el hospital san José Chíncha 2020. [Internet]. [citado el 4 de mayo de 2023]: Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/autonoma/917/1/Milagros%20Jes%C3%BA%20Rojas%20Andrade.pdf>
12. Barrera, R, Gómez W, Girón A , Arana, M., Nieva, L. , Gamarra, C., et al . Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antirretroviral en

personas con VIH/SIDA. Horiz. Med. [Internet]. 2021 Oct [citado 2023 Sep 25] ; 21( 4 ): e1498. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n4.09>.

13. Geneviève, R., Lauralie, R., Côté, J., Gagnon, M., Pelletier, J. Nursing Practice to Support People Living With HIV With Antiretroviral Therapy Adherence. [Internet] 2019 Jun [citado el 4 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6594722>
14. Moral, L., Silva G., Campos-Uscanga Yolanda. Factores asociados al fracaso terapéutico en personas viviendo con VIH con tratamiento antirretroviral: una revisión panorámica de la literatura. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2022 Abr [citado 2023 Sep 25] ; 74( 1 ): e699. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602022000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602022000100015)
15. Puch-Ku, G., Uicab, G., Ruiz, M., Castañeda, H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. 2017. [Internet]. [citado el 21 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>
16. Pfizer. Adherencia AL, Tratamiento, Cumplimiento Y, Constancia Para Mejorar LA calidad del vida. 2018 [Internet]. [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pfizer-adherencia-01.pdf>
17. Rojas, M. Actitud del personal de enfermería frente a la atención del paciente con vih en el Hospital San José chincha 2020 [Internet]. [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/917/1/Milagros%20Jes%C3%BAAs%20Rojas%20Andrade.pdf>
18. Minsa . En el Perú cerca de 16,250 personas viven con VIH sin saberlo. 2018

- [Internet]. [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13045-en-el-peru-cerca-de-16-250-personas-viven-con-vih-sin-saberlo>
19. Enríquez, C., Yordanis, D., Giovani, M., Menacho, A., Luis, A., Impacto del Programa TARGA en la disminución de casos de sida en el sistema de salud peruano, 1983-2018. Revista Panamericana de Salud Pública [online]. 2020 [Accedido 26 mayo 2023], Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.27>.
20. Infomed. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. [Internet],2018 [citado el 27 de mayo de 2023] Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
21. Rouleau, G., Richard, L., Côté, J., Gagnon, M., Pelletier, J. Nursing Practice to Support People Living with HIV With Antiretroviral Therapy Adherence: A Qualitative Study.[Internet], 2019 [citado el 4 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6594722>
22. Moral, T., Lidia, E., Silva, B., & Campos, U. Factores asociados al fracaso terapéutico en personas viviendo con VIH con tratamiento antirretroviral: una revisión panorámica de la literatura. Revista cubana de medicina tropical, [Internet] 2022 [citado el 4 de mayo de 2023]. Disponible en: [Http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602022000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0375-07602022000100015)
23. Barrera, E. Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antirretroviral en personas con VIH/SIDA. Horiz méd. [citado el 4 de mayo de 2023]; [Internet]. 2021;21(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v21n4/1727-558X-hm-21-04-e1498.pdf>
24. Rogers, M. Intervenciones de Enfermería en pacientes con VIH basadas en la teoría de Martha Rogers [Internet]. 2020. [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7178/1/Protecto%20de%20Inv>

25. Zita, L. Vista de competencias blandas y calidez en enfermería: definiciones, concepción y características [Internet]. 2019. Horizonte Enfermería.uc.cl. [citado el 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12918/11476>
26. OMS. Infección por el VIH. [Internet] 2022 [citado el 21 de junio de 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
27. Ramírez P. Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enferm. Univ [revista en Internet]. 2015[citado 2023 mayo 27]; 12(3): 134-143. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S1665-](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1665-)
28. Marcano M, Arnevis V, Siciliano S. Conocimiento sobre transmisión del virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes de educación pública y privada. Arch Venez Puer Ped [Internet].2020 [citado 2023 mayo 26]; Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S0004-](http://ve.scielo.org/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0004-)
29. Delgado, R. Características virológicas del VIH. Enferm Infecc Microbiol Clin [Internet]. 2019 [citado el 27 de mayo de 2023];29(1):58–65. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-caracteristicas-virológicas-del-vih-S0213005X10004040>
30. Pérez B., Adherencia al tratamiento antirretroviral de personas con VIH/sida en la Atención Primaria de Salud. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet].2020 [citado el 27 de mayo de 2023];19(5). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180465398011>
31. Gómez M. Intervención de la enfermera gestora de casos durante el ingreso hospitalario de pacientes con infección VIH. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2011 Jun [citado 2023 Sep 26]; 85(3): 237-244. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272011000300002&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000300002&lng=es)
32. Alarcón M, Chahin Carolina, Muñoz Sergio, Wolff Marcelo, Northland Rebeca. Perfil de personas con infección por VIH/SIDA: diferencial étnico,

económico y socio-cultural en Chile. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2018 [citado 2023 Sep 25]; 35(3): 276-282. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182018000300276>.

33. Reyes, L., Campo, E. , Espinosa, A. , Granados, A., Gil, I.,. Adherencia al tratamiento antirretroviral en personas con VIH/sida de la región Caribe - colombiano. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2020 [citado 2023 Sep 25]; 57: e295. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032020000100013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032020000100013)
34. Nieto C, Garcia, M. Creencias Espirituales y Religiosas en pacientes con VIH/SIDA. [Internet]. 2016 [citado 2023 Sep 10]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/5f519698-61b3-460c-a599-9fa380ce7dff/content>





## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de investigación estará realizado por las estudiantes del IX ciclo Herrera Quispe Nayeli Lucero y Ríos Guillén Yanira Stephane, pertenecientes a la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo, bajo supervisión de una asesora de investigación con experiencia.

#### **Propósito**

Este estudio pretende determinar la interacción de la enfermera con el paciente con VIH y adherencia al tratamiento en el Hospital Nacional Sergio Bernales 2023.

#### **Participación**

Se espera la completa sinceridad en sus respuestas.

#### **Riesgo del estudio**

Este estudio no tiene ningún tipo de riesgo.

#### **Beneficio del estudio**

La participación de usted va a contribuir a analizar la interacción de la enfermera con el paciente y evaluar la adherencia al tratamiento.

#### **Costo de la participación**

La participación en este estudio no requiere de ningún costo.

#### **Confidencialidad**

Toda la información recaudada en el estudio es totalmente confidencial respetando la privacidad de la información que ha sido recolectada.



## ANEXO 3



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### Consentimiento Informado

Yo

\_\_\_\_\_ declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada "**Interacción de la enfermera en pacientes con VIH y adherencia al tratamiento del Hospital Nacional Sergio Bernales**", éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la Universidad César Vallejo. Entiendo que este estudio busca **Determinar la interacción de la enfermera con el paciente con VIH y adherencia al tratamiento en el Hospital Nacional Sergio Bernales 2023** y sé que mi participación se llevará a cabo en el **HNSB** en el horario 9 am y consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de 15 minutos. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo. Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante:

Fecha



## ANEXO 4

### INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

#### Cuestionario de Evaluación de la variable interacción enfermera- paciente

Estimado sr (a): el presente Encuesta tiene el propósito de conocer la interacción que tiene la enfermera con el paciente en el programa de (TARGA); para cual solicito su colaboración respondiò su colaboración respondiendo a las preguntas, dándole a conocer que es de carácter anónimo y de antemano se agradece su colaboración. **INSTRUCCIONES:** A continuación, se presentan una serie de preguntas, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una "X" en el casillero correspondiente.

(TA): Totalmente de acuerdo. (A): Acuerdo. (I): Indeciso. (D): Desacuerdo. (TD): Totalmente en desacuerdo.

N° de Encuesta\_\_

#### 1. Sexo:

Masculino ( )  
Femenino ( )

#### 2. Edad:

18- 25 ( )  
26 -35( )  
36 -45( )  
46 a más ( )

#### 3.Estado Civil

Soltero ( )  
Casado ( )  
Conviviente ( )  
Viudo ( )  
Divorciado ( )

#### 4. Grado de instrucción

Primaria ( )  
Secundaria ( )  
Técnico superior ( )  
Superior ( )



Actitudes	TA	A	I	D	TD
<p>1. Al ingresar al servicio la enfermera lo saludó.</p> <p>2. La enfermera le pregunta cómo se siente Ud.</p> <p>3. La enfermera le brinda información con respecto a sus interrogantes.</p> <p>4. La enfermera ante cualquier situación le sugiere algunas alternativas de solución.</p> <p>5. La enfermera durante la entrevista es comprensiva con Ud.</p> <p>6. Durante la entrevista la enfermera le mira a los ojos.</p> <p>7. La enfermera deja que Ud. se desplace ante algún comentario.</p> <p>8. Cuando Ud. dialoga con la enfermera, ella utiliza palabras suaves.</p> <p>9. Cuando Ud dialoga con la enfermera ella está atenta ante cualquier pregunta.</p> <p>10. Siente Ud. que la enfermera le presta atención cuando se dirige a ella.</p> <p>11. Cuando Ud. siente ganas de llorar, la enfermera le coge del hombro y le da palabras de aliento.</p> <p>12. Cuando Ud. sienta una tristeza profunda y comparte sus penas con la enfermera.</p> <p>13. Cuando Ud. se encuentre en el servicio y sienta una alegría inmensa comparte con la enfermera.</p> <p>14. Cuando Ud. Cuando se enteró de su diagnóstico la enfermera le brindó apoyo emocional.</p> <p>15. La enfermera lo escucha cuando dialoga con ella.</p> <p>16. Cuando finaliza la entrevista Ud. siente alivio ante sus dudas, temores.</p> <p>17. Confía Ud. en la enfermera que lo atiende.</p> <p>18. Se siente Ud. a gusto cuando dialoga con la enfermera.</p>					



<p>19. Considera Ud. que la atención brindada por la enfermera es oportuna.</p> <p>20. Al finalizar la entrevista la enfermera se despide de Ud. con cortesía.</p> <p>21. Al ingresar al servicio la enfermera es indiferente con Ud.</p> <p>22. A la enfermera no le interesa cómo se siente Ud.</p> <p>23. La enfermera le responde sus interrogantes.</p> <p>24. La enfermera ante cualquier evento toma decisiones por Ud.</p> <p>25. la enfermera durante la entrevista es incomprensiva con Ud.</p> <p>26. Durante la entrevista la enfermera mira a otro lugar.</p> <p>27. La enfermera en la entrevista le interrumpe a Ud. cuando esta realizando algún comentario.</p> <p>28. Cuando Ud. dialoga con la enfermera, ella le levanta el tono de voz.</p> <p>29. Cuando Ud. esta dialogando con la enfermera ella muestra signos de distracción.</p> <p>30. Siente Ud. que la enfermera es indiferente cuando se dirige a ella.</p> <p>31. Cuando Ud. se encuentra con ganas de llorar, la enfermera se muestra indiferente.</p> <p>32. Cuando Ud. se enteró de su diagnóstico la enfermera fue indolente.</p> <p>33. La enfermera realiza otras actividades cuando Ud. dialoga con ella.</p> <p>34. Cuando finaliza la entrevista Ud. siente incomodidad por no haber resuelto sus dudas, temores.</p> <p>35. Desconfía Ud. de la enfermera que lo atiende.</p> <p>36. Se siente Ud incómodo cuando dialoga con la enfermera.</p>					
---	--	--	--	--	--



37. Considera Ud. que la atención brindada por la enfermera es inoportuna.					
38. Al finalizar la entrevista la enfermera se muestra descortés.					

**PRUEBA BINOMIAL. JUICIO DE EXPERTOS**

ÍTEMS	N° DE JUECES							P
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.008
2	1	1	1	1	1	1	1	0.008
3	1	1	1	1	1	1	1	0.008
4	1	1	1	0	1	1	0	0.145(*)
5	1	1	1	1	1	1	1	0.008
6	1	1	1	0	1	1	0	0.145(*)
7	1	1	1	1	1	1	1	0.008

(\*) En esta pregunta se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Si  $P < 0.05$  la concordancia es significativa.

Favorable = 1 (sí)

Desfavorable = 0 (no)



## ANEXO 5

### INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

#### Cuestionario de Evaluación de la Adhesión Terapéutica al Tratamiento Antirretroviral CEAT--VIH)

Estimado sr (a): el presente Encuesta tiene el propósito de conocer la adherencia al tratamiento en los pacientes que pertenecen al programa de (TARGA); para cual solicito su colaboración respondiò su colaboración respondiò a las preguntas, dándole a conocer que es de carácter anónimo y de antemano se agradece su colaboración. **INSTRUCCIONES:** A continuación, se presentan una serie de preguntas, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una "X" en el casillero correspondiente.

N° de Encuesta \_\_\_\_\_

	Durante la última semana	Siempre	Más de la mitad de las veces	Aproximadamente la mitad de las veces	Alguna vez	En ninguna ocasión
1	¿Ha dejado de tomar sus medicamentos en alguna ocasión?					
2	Si en alguna ocasión se ha sentido mejor ¿ha dejado de tomar sus medicaciones?					
3	Si en alguna ocasión después tomar sus medicamentos se ha encontrado peor ¿ha dejado de tomarlos?					
4	Si en alguna ocasión se ha encontrado triste o deprimido ¿ha dejado de tomar los medicamentos?					
		Ninguno	Algunos	Todos		
5	¿Recuerda que medicamentos está tomando en este momento?					
		Mala	Algo mala	Regular	Mejorable	Buena
6	¿Cómo calificaría la relación que tiene con la enfermera en este momento?					



		Nada	Poco	Regular	Bastante	Mucho
7	¿Cuánto esfuerzo le cuesta seguir con el tratamiento?					
8	¿Cómo evalúa la información que tiene sobre los antirretrovirales?					
9	¿Cómo evalúa los beneficios que le pueden traer el uso de los antirretrovirales?					

10	¿Considera que su salud ha mejorado desde que empezó a tomar los antirretrovirales?					
11	¿Hasta qué punto se siente capaz de seguir con el tratamiento?					
		<b>Nunca</b>	<b>Alguna vez</b>	<b>Aproximadamente la mitad de las veces</b>	<b>Bastante veces</b>	<b>Siempre</b>
12	¿Suele tomar los medicamentos a la hora exacta?					
13	Cuando los resultados en los análisis son buenos ¿suele la enfermera utilizarlos para darle ánimos y seguir adelante?					
		<b>Muy insatisfecho</b>	<b>Insatisfecho</b>	<b>Indiferente</b>	<b>Satisfecho</b>	<b>Muy satisfecho</b>
14	¿Cómo se siente en general desde que ha empezado a tomar antirretrovirales?					
		<b>Muy intensos</b>	<b>Intensos</b>	<b>Mediamente intensos</b>	<b>Poco intensos</b>	<b>Nada intensos</b>
15	¿Cómo valoraría la intensidad de los efectos secundarios relacionada con la toma de antirretrovirales?					
		<b>Mucho tiempo</b>	<b>Bastante tiempo</b>	<b>Regular</b>	<b>Poco tiempo</b>	<b>Nada de tiempo</b>
16	¿Cuánto tiempo cree que pierde ocupándose de tomar sus medicamentos?					
		<b>Nada cumplidor</b>	<b>Poco cumplidor</b>	<b>Regular</b>	<b>Bastante</b>	<b>Muy cumplidor</b>
17	¿Qué evaluación hace de sí mismo respecto de la toma de antirretrovirales?					
		<b>Mucha dificultad</b>	<b>Bastante dificultad</b>	<b>Regular</b>	<b>Poca dificultad</b>	<b>Nada de dificultad</b>
18	¿Qué dificultad percibe al tomar los medicamentos?					
		<b>Si</b>	<b>No</b>			
19	Desde que está en el tratamiento ¿En alguna ocasión ha dejado de tomar sus medicamentos un día completo, más de uno?					
20	¿Utiliza alguna estrategia para acordarse de tomar sus medicamentos?					



## Fiabilidad

[ConjuntoDatos1] E:\2SPSS.sav

## Escala: ALL VARIABLES

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	50	100,0

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

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,882	20

VALIDEZ: SEGÚN EL ALFA CRONBACH  $\alpha=0.706$ .

FUENTE: VIVIANA GUTIERREZ HUAMANI

## ANEXO 6



“Unidad del Poder Judicial, Frente a la Subcomisión ‘Narcotráfico’”

### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALDI

N° 00133 - 2023

#### CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernaldi (CIE-INSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado: “Interacción de la enfermedad en pacientes con VIH y adherencia al tratamiento en el Hospital Nacional Sergio E. Bernaldi 2023” fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

#### Investigadores:

Hansra Quispe, Nayeli Lucero  
Elin Guillén, Yanira Stephane

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la versión 01 de fecha 25 de octubre de 2023.

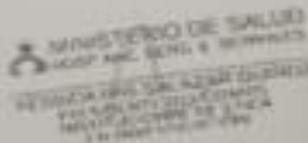
Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficios/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las emendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIE-INSEB.

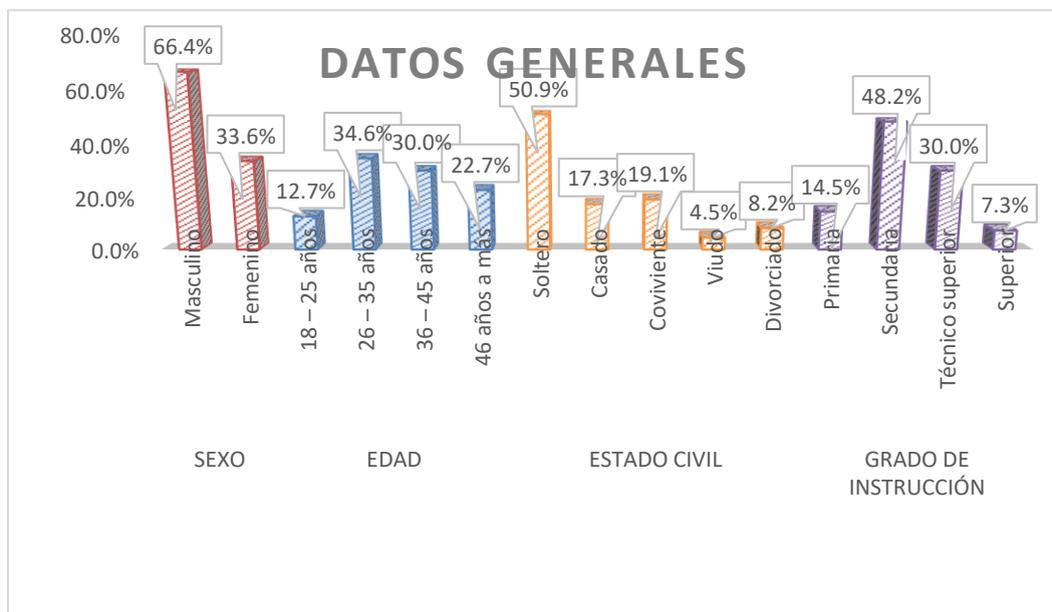
El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses, desde el 25 de octubre de 2023 hasta el 24 de octubre de 2024, y, de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma inmediata, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Ona, 25 de octubre de 2023

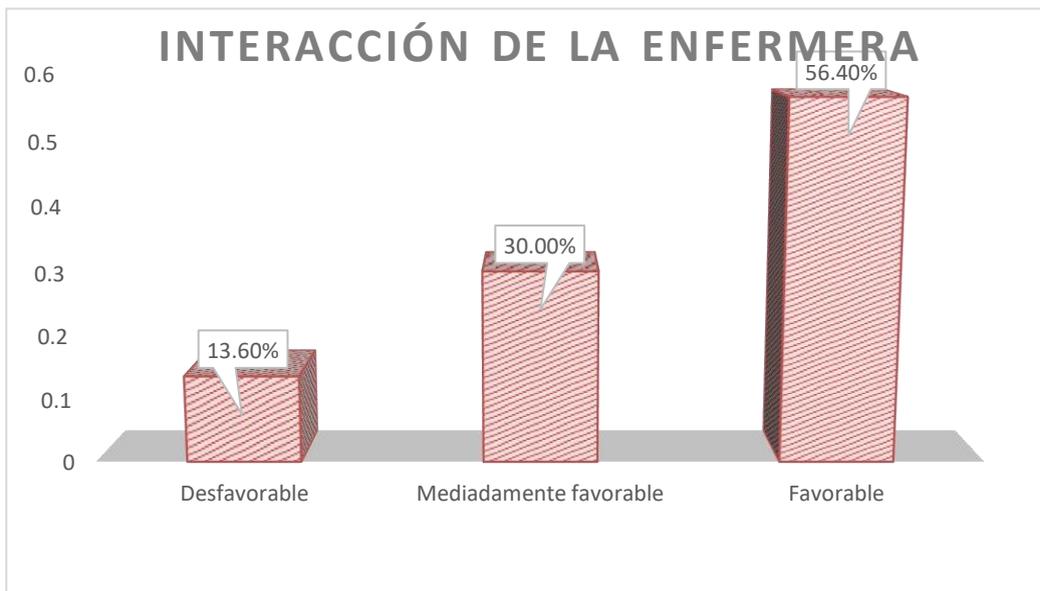


## ANEXO 7



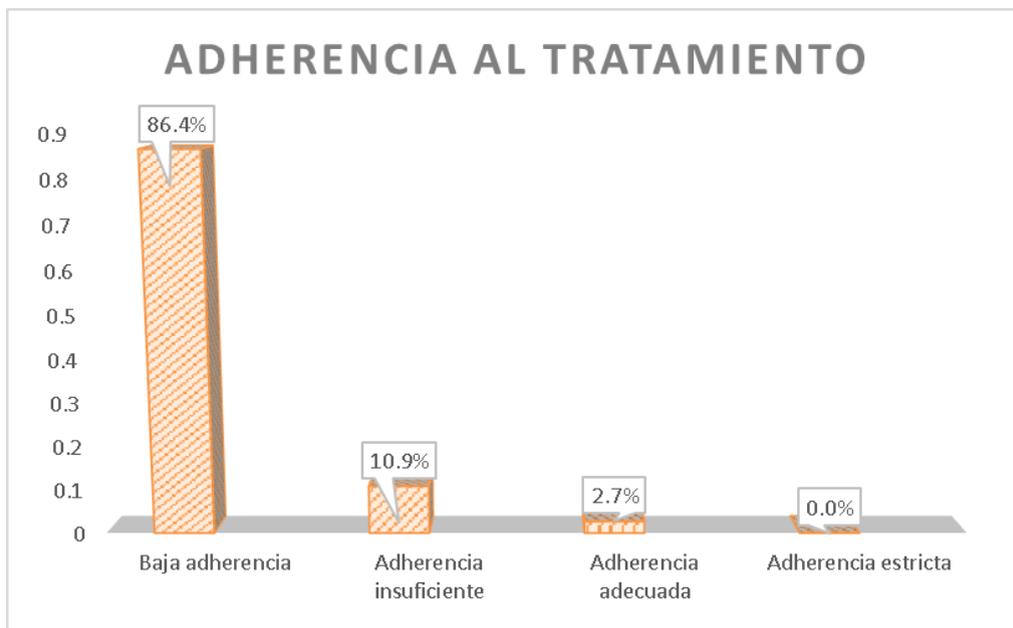
**Figura 1. Datos generales de pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales**

En la tabla y figura 1 podemos observar que de los 110 pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales, en su mayoría son del sexo masculino (66.4%), tienen edades entre 26 a 35 años (34.6%), son solteros (50.9%), y tienen estudios hasta secundaria (48.2%).



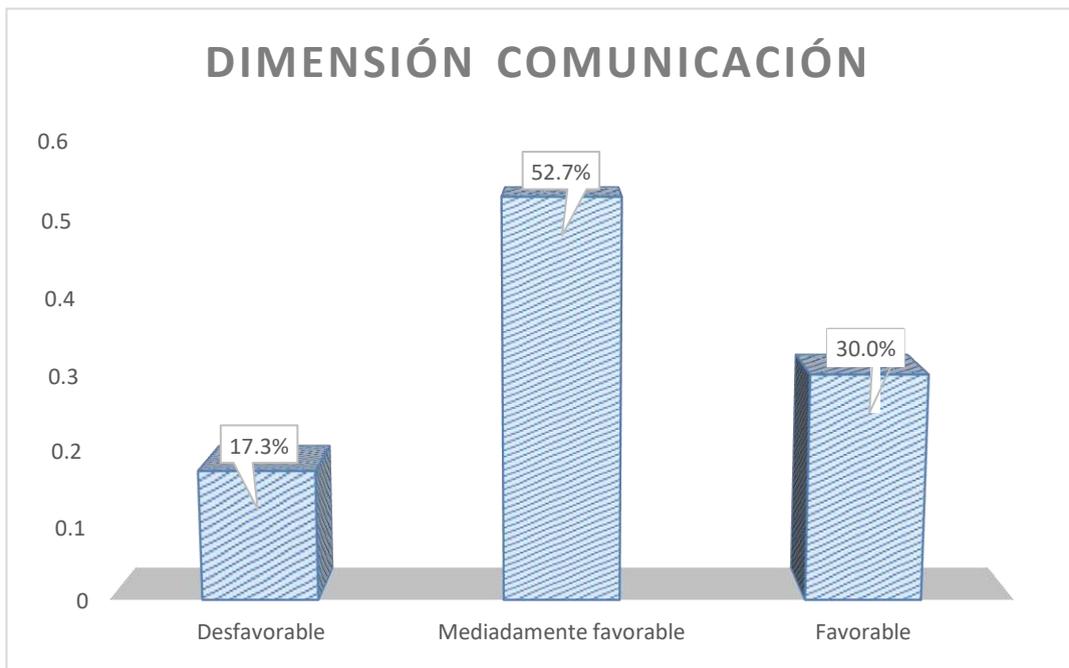
**Figura 2: Interacción de la enfermera en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales**

La tabla y figura 2 muestra que la interacción de la enfermera en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales es favorable en el 56.4%, mediadamentefavorable en un 30%, y desfavorable en un 13.6%.



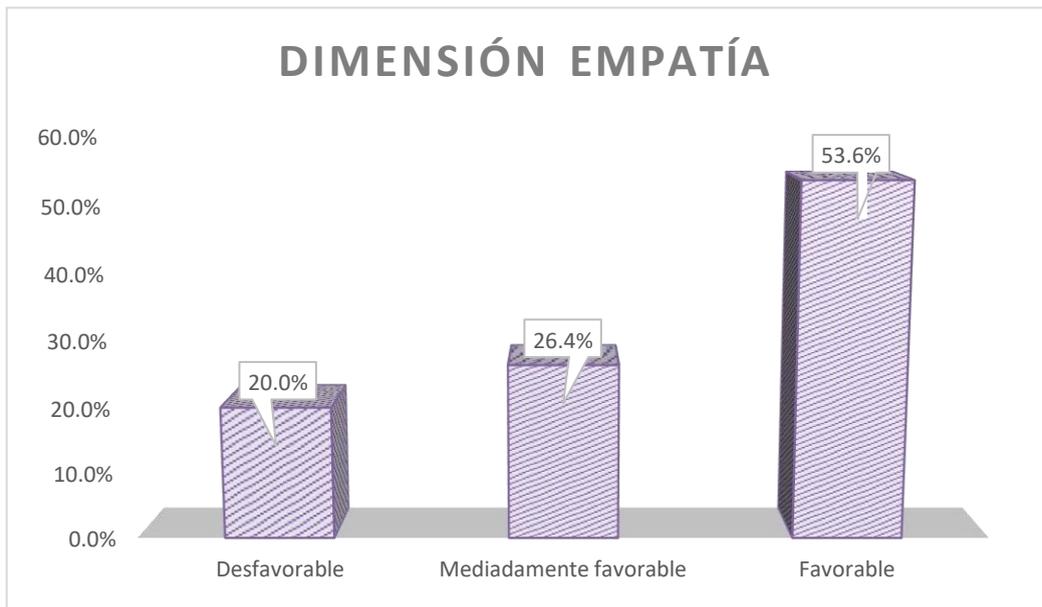
**Figura 3. Adherencia al tratamiento en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales**

La tabla y figura 3 muestra que el 86.4% de pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales presentan una baja adherencia al tratamiento, el 10.9% tienen una adherencia insuficiente, y solo un 2.7% presentaron una adherencia adecuada, además, no se presentaron pacientes con una adherencia estricta al tratamiento.



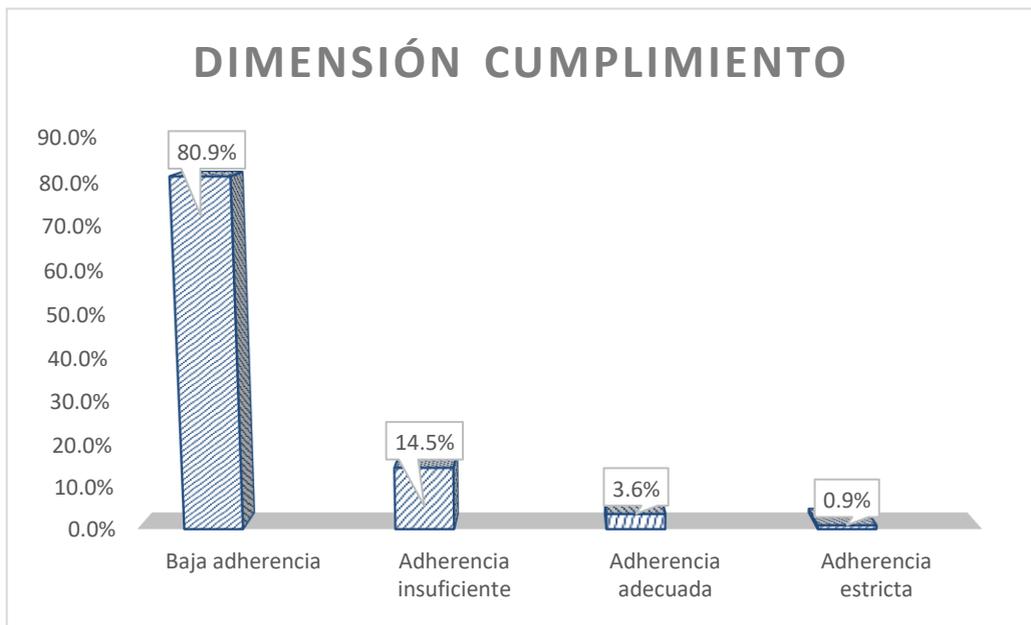
**Figura 4: Dimensión comunicación de la enfermera en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales**

La tabla y figura 4 muestra que la comunicación de la enfermera con los pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales es medianamente favorable en un 52.7%, favorable en un 30%, y desfavorable 17.3%.



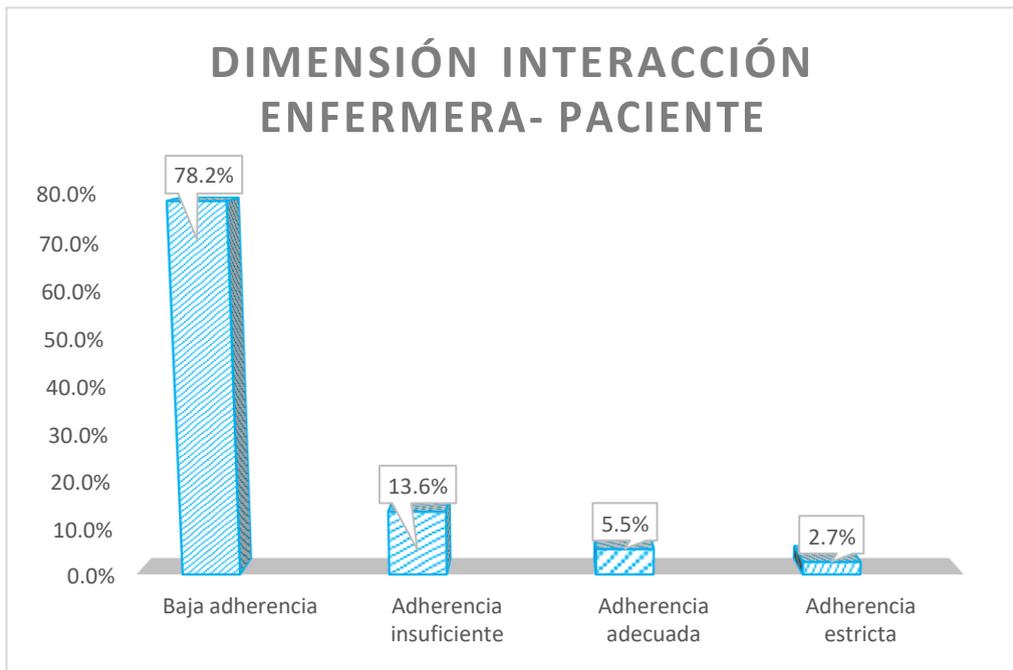
**Figura 5: Dimensión empatía de la enfermera en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales**

La tabla y figura 5 muestra el 53.6% de pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales recibe una empatía de la enfermera favorable, el 26.4% medianamente favorable, y un 20% desfavorable.



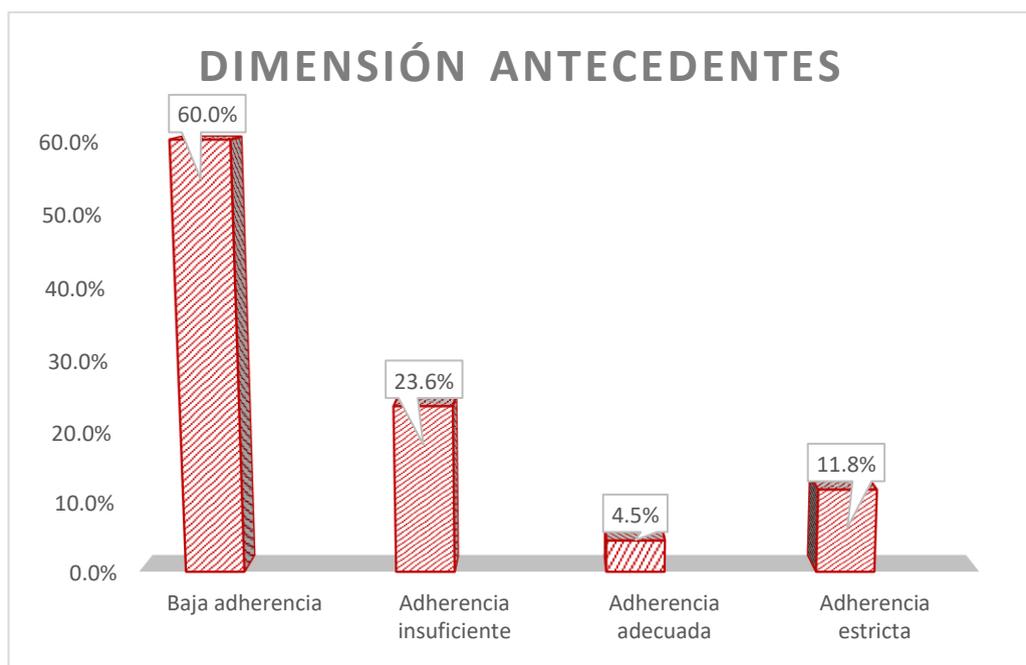
**Figura 6: Dimensión cumplimiento del tratamiento en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales**

La tabla y figura 6 muestra que la adherencia al tratamiento respecto al cumplimiento del mismo en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales es baja en un 80.9%, insuficiente en un 14.5%, adecuada en un 3.6%, y estricta solamente en un 0.9%.



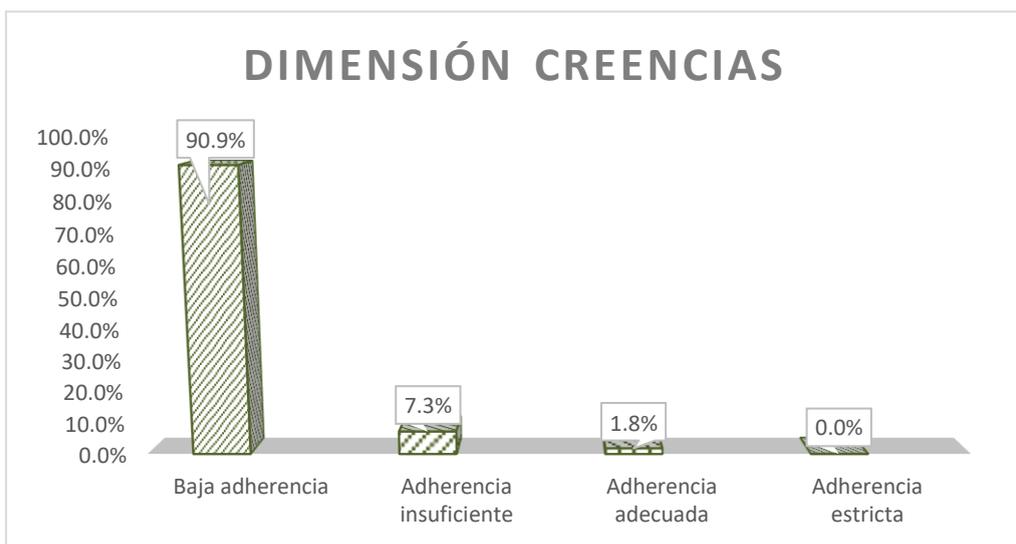
**Figura 7: Dimensión interacción enfermera-paciente con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales**

La tabla y figura 7 muestra que la adherencia al tratamiento respecto a la interacción enfermera-paciente con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales es baja en un 78.2%, insuficiente en un 13.6%, adecuada en un 5.5%, y estricta solamente en un 2.7%.



**Figura 8: Dimensión antecedentes de la falta de adherencia en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales**

La tabla y figura 8 muestra que la adherencia al tratamiento respecto a los antecedentes en paciente con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales es baja en un 60%, insuficiente en un 23.6%, adecuada en un 4.5%, y estricta solamente en un 11.8%.



**Figura 9: Dimensión creencias relativas al tratamiento en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales**

La tabla y figura 9 muestra que la adherencia al tratamiento respecto a las creencias en paciente con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales es baja en un 90.9%, insuficiente en un 7.3%, y adecuada en un 1.8%, donde no hubo pacientes con adherencia estricta en esta dimensión.



**Figura 10: Dimensión estrategia para mejorar la adherencia en pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales**

La tabla y figura 10 muestra que el 81.8% de pacientes con VIH registrados en el programa de TARGA del Hospital Nacional Sergio Bernales no emplea estrategias para mejorar la adherencia de su tratamiento, y un 18.2% si emplea estrategias para mejorar la adherencia.