



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con
VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de
Guayaquil, Mayo a Septiembre 2019**

AUTORES:

Granizo Córdova, Némesis Dayana
Orellana Montoya, Anthony Frank

**Propuesta de titulación previo a la obtención del título de
Licenciados en Enfermería**

TUTORA:

Lic. Fanny de Lourdes Ronquillo Morán, Mcs.

Guayaquil, Ecuador

2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Granizo Córdova, Némesis Dayana** y **Orellana Montoya, Anthony Frank**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciado en Enfermería**.

f. _____

Lcda. Fanny de Lourdes Ronquillo Morán, Mcs.
TUTORA

f. _____

Lcda. Ángela Ovilla Mendoza Vincés, Mcs.
DIRECTORA DE LA CARRERA

Guayaquil, a los 05 días del mes de Agosto del año 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, **Granizo Córdova, Némesis Dayana y Orellana Montoya,**
Anthony Frank

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, Mayo a Septiembre 2019.** Previo a la obtención del título de **Licenciatura en Enfermería,** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 05 días del mes de Agosto del año 2019

LOS AUTORES:

f. _____

Granizo Córdova, Némesis Dayana

f. _____

Orellana Montoya, Anthony Frank



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Granizo Córdova, Némesis Dayana y Orellana Montoya,**
Anthony Frank

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, Mayo a Septiembre 2019**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 05 días del mes de Agosto del año 2019

LOS AUTORES:

f. _____

Granizo Córdova, Némesis Dayana

f. _____

Orellana Montoya, Anthony Frank

REPORTE DEL URKUND



PROBAR LA NUEVA BETA DE URKUND  Fanny Ronquillo (fanny.ronquillo@cu.ucsg.edu.ec)

Bloques

Lista de fuentes

	Categoría	Enlace/nombre de archivo
<input type="checkbox"/>		Domenech Johana y Galindo Leslyjol.docx
<input type="checkbox"/>		http://rev.gmespirituana.sld.cu/index.php/gmel/artic/le/view/1543
<input type="checkbox"/>		e62f5fee-67e9-40ad-909a-29063ab999c5
<input type="checkbox"/>		Johana y Galindo alteraciones psicologicas.docx
<input type="checkbox"/>		06f94667-6899-4ab7-ca5a6-4c268f72386
<input type="checkbox"/>		TESIS Mercedes Terán.docx
<input type="checkbox"/>		2c310fcd-2989-4b66-abdf-a7cae2e415bd

Documento: [Urkund Orellana - Nemesis.pdf \(054897137\)](#)

Presentado 2019-08-19 11:10 (-05:00)

Presentado por anthonyorellana93@hotmail.com

Recibido fanny.ronquillo.ucsg@analysis.urkund.com

0% de estas 19 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

#6 Activo

62% Archivo de registro Urkund: / TESIS Mercedes Terán.docx

VIH/SIDA son seres con valor y dignidad que merecen aprecio, seguridad, amor, pertenencia y autoestima

efectivos. El herpesvirus produce patologías como la Citomegalovirus entre otras y los medicamentos para tratarlas son el ganciclovir y el foscarnet. (22) ROL DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON VIH/SIDA El profesional de enfermería debe estar capacitado para atender al paciente con Sida brindándole bienestar tanto espiritual como emocional y así mantener su estabilidad emocional para enfrentar las adversidades de la enfermedad. Es por eso que el enfermero debe estar listo para darle al enfermo una debida atención con aspectos tanto científicos como técnicos y sobre todo humanísticos y así el paciente pueda basar su confianza en el enfermero al sentir seguridad y que esta fuera de riesgo al lado suyo. (23) Cabe destacar que

y que ellos le enseñen cosas sobre su enfermedad generando una amistad entre enfermero y en enfermo y así que el no sienta soledad y continúe con su vida, planes y metas y que se integre a nuevos grupos sociales y así evitar que sienta depresión, enojo, ansiedad, y culpa ya que estos sentimientos podrían repercutir tanto física, mental y espiritual en la vida del enfermo.(4) CUIDADO DE ENFERMERIA El cuidar en si, es hacer algo por alguien que no pueda realizarlo solo, como por ejemplo el de suplir necesidades prioritarias, pensamientos nuevos y expresión de sentimientos que afloran, mejorar su calidad de vida y la de sus familiares al enfrentarse a esta enfermedad. colaborando con el paciente en su estancia hospitalaria, ayudándole a desarrollar actividades o a su vez mostrando interés por su estado de salud, para que mediante la relación de enfermero / paciente, poder aplicar los cuidados necesarios(24)

Dimensión Del Cuidado El cuidado viene tanto de lo espiritual hasta lo personal ya que debe de tratar con sus

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Urkund Orellana - Nemesis.pdf (D54897137)
Submitted: 8/19/2019 6:10:00 PM
Submitted By: anthonyorellana93@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

i FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA CARÁTULA TEMA: Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, Mayo a Septiembre 2019 AUTORES: Granizo Cordova, Nemesis Dayana Orellana Montoya, Anthony Frank Propuesta de titulación previo a la obtención del título de Licenciados en Enfermería TUTORA: Lic. Fanny Ronquillo Morán Ms. Guayaquil, Ecuador 2019

INTRODUCCIÓN La profesión de enfermería ha experimentado, como otras muchas profesiones, un estereotipo representativo durante mucho tiempo. Una de las posibles causas atribuidas a dicho estereotipo es la estructura diferenciada que existió en las diferentes instituciones, sobre todo a finales del siglo pasado desde la vigencia de la Ley de Bases de la Sanidad Nacional en el año 1944 en la que se jerarquizó a todos los profesionales de Salud(1). La atención de Enfermería al paciente de manera general, a nivel mundial es considerada como uno de los servicios de mayor demanda y cobertura social, en todos los niveles de atención de salud. La percepción del paciente puede ser razonada

como una prontitud regida por ciertas expectativas que pueden ser variadas por la información que se obtiene como resultado de esa actividad manifestada en gran medida el grado de complacencia que el paciente puede obtener de la atención recibida, por otro lado, la percepción obedece de la calidad de los servicios otorgados(2). La calidad de atención de los servicios se

la define como las intervenciones seguras que según estándares de salud deben ser accesibles a los pacientes y que sean capaces de producir sensaciones positivas, lo que contribuye a la modificación de la morbilidad y mortalidad(3). Es así como se desarrolla el presente estudio, el cual tiene como objetivo conocer la Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, Mayo a Septiembre 2019, Es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, prospectivo, transversal. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta a los pacientes con VIH que se encontraban al momento de la recolección de datos hospitalizados(4).

Los resultados han permitido actualizar información sobre la importancia que tiene la percepción de ese tipo de pacientes en relación a la atención de enfermería, esta relación paciente-enfermero permite que el tratamiento como la recuperación durante este proceso compense una calidad de vida no solo al paciente sino a la familia. Para su mejor desarrollo y comprensión del estudio está clasificado en diferentes capítulos que a continuación se detallan: Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de investigación; Justificación y Objetivos. Capítulo II: Fundamentación Conceptual; Marco Referencial; Marco Conceptual y Marco Legal. Capítulo

III: Diseño metodológico; variables generales y operacionalización; Presentación y Análisis de Resultados; Discusión; Conclusiones; Recomendaciones; Referencias Bibliográficas; Anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA El estudio propuesto se relaciona con la línea de investigación Salud y Bienestar Humano,

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, doy infinitamente gracias a Dios por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida.

Agradezco también la confianza y el apoyo brindado por parte de mis padres que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me han demostrado su amor corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

Finalmente agradezco a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, por permitirme a través de sus catedráticos las sabias enseñanzas para mi formación profesional.

Granizo Córdova, Némesis Dayana

A Dios, por ser ese amigo y el apoyo invisible pero incondicional que cualquier ser humano necesita para lograr sus objetivos de vida.

A mis padres, a mi esposa y a mi hijo por ser mi motivación y haberme enseñado a ser perseverante en todo lo que me proponga, que con esfuerzo y dedicación todo es posible en esta vida.

A mis docentes, compañeros de clases y pacientes porque juntos aprendimos, enseñamos y brindamos cuidados al ser humano en estados de vulnerabilidad como lo son las enfermedades.

Orellana Montoya, Anthony Frank

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de titulación a mis padres quienes fueron mi motivación y apoyo emocional durante el tiempo en que escribía esta investigación.

A mis maestros quienes nunca desistieron al enseñarme, aun sin importar que muchas veces no ponía atención en clase, a ellos que continuaron depositando su esperanza en mí. A todos los que me apoyaron para escribir y concluir este trabajo de titulación.

Granizo Córdova, Némesis Dayana

En primer lugar, a Dios, a mis padres, a mi esposa y a mi hijo, en conjunto han sido mi motivación, mi fortaleza, este trabajo es para ustedes y por ustedes. La confianza y el apoyo que he recibido son invaluableles. Los quiero con mi vida.

Orellana Montoya, Anthony Frank



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCES, MSC.

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMÉNEZ, MSC.
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

f. _____

LCDA. FANNY DE LOURDES RONQUILLO MORAN, MSC.

TUTORA

LCDA. ROSA ELIZABETH CALDERÓN MOLINA, MGS.

OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	iii
AUTORIZACIÓN.....	iv
REPORTE DEL URKUND	v
AGRADECIMIENTO	viii
DEDICATORIA	ix
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	x
ÍNDICE GENERAL.....	xi
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	6
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS	8
OBJETIVO GENERAL.....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
CAPÍTULO II.....	9
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	9
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.2 MARCO CONCEPTUAL.....	11
2.3 MARCO LEGAL.....	23
CAPITULO III	25
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	25
Tipo de estudio:.....	25

Procedimiento para la recolección de la información:	25
Técnica de Procesamiento y análisis de datos	25
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	28
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	57
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES.....	60
BIBLIOGRAFÍA.....	61
ANEXOS.....	64
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN.....	72
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA	73

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Edad	29
Gráfico No. 2 Sexo.....	30
Gráfico No. 3 Etnia.....	31
Gráfico No. 4 Estado Civil.....	32
Gráfico No. 5 Nivel educacional.....	33
Gráfico No. 6 Condición Laboral	34
Gráfico No. 7 Nivel Socioeconómico.....	35
Gráfico No. 8 Le hace sentir como una persona.....	36
Gráfico No. 9 Cuando se dirigen a usted, se siente atendido	37
Gráfico No. 10 Le brinda confianza cuando se dirigen a usted.....	38
Gráfico No. 11 Cuando se dirige al personal de enfermería es escuchado .	39
Gráfico No. 12 El personal de enfermería merece su total confianza.....	40
Gráfico No. 13 Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad.....	41
Gráfico No. 14 Personal de enfermería respeta sus creencias.....	42
Gráfico No. 15 Le llaman por su nombre	43
Gráfico No. 16 Le ayudan con la información para que tome decisiones	44
Gráfico No. 17 El personal de enfermería propicia un ambiente agradable.	45
Gráfico No. 18 El personal de enfermería lo animan a confiar en si mismo	46
Gráfico No. 19 Personal lo hace sentir valioso, a pesar de su condición....	47
Gráfico No. 20 Le estimulan a expresar lo que siento	48
Gráfico No. 21 Le indican sobre los cuidados que debe seguir en casa....	49
Gráfico No. 22 Mantienen a mi familia informada acerca de mi enfermedad.....	50
Gráfico No. 23 Conoce el personal de enfermería sobre su enfermedad ...	51
Gráfico No. 24 Resuelve el personal de enfermería sus dudas.....	52
Gráfico No. 25 Usted recibe un buen trato personal de enfermería.....	53
Gráfico No. 26 Personal de enfermería informa lo que va realizar.	54
Gráfico No. 27 Respeta el personal de enfermería su intimidad.....	55
Gráfico No. 28 Atiende el personal de enfermería su higiene.....	56

RESUMEN

La percepción de los pacientes es un pilar fundamental en el cumplimiento de actividades de atención directa. Se realiza un estudio sobre Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH. **Objetivo:** Determinar la percepción sobre la atención de enfermería. **Diseño:** estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal. Población: 32 pacientes hospitalizados por VIH. **Resultados:** entre las características definitorias la edad oscila desde los 26 a 55 años (44%) 64% de hombres afectados por la enfermedad; prevalece la etnia afro ecuatoriana en un 30%, estado civil viudos en un 41%, instrucción secundaria 41%, 61% desempleados; nivel socio económico bajo 48%. En cuanto a la percepción: satisfactoria, cumpliendo con los indicadores evaluados a pesar del cumplimiento de múltiples actividades de acuerdo a la disposición institucional. **Conclusión:** se evidencia que el profesional de enfermería cumple con una atención directa a tiempo, y de acuerdo a las necesidades de la enfermedad.

Palabras clave: Percepción- Atención de enfermería – Pacientes VIH

ABSTRACT

The perception of the patients is a fundamental pillar in the fulfillment of direct attention activities. A study on Perception of nursing care in patients with HIV is conducted. Objective: Determine the perception of nursing care. Design: quantitative, descriptive, prospective and cross-sectional study. Population: 32 patients hospitalized for HIV. Results: between the defining characteristics, the age ranges from 26 to 55 years (44%) 64% of men affected by the disease; Afro-Ecuadorian ethnicity prevails in 30%, widowed marital status in 41%, secondary education 41%, 61% unemployed; socio-economic level under 48%. Regarding the perception: satisfactory, complying with the indicators evaluated despite the fulfillment of multiple activities according to the institutional disposition. Conclusion: it is evident that the nursing professional complies with direct attention in time, and according to the needs of the disease.

Keywords: Perception, patients, HIV, nursing care.

INTRODUCCIÓN

La profesión de enfermería ha experimentado, como otras muchas profesiones, un estereotipo representativo durante mucho tiempo. Una de las posibles causas atribuidas a dicho estereotipo es la estructura diferenciada que existió en las diferentes instituciones, sobre todo a finales del siglo pasado desde la vigencia de la Ley de Bases de la Sanidad Nacional en el año 1944 en la que se jerarquizó a todos los profesionales de Salud(1).

La atención de Enfermería al paciente de manera general, a nivel mundial es considerada como uno de los servicios de mayor demanda y cobertura social, en todos los niveles de atención de salud. La percepción del paciente puede ser razonada como una prontitud regida por ciertas expectativas, que pueden ser variadas por la información que se obtiene como resultado de esa actividad, manifestada en gran medida el grado de complacencia que el paciente puede obtener de la atención recibida, por otro lado, la percepción obedece de la calidad de los servicios otorgados(2).

La calidad de atención de los servicios se la define como las intervenciones seguras que según estándares de salud deben ser accesibles a los pacientes y que sean capaces de producir sensaciones positivas, lo que contribuye a la modificación de la morbilidad y mortalidad(3).

Es así como se desarrolla el presente estudio, el cual tiene como objetivo conocer la Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, Mayo a Septiembre 2019, es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, prospectivo, transversal. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta a los pacientes con VIH que se encontraban al momento de la recolección de datos hospitalizados(4).

Los resultados han permitido actualizar información sobre la importancia que tiene la percepción de ese tipo de pacientes en relación a la atención de enfermería, esta relación paciente-enfermero permite que el tratamiento como la recuperación durante este proceso compense una calidad de vida no solo al paciente sino a la familia. Para su mejor desarrollo y comprensión del estudio está clasificado en diferentes capítulos que a continuación se detallan:

Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de investigación; Justificación y Objetivos.

Capítulo II: Fundamentación Conceptual; Marco Referencial; Marco Conceptual y Marco Legal.

Capítulo III: Diseño metodológico; variables generales y operacionalización; Presentación y Análisis de Resultados; Discusión; Conclusiones; Recomendaciones; Referencias Bibliográficas; Anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estudio propuesto se relaciona con la línea de investigación Salud y Bienestar Humano, sublínea de enfermedades crónicas degenerativas. La OMS publicó algunas directrices, normativas y ayudas a los distintos países para lograr formular y así mismo aplicar políticas y distintos programas que son destinados para ampliar y mejorar los servicios tanto de prevención, tratamiento, apoyo y atención para todos los que se relacionan con el virus del VIH(3).

Existen una cantidad de 1.86 millones de infectados del VIH que habitan en la región de Centroamérica y Suramérica, en países como Chile, Ecuador, México y Perú, e inferior en Centroamérica y el Caribe, países con ingresos medios y economía relativamente estable y creciente. Algo que demandara dificultades en no muchos años serán la provisión de los servicios tanto sociales como de salud(5).

El VIH/SIDA, es una enfermedad considerada en Salud Pública como pandemia, debido a que ha afectado a un número superior de personas al esperado en todo el mundo. Según datos estadísticos presentados por la Organización Mundial de la Salud, existieron 2,7 millones de personas nuevas infectadas con el virus y 1.8 millones murieron a causa de la enfermedad, lo que demuestra que su propagación sigue siendo uno de los mayores problemas en salud pública(6).

En el Ecuador, según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, se establece que aproximadamente existen 37.000 personas viviendo con este virus, con una prevalencia de 0,4% en adultos entre 15 a 49 años de edad, además, para el 2009, a causa del virus murieron alrededor de 2.200 personas. Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en la Región Costa, la provincia del Guayas abarca

el 50% de los casos, por esta razón se la considera como la provincia que acumula mayor número de casos de VIH y SIDA(7).

Desde el diagnóstico de esta enfermedad el paciente enfrenta cambios drásticos que inestabilizan su percepción ante la vida. Buscan los servicios de salud por las condiciones que han alterado su vida personal y familiar. Cuando son admitidos a las áreas hospitalarias son sometidos a diferentes observaciones y procedimientos que requieren una atención integral del equipo de salud y enfermería, está a cargo de la mayoría de los cuidados, cumpliendo diferentes actividades con la debida atención de forma integral, esto incluye con el trato humano, digno y comprensible de acompañamiento para poder satisfacer las necesidades básicas de los pacientes(8).

La atención eficiente y efectiva forma parte del cuidado de enfermería, como la escucha y dialogo, lo contrario a este desencadena en los pacientes con mayor desequilibrio de su padecimiento. El problema de calidad de atención además de ser un tema de actualidad y de gran preeminencia por los elementos humanos y legales que involucran no solo al profesional de enfermería sino también a las instituciones de salud(9).

El problema de la deficiente calidad de atención de enfermería en los servicios de salud no afecta solamente en la percepción que pueda tener del paciente y familiares si no que esta se ve también manifestada y reflejada en la salud de la comunidad, convirtiéndose en un problema social. Entre los diferentes problemas manifestados tenemos: tiempo inoportuno de atención del profesional de Enfermería, maltrato aunado a que en ocasiones no se les soluciona sus necesidades de atención, por lo que es importante y necesario instaurar conciencia en la calidad de atención que brinda el profesional de salud en este caso de manera especial en enfermería(10).

Por estos antecedentes, se desarrolla el presente trabajo de investigación con la finalidad de determinar la Percepción sobre la

atención de enfermería en pacientes con VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, para de esta manera contraer la realidad existente puesto que se podrá disminuir que existan consecuencias, como es la no adherencia al tratamiento, debido a que los pacientes y familiares tienen una percepción negativa sobre atención que recibe del personal de enfermería(10).

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es la percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuál es la percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en el trato humanizado, la conducta del cuidado en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes con VIH atendidos por enfermería respecto al trato digno, respeto, comunicación y al profesionalismo?

JUSTIFICACIÓN

El desarrollo del presente proyecto de investigación está enfocado en la percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, El propósito es determinar la percepción del paciente al momento de recibir la atención, la necesidad existente de concientizar al personal de enfermería y a involucrarlos en la atención del paciente con VIH, para que los resultados del proyecto de investigación contribuyan a la implementación de políticas, estrategias, lineamientos formales en las que el paciente perciba una atención eficiente y eficaz durante el ingreso, estancia y alta hospitalaria(9).

Del presente trabajo de investigación se beneficiarán: La institución en estudio, porque al mejorar la calidad de servicios de atención a través de una percepción positiva de parte del paciente y sus familiares, sería un aporte útil para las demás instituciones de salud de la ciudad o también del país, también existiría una base de datos para estudios posteriores; el personal de enfermería al experimentar cambios derivados de la calidad de atención dirigidos a mejorar la comunicación entre enfermera/o paciente en variables como la actitud del personal de enfermería(11).

Además el bienestar de ambos, sensación de confianza, disminución del stress y el aumento de satisfacción del paciente que en total lo llevaría a una percepción objetiva en cuanto a la empatía del personal de enfermería; futuros profesionales que acuden a diario a realizar sus prácticas de internado, al observar el bienestar de ambos; paciente-enfermera/o se lograría diferencias estadísticamente significativas a estos futuros profesionales, los familiares al percibir esos indicadores de calidad como el efecto terapéutico, ese trato digno serian condiciones facilitadoras de la relación y colaboración de los familiares con el personal de enfermería(11).

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, Mayo a Septiembre 2019

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características sociodemográficas de los pacientes con VIH atendidos en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil.
- Explicar la percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en el trato humanizado, la conducta del cuidado en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil.
- Describir el grado de satisfacción sobre la atención de enfermería en los pacientes con VIH atendidos por enfermería respecto al trato digno, respeto, comunicación y al profesionalismo en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Sergio Bernales

Depaz(12), a través de su estudio, que tuvo como finalidad identificar las percepciones que poseían los pacientes sobre la atención y el cuidado por parte de los profesionales de enfermería, para esto se desarrolla como instrumento la entrevista, la cual estuvo compuesto por los siguientes ítems: a) la habilidad social que posee el personal; b) la percepción sobre el cuidado recibido; c) la participación de la familia. Como resultado, obtuvo que la percepción del paciente estuvo mayormente enfocada en el interés del personal de enfermería, en la solidaridad y el interés por su situación, además en la información expresada no solo a él, sino también a sus familiares; sin embargo, fue notable cierta limitación por parte de este personal en la atención del paciente, por ende, se recomienda reforzar el cuidado mediante la aplicación de la ética profesional.

Percepción de la atención de salud en el centro de salud

Arteaga(1) así mismo llevó a cabo una investigación en el Centro de Salud Tipo C San Rafael de Esmeraldas, para determinar la percepción de los usuarios con VIH sobre la atención que brinda el personal de salud, mediante un estudio descriptivo-analítico, cuantitativo aplicando las técnicas de encuesta, observación y entrevista, mediante los instrumentos de cuestionarios y fichas de observación. La población y la muestra la conformaron usuarios que al área de Infectología durante una semana. La edad más predominante fue entre 40 y 49 años con un 50%, el 79% del sexo femenino visita tiene más visitas, mientras que el 67% de los hombres acuden a esta área, donde el 83% de los usuarios esperan más de 4 horas para recibir atención por el personal de salud, En conclusión, los factores más relevantes en la percepción de los usuarios son el tiempo de espera, la ausencia del personal y la falta de medicamentos.

Percepción de calidad de atención médica a personas con VIH/SIDA

Soler(13) realizó una investigación de evaluación en el Policlínico Docente "José Martí Pérez" ubicado en Santiago de Cuba, con la finalidad de describir la atención dada por el persona al cincuenta y ocho personas que tenían diagnóstico de VIH en base a la satisfacción del paciente. Se obtuvo mediante los resultados que la percepción de los pacientes, fue negativa debido a que no recibieron un trato adecuado, no se les informaban sobre los procedimientos a seguir, así mismo no fueron despejadas sus dudas e inquietudes referente al proceso de la enfermedad. Concluyendo que es necesario desarrollar recomendaciones para instruir al profesional de salud en la atención de estos pacientes.

Percepción del paciente y calidad de atención en el Consultorio del Centro Médico Militar de Lambayeque

Alarcón(4), así mismo a través de su estudio, busca determinar el nivel de satisfacción del usuario del servicio de VIH-SIDA del Hospital Regional Docente Las Mercedes sobre la calidad de atención. Los resultados muestran en el nivel de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención, tenemos que de un total de 107 usuarios, el (18.6%) tienen un nivel de satisfacción alto, (63.6%) medio, y el (17.8%) bajo. En la dimensión humana el (16.8%) de usuarios tienen un nivel de satisfacción alto, el (61.7%) medio, y el (21.5%) bajo, en la dimensión técnica, el (17.8%) tienen un nivel de satisfacción alta, el (73.8%) media, y el (8.4%) baja. Por lo expuesto se deduce que la mayoría de los usuarios que reciben TARGA tiene un nivel de satisfacción media y bajo respecto a la calidad de atención que brinda el servicio de VIH/SIDA del Hospital Regional Docente las Mercedes.

Percepción de la Atención secundaria de pacientes con VIH/SIDA en el Hospital General Camilo Cienfuegos

Hernández(14), desarrolló un estudio con la finalidad de describir la atención que fue brindada a los usuarios con diagnóstico de VIH, que fueron atendidos en un hospital, a través del estudio, el autor señala que frecuentemente son ingresados estos pacientes debido al déficit de CD4. Además, añade, que los pacientes mostraron insatisfacción en relación a la atención dentro de esta institución, debido al poco interés por parte del personal en explicarles sobre la importancia de continuar con su tratamiento antirretroviral.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

PERCEPCIÓN

La apreciación en la psicología es “el proceso mediante se llega a reconocer, interpretar y comprender los conceptos mediante se crean diferentes juicios de las distintas percepciones en el ambiente físico también en el social en los cuales se conectan distintos desarrollos psíquicos y en ello obtener el aprendizaje, la capacidad de memorizar y la capacidad de reconocer símbolos”. El concepto conductista tiene como significado la sensación de concebir “la experiencia de ordenar el contenido informativo que el hombre recibe y entenderla de modo significativo(15).

Estas formas de entendimiento son unipersonales en cada individuo y depende de otros factores como físicos y sociales. De ese mismo modo la sensación tiene que ver con otros desarrollos de la vida consciente e inconsciente; en poca palabra tiene que ver con la memoria, la emoción, el pensamiento y la motivación”.

- Sensación de la atención de enfermería. El MINSA (1) refiere es el impacto que tiene el individuo acerca como ha sido tratado por el profesional de enfermería.
- Sensación del enfermo quirúrgico sobre la atención peri operatorio del personal de enfermería. Se puede definir como el discernimiento que el individuo le imputa a la atención peri operatoria que le brinda el profesional de enfermería(15).

CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN

- Depende de sus sensaciones, las cuales desarrollarán la manera en la percibir distintos datos en las que se verán altamente influenciada sobre la percepción personal como son los deseos, los recuerdos y así mismo en el contexto social, educativo y cultural.
- Es selectiva, es el desarrollo de recopilación de sensaciones, y es llamada “atención” porque actúa como un filtro de datos y un

mecanismo de vigilancia ante las informaciones más relevantes. La atención crece antes sensaciones agradables y se reduce antes sensaciones no agradables, está influenciado por otros factores externos como el porte, la intensidad, color etc., o por factores internos como podemos mencionar la necesidad biológica e atenciones sociales.

- Es por tiempo limitado que se produce a corto plazo que se desarrolla mientras se enriquece la experiencia o varias según las necesidades(16).

La sensación del individuo se constituye desde sus expectativas, El estar satisfecho de la atención reflejado en satisfacer todas sus necesidades y obtener los resultados esperados, se puede ver reflejado el nivel de satisfacción y la calidad del servicio recibido por el profesional de enfermería. Esto depende mucho del tipo de información que se entrega, como la fisiología y la experiencia de quien la recibe, esto se enfoca en la atención del personal de enfermería y se puede comprobar la calidad de quien la recibe y no según el personal que la brinda(17).

La sensación del individuo de la atención del personal de enfermería, puede ser estipulada como una actividad dirigida por ciertas expectativas, que podrían ser alteradas por los datos que se obtuvo como resultado de esa actividad, que va a demostrar el grado de nivel de satisfacción del individuo podría obtener, la sensación también depende del tipo de servicios que se brinden(17).

PERCEPCIÓN EN LA SALUD.

La OMG afirma que “la sensación que el ser humano tiene como precepto un contexto cultural y el sistema de valores en los que vivimos según con los propósitos, sus metas, sus preguntas. Esto es una idea bien extensa que influye de manera difícil por la salud física del individuo, el estado psicológico, el rango de independencia y como se relaciona con su entorno. El concepto que mide la atención en enfermería en los años 50 con Madeleine

Leininger, ella defendió que la atención es una necesidad esencial de la humanidad; la esencia del personal de enfermería es conseguir salud, bienestar y conservar la cultura en la sociedad.

A pesar de este concepto las enfermeras también aportaron en el desarrollo de la profesión, aunque el primer referente, ejemplo y leyenda de la enfermería es Florence Nightingale, quien subrayó los primeros términos de la profesión, mostró la ruta de la investigación científica, teniendo más en cuenta la observación continua como herramienta para la implementación de la atención. Hay que tener en cuenta que Florence no tuvo mucho en cuenta la diferencia entre cuidar y el cuidado, pero sí confirmó la idea de salud y ambiente, de esta manera se originó la teoría Ambientalista. Quién fue la primera mujer en ofrecer y enseñar los efectos del ambiente de la atención de la salud de los pacientes. Instaurando como punto de partida en la enfermería actual(12).

EVALUACIÓN DE LA PERCEPCIÓN

Se puede establecer el análisis que el individuo hace por lo cual le es permitido elegir en qué nivel se realiza la atención dada por el personal de enfermería. Existen diferentes tipos de herramientas las cuales podemos mencionar:

- El (PCHE) que es la Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería y fue creado por Rivera y Triana, posee un cuestionario con aproximadamente 50 preguntas que integran 9 categorías en la cual utiliza una escala de Likert con 4 opciones (nunca 1 punto, algunas veces 2 puntos, 3 puntos casi siempre y 4 puntos siempre, en lo que lleva la totalidad por herramientas de 50 a 200. Si el resultado reflejaba un promedio de 164-200 puntos, se establece como excelente la sensación del cuidado humano del personal profesional de enfermería, si el total está en un rango de 126-163 puntos, se establece como una buena sensación del cuidado humano del personal de enfermería. Si el rango de resultado se encuentra entre los 88 y los 125 puntos se establece como regular la sensación que tiene el paciente frente al

cuidado, si el rango de resultado se encuentra entre los 50-87 puntos se establece como mala la percepción del cuidado humano del personal de enfermería(17).

- Análisis de las señales de cuidado (CBA), esta herramienta usa un cuestionario de análisis de las conductas de la atención realizado por Cronin y Harrison en 1988 en el dialecto español, y cambiado según como convenga, posee 63 preguntas repartidos en 7 sub escalas y 4 dimensiones sobre la atención hecho por Watson en la cual es útil en calcular la escala de Likert con 5 opciones a elegir.
- Calcula el trato que se brinda por el personal de enfermería que es notado por los pacientes, se puede establecer un puntaje mínimo de 63 y el puntaje máximo de 315, es decir, mientras exista un puntaje mayor eso es un indicativo de una mejor apreciación de las atenciones que se brindan, Los niveles totales se clasifican dependiendo del puntaje total. Si el puntaje se encuentra de 232 a 315 puntos se puede establecer un nivel bueno en la percepción, un puntaje de 148 a 231 puntos se establece un nivel regular, un puntaje de 63 a 147 se considera un cuidado malo o insuficiente(8).
- La escala de Likert se trata de un grupo de Ítems afirmativos a los cuales se le da un valor numérico donde se piden a los pacientes que demuestren su percepción teniendo uno de los 3 puntos a elección; El resultado depende del puntaje total de la suma de las afirmaciones. Estas respuestas afirmativas pueden tener connotaciones favorables o afirmativas o desfavorables o negativas(18).

Para aplicar la escala de Likert existen 2 manera, la primera es de manera auto administrativa que significa entregar la herramienta con la escala que corresponde y se señala con relación a cada respuesta afirmativa que mejor describa su reacción. La entrevista es la segunda manera es mediante la entrevista en la cual la persona encargada de entrevistar lee las afirmaciones y las opciones de respuesta y anota las respuestas que el individuo conteste(8).

PERCEPCIÓN GENERAL RESPECTO A LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN

Cuando reunimos las opiniones de los individuos, relacionado con los aspectos buenos y malos del servicio de la salud, es de suma relevancia los aspectos relativos que caracteriza el desarrollo de los cuidados, al mismo tiempo se relaciona con las respuesta del trato de los profesionales de enfermería, tanto a las acciones de diagnósticos y revisión recibida durante la consulta, es la manera de educar como llevar su tratamiento, informarles sobre los procesos que deben de someterse para mejorar su estilo de vida y lucha contra el cáncer(19).

CALIDAD DE ATENCIÓN

Se divide en dos componentes la calidad asistencial que son la científico-técnica o intrínseca, las cuales se encargan de medir la forma de resolver el problema, también está la percibida o extrínseca, que se encarga de medir el nivel de satisfacción que obtiene el usuario al usar el servicio público. La opinión del usuario con respecto a la calidad del servicio es cada vez más frecuente y gracias a eso es que se obtienen ideas y perspectivas de distintos usuarios sobre este servicio en cuestión y así ayudar a los que dirigen y mejoran este servicio y a sus dueños y a los mismos usuarios.

Hoy en día la manera en que se capacita la enfermería es por medio de la prestación de ayuda efectiva y eficiente a la vez para con el paciente y sus familiares son atendidos con altos estándares técnico científicos, a su vez éticos, humanos y sociales. Por medio de la satisfacción del paciente a la hora de estar en el hospital se refleja la calidad ya que los avances que se han realizado en los centros de salud como en la medicina en si por esos los profesionales de la salud tienen la obligación de hacer que su trabajo refleje calidad a la hora de atender a un paciente(20).

En la estación de enfermería hay una preocupación latente en procurar que su área tenga un concepto de calidad porque existe un sistema de salud

en el que complica la calidad por mantener la concentración en el paciente. Es por esta razón que la calidad del servicio prestado depende de las respuestas que los equipos médicos den a la problemática, necesidades y expectativas del atendido con medicamentos adecuados para su satisfacción y la del atendido(20). Una de las teorías de Virginia Henderson define a la enfermería como la asistencia al individuo, este sano o enfermo y así lograr la independencia del autocuidado en el tratamiento de la enfermedad, además su familia debe apoyarlo y acompañarlo en los momentos de calamidad en su fase terminal.

Según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) dice que la enfermería tiene el deber de cuidar y colaborar los cuales son prestados a todos sin excepción; también Watson piensa que la enfermería es el pensamiento, conocimiento, compromiso, valores, filosofía y la acción con un porcentaje de pasión. Es por esta razón que todo profesional en enfermería debe tener preparación en el aspecto físico, psicológico e intelectual para atender al paciente, porque el paciente es el que determinara su nivel de satisfacción con el trato que recibió por el profesional de la salud.

VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

El VIH que pertenece a la familia de virus que se conoce como Retroviridae (retrovirus), y se clasifica en la subfamilia de los lentivirinae (lentivirus). El VIH infecta las células del sistema inmunitario, ya sea alterando o anulando labor de cuidar el cuerpo. Y se considera deficiente al sistema inmunitario cuando no puede luchar contra infecciones y enfermedades que lo ataquen. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida conocida también como Sida se llega a aplicar cuando el VIH está avanzado y se caracteriza por tener la presencia de alrededor de un porcentaje mayor que 20 infecciones o cánceres que tienen que ver con VIH(10).

Tiene una capacidad increíble para mutar mediante el ARN o el ADN, es por esta razón que el VIH-1 es un virus que se porta como huésped en un porcentaje que va en aumento de personas que padezcan de esta

enfermedad y forman parte de una población variada que se le dificulta contener algunos mecanismos. El SIDA se define por la depresión del sistema inmunológico por la infección por medio de un virus que ataca a la inmunodeficiencia humana el VIH, una persona que ya contrae el VIH tiende a que sus linfocitos mermen ya sean TCD4 y por ende bajan sus defensas y las vuelven susceptibles para que se formen en ellas tumores e infecciones que no afectarían a una persona que no tiene esta enfermedad(10).

DESARROLLO DE LA ENFERMEDAD

Llegan a pasar de 6 a 10 años para que una persona que presente el VIH se convierta en SIDA. Y por ende se realizan estudios y entre esos se mide los marcadores bioquímicos y la descendencia de los linfocitos T CD4 se vuelve un factor que alerta una evolución en dicha enfermedad. Pero desde 1996 la cantidad del virus en la sangre es la causa más importante para medir dicha evolución. Y tan solo en 3 semanas se define mediante síntomas parecidos a los de la gripe como fiebre, cefalea, eritema, linfadenopatias, y sensación de malestar o decaimiento si el VIH avanza desmesuradamente o dañan por completo a tus defensas sufriendo mutaciones genéticas, pero después de dos semanas llega a desaparecer a esto se lo reconoce como una infección aguda(10).

Como ya se dijo existe una pérdida de protectores del sistema inmunológico, pero se recupera con protectores pero malignos que hacen que empeore la salud del afectado, aunque sea por una gripe. Y en ese proceso que es conocido como fase asintomática que puede durar hasta 10 años el paciente no lo siente, pero el virus dentro de él se muta sin indicar cambios en sus linfocitos T CD4. La siguiente fase es sintomática precoz en la que ya se presentan los síntomas clínicos y conocidos y ya presentan infecciones que lo pueden tumbar con más facilidad al paciente y ya en la última fase es conocida como el SIDA ya aparecen los tumores o infecciones que caracterizan a la inmunodeficiencia adquirida(12).

MODOS DE TRANSMISIÓN

Su contagio es por mantener relaciones sexuales con alguien que ya lo tenga, por la sangre o por el vínculo materno con el feto, en si el VIH es transmitido por un contacto directo y una fuerte presencia de virus encontrada en el semen o fluidos sexuales infectados o la sangre contaminada y también por la leche materna pero ya es en menor proporción y actúa en el individuo a infectar dirigiéndose a su torrente sanguíneo o a sus mucosas(12).

SINTOMATOLOGÍA

Biológicos: Lamentablemente el virus del VIH no presenta síntomas directos por un periodo largo de tiempo y si no se trata la enfermedad se llega a mutar debido a que el sistema inmunológico ya está debilitado y presentan estos síntomas: pérdida de peso bruscamente en un porcentaje 10%, fiebre o sudoración por la noche por un periodo de un mes, diarrea crónica presente por un periodo de un mes, cansancio constante y aguda entre otros síntomas secundarios como urticarias, úlceras en la boca y hongos en la boca y en la garganta(13).

Psicológicos: Los cambios se dan porque ven un cambio tanto físico como económico lo que le da una vulnerabilidad emocional, así estos pacientes no pueden continuar con sus trabajos y reciban un rechazo en su entorno y eso causa una baja en su autoestima y lo aísla de su familia y sus amigos, lo cual hace que ellos se critiquen y se culpen por tener dicha enfermedad sin contar con las recomendaciones que les indico el profesional de la salud ellos se vuelven muy críticos y se juzgan sin perdonarse. Y la sociedad transmite ideas de cómo debería de ser y lo califica como no apto y lo vuelven con una personalidad miserable(13).

Social: En sima de lidiar con un cambio en su estilo de vida deben de preocuparse por cuidar de ellos tanto física como monetariamente sin contar con que no todos en su familia lo han de aceptar y terminaran su relación y a

los que más afectan es a los niños ya que ellos sufren por no tener un lugar estable lo que les causa un estado depresivo muchas veces(13).

DIAGNOSTICO

Las personas que tienen VIH se llaman a si por después de realizarse un examen de sangre se encuentran en ellos el virus del VIH, pero eso no quiere decir que presente síntomas ni enfermedades y podría llegar a tener una vida saludable pero este virus podría pasarse a un bebe por el amamantamiento. El VIH es diagnosticado por detectar anticuerpos VIH1 y 2 en el suero de personas que ya están infectadas pero durante un periodo de 4 a 8 semanas después de exponerse al virus del VIH, sale negativa la prueba porque aún no se han desarrollado anticuerpos frente a esta enfermedad(14).

El test de Elisa es la única manera de saber si alguien tiene VIH y se detecta si nuestro cuerpo ha desarrollado anticuerpos contra el VIH y si la prueba sale reactiva tiene el virus y solo en algunas ocasiones falla esta prueba. Si los casos salen indeterminados son inmediatamente evaluados por la prueba de laboratorio Western BLOT y si sale confirmado se traduce como válido. Debe tenerse en cuenta que en un periodo de 3 meses los anticuerpos se pueden detectar y por el periodo ventana los análisis algunas veces salen negativos, pero aun así tener esta infección y la opción de transmitirla y mientras se haya realizado el test en el periodo ventana y salieron negativos se tienen que volver a realizar mientras pase el tiempo(7).

PREVENCIÓN

Si los pacientes supieran cuales son las maneras por las que pudiesen llegar a contagiar a alguien más ellos pudiesen evitar la extensión del dicho virus si se practican relaciones sexuales coitales se debe tener en cuenta el buen uso de los preservativos y si consumen drogas se tiene que evitar a toda costa que se compartan las mismas jeringas para inyectarse por la vía intravenosa y así los pacientes con VIH proteger a los que están a su alrededor. Para disminuir la transmisión accidental en el trabajo en el baño se deberían de usar guantes y

gafas y si están en edad fértil todo el conocimiento que deberían de tener de transmitir el VIH a su futuro bebé y por eso evitar un embarazo a toda costa y si lo llegan a tener que no le den de su leche materna porque también los podrían contagiar es mejor que les den formula(17).

TRATAMIENTO

Para su tratamiento se usan fármacos que inhiban la replicación del VIH, también el uso de tratamientos que se dirijan a combatir infecciones oportunistas y cánceres asociados. Incluyendo el trabajo en grupo con los enfermeros y el departamento psicológico y así generar una autovaloración alta positiva en el paciente.(18) El (TARGA) El Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad es brindado por el Ministerio de Salud y se considera una de las mejores estrategias costo-efectivas para pacientes que padezcan el virus VIH, ya que él reduce la mortalidad, las entradas a hospitalizar, la incidencia en infecciones y el cáncer mejorando su calidad de vida y la reputación del ministerio de Salud(21).

Uno de los tratamientos que ha dado una esperanza de cura es el uso de tres medicamentos juntos que son dos análogos de los nucleósidos que son inhibidores de la transcriptasa inversa y un inhibidor de la proteasa que controla el porcentaje de virus en la sangre y ayuda a mejorar en gran manera el sistema inmunológico a pesar de que pueden causar efectos secundarios si son bien usados reducirían en la sangre los distintos niveles de virus hasta casi no detectarse; a su vez la carga viral debe de resolverse de manera continua en 6 meses máximo. Se realizan en la actualidad ensayos clínicos de terapia intermitente y dan esperanza para la cura(19).

El SIDA produce diferentes infecciones y para esas infecciones existen distintas formas de tratarlas y con ellos se mejora la calidad de vida para los pacientes y su supervivencia. Al igual existen algunas medicinas que contrarrestan las infecciones y su mortalidad algunos de ellos son fármacos antifúngicos como la anfotericina B y el fluconazol los cuales son muy

efectivos. El herpesvirus produce patologías como la Citomegalovirus entre otras y los medicamentos para tratarlas son el ganciclovir y el foscarnet(22)

ROL DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON VIH/SIDA

El profesional de enfermería debe estar capacitado para atender al paciente con Sida brindándole bienestar tanto espiritual como emocional y así mantener su estabilidad emocional para enfrentar las adversidades de la enfermedad. Es por eso que el enfermero debe estar listo para darle al enfermo una debida atención con aspectos tanto científicos como técnicos y sobre todo humanísticos y así el paciente pueda basar su confianza en el enfermero al sentir seguridad y que esta fuera de riesgo al lado suyo(23).

Cabe destacar que los pacientes que los pacientes de VIH/SIDA son personas con dignidad y valores que merecen apreciación, seguridad, amor, pertenencia y autoestima y que ellos le enseñen cosas sobre su enfermedad generando una amistad entre enfermero y en enfermo y así que él no sienta soledad y continúe con su vida, planes y metas y que se integre a nuevos grupos sociales y así evitar que sienta depresión, enojo, ansiedad, y culpa ya que estos sentimientos podrían repercutir tanto física, mental y espiritual en la vida del enfermo(4).

CUIDADO DE ENFERMERÍA

El cuidar en sí, es hacer algo por alguien que no pueda realizarlo solo, como por ejemplo el de suplir necesidades prioritarias, pensamientos nuevos y expresión de sentimientos que afloran, mejorar su calidad de vida y la de sus familiares al enfrentarse a esta enfermedad. colaborando con el paciente en su estancia hospitalaria, ayudándole a desarrollar actividades o a su vez mostrando interés por su estado de salud, para que mediante la relación de enfermero / paciente, poder aplicar los cuidados necesarios(24).

DIMENSIÓN DEL CUIDADO

El cuidado viene tanto de lo espiritual hasta lo personal ya que debe de tratar con sus pensamientos e ideologías tanto culturales como psicosociales inducidas por su entorno y familia. De acuerdo a lo que la persona vivió va a mejorar o empeorar al enterarse de esta enfermedad y el cuidador en este caso el enfermero debe de saber controlar al paciente conociendo en lo posible sus dolencias del pasado para saber enfrentar el presente y la percepción que él tenga del ambiente ayudara a su tratamiento(14).

Los enfermeros deben de tratar al paciente con Sida como una persona pensante y con valor ya que eso ayudara a darle a su tratamiento un enfoque positivo y beneficiara dándole bienestar tanto en sus necesidades y padecimientos ayudándolo a sentirse integro como persona. Se debe de conocer que el ser humano no solo es algo que tiene vida sino además que piensa y siente y esta división se basa en ser social y espiritual dando a entender que las experiencias vividas por el ser transforman todo lo que ella es para bien o para mal y así entender lo que está sintiendo el paciente y así darle un trato más humano como si la persona que lo estuviera padeciendo es el enfermero(21).

Dimensión Biológica.- Se lo conoce por la composición física del ser humano tanto de que esta hecho como de qué forma se expresa estableciendo singularidades que están relacionadas al ser y a sus procesos orgánicos y fisiológicos además de sus carga genética, original e inigualable(13).

Dimensión Social y cultural.- Se define como un vínculo libre y hereditario en el interior de cada persona, no es algo que se impone sino algo natural de cada quien, por eso es importante entender cuál es la relación del paciente en el estadio y las interacciones que tiene con sus familiares, su trabajo y sus valores en su entorno. La situación en la que se encuentra el paciente en estadio de Sida los cuales imponen no hacer nada no cumplir ningún deber, el estar con un deterioro inminente biopsicosocial que es

requerido por dicha empresa además de la familia y amigos para apoyar a satisfacer necesidades socioculturales con la dirección y la ayuda de la enfermera(18).

Dimensión Espiritual.- Es la comparación entre el ser básico y la trascendencia creada por creencias y valores que incluyen a la religión, pero no la encierran a una iglesia o a un templo. Es una dimensión singular de la persona relacionada con el yo, con los demás, y con la naturaleza relacionada con la vida el enfermo del VIH necesita que se respeten sus creencias y no le impongan otras sin importar lo que piensen sus familiares, sus compañeros o amistades, así como también el equipo de salud sobre todo la enfermera, a la hora de emitir una oración, leer la Biblia, y tener la cercanía a un sacerdote o un pastor respectivamente de su fe que le dé esperanzas en su lecho de muerte(19).

Dimensión Emocional.- Goleman da una importancia muy evidente en la capacidad de escuchar, y desarrollar la empatía además de crear un ambiente de calma y serenidad y genera un efecto de confiabilidad lo cual hace que el enfermo se sienta seguro, relajado y sienta como amigo al enfermero y al doctor. Por ende, se debe dar importancia a como se sienta el paciente al respecto de la aptitud del recibimiento y que puede ayudar a expresar lo que siente a la hora de la consulta o el tratamiento, esto se va a ir determinando a través de una serie de preguntas, mostrando empatía y preocupación, para que se sienta seguro en responder(25).

2.3 MARCO LEGAL

Constitución de la República del Ecuador

Decreto Legislativo s/n Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008

Sección séptima Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado

garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales. Así como también el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios, la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional(23).

Ley Orgánica General de Salud

Capítulo II Principios, Derechos y Deberes en Salud Sección I de los Principios en Salud, señala que la salud es el estado óptimo de bienestar social e individual, que permite a las personas ejercer a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de todas las etapas de la vida. Es un derecho humano que resulta de un proceso colectivo de interacción donde participarán tanto el Estado, como la sociedad, la familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Plan del Buen Vivir

El Plan Nacional de Desarrollo, en su objetivo 3, establece “Mejorar la calidad de vida de la población”, dentro de ellas comprende políticas de las que mencionaremos las más enfocada a la Salud. Además, fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, y garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad. De esta forma se brindará a la población en general, atención de salud de calidad sin ningún tipo de restricción(31).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de estudio:

- **Nivel:** Descriptivo.
- **Métodos:** Cuantitativo.
- **Según el tiempo:** Prospectivo.
- **Diseño:**
- **Según la naturaleza:** Transversal.

Población

La población estuvo conformada por 32 pacientes encuestados de mayo a agosto en el Hospital de Infectología que estuvieron hospitalizados.

Procedimiento para la recolección de la información:

Técnicas: Encuesta.

Instrumentos: Cuestionario de 28 preguntas con escala de Likert.

Técnica de Procesamiento y análisis de datos

Fueron procesados a través del software Microsoft Excel para la consolidación, tabulación, procesamiento y análisis de los datos obtenidos. Para el respectivo análisis se consideró el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable General: Percepción sobre la atención de enfermería

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento o idea que tiene el paciente sobre la atención que recibe por parte del personal de enfermería	Características sociodemográficas	Edad	18 – 25 años 26 – 35 años 36 – 45 años 46 – 55 años 56 a +
		Sexo	Hombre Mujer
		Etnia	Blanca Mestiza Indígena Afroecuatoriana Otras
		Estado civil	Soltero Casado Unido Separado Viudo
		Nivel educacional	Primario Secundario Universitario Ninguno
		Condición laboral	Empleado Desempleado
		Nivel socioeconómico	Alto Medio Bajo
	Percepción del trato humanizado	Le hacen sentir como una persona.	Si No A veces
		Se siente atendido.	Si No A veces
		Confianza cuando se dirigen a usted	Si No A veces
		Es escuchado.	Si No A veces
		Confianza en la enfermera/o	Si No A veces
		Expresa sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento	Si No A veces

Variable General: Percepción sobre la atención de enfermería

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento o idea que tiene el paciente sobre la atención que recibe por parte del personal de enfermería	Percepción del trato humanizado	Expresa sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento	Si No A veces
		Enfermera/o acepta y respeta sus creencias y valores religiosos.	Si No A veces
		Le llaman por su nombre.	Si No A veces
		Ayudan con información	Si No A veces
		Le propician un ambiente agradable y confortable.	Si No A veces
		Lo animan a confiar en sí mismo.	Si No A veces
		Lo hace sentir valioso	Si No A veces
		Lo estimulan a expresar lo que siento.	Si No A veces
		Recibe indicaciones sobre los cuidados que debe seguir en casa.	Si No A veces
		Mantienen a la familia informada sobre la evolución de mi enfermedad.	Si No A veces

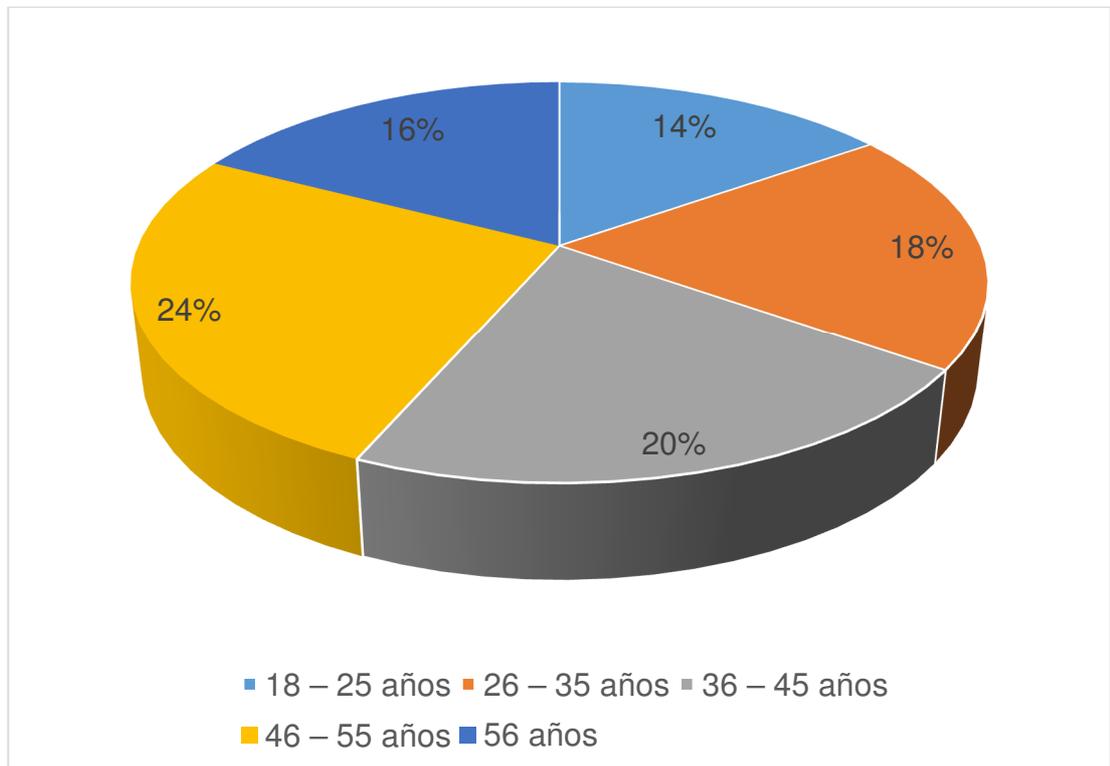
Variable General: Percepción sobre la atención de enfermería

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento o idea que tiene el paciente sobre la atención que recibe por parte del personal de enfermería	Grado de satisfacción de los pacientes con VIH	Conocimiento de la enfermedad por enfermería	Si No
		Atención a dudas y problemas	Si No
		Le proporcionan un buen trato	Si No
		Le brindan información sobre procesos de la enfermedad	Si No
		Respetan su intimidad	Si No
		Tienen atención a higiene	Si No

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

1. Edad

Gráfico No. 1

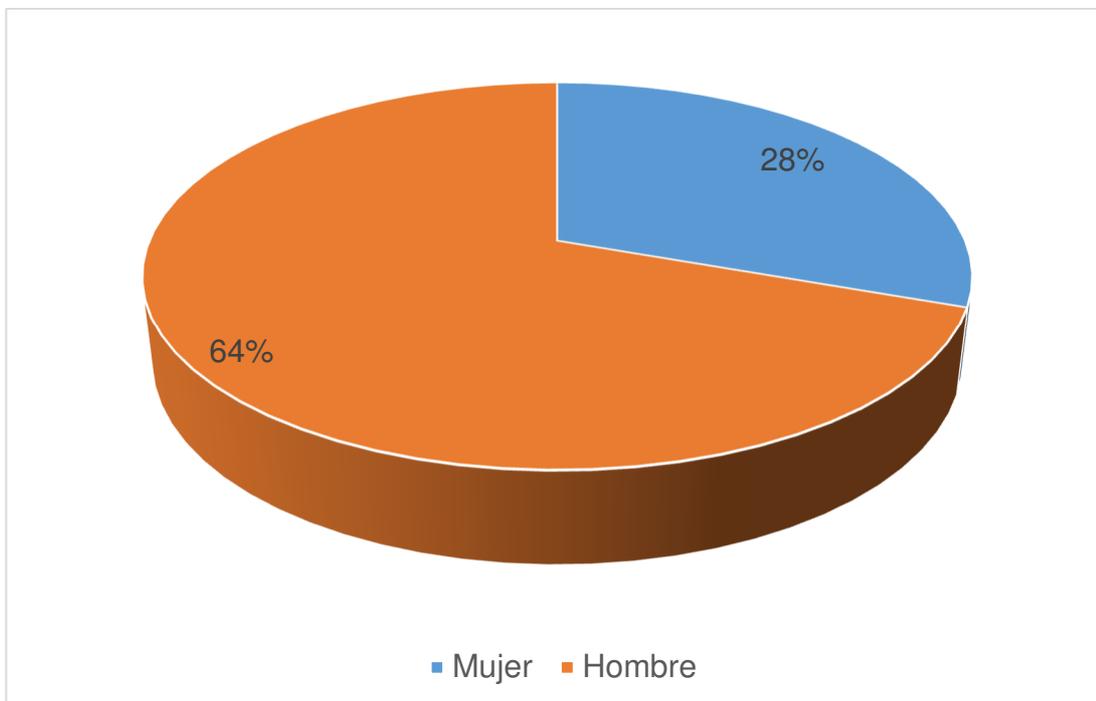


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: la población mayormente afectada oscila entre edades de 46 a 55 años y 26 a 35 años, 36 a 45 considerándolos como una población muy joven, activa laboralmente. Revelando que este padecimiento se sigue presentando en la población adulto joven.

2. Sexo

Gráfico No. 2

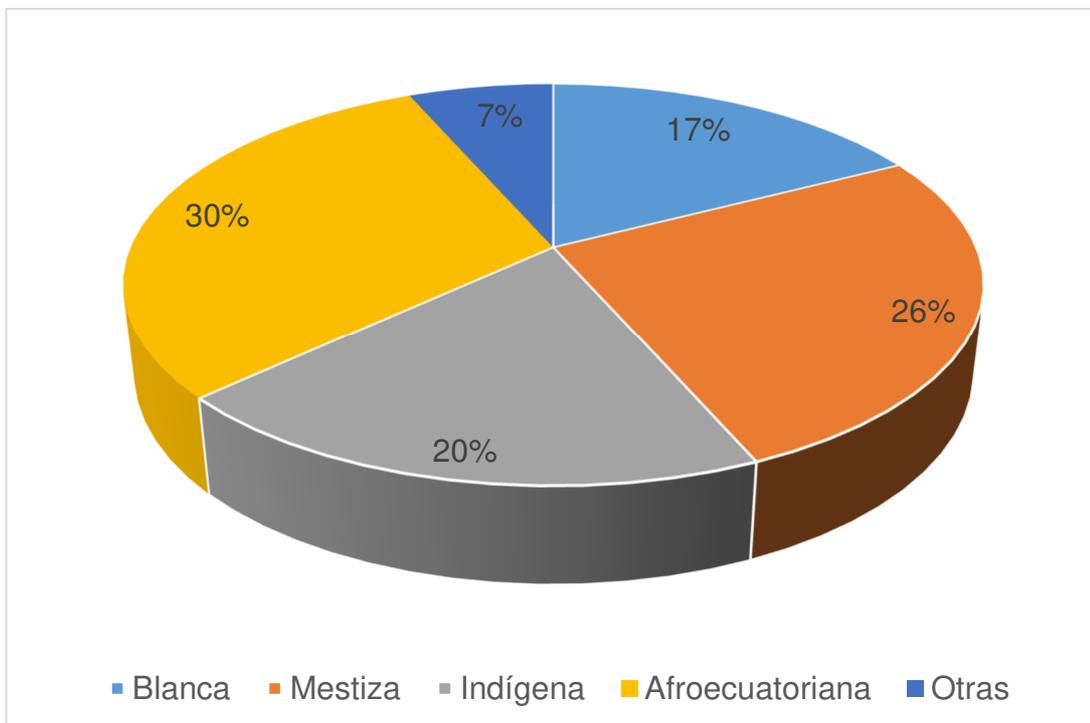


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: Los datos tabulados en la presente tabla, permiten identificar que el 64% los pacientes con VIH, son de sexo hombre; esto puede presentarse posiblemente porque llevan una vida sexual con diferentes parejas, sin aplicar los métodos de protección correspondiente, por lo cual adquieren cualquier tipo de enfermedad de transmisión sexual.

3. Etnia

Gráfico No. 3

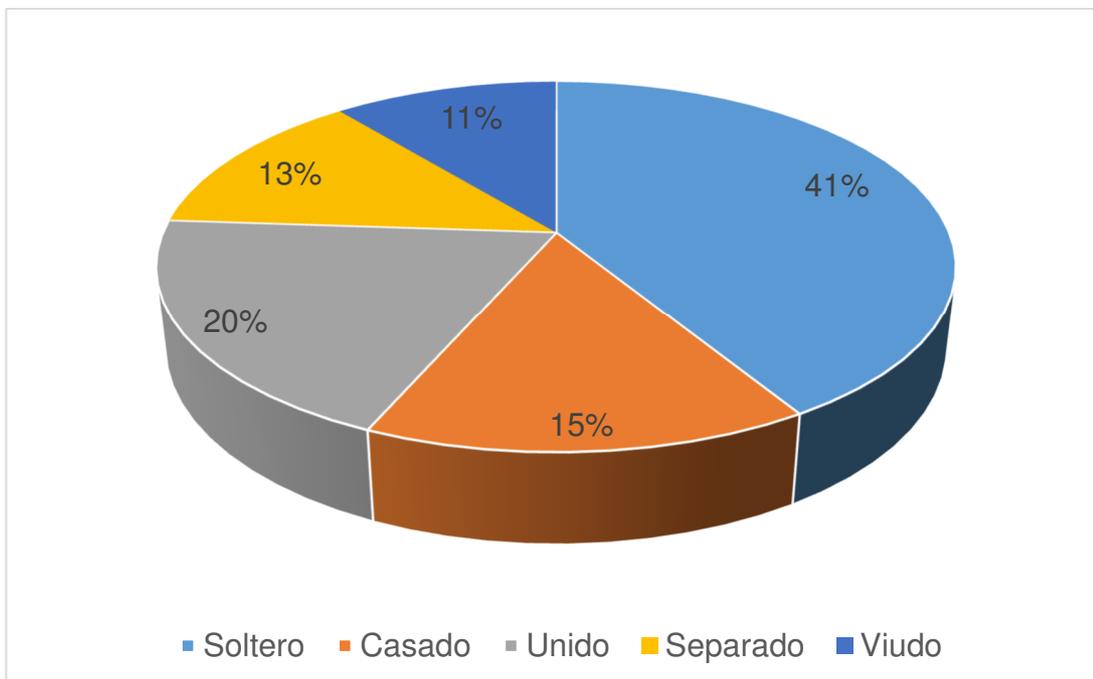


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: Los datos representados en el presente cuadro estadístico, permite identificar que un gran número de pacientes con diagnóstico de VIH, posee raza Afroecuatoriana (30%); los cuales posiblemente a la falta de información o a sus costumbres, adquieren conocimiento equivocados sobre las formas de protegerse durante la actividad sexual.

4. Estado Civil

Gráfico No. 4

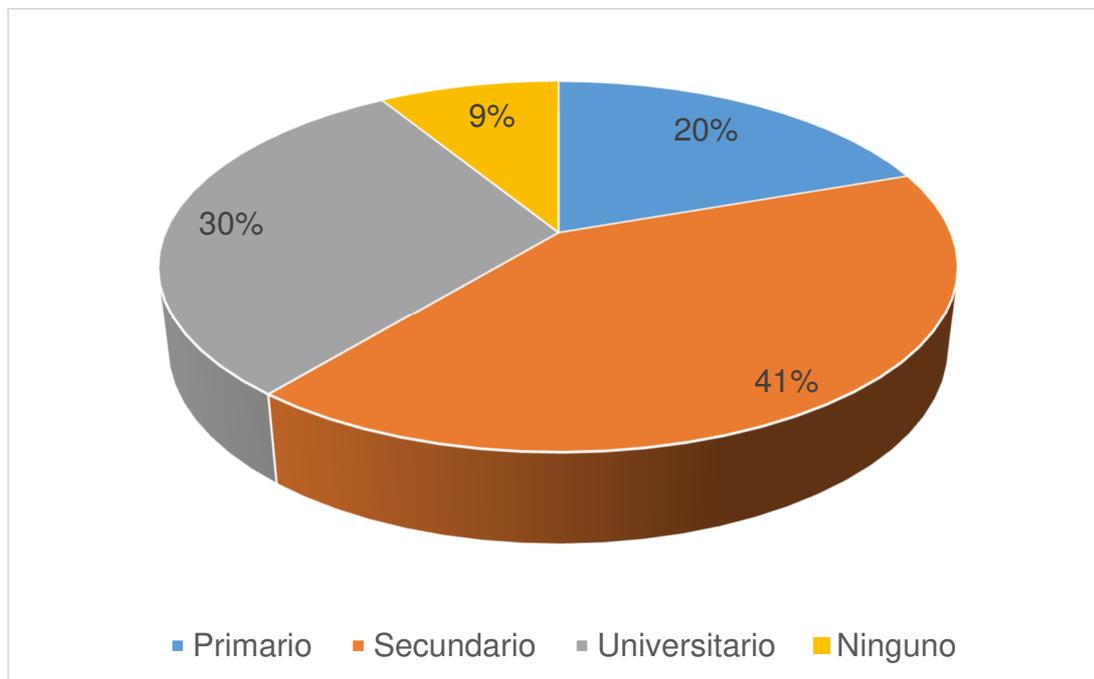


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: Los datos obtenidos a través de la encuesta a pacientes con VIH, permite describir que las personas de estado civil viudo representado en un 11% son el grupo más vulnerable debido a su estado depresivo por la pérdida de su cónyuge, la extrema soledad que esto les agobia los lleva a buscar compañía no idónea.

5. Nivel educacional

Gráfico No. 5

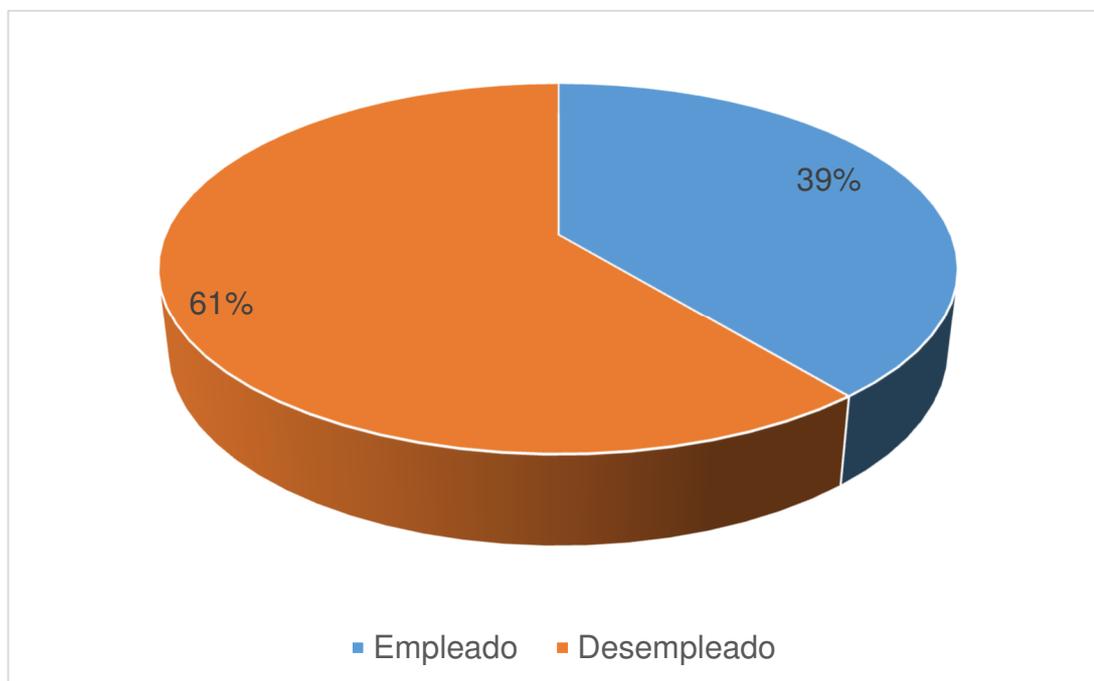


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: La población encuestada cuenta con instrucción secundaria, misma que le permite acceder a información en diferentes medios. Sin embargo, existe la posibilidad de que la enfermedad del VIH no sea de contraer hasta que ha sido diagnosticados.

6. Condición Laboral

Gráfico No. 6

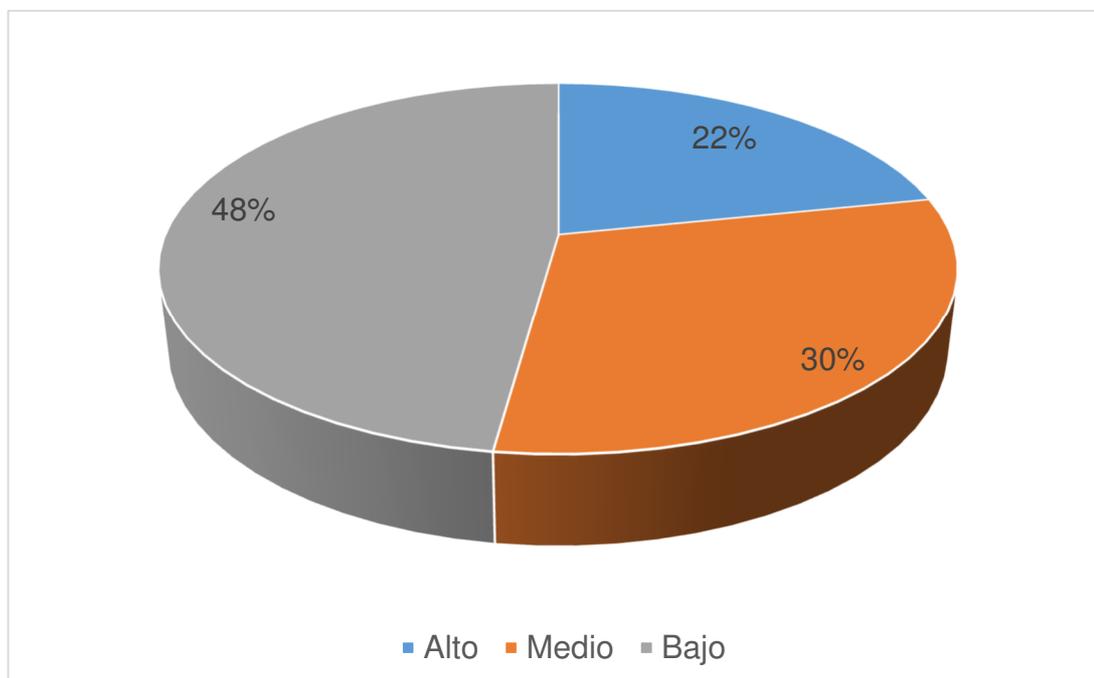


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: Los datos representados en el presente cuadro estadístico, permite identificar que un gran número de pacientes con diagnóstico de VIH, afecta en el 61% de desempleados, pudiendo deducir que de alguna forma al no contar con un ingreso económico no acuden a ser atendidos en los centros de salud o instituciones, por esto de alguna forma el diagnóstico de la enfermedad resultará ser de mayor impacto.

7. Nivel Socioeconómico

Gráfico No. 7

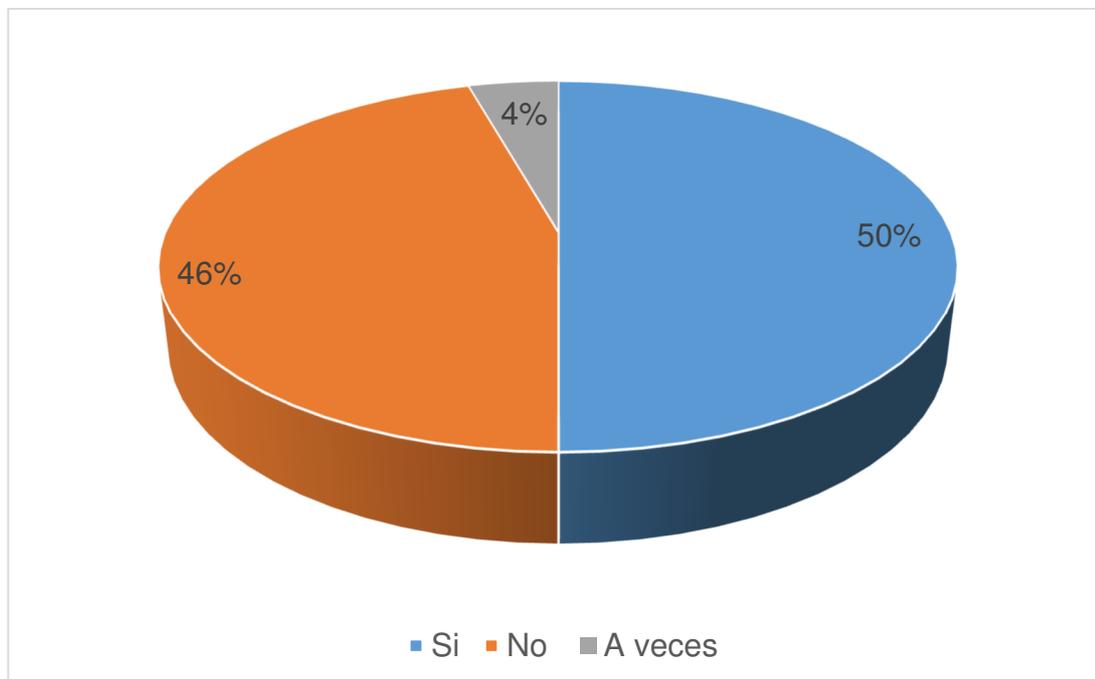


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: Los datos obtenidos a través de la encuesta a pacientes con VIH permite describir que el nivel socioeconómico más vulnerable es el de bajo recursos económicos. Pudiendo deducir que de alguna forma el no contar con un ingreso económico no acuden a ser atendidos en los centros de salud o instituciones y que estos de alguna otra manera, logrará que el diagnóstico de la enfermedad sea de mayor impacto.

8. Le hacen sentir como una persona

Gráfico No. 8

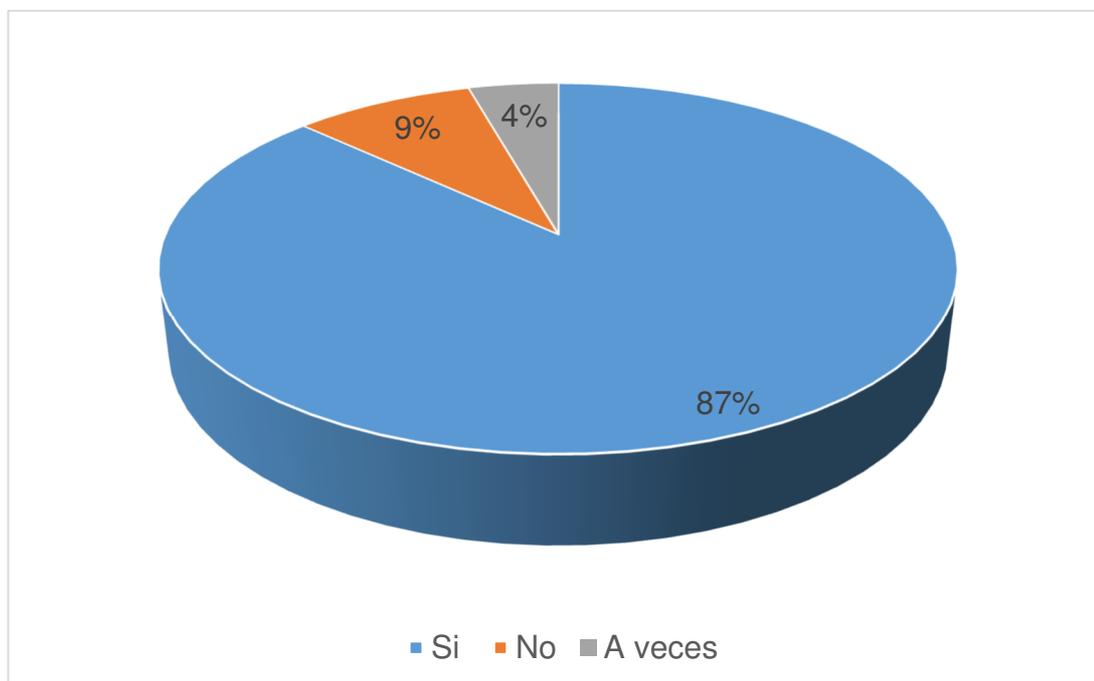


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: Los resultados permiten conocer que el personal de enfermería brinda una atención humanizada, sin embargo, existe la probabilidad de que, por las múltiples actividades laborales, cantidad de pacientes y desconocimiento, no todo el personal brinda una atención humanizada.

9. Cuando se dirigen a usted, se siente atendido

Gráfico No. 9

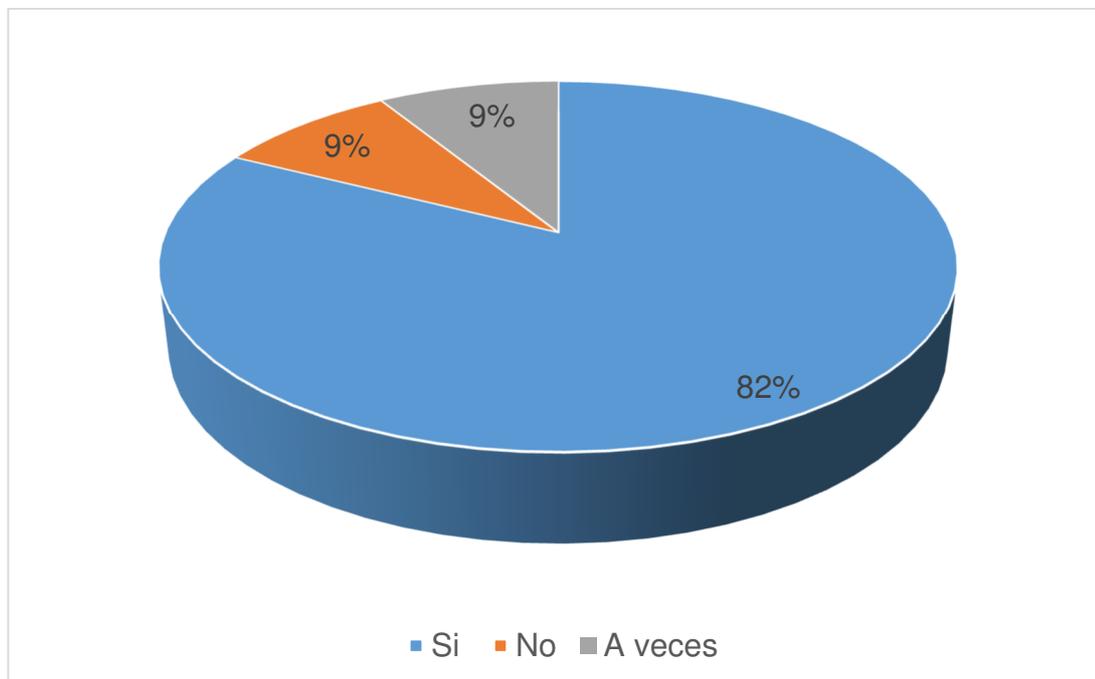


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El 87% de los encuestados demuestra una respuesta afirmativa, aunque es un resultado alentador no se debe de descuidar el 9% que no se sintieron atendidos de manera adecuada, por los cuales se produjo por algunas circunstancias como falta de medicamentos en ciertos centros de salud, falta de personal médico entre otros.

10. Le brinda confianza cuando se dirigen a usted

Gráfico No. 10

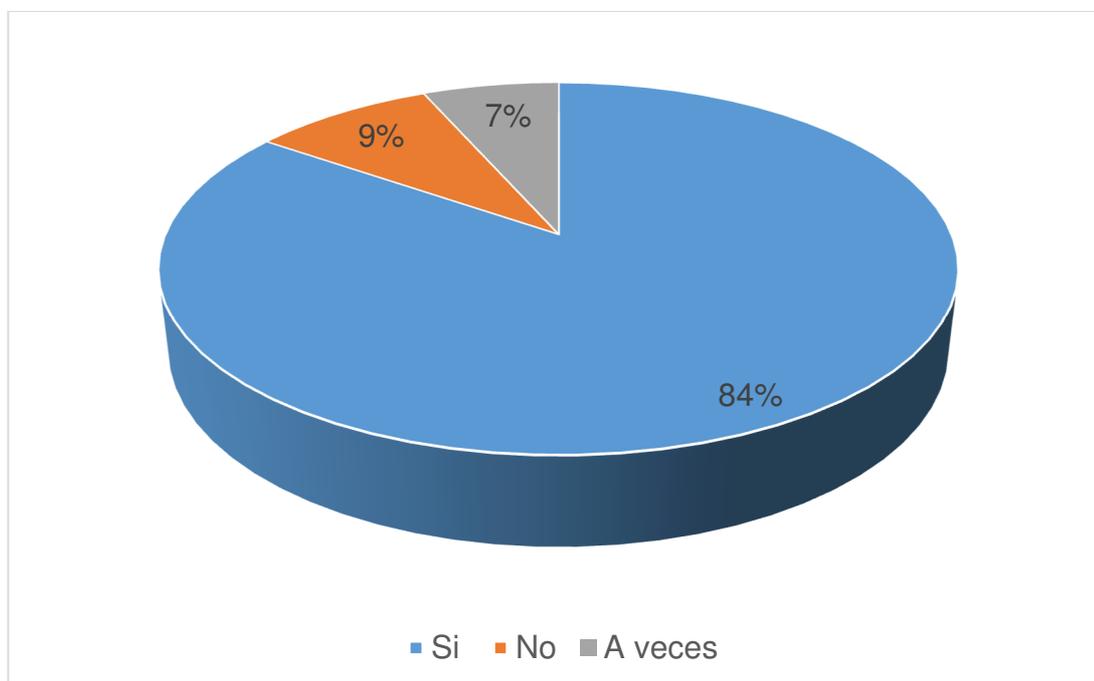


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El 82% de las personas se siente en confianza cuando se dirigen hacia ellas. Aunque el porcentaje negativo es bajo, es relevante establecer la razón de su causa, que podría ser motivo de otro estudio.

11. ¿Cuándo usted se dirige al personal de enfermería es escuchado?

Gráfico No. 11



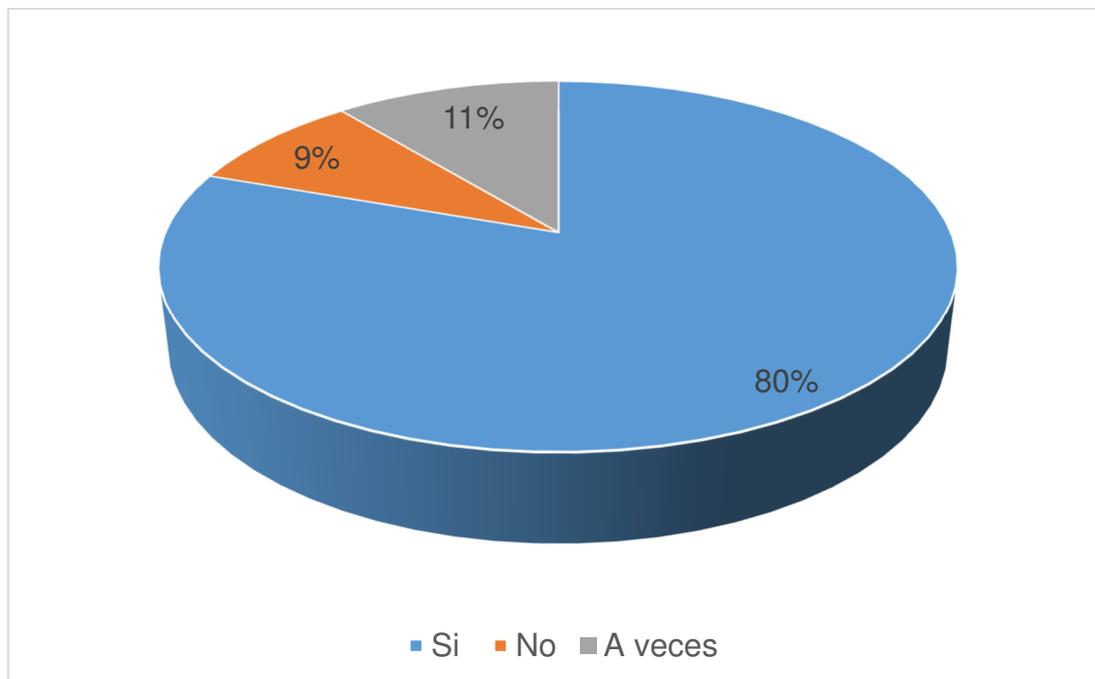
Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.

Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: Gran parte de los pacientes con VIH, se sienten escuchado por el personal de enfermería, existe un mínimo porcentaje que no siempre es escuchado. Esta situación puede ser a consecuencia de las múltiples actividades que el personal de enfermería cumple en el área.

12. El personal de enfermería merece su total confianza

Gráfico No. 12

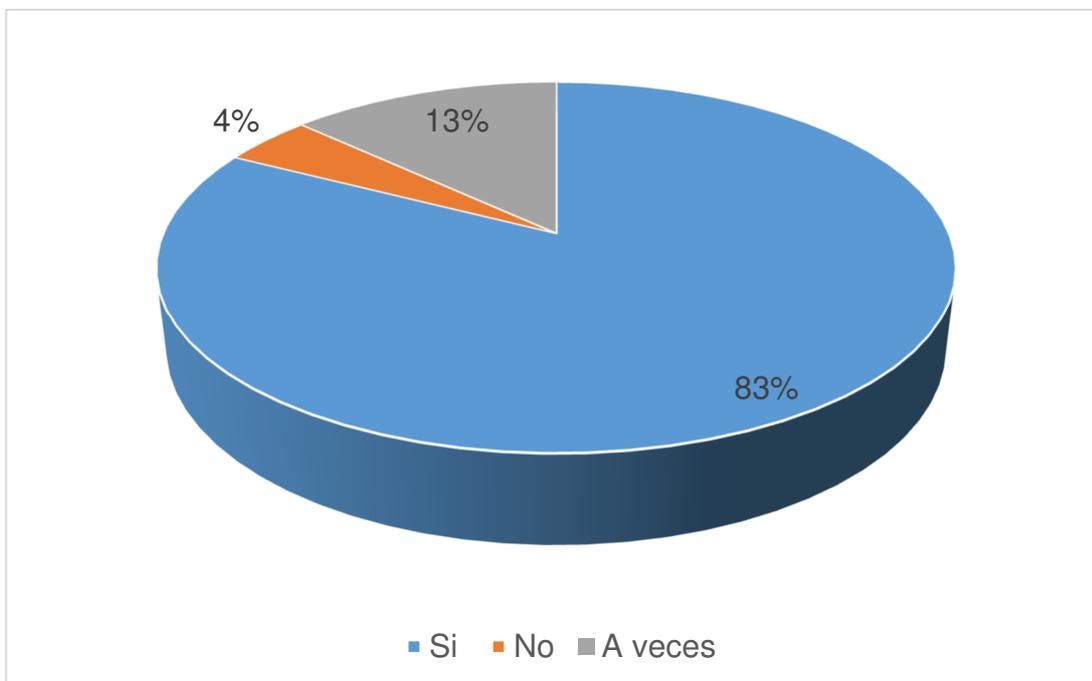


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: Se obtuvo una respuesta satisfactoria, lo que representa que el servicio que brinda enfermería es mayormente eficaz dada las necesidades que presentan los pacientes con HIV.

13. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento

Gráfico No. 13

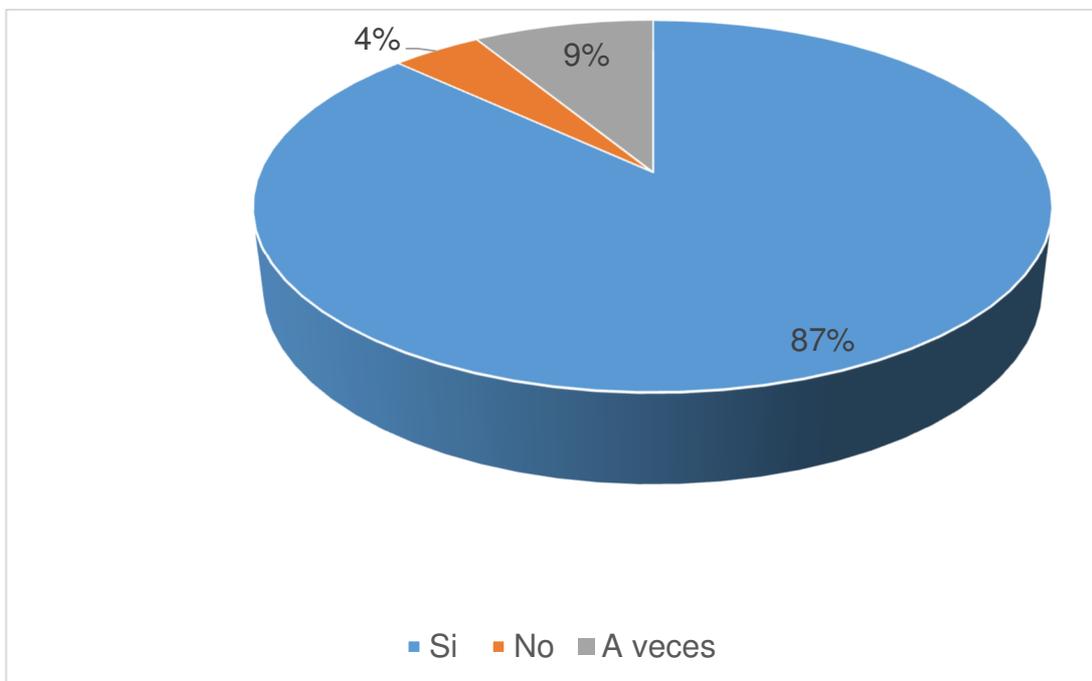


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: Los datos obtenidos a través de la encuesta a pacientes con VIH, permite describir que el 83% de los pacientes se sienten escuchado acerca de sus sentimientos sobre la enfermedad, considerando el 4% le es negado expresarse siendo esto un problema para estos pacientes, el 13% se les permite a veces expresarse.

14. El personal de enfermería acepta y respeta sus creencias y valores religiosos

Gráfico No. 14

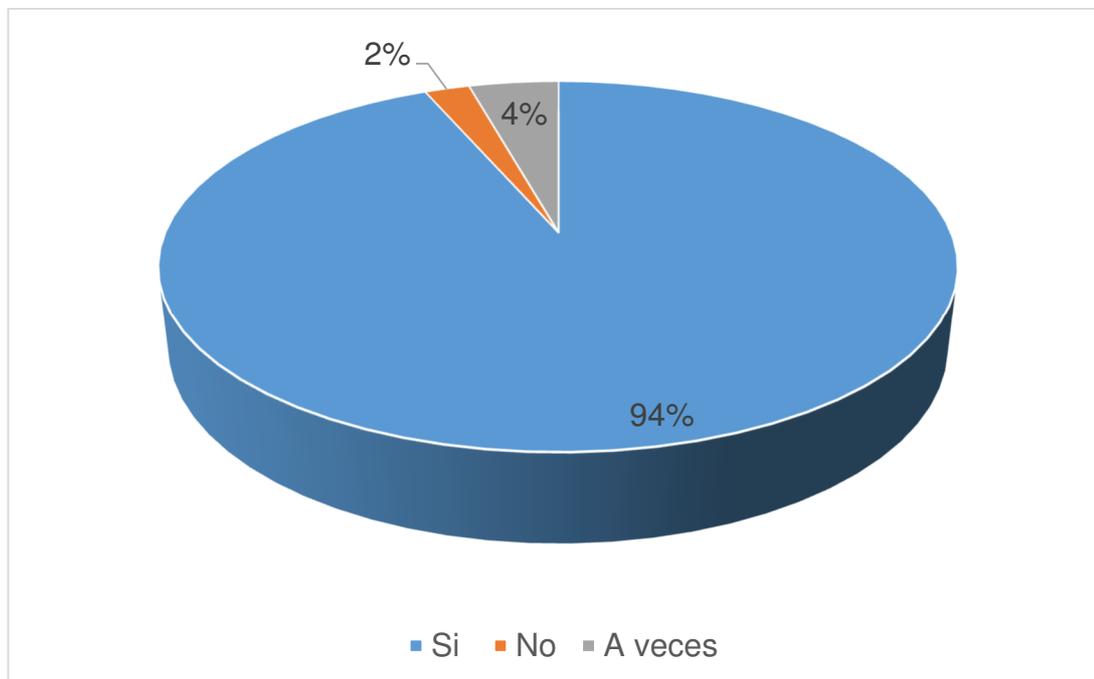


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: Los datos tabulados en la presente tabla, permiten identificar que una gran parte de los pacientes con VIH, Son respetados en sus credos en el 87% de los casos, un porcentaje inferior no se siente respetado en sus creencias representadas en el 4%, el 9% a veces se sienten respetados.

15. Le llaman por su nombre.

Gráfico No. 15

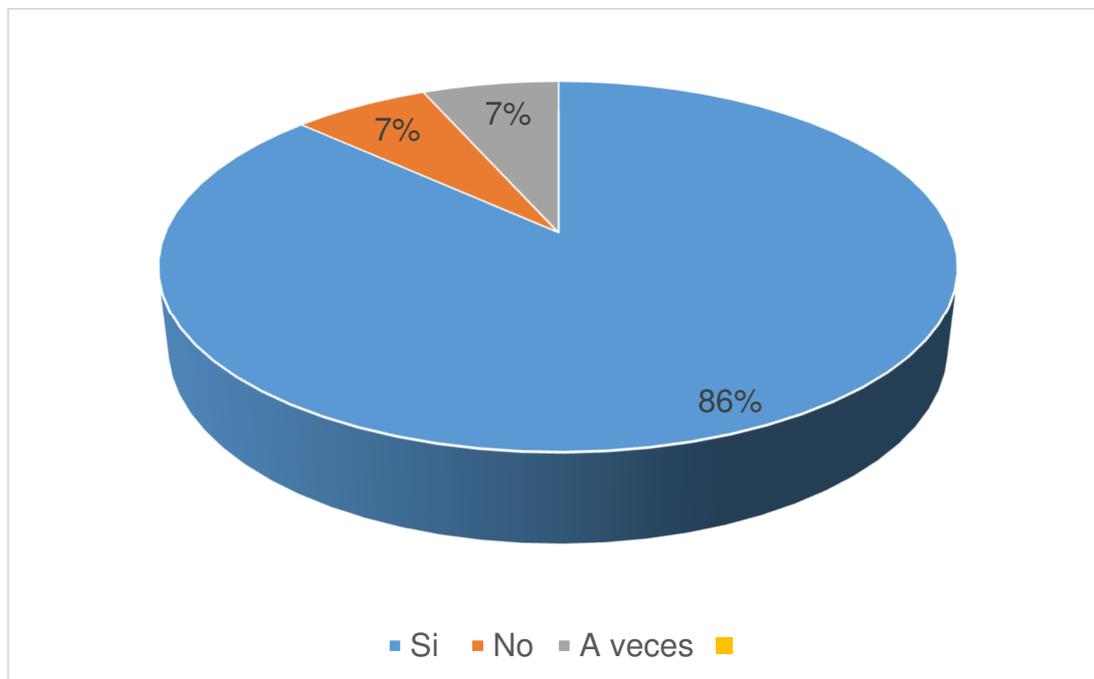


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: Los datos representados en el presente cuadro estadístico, permite identificar que un gran número de pacientes con diagnóstico de VIH, el 94% de los pacientes son llamados por su nombre, un porcentaje mínimo 2% no son llamado por su nombre, el 4% a veces son llamados debido que no asisten de manera continua a sus controles, caso contrario con el mayor porcentaje que si son recurrentes y puntuales en sus citas.

16. Le ayudan con la información para que pueda tomar decisiones

Gráfico No. 16

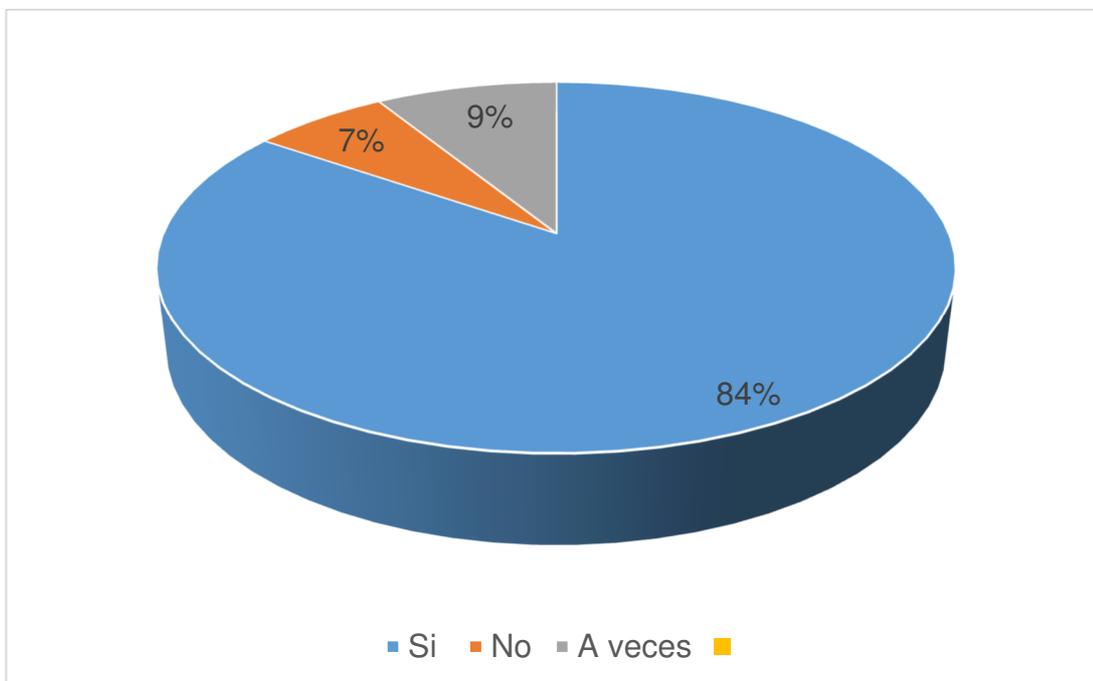


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: Los datos obtenidos a través de la encuesta a pacientes con VIH, permite describir que el 86% del personal de enfermería si le da información para que puedan tomar decisiones; esto representa que, si se puede establecer una relación enfermera/paciente en donde el diálogo continuo, forma parte de la valoración de enfermería, permitiendo obtener y brindar mayor información.

17. El personal de enfermería propicia un ambiente agradable y confortable

Gráfico No. 17

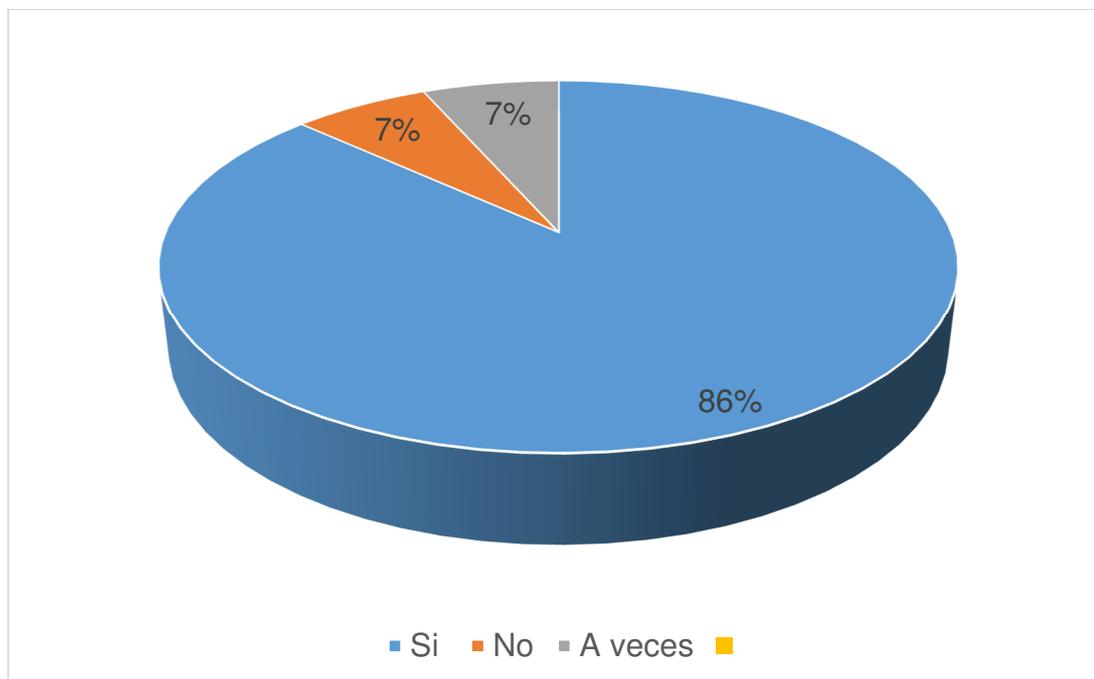


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El personal de enfermería se preocupa de que exista un ambiente agradable y reconfortante, para que los pacientes puedan sentirse bien durante su atención, condición que contribuye a la recuperación de los pacientes y el retorno a la institución de salud porque pueden proporcionarle un ambiente seguro.

18. El personal de enfermería lo animan a confiar en sí mismo

Gráfico No. 18



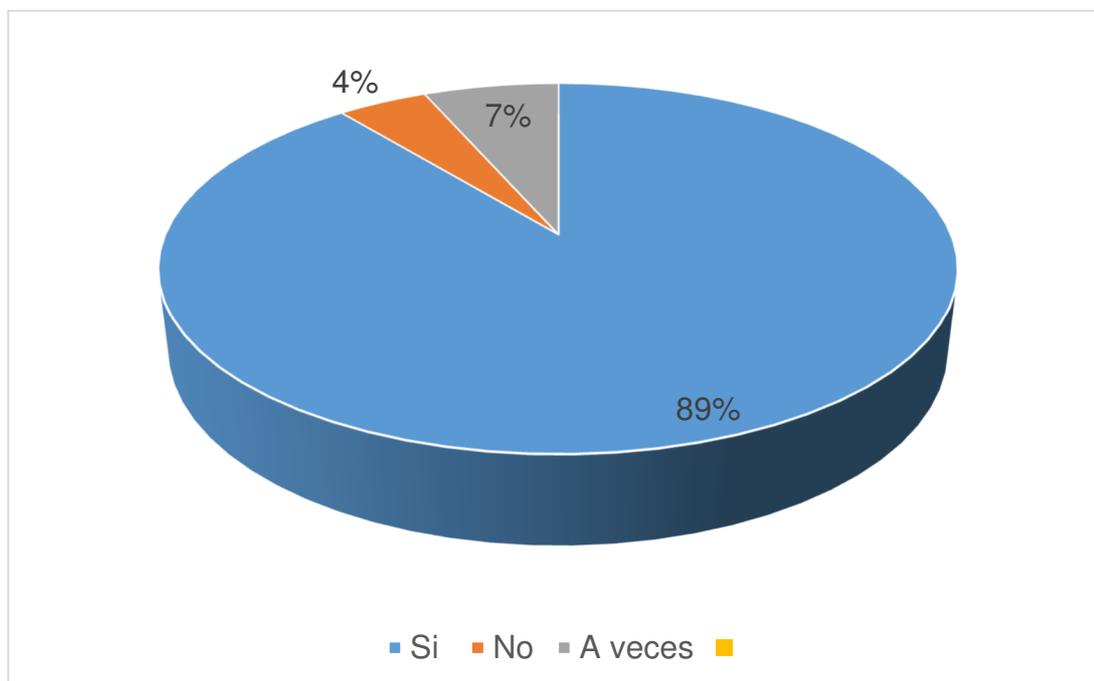
Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.

Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El personal de enfermería si le ayuda a confiar a los pacientes en sí mismo, mediante el apoyo psicológico y emocional, para que pueda continuar con su tratamiento. Esta es una de las actividades que se cumplen con para satisfacer una de las grandes necesidades como personas para que puedan decidir de forma libre y segura sobre su vida.

19. El personal lo hace sentir valioso, a pesar de su condición de salud.

Gráfico No. 19

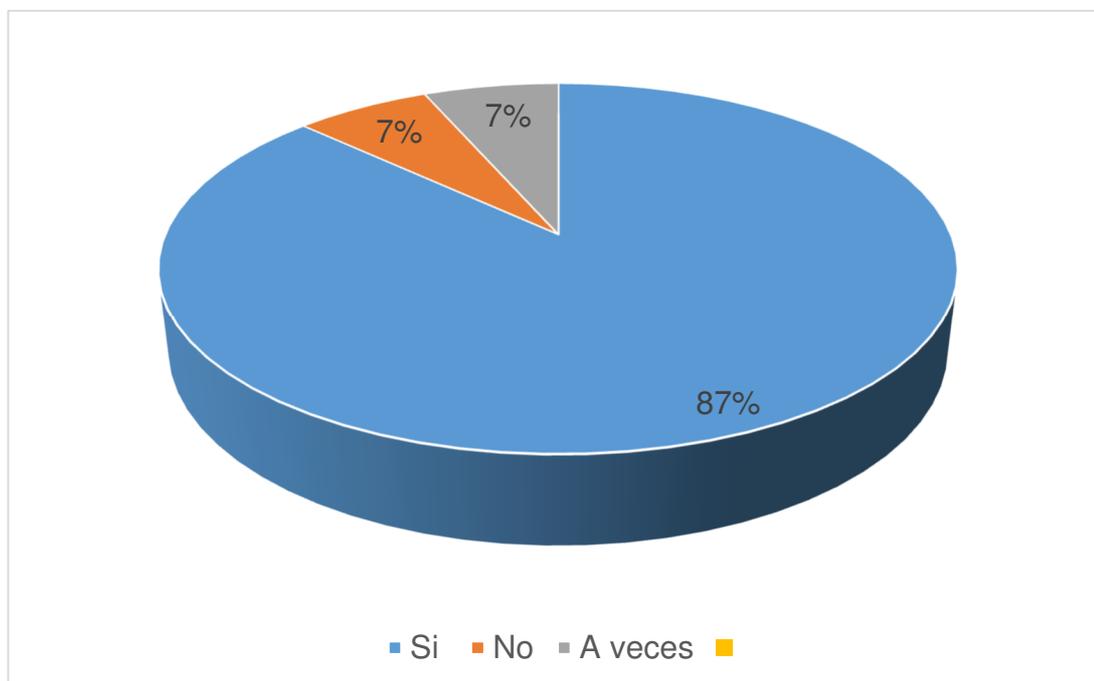


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El personal de enfermería lo hace sentir valioso, motivándolo de esta manera a continuar con su tratamiento. La motivación por parte de un estímulo para los pacientes, considerando que durante el proceso de la enfermedad el factor psicológico se ve muy afectado.

20. Le estimulan a expresar lo que siento

Gráfico No. 20

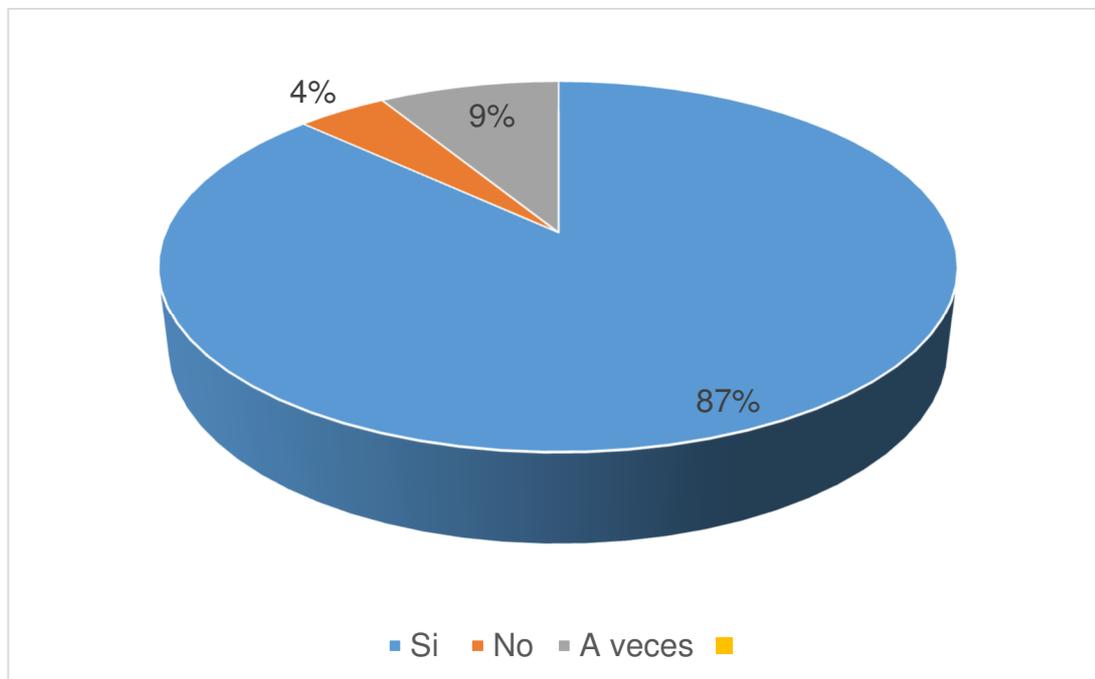


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El personal de enfermería si le estimulan a que expresen lo que sienten (87%), junto con las dudas e inquietudes sobre su estado de salud, lo cual es relevante para ayudarlos a sentirse seguros y que puedan expresar si algo no ha quedado claro. La expresión de sentimientos y emociones forma parte fundamental de la vida y las relaciones con el medio, el no expresarlo causa problemas y un alto grado de malestar.

21. Le indican sobre los cuidados que debe seguir en casa

Gráfico No. 21

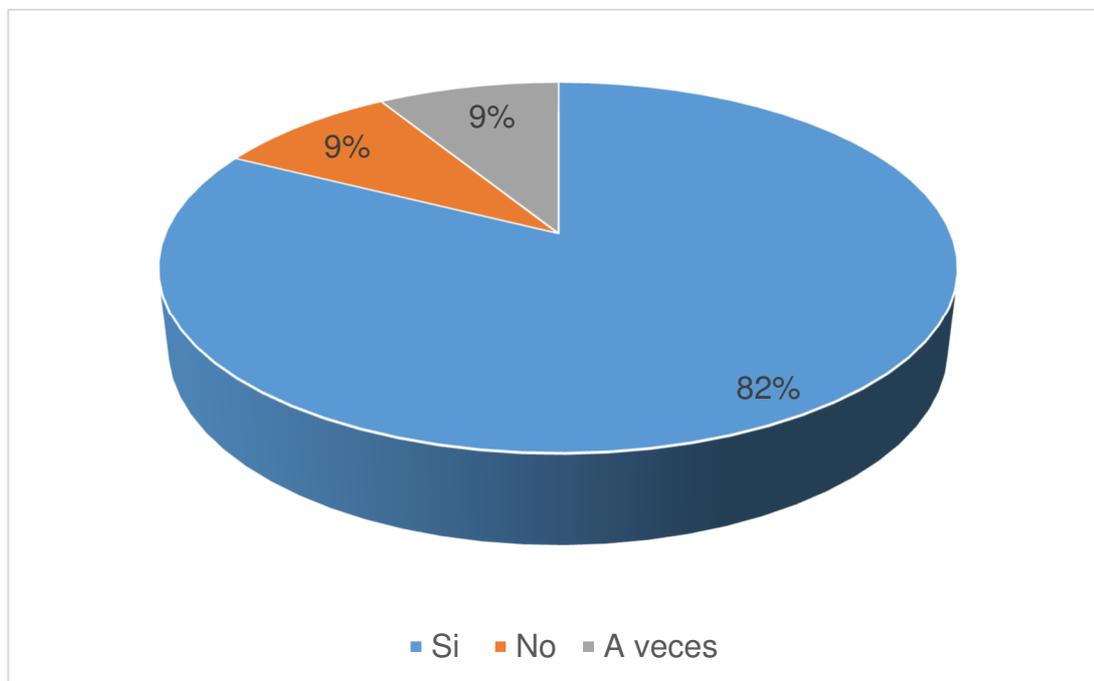


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El personal de enfermería si le indica sobre los cuidados que debe seguir en casa, lo cual ayudará a que tenga una mejor evolución en el proceso del tratamiento. El autocuidado reduce la progresión de enfermedades graves que suponen un alto costo de recursos al sistema sanitario, por lo que la promoción de medidas es fundamental en los centros de atención.

22. Mantienen a mi familia informada sobre la evolución de mi enfermedad

Gráfico No. 22



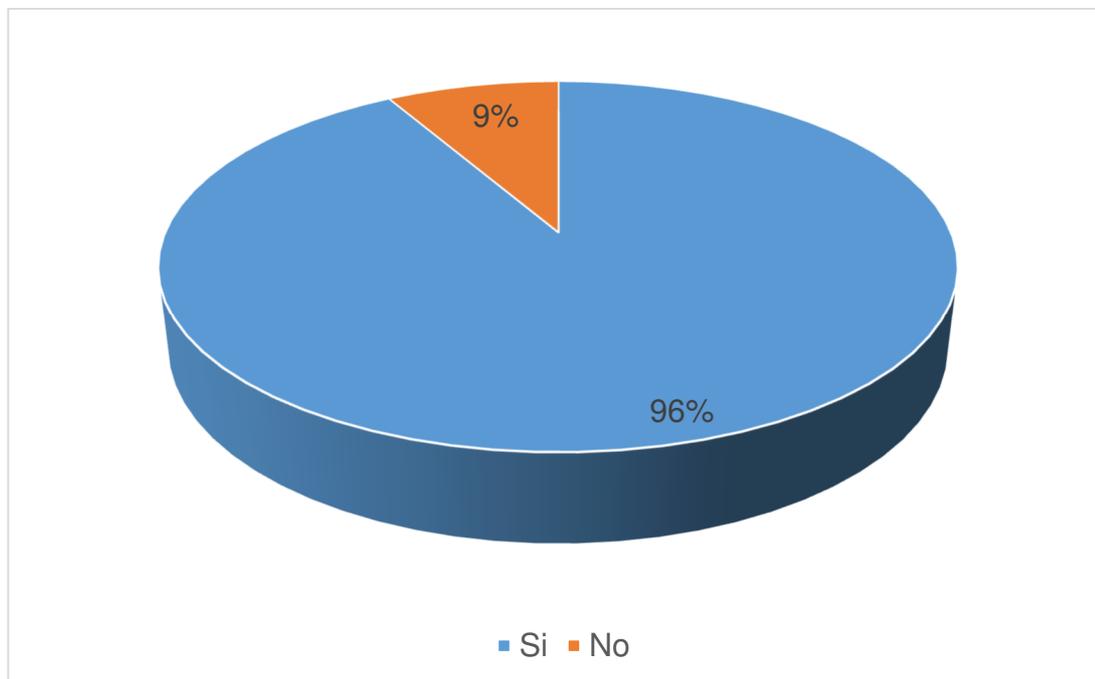
Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.

Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El personal de enfermería mantiene informada a la familia sobre la enfermedad que posee el paciente. Es relevante que el personal de enfermería, mantenga también informada a la familia para que pueda también ser partícipe en el apoyo psicológico y emocional al paciente. La información continua a la familia, permite que exista mayor adherencia al tratamiento y al cumplimiento de medidas de autocuidado.

23. Conoce el personal de enfermería sobre su enfermedad

Gráfico No. 23

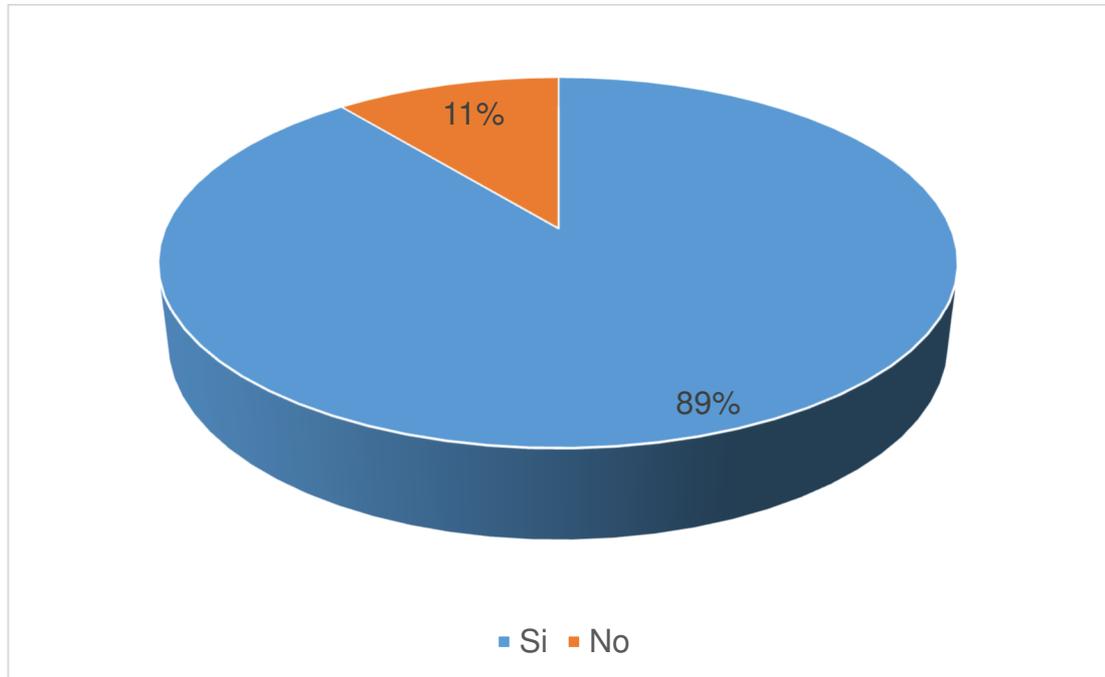


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El personal de enfermería conoce sobre el VIH, condición que les permite proporcionar una atención individualizada y mediante protocolos, que si bien es cierto no son de conocimiento de los pacientes mediante la aplicación de cuidados ha permitido que los pacientes afirmen que si conocen la enfermedad.

24. Resuelve el personal de enfermería sus dudas o problemas.

Gráfico No. 24

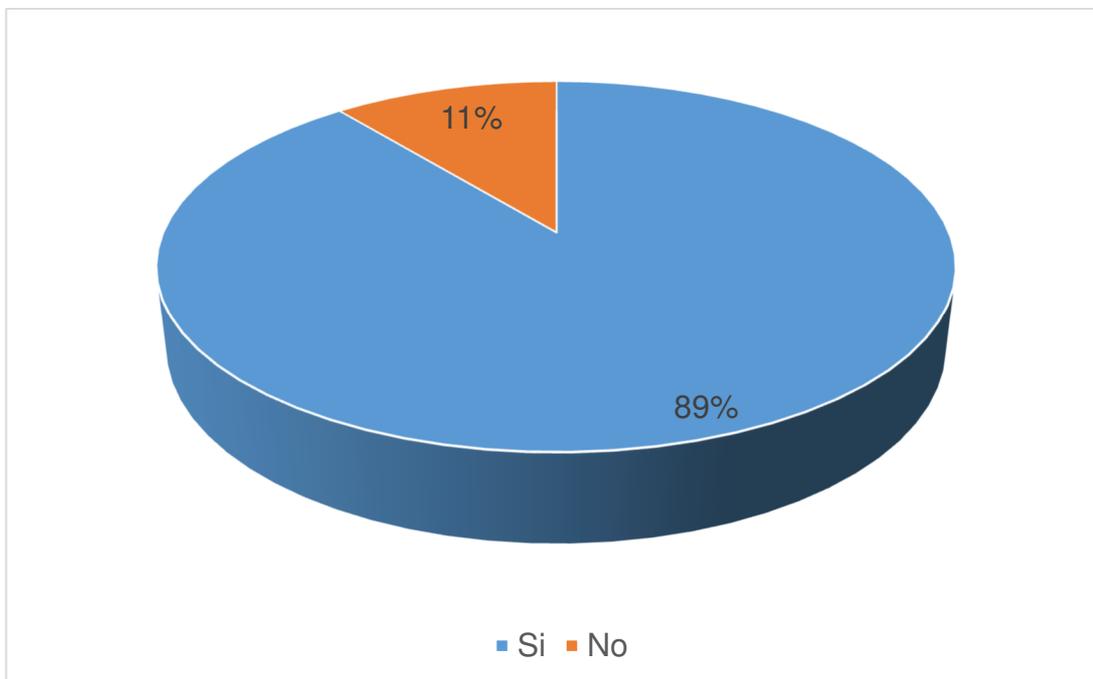


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El personal de enfermería si resuelve sus dudas. Mediante este hallazgo es evidente que el personal de enfermería si se preocupa dentro de su atención en ayudar a resolver las inquietudes o dudas que presentan los pacientes.

25. Recibe un buen trato por parte del personal de enfermería.

Gráfico No. 25

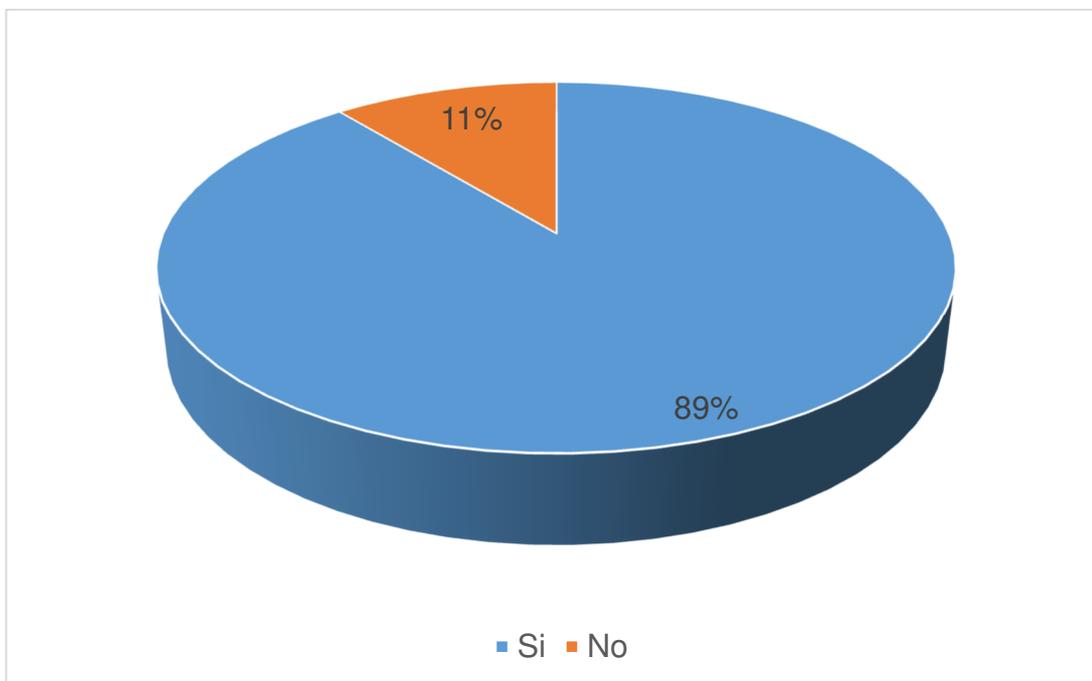


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El personal de enfermería proporciona un buen trato a los pacientes con HIV; esto ayuda a que los pacientes puedan sentirse seguro y puedan expresar sus inquietudes o dudas con seguridad al personal de enfermería.

26. Informa el personal de enfermería sobre los procesos que le va a realizar.

Gráfico No. 26

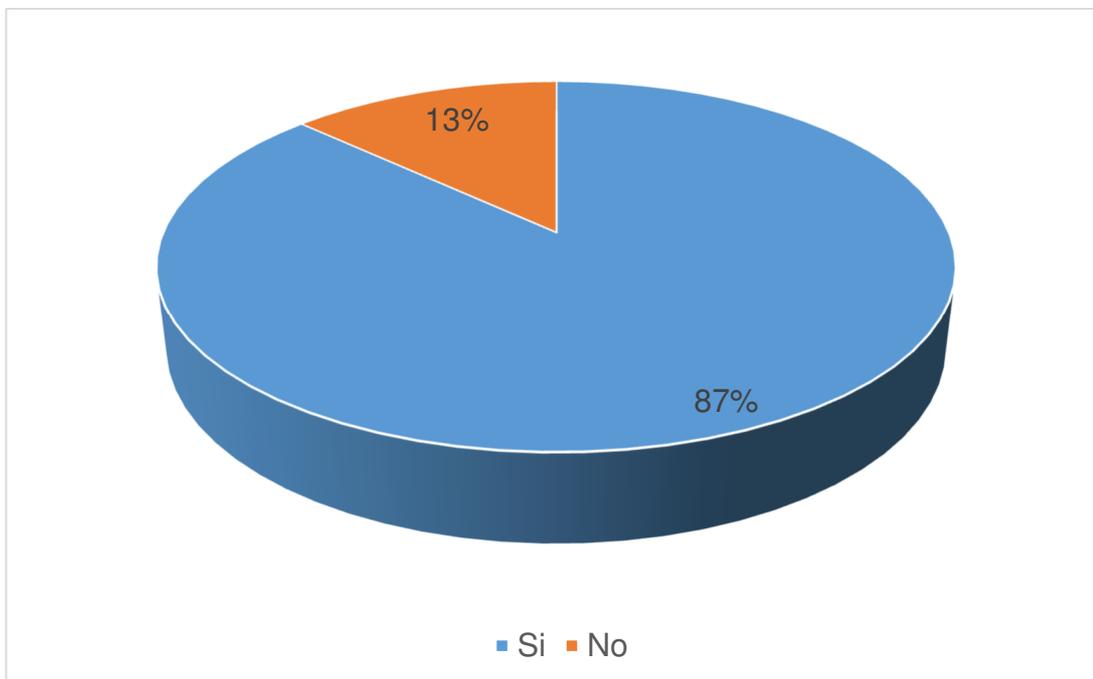


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El personal de enfermería si lo informa sobre los procesos que se va a realizar. Es relevante que el personal brinde continuamente este tipo de información, para que pueda el paciente sentirse seguro durante la atención dada.

27. Respeta el personal de enfermería su intimidad.

Gráfico No. 27

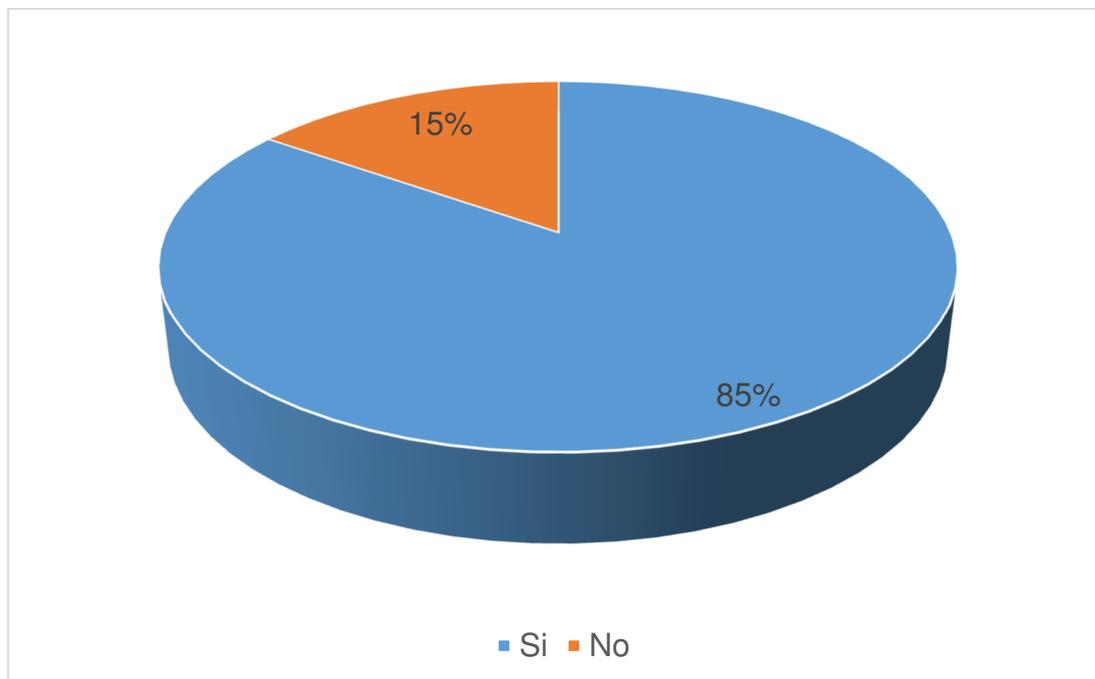


Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El personal de enfermería si respeta su intimidad. Estos procedimientos desarrollados por el personal, afianza la confianza del paciente.

28. Atiende el personal de enfermería su higiene

Gráfico No. 28



Fuente: Encuesta realizada en sala de hospitalización de mujeres, varones 1 y varones 2.
Elaborado por: Granizo Córdova Némesis Dayana - Orellana Montoya Anthony Frank

Análisis: El personal de enfermería si atiende la higiene de los pacientes con HIV. De esta forma se puede apreciar que la higiene de los pacientes es atendida por el personal de enfermería. La higiene es fundamental para mantener la integridad de la piel en buenas condiciones.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En referencia a las características sociodemográficas de los pacientes con diagnóstico de VIH, se puede señalar que el 24% tienen una edad de 46 a 55 años, de sexo masculino, afroecuatorianos, de estado civil viudos, que han alcanzado un nivel educativo secundario, posee un nivel socioeconómico bajo y a su vez son desempleados; estos resultados guardan cierta similitud con los datos obtenidos en otros estudios, como en el caso de Soler(3), quien a través de su estudio se identificó que la incidencia de esta enfermedad suele presentarse en personas con una edad superior a 40 años, de género masculino, etnia negro; pero que se contrastan con lo obtenido por Alarcón(4), debido a que los pacientes en estudio, tenían un nivel educativa primario, poseen pocos ingresos y en la actualidad no se encuentran laborando. A través de estas categorías se puede denotar, que los pacientes debido a su procedencia o el entorno en donde se desarrolla, no ha sido informado correctamente sobre los métodos de prevención, para evitar el contagio de esta enfermedad; por tal motivo tienen actividades sexuales con diferentes parejas sin aplicar estos métodos; siendo evidente la intervención del personal de enfermería, quienes a través del desarrollo de estrategias podrán ayudar a que el paciente pueda despejar su dudas o inquietudes, además de continuar con su tratamiento.

En relación a la percepción del trato humanizado, se puede observar mediante los análisis de los resultados, que el personal de enfermería de esta institución se preocupa por la integración del paciente en su proceso de tratamiento, por lo cual mantiene informado tanto al paciente como al familiar sobre su estado de salud, brindando confianza para que pueda despejar dudas o inquietudes sobre su enfermedad y cuáles son los cuidados que debe seguir en casa. Machado (5) a través del estudio que desarrolló, identificó que los pacientes poseen una óptima percepción del trato humanizado (89%), indicándole a los pacientes sobre su enfermedad, la importancia de los cuidados y el no abandonar su tratamiento. Frente a estos hallazgos, los pacientes poseen una percepción positiva, por lo que

el personal de enfermería debe de seguir capacitándose para dar este mismo nivel de atención las pacientes, ya que ayuda mucho al proceso de adaptación e integración de los pacientes.

Sin embargo, sobre el grado de satisfacción que tienen los pacientes con diagnóstico de VIH sobre la atención recibida por el personal de enfermería, indican que reciben un trato óptimo, informando a los pacientes sobre los procesos que se le va a realizar, los cuidados que debe de seguir, les ayuda con la higiene personal y despeja sus dudas e inquietudes. Pero esta información se ha podido corroborar con los estudios que han sido llevado por diferentes autores, como es el caso de Arteaga(2), quien también expresa que a través de la recopilación de la información, pudo notar que una atención negativa por parte del personal de enfermería puede afectar negativamente en el paciente, por esta razón, mediante la capacitación continua del personal de enfermería, se mejoraron conocimientos que se tenía sobre este tipo de pacientes; de esta forma Arteaga pudo constatar la importancia de una buena atención dada a los pacientes con diagnóstico de VIH.

CONCLUSIONES

En referencia a las características sociodemográficas de los pacientes con diagnóstico de VIH, se puede señalar que el 24% tienen una edad de 46 a 55 años, de sexo masculino, afroecuatorianos, de estado civil viudos, que han alcanzado un nivel educativo secundario, posee un nivel socioeconómico bajo y a su vez son desempleados.

En relación a la percepción del trato humanizado, se puede evidenciar que el personal de enfermería de esta institución se preocupa por la integración del paciente en su proceso de tratamiento, por lo cual mantiene informado tanto al paciente como al familiar sobre su estado de salud, brindando confianza para que pueda despejar dudas o inquietudes y cuáles son los cuidados que debe seguir en casa.

Sin embargo, sobre el grado de satisfacción que tienen los pacientes con diagnóstico de VIH sobre la atención recibida por el personal de enfermería, indican que reciben un trato óptimo, informando a los pacientes sobre los procesos que se le va a realizar, los cuidados que debe de seguir, les ayuda con la higiene personal y despeja sus dudas e inquietudes.

RECOMENDACIONES

Por la importancia del tema, se sigan realizando este tipo de estudios para actualizar información y poder conocer profundamente como se están cumpliendo algunos procesos importantes al cuidado a los pacientes con VIH.

Es importante la constante capacitación del personal, estableciendo protocolos de atención que les permita mejorar el cuidado integral de los pacientes de VIH.

Recomendar a los directivos del área, que periódicamente se realicen evaluaciones sobre el grado de satisfacción de los pacientes con VIH y atención que reciben por parte del personal de enfermería, para de esta manera identificar en donde debe reforzarse el conocimiento del personal para cubrir las necesidades y despejar las dudas de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Arteaga, E. PERCEPCIÒN DE LA ATENCIÒN DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C DE SAN RAFAEL. 1. 1:61.
2. Berenguera A, Almeda J, Violan C, Pujol-Ribera E. Percepción del riesgo de infección por VIH-SIDA de los usuarios de las organizaciones no gubernamentales que trabajan en la prevención-control del VIH-SIDA en Catalunya. Aten Primaria. el 1 de mayo de 2012;44(5):293–5.
3. Cardona A CD. Factores demográficos, prácticas sexuales y características del VIH asociados a la percepción de estigma. 11. 2014;1:20.
4. Carrera A. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CONSULTORIO DE DEL CENTRO MÉDICO MILITAR DE LAMBAYEQUE – 2017. (1):72.
5. Moraes DC de A, Oliveira RC de, Prado AVA do, Cabral J da R, Corrêa CA, Albuquerque MMB de, et al. El conocimiento de las personas que viven con el VIH/SIDA acerca de la terapia antirretroviral. Enferm Glob. 2018;17(49):96–141.
6. Olivera Jeréz JM, de la Rúa Méndez E, Gracia Nicado A, Ramírez Olivera AM. Percepción de riesgo del enfermero en el cuidado del paciente viviendo con VIH-sida. Rev Cuba Enferm. diciembre de 2012;28(4):521–31.
7. Parra S del CC, Sánchez DCQ, Pérez DSF, Torres RPF, Sevilla OJM, Morales MFM, et al. PERCEPCIÓN DE ENFERMERÍA RESPECTO A LA ATENCIÓN HOSPITALARIA OTORGADA A PERSONAS QUE VIVEN CON VIH. Enferm Cuid Humaniz. el 22 de julio de 2018;7(2):36–62.
8. Castillo Parra S del C, Quijada Sánchez DC, Feliú Pérez DS, Paz Fernández Torres R, Molina Sevilla OJ, Monsalves Morales MF, et al. Nursing perception regarding the attention given in hospitals to patients that live with HIV. Enferm Cuid Humaniz. diciembre de 2018;7(2):36–62.
9. Castillo L, Antonio J. Infección por VIH/sida en el mundo actual. MEDISAN. julio de 2014;18(7):993–1013.

10. Besse Díaz R, Romero García LI, Cobo Montero E, Minier Pouyou L, Suárez EE, Besse Díaz R, et al. Enfoque clínico y epidemiológico de pacientes con VIH/sida atendidos en un servicio de urgencias y emergencias. MEDISAN. agosto de 2018;22(7):497–507.
11. da Silva RAR, Torres G de V, da Silva ITS, Nelson ARC, Lucena I de A, Costa DAR da S. Percepción de los usuarios y los profesionales de la salud acerca de la calidad de la atención prestada a los pacientes con AIDS. *Enferm Glob.* octubre de 2015;14(40):233–43.
12. Depaz, D. Percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Sergio Bernales 2015. 1 [Internet]. 1(11). Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5457/Depaz_md.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Soler Santana R, Malfrán García MD, Carbonell García IC, Soler Santana ÁL, Díaz Cantún CL. Calidad de la atención médica a las personas que viven con VIH/sida. MEDISAN. agosto de 2013;17(8):3010–7.
14. Fernández-Silva CA, Lopez-Andrade CI, Jara CM. Adherencia al tratamiento antirretroviral como conducta promotora de salud en adultos mayores. *Rev Cuid.* 9(2):2201–14.
15. Montalvo R, Mejía J, Ramírez P, Rojas E, Serpa H, Gomez M, et al. Mortalidad en pacientes con infección por VIH/SIDA en tratamiento antirretroviral en Huancayo, Perú 2008-2015. *Acta Médica Peru.* abril de 2016;33(2):119–25.
16. Varela-Arévalo MT, Hoyos-Hernández PA. La adherencia al tratamiento para el VIH/SIDA: más allá de la toma de antirretrovirales. *Rev Salud Pública.* agosto de 2015;17:528–40.
17. Verdugo F, Pinto F, Charpentier P, Von Mühlenbrock C, Soto A, Dabanch J, et al. Pacientes con infección por VIH/SIDA en una Unidad de Pacientes Críticos: La experiencia de un hospital general en un país en desarrollo. *Rev Chil Infectol.* junio de 2015;32(3):294–303.
18. Mueses-Marín HF, Galindo-Orrego MI, Tello-Bolívar IC, Galindo J. Características de personas que retornan voluntariamente a repetirse la prueba de VIH, 2012-2015. *Rev Salud Pública.* 20(4):484–90.

19. Moreno-Montoya J, Barragán AM, Martínez M, Rodríguez A, González ÁC. Calidad de vida y percepción de apoyo social en personas con HIV en Bogotá, Colombia. *Biomédica*. el 1 de diciembre de 2018;38(4):577–85.
20. Vargas-Escobar LM. Intervención educativa para enfermería: cuidado espiritual durante la enfermedad crónica. *Aquichan*. el 1 de enero de 2017;17(1):30–41.
21. Hernández MM, León PMC, González DL. Atención secundaria de pacientes con VIH/SIDA en el Hospital General Camilo Cienfuegos. *Sancti Spíritus*. 2008. *Gac Médica Espirituana* [Internet]. el 18 de mayo de 2017 [citado el 17 de julio de 2019];12(3). Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1543>
22. Fernández de Mosteyrín S, del Val Acebrón M, Fernández de Mosteyrín T, Fernández Guerrero ML. Prácticas y percepción del riesgo en hombres con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana que tienen sexo con otros hombres. *Enfermedades Infecc Microbiol Clínica*. el 1 de abril de 2014;32(4):219–24.
23. Herrera C, Campero L, Caballero M, Kendall T. Relación entre médicos y pacientes con VIH: influencia en apego terapéutico y calidad de vida. *Rev Saúde Pública*. 2008;42(2):249–55.
24. RODRÍGUEZ YR, DÍAZ NV. Percepción de competencia y adiestramiento profesional especializado relativos al VIH/SIDA en estudiantes y profesionales de la salud: el estigma como un indicador de necesidad. *Apunt Psicol*. 2008;26(1):69–89.
25. Cardona-Duque DV, Perez OAM, Castaño SMH, Gómez PAO. Depresión y factores asociados en personas viviendo con VIH/Sida en Quindío – Colombia. *Rev Habanera Cienc Médicas*. el 2 de noviembre de 2016;15(6):941–54.

ANEXOS

ANEXO 1.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



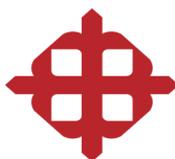
UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, Mayo a Septiembre 2019

ETAPA	ACTIVIDADES	Mayo/19				Junio/19				Julio/19				Agosto/19			
		Semanas				Semanas				Semanas				Semanas			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Inicial	Recepción del trabajo de titulación y asignación de estudiantes																
	Revisión y corrección del tema																
	Revisión del planteamiento del problema																
	Revisión de preguntas de investigación																
	Introducción																
	Justificación																
	Objetivos: general y específico																
	Fundamento conceptual																
Intermedia	Metodología de estudio: operacionalización de variables																
	Recolección de datos																
	Análisis y presentación de resultados																
Semi-final	Conclusiones y recomendaciones																
	Referencias bibliográficas																
	Anexos																
	Primer borrador anillado a la carrera																
Tutor/oponente	Revisión de pares																



CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Objetivo: Recopilar información sobre la Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, Mayo a Septiembre 2019

Instructivo: Lea detenidamente cada ítem y marque una x en la información requerida

Escriba una X en la información requerida.

1. Edad

18 – 25 años _____

26 – 35 años _____

36 – 45 años _____

46 – 55 años _____

56 a + _____

2. Sexo

Hombre _____

Mujer _____

3. Etnia

Blanca _____

Mestiza _____

Indígena _____

Afroecuatoriana _____

Otras _____

4. Estado civil

Soltero _____

Casado _____

Unido _____

Separado _____

Viudo _____

5. Nivel educacional

Primario _____

Secundario _____
Universitario _____
Ninguno _____

6. Condición laboral

Empleado _____
Desempleado _____

7. Nivel socioeconómico

Alto _____
Medio _____
Bajo _____

8. ¿Le hacen sentir como una persona?

Si _____
No _____
A veces _____

9. ¿Cuándo se dirigen a usted, se siente atendido?

Si _____
No _____
A veces _____

10. ¿Le brinda confianza cuando se dirigen a usted?

Si _____
No _____
A veces _____

11. ¿Cuándo usted se dirige al personal de enfermería es escuchado?

Si _____
No _____
A veces _____

12. ¿El personal de enfermería merece su total confianza?

Si _____
No _____
A veces _____

13. ¿Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento?

Si _____
No _____
A veces _____

14. ¿El personal de enfermería acepta y respeta sus creencias y valores religiosos?

Si _____

No _____

A veces _____

15. ¿Le llaman por su nombre?

Si _____

No _____

A veces _____

16. ¿Le ayudan con la información para que pueda tomar decisiones?

Si _____

No _____

A veces _____

17. ¿El personal de enfermería propicia un ambiente agradable y confortable?

Si _____

No _____

A veces _____

18. ¿El personal de enfermería lo animan a confiar en sí mismo?

Si _____

No _____

A veces _____

19. ¿El personal lo hace sentir valioso, a pesar de su condición de salud?

Si _____

No _____

A veces _____

20. ¿Le estimulan a expresar lo que siento?

Si _____

No _____

A veces _____

21. ¿Le indican sobre los cuidados que debe seguir en casa?

Si _____

No _____

A veces _____

22. ¿Mantienen a mi familia informada sobre la evolución de mi enfermedad?

Si _____

No _____

A veces _____

23. ¿Está de acuerdo en que el personal de enfermería debe conocer sobre su enfermedad?

Si _____

No _____

24. ¿Está de acuerdo en que el personal de enfermería sus dudas o problemas?

Si _____

No _____

25. ¿Está de acuerdo en que deba recibir un buen trato por parte del personal de enfermería?

Si _____

No _____

26. ¿Está de acuerdo en que se le informe sobre los procesos que el personal de enfermería le va a realizar?

Si _____

No _____

27. ¿Está de acuerdo en que el personal de enfermería respete su intimidad?

Si _____

No _____

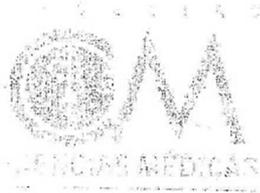
28. ¿Está de acuerdo en que el personal de enfermería atienda su higiene personal?

Si _____

No _____



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



COMPANIA
ISO 9001
CERTIFICADA
Certificado No CQR-1497

Tel: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

CE-297 -2019

Guayaquil, 05 de Junio del 2019

Sra. Esp. Lina Johanna Macero Gualpa
Directora Asistencial del Hospital de Infectología "Dr. José Daniel Rodríguez
Maridueña"
En su despacho.-

De mis consideraciones:*

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, concedora de su espíritu de colaboración en lo que docencia se refiere, le solicito a usted la autorización para que los estudiantes Srta. Granizo Córdova Nemesis Dayana con C.I 0952663367 y el Sr. Orellana Montoya Anthony Frank, efectúen la recolección de datos en el hospital de Infectología "Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña", ya que se encuentra realizando su Proyecto de titulación con el tema: "Percepción del paciente con VIH, referente a la atención de Enfermería, en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, Mayo a Septiembre 2019".

Cabe indicar que se guardará confidencialidad.

Agradeciendo a la presente.

Atentamente,


Lcda. Ángela Mendoza
DIRECTORA
CARRERA DE ENFERMERIA

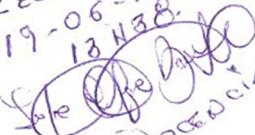
Cc: Subdirección
Docencia
Archivo



HOSPITAL DE INFECTOLOGIA
DR. JOSE DANIEL RODRIGUEZ MARIDUEÑA
RECIBIDO

19 JUN 2019

HORA

Recibido
19-06-2019
13:43:38

Docencia



Guayaquil, 21 de Junio del 2019

Señores

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Presente

Asunto: Carta de interés institucional con protocolo de investigación: "PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON VIH, REFERENTE A LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, DEL HOSPITAL DE INFECTOLOGIA DE GUAYAQUIL DE MAYO A SEPTIEMBRE 2019."

De mi consideración:

Yo LINA JOHANNA MACERO GUALPA con CI 0921997441 en calidad de autoridad de HOSPITAL DE INFECTOLOGIA DR. JOSE DANIEL RODRIGUEZ MARIDUEÑA manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado: "PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON VIH, REFERENTE A LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, DEL HOSPITAL DE INFECTOLOGIA DE GUAYAQUIL DE MAYO A SEPTIEMBRE 2019." cuyo investigador principal es: Granizo Córdova Némesis Dayana y Orellana Montoya Anthony Frank.

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la confidencialidad de los datos de los individuos, en relación con los registros médicos o fuentes de información a los que se autorice su acceso.

Atentamente,

LINA JOHANNA MACERO GUALPA
DIRECTORA ASISTENCIAL
HOSPITAL DE INFECTOLOGIA DR. JOSE DANIEL RODRIGUEZ MARIDUEÑA



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología
Innovación y Saberes



senescyt
Secretaría Nacional de Educación Superior
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Granizo Córdova, Némesis Dayana** con C.C: # **0952663367** y **Orellana Montoya, Anthony Frank** con C.C: # **0917644098** autores del trabajo de titulación: **Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, Mayo a Septiembre 2019**, previo a la obtención del título de **Licenciados de enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 05 de agosto de 2019

f. _____

Granizo Córdova, Némesis Dayana
C.C: 0952663367

f. _____

Orellana Montoya, Anthony Frank
C.C:0917644098



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología
Innovación y Saberes



senescyt
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, Mayo a Septiembre 2019		
AUTORES:	Granizo Córdova, Némesis Dayana Orellana Montoya, Anthony Frank		
REVISORA/TUTORA	Lic. Fanny Ronquillo Morán Ms.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada/o en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	05 de agosto del 2019	No. DE PÁGINAS:	85
ÁREAS TEMÁTICAS:	Vigilancia Epidemiológica		
PALABRAS CLAVE/ KEYWORDS:	Percepción- Atención de enfermería – Pacientes VIH		
RESUMEN	<p>La percepción de los pacientes es un pilar fundamental en el cumplimiento de actividades de atención directa. Se realiza un estudio sobre Percepción sobre la atención de enfermería en pacientes con VIH. Objetivo: Determinar la percepción sobre la atención de enfermería. Diseño: estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal. Población: 32 pacientes hospitalizados por VIH. Resultados: entre las características definitorias la edad oscila desde los 26 a 55 años (44%) 64% de hombres afectados por la enfermedad; prevalece la etnia afro ecuatoriana en un 30%, estado civil viudos en un 41%, instrucción secundaria 41%, 61% desempleados; nivel socio económico bajo 48%. En cuanto a la percepción: satisfactoria, cumpliendo con los indicadores evaluados a pesar del cumplimiento de múltiples actividades de acuerdo a la disposición institucional. Conclusión: se evidencia que el profesional de enfermería cumple con una atención directa a tiempo, y de acuerdo a las necesidades de la enfermedad.</p>		
PADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORES:	Teléfono: 0959934891 0999144819	E-mail: anthonyorellana93@hotmail.com nemecor97@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN COORDINADORA DEL PROCESO UTE:	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena		
	Teléfono: +593-4-993142597		
	E-mail:martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			