

DEDICATORIA

A mi familia, sobre todo a mi papá JUAN CASTILLO que me brindó su apoyo en todo momento, a mi madre LUISA MENDOZA por cuidar de mi hija LARISSA para seguir adelante y cumplir mis sueños.

A mis hermanos gracias por su apoyo incondicional.

A mi esposo por apoyarme y confiar.

PATRICIA LORENA CASTILLO MENDOZA

A mi madre Ana por ser la principal promotora de mis sueños, por confiar y creer en mí, por estar siempre impulsándome en los momentos más difíciles.

A mis hermanos por brindarme su apoyo en todo momento.

ANA CLAUDIA SALDAÑA ALFARO

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso: Por darnos la fuerza y fortaleza para seguir adelante y no desmayar ni siquiera un momento ante muchas dificultades que se

A la Universidad César Vallejo y a toda su plana docente, por compartir sus conocimientos durante los 5 años de carrera profesional, ya que sin su apoyo no hubiéramos podido lograr desarrollar nuestra tesis.

Al director del Hospital Belén del distrito de Trujillo; por permitirnos realizar nuestro trabajo de investigación y a los pacientes del programa de Targa por su participación se hizo posible el estudio.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGIA.....	8
3.1. Tipo y diseño de Investigación	8
3.2. Variables y operacionalización	8
3.3. Población y muestra	8
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	9
3.5. Métodos de análisis de datos	11
3.6. Aspectos éticos.....	11
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	17
VI. CONCLUSIONES	20
VII. RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS	23
ANEXOS	29

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1: COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE LA ENFERMERA EN PACIENTES CON VIH, EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE TRUJILLO 2020.....13

TALLA N°2: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN PACIENTES CON VIH, HOSPITAL PÚBLICO DE TRUJILLO 2020.....14

TABLA N°3: TABLA CRUZADA ENTRE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE LA ENFERMERA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON VIH, EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE TRUJILLO 2020.....15

RESUMEN

En la presente tesis titulada “Comunicación terapéutica de la enfermera y Adherencia al tratamiento en pacientes con VIH, en un Hospital Público de Trujillo 2020” teniendo como objetivo determinar la comunicación terapéutica enfermera- paciente y la relación con el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con VIH en el Hospital público de Trujillo 2020, el estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, con una muestra de 116 los pacientes del Servicio de TARGA en el Hospital Belén de Trujillo, lográndose determinar que la mayoría de pacientes (79%) manifestó que la Comunicación Terapéutica de la enfermera era Buena. Del mismo modo, se determinó que el 76% de los pacientes es Adherente al tratamiento antirretroviral en tanto que el 24% no lo es. Si halló relación significativa entre la Comunicación Terapéutica de la enfermera y la Adherencia al tratamiento en pacientes con VIH, pues el valor Chi Cuadrado hallado de 75,359, fue superior al valor tabular de 5.99, teniendo un valor de significancia asintótica menor a 0.05 ($P = 0.000$).

Palabras claves: Comunicación, Adherencia, Tratamiento.

ABSTRACT

In the following thesis titled "Therapeutic Communication of the nurse and adherence to treatment in HIV patients, at a Public Hospital in Trujillo 2020" the main goal being to determine the therapeutic communication between nurse-patient and to the adherence level to treatment in HIV patients' at the Public hospital in Trujillo 2020, this study was a correlational descriptive type of cross-sectional, with a sample of 116 patients from the HAART Service at the Belen Hospital in Trujillo, determining that the majority of patients (79%) stated that the Nurse's Therapeutic Communication was good.

In the same way, it was determined that 76% of patients are adherent to antiretroviral treatment while 24% are not. There was a significant relationship between nurse's Therapeutic Communication and Adherence to Treatment in HIV patients, because the Chi Square value found at 75,359 was higher than the tabular value of 5.99, having an asymptotic significance value less than 0.05 ($P = 0.000$).

Keywords: Communication, Adherence, Treatment.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de atención en los centros de salud como hospitales está a cargo de un equipo de profesionales de salud encargados de las gestiones hospitalarias, por ende la función de las enfermeras es de gran importancia por ser parte de este equipo, por brindar una atención de calidad y estar siempre en contacto con el paciente; la enfermera es la primera persona con quien el paciente va a expresar su enfermedad o motivo por el cual llega al servicio, va a generar satisfacer todas las inquietudes y necesidades que el paciente necesita, tanto biopsico espirituales y restablecer una comunicación empática con el paciente.¹

La Enfermería se basa principalmente en el cuidado humanizado, ya que se caracteriza por tener creatividad y arte para fomentar y entrelazar una comunicación entre los pacientes, el objetivo no solo es asegurar al paciente que asista a sus controles, si no también que lleve buena información sobre su enfermedad y tratamiento; el personal de salud es el responsable que asista a sus controles.²

La relación de enfermera paciente se va a dar desde el inicio que ingresa el paciente, la enfermera se tiene que presentar y llamar por su nombre al paciente, lo cual; establecerá una empatía y sobre todo confianza para que pueda así comentarle sobre su problema de salud, de acuerdo a esto la enfermera tomará unas breves decisiones para ayudar al paciente. El sentirá esa confianza y verá que se preocupan por su estado de salud.³

Los cuidados que brinda enfermería no solo se da orientación al paciente sino también a los familiares ya que ellos, son los pilares principales que juntos sobrellevan con su familia el problema de salud que están pasando, ya que esto permitirá a la enfermera tener esa relación terapéutica entre enfermera paciente para así satisfacer las necesidades y cuidados que requiere el paciente.⁴

Para la enfermería es muy importante fomentar la promoción saludable, por medio de la identificación de factores de riesgo y factores protectores del paciente, si en caso no se tratara, los familiares teniendo como base esto

nos ayudarán con la permanencia de los pacientes en el establecimiento de salud.⁵

Teniendo en cuenta que enfermería es una profesión cuyo objetivo es ayudar al individuo enfermo o sano, es necesario que se establezca una relación interpersonal de calidad con los pacientes que presentan el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), pues son quienes presentan dificultades, temores, inquietudes, ansiedad e inseguridad para expresarse, con ayuda del personal de salud es ahí donde se establece la comunicación con el paciente, y requiere de comprensión, ayuda, y sobre todo que la escuchen.⁶

El VIH es una enfermedad que no respeta estrato social, tipo de raza o sexo, se halla en el día a día del paciente, que generalmente cuenta con una patología crónica de salud, por ello tiene que cumplir con la prescripción médica, concientizando el correcto cumplimiento de las recomendaciones dadas que pueden ilusionar con mayor tiempo de vivir a los usuarios.⁷

La operatividad del tratamiento antirretroviral está aprobada siempre y cuando se tome la dosis correcta, causando el descenso de la carga viral en pocas cantidades, cuando no hay una toma correcta del medicamento se dice que es un fracaso ya que aquí ampliaría el virus en el torrente sanguíneo y va a reducir los linfocitos, aquellos focalizados en la resistencia celular.⁸

Cuando un paciente deja de tomar su tratamiento pueden presentar infinidad de patologías, como la Tuberculosis, Neumonía, etc. Una mala adherencia ocasiona resistencia al medicamento, si el paciente con VIH tiene resistencia a una medicación antirretroviral, este puede ocasionar resistencia.⁹

La OMS analizó el abandono de la toma del medicamento, que es un tema muy importante principalmente para la salud pública, debido a sus efectos negativos, frustración terapéutica, incremento del porcentaje de las tasas hospitalarias y el incremento de los gastos de salud.¹⁰

Perú no cuenta con un sistema de información integrado entre postas y/o hospitales de pacientes que adolecen VIH, tampoco se puede conocer si los usuarios que hicieron abandono del tratamiento, por ello seguían recibiendo el tratamiento en otros puestos de los cuales no se poseen dichos datos para comprobar. Por consiguiente, es de total consideración mejorar la organización de la información adecuadamente en registros, donde los pacientes puedan ser controlados periódicamente, pues hoy en día el VIH es una condición delicada.¹¹

El equipo de salud determinó el nivel de adherencia por medio de la asistencia adecuada al establecimiento de salud por parte del usuario, para su control con lo cual se determinó, que si existen factores de riesgo. Consiguientemente se le aplicó las medidas preventivas, y se realizó una evaluación psicológica como también brindó consejería preventiva y educación sanitaria para todos los familiares y pacientes.¹²

Cornejo y Suárez, Palermo y Quispe, Tineo¹³⁻¹⁵ investigaron sobre la Comunicación Terapéutica de la enfermera, en dichos estudios se logró concluir que el mayor número de encuestados refirió un nivel regular de dicha variable por las enfermeras (os) oscilando la misma entre 46% y 60%, en tanto que en la investigación de Dávila ¹⁶, el 71% reportó una mala Comunicación Terapéutica por parte del personal de enfermería.

Gutiérrez, Salgado y Miranda, Orellana¹⁷⁻¹⁹, indagaron sobre la no adherencia al tratamiento antirretroviral, logrando obtener que los encuestados tenían porcentajes altos de adherencia cuya variación estaba entre 51% y 58%. Concluyeron que las personas de sexo femenino tienen menor contagio que las personas de sexo masculino.

Ramírez y Valdiviezo²⁰, investigaron sobre el nivel de adherencia al tratamiento donde se observó que el nivel de adherencia fue de 84%. En dicho trabajo también se pudo investigar sobre la relación de enfermera-paciente, concluye que la relación de ayuda del personal de enfermería muestra un porcentaje favorable cuando brindan una buena ayuda al paciente, con un 69% y teniendo

una relación regular de un 31%, permitiendo que el equipo de salud brinde su mayor esfuerzo por ser entendible con los pacientes para lograr una mejor calidad de vida. También determinaron que la información que reciben los pacientes en TARGA tiene un nivel de satisfacción media en relación a la calidad de atención brindada en el hospital donde ellos pertenecen.

También Ramos y Martínez, Carpio^{21,22} reportaron un nivel estricto de adherencia al tratamiento antirretroviral de 49% y 47% respectivamente, evidenciaron que el 63% estaba moderadamente satisfecho, el 32% estaba satisfecho y 5% muy satisfecho.

II. MARCO TEÓRICO

La profesión de enfermería presentó una serie de teorías que nos ayudan en nuestra actividad diaria, por ende, la siguiente teoría más relacionada a nuestra tesis de investigación es la: Teoría de Hildegard Peplau²³ “Relación Enfermera-Paciente”, dicha teoría basada en la relación humana entre un individuo que requiere atención de salud y una enfermera educada que reconozca y responda a la necesidad de ayuda. La profesional de Enfermería logra alcanzar metas por medio de la promoción de desarrollo de ciertas habilidades del usuario para enfrentar ciertos problemas con el fin de contribuir a un buen estado de salud; cabe resaltar que esto representa un proceso mutuo de mucha ayuda para solucionar diferentes dudas.

El modelo de Peplau²⁴ se basa entre un individuo sano y un enfermo que requiere ayuda, no dice que la enfermera es la única que puede establecer esa relación entre enfermera paciente, mediante sus habilidades para afrontar problemas el paciente se sentirá atraído y con mucha confianza para así poder seguir en el tratamiento y no abandonarlo.

La enfermera utilizó sus técnicas de recolección de datos y aclaró sus dudas del paciente para así avanzar al siguiente paso, que es lograr la permanencia del paciente en el establecimiento de salud y no abandone el tratamiento, para ello nos describe cuatro dimensiones: ²⁵

- Orientación: El paciente tiene que aclarar sus dificultades y necesidades, en tanto la enfermera determinará la condición de la persona.
- Identificación: Se identificará sus necesidades personales mientras que la enfermera diagnóstica la situación del problema y se plantea cuidados.
- Aprovechamiento: El paciente acude al servicio de enfermería para saber sobre su enfermedad, a la vez que el personal de salud amplía sus cuidados.
- Resolución: Asume su independencia. La enfermera evalúa el desempeño de ambos el crecimiento que se ha producido entre ambos.

Se entiende por Adherencia al grado en que la conducta de una persona se rige estrictamente a la ingesta adecuada de los medicamentos antirretrovirales y a las indicaciones del equipo médico, por lo tanto, es esencial una óptima adherencia para conservar un nivel indetectable de carga viral y evitar rechazos al tratamiento. El empleo del tratamiento antirretroviral, ha sido importante para el padecimiento de dicha enfermedad, para disminuir la propagación de la infección de VIH, aumentando la resistencia por parte del paciente. En nuestro país, se probó la adherencia de los usuarios en TARGA a los cuatro años de terapia, donde se descubrió la poca adherencia, y mayor deserción en Lima en comparación con provincias. Sin embargo, existen pacientes que dejan y perciben algunas fallas virológicas, estableciéndose el incremento del importe en sistema de salud.²⁶

Como justificación en este trabajo hoy en día la enfermera-paciente tiene una relación muy asertiva en donde demuestran virtudes, comunicación precisa y clara, lo cual es muy importante para el tratamiento del paciente, así pueda lograr su mejoría, ayudándole en sostener la difícil etapa de su vida por la que atraviesan.

Por lo que se formula el siguiente problema a investigar **¿Cómo es la comunicación terapéutica entre enfermera- paciente y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes diagnosticados con VIH en el Hospital público de Trujillo de Enero a Junio 2020?**

Hipótesis:

H1: Existe relación entre la comunicación terapéutica enfermera paciente y el nivel de adherencia al tratamiento en el Hospital Público de Trujillo 2020.

H0: No existe relación entre la comunicación terapéutica enfermera paciente y el nivel de adherencia al tratamiento en el Hospital Público de Trujillo 2020.

Objetivos:

Objetivo General:

Determinar la comunicación terapéutica enfermera- paciente y la relación con el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con VIH en el Hospital público de Trujillo 2020.

Objetivos Específicos:

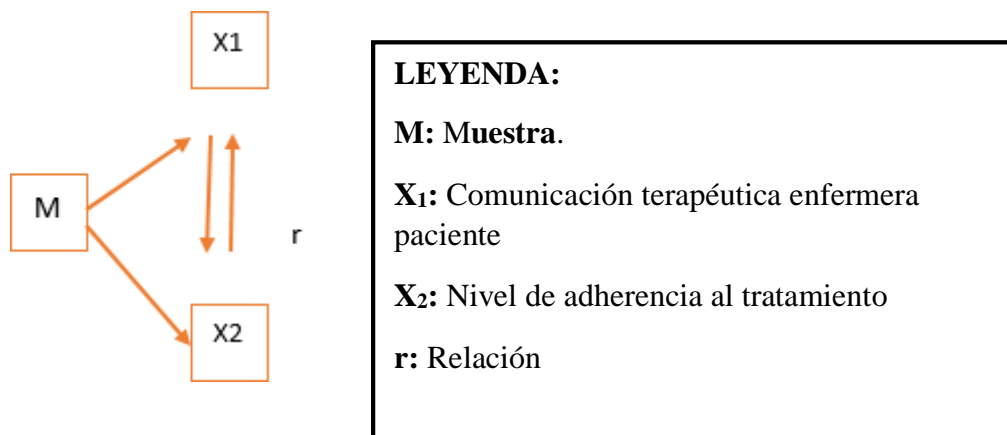
- Identificar la comunicación terapéutica enfermera paciente con VIH de acuerdo a las dimensiones orientación, identificación, aprovechamiento y resolución, en el Hospital Público de Trujillo 2020.
- Determinar el nivel de adherencia al tratamiento antirretroviral en los pacientes con VIH en el Hospital Público de Trujillo 2020.

III. MÉTODOLÓGIA

3.1. Diseño de Investigación

El estudio de investigación fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, aplicado a los pacientes que asistieron al Servicio de TARGA en el Hospital Público de Trujillo, los cuales aceptan de manera voluntaria participar en este estudio.

Es tipo de investigación descriptiva correlacional porque va a describir datos de una población y determinar si ambas variables están relacionadas o no.



3.2. Operacionalización de variables

- **Variable independiente:**
Comunicación Terapéutica enfermera paciente con VIH.
- **Variables dependiente:**
Adherencia al tratamiento Antirretroviral.

3.3. Población y muestra

Población:

La población fue de 493 adultos atendidos en el Hospital Belén de Trujillo.

Muestra

La muestra conformada por 116 adultos atendidos en el Hospital Belén de Trujillo en el Servicio de Targa.

Muestreo:

Probabilístico.

Criterios de Exclusión

- **Inclusión:**

- Pacientes pertenecientes a la estrategia de TARGA (con enfermedad transmisible: VIH) del adulto del Hospital Belén Trujillo.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado.
- Pacientes en la estrategia de TARGA (con enfermedades transmisibles: VIH) del adulto que desearon colaborar con el instrumento.

- **Exclusión:**

- Pacientes atendidos en la estrategia de TARGA (con enfermedades transmisibles: VIH) del adulto que no desearon colaborar con el instrumento.
- Los pacientes descompensados y/o se resistieron a colaborar en la estrategia de TARGA (enfermedades transmisibles: VIH).

Unidad de Análisis:

- Pacientes atendidos en el programa de estrategias de TARGA de los adultos que cumplieron con los criterios de inclusión.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

La técnica aplicada para la recolección de datos y observación fue la encuesta.

Instrumento:

Un cuestionario fue aplicado para determinar el nivel de comunicación terapéutica enfermera-paciente en los pacientes con VIH el cual fue modificado por las autoras Lorena Castillo y Ana Saldaña.

Cada ítem se evaluó con las siguientes dimensiones:

- Orientación: 1, 2, 3, 4
- Identificación: 5,6, 7, 8
- Aprovechamiento: 9, 10, 11, 12
- Resolución: 13, 14, 15

Comunicación enfermera-paciente

La información recogida fue calificada de la siguiente manera:

- Buena: 21-30
- Regular: 11-20
- Deficiente: 0-10

Puntaje

- Máximo: 30
- Puntaje mínimo: 0

Nivel de Adherencia al tratamiento

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación:

Cumple con el tratamiento y las reglas establecidas por el personal de salud.

La información recogida fue calificada así:

Ítems: 1, 2, 3, 4, 5,6

Puntaje

- Si: 2 puntos
- No: 3 puntos

Control de calidad de datos:

Validez:

La validación de los instrumentos empleados fue realizada por intermedio del juicio de expertos profesionales de enfermería, siendo 4 licenciadas o magister en Enfermería, quienes dieron el visto bueno sobre los instrumentos.

Confiabilidad

Se pudo hallar el coeficiente Alfa de Cronbach para el cuestionario de Comunicación Terapéutica Enfermera-paciente y dado que el valor alfa de Cronbach $\alpha = 0.826$, es mayor que 0.80 entonces se considera el instrumento como **BUENO** para su aplicación.

3.5. Métodos de análisis de datos

El procesamiento de los datos se hizo con Microsoft Excel, los resultados logrados fueron tabulados en tablas de doble entrada permitiendo entender más clara y precisa los resultados los que se usaron también para analizar la hipótesis.

Como medidas estadísticas se usaron la media aritmética y desviación estándar, luego se contrastó la hipótesis utilizando la prueba Chi cuadrado que permitió aceptar o rechazar la hipótesis nula (H_1) y rechazar o aceptar la hipótesis alternativa (H_0), se empleó un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5%.

3.6. Aspectos éticos

Al momento de aplicar los instrumentos se tuvo en cuenta estos principios:

Principio de autonomía:³⁶

- Es básicamente involucrar a las personas teniendo en cuenta sus diferentes decisiones.

Consentimiento Informado:³⁷

Básicamente es la decisión de cada paciente en apoyar de manera desinteresada a la investigación.

Anonimato:³⁸

- Se indicó que la investigación era anónima, no se mencionaron datos personales, sus datos no iban a ser expuestos.

Confidencialidad:³⁹

- Se llevó a cabo la aplicación del cuestionario a los adultos, explicando a que no serán exhibidos sus datos personales de manera confidente únicamente con fines académicos.

Principio de beneficencia:⁴⁰

- Este principio prohíbe dañar a la persona, la información obtenida servirá solamente para el desarrollo de la presente investigación con el objetivo de implementar estrategias que conlleven a resaltar el grado satisfacción de los usuarios y el nivel de la calidad del cuidado de enfermería mejorando así su calidad de vida y promoviendo su bienestar.

IV. RESULTADOS

TABLA 1: COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE LA ENFERMERA EN PACIENTES CON VIH, EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE TRUJILLO 2020

Nivel	N°	%
Deficiente	0	0%
Regular	24	21%
Buena	92	79%
Total	116	100%

Fuente: Cuestionario sobre Comunicación Terapéutica de la enfermera

TABLA 2: ADHERENCIA A L TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN PACIENTES CON VIH, EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE TRUJILLO 2020

Nivel	N°	%
No adherente	28	24%
Adherente	88	76%
Total	116	100%

Fuente: Cuestionario "SMAQ"

TABLA 3: TABLA CRUZADA ENTRE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE LA ENFERMERA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON VIH, EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE TRUJILLO 2020

		Adherencia				Total	
		No adherente		Adherente			
		N°	%	N°	%	N°	%
Comunicación Terapéutica	Deficiente	0	0%	0	0%	0	0%
	Regular	22	19%	2	2%	24	21%
	Buena	6	5%	86	74%	92	79%
Total		28	24%	88	76%	116	100%

Fuente: Software estadístico SPSS ver 25

FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis nula

H0: No existe relación entre la Comunicación Terapéutica de la enfermera y el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes con VIH, en un Hospital Público de Trujillo 2020.

Hipótesis alternativa

H1: Existe relación entre la Comunicación Terapéutica de la enfermera y el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes con VIH, en un Hospital Público de Trujillo 2020.

	Valor	Grados de libertad	Significación de Asint. (2 caras)
Chi-cuadrado	75,359	2	,000
Verosimilitud	70,090	2	,000
N de casos válidos	116		

Fuente: Reporte de resultados SPSS ver 25

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se considera a la Comunicación Terapéutica como la base de la enfermería para cualquier cuidado o intervención, destacando el establecimiento y mantenimiento de la relación de ayuda eficaz y terapéutica en todo momento.²⁷

En la Tabla 1 se observa que el 79% de los pacientes encuestados manifestó que la Comunicación Terapéutica de la enfermera era buena, el 21% del total de pacientes manifestó que la Comunicación Terapéutica de la enfermera era regular mientras que ningún paciente manifestó que la Comunicación Terapéutica de la enfermera era deficiente. Dichas cifras se asemejan a lo encontrado en el trabajo de Dávila¹⁶ quien obtuvo que el 29% de los encuestados manifestaron que la Comunicación Terapéutica de la enfermera era Regular.

Esto implica, según Beltrán², que las enfermeras están realizando un buen trabajo, haciendo un adecuado cuidado humanizado, son creativas con tal de fomentar e incentivar una comunicación idónea entre ellas y los pacientes, asegurando en parte que los pacientes pertenecientes al servicio TARGA asistan rutinariamente a sus controles, lo que le permitirá recibir constantemente buena información sobre su enfermedad sin abandonar o descuidar su tratamiento.

El éxito de la Comunicación Terapéutica de la enfermera radica en que al primer contacto con los pacientes se establezca una empatía y poco a poco irse ganando la confianza para que más adelante el paciente le comente sobre su problema de salud, ello permitirá a la enfermera tomar decisiones adecuadas que ayuden a los pacientes, el hecho de sentir confianza y ver que se preocupan por su estado de salud es fundamental³. Es el personal de Enfermería los encargados de recepcionar las dificultades, temores, inquietudes, ansiedad e inseguridad de los pacientes para convertirlos en ayuda, estableciéndose la comunicación con el paciente, que muchas veces necesita comprensión, ayuda y sobre todo que la escuchen.⁶

En otras palabras, las enfermeras están cumpliendo con el modelo de Peplau²⁵ quienes mediante sus habilidades logran la confianza y apego con sus pacientes

permitiéndoles afrontar los problemas con ayuda especializada y profesional para que así los pacientes puedan seguir en el tratamiento y no lo abandonen.

Dichos resultados difieren con lo hallado por Cornejo y Suárez¹³ quien encontró que el 29% consideraba una Comunicación Terapéutica buena; lo mismo ocurrió en el trabajo de Tineo¹⁵ quien comprobó que el 24% de la muestra manifestó que la Comunicación Terapéutica fue buena por parte del personal de enfermería.

Se entiende por Adherencia al tratamiento antirretroviral al grado en el que las personas cumplen de manera eficaz con la ingesta de medicina antirretroviral respetando lo recomendado por el personal de salud, es primordial mantener un nivel indetectable de carga viral y evitar resistencias al tratamiento, pues así habrá menos propagación de la infección de VIH, fortaleciendo la resistencia o abandono del tratamiento por parte de los pacientes.²⁶

En la Tabla 2 se observa que el 76% de los pacientes es Adherente al tratamiento antirretroviral y el 24% del total de encuestados es No adherente al tratamiento antirretroviral. Dichos resultados son semejantes a lo hallado por Ramírez y Valdiviezo²⁰, investigaron también sobre adherencia al tratamiento donde se pudo observar que el nivel de adherencia fue de 84% y el 16% no son adherentes. Pero discrepan con cifras halladas por Gutiérrez¹⁷ donde el 58% (29) de los pacientes presentan una alta adherencia mientras que el 42% (21) de los pacientes presentan una baja adherencia. Lo mismo ocurrió con el trabajo de Salgado y Miranda¹⁸, donde 51% de pacientes presentó adherencia al tratamiento en tanto que el 49% de pacientes no presentó adherencia al tratamiento. Por su parte Orellana¹⁹, logró indagar que el 57% de los pacientes tienen una adecuada adherencia, el 21% tienen una inadecuada adherencia, el 2% presentan una baja adherencia y solamente el 20% presentan una estricta adherencia.

Se puede determinar entonces que la mayoría de personas toma adecuadamente sus medicamentos antirretrovirales, cumpliendo al mismo tiempo con las recomendaciones brindadas por el médico o la enfermera. Este comportamiento es esencial ya que así el paciente podrá disminuir la

propagación de la infección de VIH y será más resistente a la enfermedad. La no adherencia al tratamiento antirretroviral hará que los pacientes abandonen y experimenten falla virológica, lo que implicaría un malgasto para el gobierno en el sistema de salud.²⁷

En la Tabla 3 se aprecia que existe relación entre la Comunicación Terapéutica de la enfermera y la Adherencia al tratamiento en pacientes con VIH, en un Hospital Público de Trujillo 2020. Ello también se halló en el trabajo de Ramírez y Valdiviezo²⁰, quienes concluyeron que existe relación entre ayuda de la enfermera y adherencia al tratamiento de pacientes de VIH. Lo cual se justifica puesto que, al tener la enfermera interés por entablar una buena comunicación y empatía con el paciente, podrá difundir algunos valores humanos, poniendo en práctica sus virtudes, brindando apoyo moral y psicológico a los pacientes que se hallan en tratamiento en tanto que los pacientes se adhieren al tratamiento ya que sienten la ayuda necesaria para afrontar esta difícil etapa por la que atraviesan.

VI. CONCLUSIONES

Luego de realizada la discusión de resultados, las investigadoras pudieron concluir lo siguiente:

- Se logró determinar que hay relación entre la Comunicación Terapéutica de la enfermera y el nivel de Adherencia al tratamiento en pacientes con VIH, en un Hospital Público de Trujillo 2020, ello debido a que se halló un valor Chi Cuadrado de 75,359, superior al valor tabular de 5.99, teniendo un valor de significancia asintótica menor a 0.05 ($P = 0.000$).
- Se logró determinar que ningún paciente manifestó que la Comunicación Terapéutica de la enfermera era Deficiente, el 21% del total de pacientes manifestó que la Comunicación Terapéutica era Regular mientras que el 79% de los pacientes encuestados manifestó que la Comunicación Terapéutica de la enfermera era Buena.
- Se pudo determinar también que el 24% de los pacientes es No adherente al tratamiento antirretroviral y el 76% del total de encuestados es Adherente al tratamiento antirretroviral.

VII. RECOMENDACIONES

Luego de realizadas las conclusiones, las investigadoras creen conveniente realizar las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda a la Jefatura de Enfermería del Hospital Belén de Trujillo implementar talleres para desarrollar la Comunicación Terapéutica, motivando al personal de salud para que ponga en práctica los conocimientos recibidos para así mejorar el grado de adherencia al tratamiento en pacientes con VIH.
- Se recomienda realizar un estudio sobre la Comunicación Terapéutica de la enfermera(o) y sus dimensiones, para comprender con facilidad los aspectos primordiales y lograr una relación terapéutica eficaz con el paciente incrementando el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes con VIH.
- Dar a conocer la información obtenida al personal de Salud que labora en el Hospital Belén de Trujillo, para que mejoren las estrategias de Comunicación Terapéutica de la enfermera(o) para incrementar las actividades preventivas promocionales de la adherencia al tratamiento en pacientes con VIH.
- Recomendar al profesional de enfermería del Hospital Belén de Trujillo implementar estrategias direccionadas a los familiares y usuarios con VIH/SIDA incentivando la participación activa de ellos en el afrontamiento eficaz de la funcionabilidad familiar y el cuidado en el hogar a fin de mejorar el nivel de adherencia al tratamiento antirretroviral y la calidad de vida.
- Incrementar las visitas casa por casa para mejorar el seguimiento de la adherencia al tratamiento antirretroviral del cuidado en el hogar por parte de la familia y del mismo portador de VIH/SIDA.

- Promover la formación de grupos de apoyo para los pacientes en TARGA haciendo partícipes a los familiares para hacer cumplir el régimen terapéutico.

VIII. REFERENCIAS:

Cárdenas M. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería]. Base de datos del [Internet]. [citado 15 ago 2019]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Beltrán S. Nursing Research and Education. [Access 2019 Aug 22]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v34n1/v34n1a03.pdf>

Elers Y, Gibert M. Relación Enfermera – Paciente: Una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Universidad de Ciencias Médicas La Habana, Cuba. Rev. Cubana de Enfermería [Internet]

ONUSIDA- 2017. [citado 18 ago 2019]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/817/Relacion_LariosHerrera_Betzabeth.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Rosa A. La Gestión del cuidado de Enfermería Cuba. Universidad de Ciencias Médicas La Habana. [citado 17 ago 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009

Organización Mundial de la Salud. Datos. Promoción de la Salud. [Base de datos del internet OMS-2019]. [citado 18 ago 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>

Lario H. Relación Interpersonal Enfermera - Paciente en Centro Quirúrgico según la Teoría de Hildergard Peplau en un Hospital Nacional. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/817/Relacion_LariosHerrera_Betzabeth.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. (ONUSIDA) 2017. [Internet] ONUSIDA- 2017. [citado 18 ago 2019]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es>

Ministerio de Salud del Perú. VIH/SIDA. [Base de datos de internet]. [acceso 17 ago 2019]. Lima: MINSA; 2017. Disponible en: <http://bit.ly/2DF6kVo>

Dirección General de Epidemiología y la Dirección de Salud IV del Ministerio de Salud. Base de datos del [Internet]. [citado 15 ago 2019]. Disponible en: http://www.limaeste.gob.pe/Virtual2/Direcc_Oficinas/OEP/Situacion_Salud/Analisis_Situac_Salud/ASIS%202012.pdf

Organización Mundial de la Salud. Tiempo del VIH. [Base de datos del internet OMS- 2019] [citado 23 ago 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/71/es/>

Ministerio de Salud. Situación de Salud. [Base de datos de internet]. [acceso 17 ago 2019]. Lima: MINSA; 2017. Disponible en: www.minsa.gob.pe 2018

Organización Mundial para la Salud. Pautas de tratamiento antirretroviral en adultos para países de Latinoamérica y el Caribe: Washington: OMS; 2017.

Cornejo K, Suárez E. “Comunicación terapéutica enfermera - paciente y nivel de adherencia al tratamiento en pacientes con VIH en pacientes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martín Altuna – 2018”. [Tesis para obtener el título de Enfermera]. Universidad Cayetano Heredia. Lima-Perú. 2018. [Internet]. [citado 15 mar 2020].

Palermo D, Quispe L. “Comunicación Terapéutica de la enfermera y la satisfacción de la persona colecistectomizada, Servicio de Cirugía. Hospital Regional Honorio Delgado”. Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa – Perú. 2016. [Internet]. [citado 15 mar 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/unsa/2362/ENpaaldfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tineo K. “Comunicación Terapéutica y prevención de Infecciones respiratorias en menores de cinco años de madres quechua hablantes. Iguain Ayacucho 2017”. Universidad San Cristóbal de Huamanga. Iguain-Ayacucho. 2017. [Internet]. [citado 15 mar 2020]. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1235/tesis-tineo%20huanaco%20karina.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Dávila A. “Comunicación terapéutica del profesional de enfermería, desde la perspectiva de las personas hospitalizadas en el Servicio de Medicina, Hospital General Jaén, 2017”. [Tesis para obtener el título de licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Chachapoyas - Amazonas. 2017. [Internet]. [citado 10 mar 2020].

Disponible en:

<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/untrm/1248/tesis-%20%20comunicacion%20terapeutica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gutiérrez V. “Nivel de adherencia al tratamiento antirretroviral en los pacientes adultos con VIH/SIDA del programa de control de ETS y SIDA del Hospital Nacional Hipólito Unanue Enero 2018”. [Tesis para obtener el título de licenciada en Enfermería]. Universidad San Martín de Porres. [Internet]. [citado 15 mar 2020].

Disponible en:

<http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/4855>

Salgado J, Haddad B, Miranda C, Martínez C, García B, Joanico M, Cruz C, Balbuena H. “Calidad de vida y factores asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes portadores de VIH”. [Tesis para obtener el título de licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional Autónoma de México. México. 2018. [Internet]. [citado 10 mar 2020]. 2018; 41(01): 02-06.

Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v43n1/0120-2448-amc-43-01-00031.pdf>

Orellana G. “Factores asociados a la adherencia al TARGA, en pacientes con VIH/SIDA en el Hospital Central PNP “Luis n. Saenz” en los meses de octubre a diciembre del 2017. [Tesis para obtener el título de médico cirujano]. Universidad Ricardo Palma. Perú 2017. [citado 16 ago 2019].

Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/1051>

Ramírez S, Valdiviezo M. “Relación de ayuda de la enfermera y nivel de adherencia del adulto en el tratamiento antirretroviral. Hospital Regional Docente de Trujillo 2015”. [Tesis para obtener el título de licenciada en Enfermería]. Universidad Antenor Orrego. Trujillo – Perú. 2015. [Internet]. [citado 10 mar 2020].

Ramos G, Martínez J. “Factores relacionados a la adherencia al Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad en pacientes con VIH/SIDA

atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019". [Tesis para obtener el título de licenciada en Enfermería]. Universidad María Auxiliadora. Lima – Perú. 2019. [Internet]. [citado 21 feb 2020].

Disponibile en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/196>

Carpio W. Relación entre la calidad de servicio y la adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad en las personas viviendo con el virus de inmunodeficiencia humana del Hospital Regional Docente las Mercedes. [Tesis para obtener el título de licenciada en Enfermería].

Universidad César Vallejo. Chiclayo-Perú. 2017. [Internet]. [citado 18 mar 2020].

Disponibile en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/16631?show=full>

Peplau H. Modelo de relaciones interpersonales. [citado 16 set 2019].

Disponibile en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582016000100010.pdf

Peplau. Bases Históricas de Enfermería. [citado 19 set 2019]. Disponible en:

<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528II%2529.pdf>

Granada A, Venegas C. Factores asociados al abandono de terapia antirretroviral de alta efectividad en pacientes con VIH SIDA en un hospital de tercer nivel Acta Médica Colombiana, vol. 43, núm. 1, Enero-Marzo, 2018, pp. 31-36 Asociación Colombiana de Medicina Interna. [citado 17 ago 2019]. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=163156698004>

Viviana G. Nivel de Adherencia al Tratamiento Antirretroviral en los Pacientes Adultos con VIH del programa del Hospital Nacional Hipólito Unanue enero 2018. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. [citado 18 ago 2019]. Disponible en:

http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/4855/1/Gutierrez_%20Viviana.pdf

Melero L. La Comunicación en la Relación Terapéutica entre las Competencias de Enfermería. Revista de enfermería. [citado 19 ago 2019]. Disponible en:

<http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/599/comunicaciononco>
Marriner T. Modelos y Teorías de Enfermería. 6ma ed. España, 2018; 60-66. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Escalante R. Relación Enfermera-Paciente según la Teoría de Hildegard Peplau en el Servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería]. [citado 23 ago 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/381/Relaci%C3%B3n+enfermera-paciente+seg%C3%BAn+la+teor%C3%ADa+de+Hildegard+Peplau+en+el+servicio+de+centro+quir%C3%BArgico+de+un+Hospital+Nacional.pdf?sequence=1>

Fleischer S, Berg A, Zimmermann M, Wüste K & Behrens J. Nurse-patient interaction and communication: a systematic literature review. *Journal of Public Health*, 17 (2017) 5 [cited 2019 Set 19]. Disponible en: <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/20333>

Arias M. La ética y humanización del cuidado de enfermería. Bogotá: Tribunal Nacional Ético de Enfermería, 2017. [citado 19 Set 2019]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>

Revista de enfermería de Cuba. [Base de datos del internet]. [citado 24 ago 2019]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

Organización Panamericana de Salud [Base de datos del internet 2019]. [citado 25 ago 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/ict4health/index.php?option=com_kunena&view=topic&Itemid=123&catid=21&id=290&limit=6&limitstart=24&lang=es

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. (ONSIDA) 2017. [Internet] ONUSIDA- 2017. [citado 18 ago 2019]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es>

Eleonora E. Métodos y Técnicas para la recolección de datos. [citado 29 ago 2019]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/SaludMental/Metodos.e.instrumentos.de.recoleccion.pdf>

Ávila J, Tirado J. La Enfermera y la Dignidad de las Personas. En: Código de Ética y Deontología de la Enfermería de la Comunidad Valenciana. Valencia: Consejo de Enfermería; 2017.

Vera O. El consentimiento informado del paciente en la actividad asistencial médica. [artículo de opinión]. 2018. [citado 16 set 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582016000100010.pdf

María H. Diseño de un Cuestionario para identificar actitudes sobre VIH. 2017. [citado 26 set 2019]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/13301004.pdf>

Koepsell D, Ruiz M. Ética de la Investigación, Integridad Científica. México: Comisión Nacional de Bioética / Secretaría de Salud; 2017. [citado 27 Set 2019]. Disponible en: http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2015/10/etica_de_la_Investigacion_e_Integridad_Cientifica-rustica-D.pdf.

Gómez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. [citado 21 set 2019]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/a03v55n4.pdf

ANEXOS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Comunicación terapéutica enfermera-paciente con VIH	<p>Es más que comunicarse con el paciente dentro del rol profesional de enfermería. Es la esencia de la enfermería para cualquier cuidado donde el objetivo principal es establecer y sostener una relación de apoyo que sea eficaz y terapéutica a cada instante.²⁷</p>	<p>Se aplicó el cuestionario en donde se recolecto datos para luego analizar y enfocará en las cuatro fases según Hildegard Peplau: Orientación, Identificación, Aprovechamiento y Resolución.²⁸⁻²⁹</p>	<p>ORIENTACIÓN: La enfermera logra satisfacer las necesidades del paciente brindándole confianza y seguridad.³⁰</p> <p>IDENTIFICACIÓN: El paciente identifica a la enfermera, como un ser holístico.³¹</p> <p>APROVECHAMIENTO: La enfermera logra un gran beneficio en el paciente para seguir ayudandolo.³²</p> <p>RESOLUCIÓN: En este caso la enfermera ayuda al paciente que mejore su</p>	<p>Se calificó de la siguiente manera:</p> <p>Buena: 21- 30 Regular: 11-20 Deficiente: 0-10</p>	Cualitativo ordinal

			conducta personal como familiar y social. ³³ .35		
--	--	--	--	--	--

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Nivel de Adherencia al tratamiento antirretroviral.</p>	<p>Es el grado en el cual los pacientes cumplen, exactamente con el tratamiento indicado por el médico, se considera un factor fundamental en los tratamientos farmacológicos.³⁴</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento farmacológico. 	<p>Se aplicó los factores de la ficha de registro que evidencian en los registros efectuados.³⁵</p>	<p>Se dieron los siguientes puntajes:</p> <p>Adecuado: 8 - 12 puntos</p> <p>Inadecuado: 0 - 7 puntos</p>	<p>Cualitativo ordinal</p>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....; identificado (a) con el DNI declaro haber sido informado de manera clara, precisa y oportuna los fines que busca la presente investigación titulada **“COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE LA ENFERMERA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON VIH, EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE TRUJILLO 2020”**

Presentado por las estudiantes; Castillo Mendoza Lorena, Saldaña Alfaro Ana; que tiene como objetivo principal Determinar la relación entre comunicación terapéutica enfermera- paciente y nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes con VIH en el Hospital público de Trujillo 2020

Los datos obtenidos de mi participación, serán fielmente copiados por los investigadores, además procesados en secreto y en estricta confidencia respetando mi intimidad. Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se me realice la encuesta, así como respetando mis derechos para responder con una negativa.

Nombre:
DNI.:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PRE-TEST

Lic. Cornejo Moncada, Lic. Karo Del
Milagro

Universidad Peruana Cayetano Heredia

INFORMACIÓN GENERAL

(Modificado por las autoras Lorena Castillo, Ana Saldaña)

Estimado sr (a): el presente Encuesta tiene el propósito de mejorar la calidad de atención que brinda el personal de salud de enfermería en el programa de (TARGA); para cual solicito su colaboración respondió 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 presenta una serie de preguntas, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una "X" en el casillero correspondiente.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo:

a) Masculino () b) Sexo: Femenino ()

2. Edad:

a) 18-39 () b) 40-60 ()

3. Estado civil:

a) Soltero () b) Casado () c) Conviviente () d) Viudo ()

4. Grado de instrucción:

a) Primaria () b) Secundaria () c) Superior () d) Analfabeto ()

CUESTIONARIO

COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA-PACIENTE

(Modificado por las autoras Lorena Castillo y Ana Saldaña)

N°	PREGUNTAS	CATEGORIAS		
		SIEMPRE 2	AVECES 1	NUNCA 0
	ORIENTACIÓN			
1	¿La enfermera se presenta cordialmente ante usted?			
2	¿La enfermera lo llama por su sobrenombre?			
3	¿La enfermera le brinda información sobre su enfermedad?			
4	¿El trato de la enfermera con usted fue amable y considerado?			
	IDENTIFICACIÓN			
5	¿La enfermera le brindó confianza para que usted exprese sus sentimientos?			
6	¿La enfermera le pidió que le explique con sus propias palabras lo que ella le orientó?			
7	¿La enfermera le permitió participar en la decisión de los cuidados necesarios para su recuperación?			
8	¿La enfermera realiza actividades exclusivamente relacionadas al tema que usted pregunta durante su estancia en el consultorio?			
	APROVECHAMIENTO			
9	¿Cómo paciente conoce las posibilidades que le brinda el servicio?			
10	¿Cuándo acudió al servicio tuvo problemas en contactar a la enfermera para que pueda resolver sus dudas?			

11	¿La enfermera le informa de forma clara y comprensiva?			
12	¿Usted pudo expresar todo lo deseado a la enfermera con la atención proporcionada?			
	RESOLUCIÓN			
13	¿Comprendió claramente las indicaciones que la enfermera le brindo?			
14	¿La enfermera le dio a conocer cuáles son las medidas para su seguridad como paciente?			
15	¿Se sintió comprometido a seguir con las nuevas medidas que la enfermera le explicó que debía tomar por su enfermedad?			

RANGOS DE PUNTAJE:

- Buena: 21-30
- Regular: 11-20
- Deficiente: 0-10

GRACIAS

CUESTIONARIO “SMAQ”

(Modificado por las autoras Lorena Castillo y Ana Saldaña)

NIVEL DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

A). CUMPLE CON EL TRATAMIENTO Y LAS REGLAS ESTABLECIDAS POR EL PERSONAL DE SALUD

N°	PREGUNTAS	CATEGORÍAS	
		SI	NO
1	¿Toma sus medicamentos todos los días?		
2	¿Ha pensado en dejar el tratamiento?		
3	¿Ha dejado de tomar sus medicamentos?		
4	¿Toma sus medicamentos con bebidas alcohólicas?		
5	¿Consume drogas y cigarrillos?		
6	¿Acude a sus controles periódicamente?		

RANGOS DE PUNTAJE:

- Si: 2 puntos
- No: 3 puntos

GRACIAS

Adherente 12

No adherente 1si, 2 no, 3 si, 4si,

Confiabilidad de los cuestionarios

ALFA DE CRONBACH DEL CUESTIONARIO DE COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA-PACIENTE

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,826	15

Fuente: Reporte de SPSS ver 25

Interpretación: Dado que el valor alfa de Cronbach es igual a $\alpha = 0.826$, siendo este mayor que 0.80, por lo tanto el instrumento se considera como **BUENO** para su aplicación.

FÓRMULA PARA CALCULAR EL ALFA DE CRONBACH:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right|,$$

donde K = número de ítems

$\sum V_i$: Sumatoria de las variables independientes

V_t : Sumatoria de las variables totales

Como criterio general para su evaluación el coeficiente de alfa de Cronbach se tiene en cuenta lo siguiente:

- Coeficiente alfa > 0.9 es excelente.
- Coeficiente alfa > 0.8 es bueno.
- Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable.
- Coeficiente alfa > 0.6 es cuestionable.
- Coeficiente alfa > 0.5 es pobre.
- Coeficiente alfa < 0.5 es inaceptable.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Trujillo, 11 de febrero de 2020

OFICIO N° 017 - 2020/UCV-FFCCSS-EAPE

SR.

DR. JUAN MANUEL VALLADOLID ALZAMORA

Director del Hospital Belén de Trujillo

Presente:-

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio, y a la vez manifestar que a las estudiantes ANA CLAUDIA SALDAÑA ALFARO, y PATRICIA LORENA CASTILLO MENDOZA, les corresponde iniciar el Desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado "COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE LA ENFERMERA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON VIH EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE TRUJILLO 2020".

En ese sentido, se solicita a su digno despacho brindar el permiso correspondiente a las alumnas en mención para la aplicación de dos cuestionarios en la sede Hospitalaria que usted dirige.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente,



E. Gamarras
DRA. MARIA E. GAMARRA SANCHEZ
Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería

Cc: Archivo
MEG/As



CAMPUS TRUJILLO
Av. Larco 1770
Tel.: (044) 485 000 Anx.: 7000
Fax: (044) 485 019

fb/ucv.pe
@ucv_peru
#salvadefrente
ucv.edu.pe

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo Mariela Medalla Irma Meléndez
con grado académico de Lic. en Enfermería Y
trabajador del Hospital Público de Trujillo - TAREGA de
constancia de haber realizado la validez del cuestionario de tesis
"COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE LA ENFERMERA Y ADHERENCIA AL
TRATAMIENTO EN PACIENTES CON VIH, EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE
TRUJILLO 2020"

Presentando por las estudiantes Castillo Mendoza Patricia Lorena, Saldaña
Alfaro Ana Claudia

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime
conveniente


Irma Meléndez Mariela
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.P. 70226

Trujillo 24 de Febrero del 2020

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo JESUS DEL CARMEN GARCIA DELGADO
con grado académico de LICENCIADA EN ENFERMERIA Y
trabajador del HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO de
constancia de haber realizado la validez del cuestionario de tesis
"COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE LA ENFERMERA Y ADHERENCIA AL
TRATAMIENTO EN PACIENTES CON VIH, EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE
TRUJILLO 2020"

Presentando por las estudiantes Castillo Mendoza Patricia Lorena, Saldaña
Alfaro Ana Claudia

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime
conveniente

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Juan
LICENCIADO EN ENFERMERÍA
TRUJILLO - PERÚ

Trujillo 14 de Febrero del 2020

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, CONSUELO DEL PILAR ECHEGARAY OTTEGA
con grado académico de MAESTRA EN SALUD PÚBLICA y
trabajador del HOSPITAL BUEN DE TRUJILLO de
constancia de haber realizado la validez del cuestionario de tesis
"COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DE LA ENFERMERA Y ADHERENCIA AL
TRATAMIENTO EN PACIENTES CON VIH, EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE
TRUJILLO 2020"

Presentando por las estudiantes Castillo Mendoza Patricia Lorena, Saldaña
Alfaro Ana Claudia

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime
conveniente

Mg. Ex. Consuelo del Pilar Echegaray Ottega
ENFERMERA
Especialista


Trujillo, 10 DE FEBRERO del 2020

Cálculo del tamaño de muestra

El tamaño de muestra se calculó con la siguiente fórmula:

$$N = \frac{Z^2 p * q * N}{e^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$$
$$N = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 493}{0.08^2 (493 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$N = 115.22=116$$

Donde:

- N = Tamaño de población = 493
- Z = Nivel de desconfianza, al 95% = 1.96
- e = Límite de error, al 8% = 0.08
- p = Porcentaje de incidencia= 0.50
- q = (1-P) = 0.50