



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**Estrés y ansiedad en pacientes con VIH del Hospital
Regional Docente las Mercedes durante el COVID 19,
2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora

**Bach. Dusef Villena Katia Lizbeth
ORCID: (0000-0002-1862-1599)**

Asesora

**Mg. Jimena Palomino Malca
ORCID: (00 00-0002-2226-0546)**

Línea de investigación

Ciencias de la vida y el cuidado de la salud humana

Pimentel- Perú

2023

**ESTRÉS Y ANSIEDAD EN PACIENTES CON VIH DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE LAS MERCEDES DURANTE EL COVID 19, 2022**

Aprobación del jurado

Mg. LIZÁRRAGA DE MAGUIÑA ISABEL GRACIELA

Mg. MENDOZA MUNDACA LAURA SOCORRO

Mg. PALOMINO MALCA JIMENA

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

**ESTRÉS Y ANSIEDAD EN PACIENTES CON VIH DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES DURANTE EL COVID 19, 2022**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico. En virtud de lo antes mencionado, firmo:

(Dusef Villena Katia Lizbeth)	DNI: 77533754	 Firma
-------------------------------	------------------	--

Pimentel, 13 de Junio del 2023

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi querida madre Aurelia por brindarme su apoyo en todo momento, por la motivación constante que gracias a ello me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor y comprensión. A mi Padre por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundido siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor. A mi hermana Karina por ser el ejemplo de una hermana mayor y de la cual aprendí muchísimo, inculcándome siempre sus valores.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a mis amigos que nos apoyamos mutuamente en este arduo proceso profesional, en especial a Mónica Muchaypiña por su amor y comprensión constante.

Agradecimientos

Quiero dejar constancia en estas primeras líneas de mi sincero agradecimiento a todas aquellas personas que han hecho posible su realización.

Quiero agradecer a mis padres, Aurelia y Ramon, agradecer también a mis hermanas, Karina y Lesly, ellos son las personas más importantes de mi vida y de quienes, día tras día, recibo las mayores muestras de amor y cariño. Muchísimas gracias por hacerme tan feliz. También dar las gracias a toda mi familia tanto propia como política porque realmente es un lujo tenerlos cerca.

Seguidamente quisiera dar las gracias de manera muy especial a la Mg. Jimena Palomino Malca, mi asesora de esta tesis, por su labor de guía, orientación y apoyo continuo desde el primer momento.

Volviendo al plano más personal, decir que, quizás, nada de esto hubiera sido posible si no hubiese tenido la compañía de mis amigos y compañeros, tanto para los buenos momentos, como también para otros más difíciles que nos ha tocado vivir. Por todo ello, muchas gracias a todos.

Finalmente, a la Universidad Señor de Sipán y al Hospital Regional Docente las Mercedes, por darme la oportunidad de realizar mi estudio y recogida de datos, incluyendo aquí de modo especial a todos aquellos Docentes que me han ayudado y continúan haciéndolo en mi formación

Índice

<i>Dedicatoria</i>	4
<i>Agradecimientos</i>	5
<i>INDICE DE TABLAS</i>	7
<i>RESUMEN</i>	8
<i>Abstract</i>	9
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1 Realidad Problemática	10
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Hipótesis	15
1.4 Objetivos	15
1.5 Teorías relacionadas al tema	16
II. MÉTODO	19
2.1 Tipo y diseño de la Investigación	19
2.2 Variable, operacionalización	20
2.3 Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección	22
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	23
2.5 Procedimiento de análisis de datos	25
2.6 Criterios éticos	25
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	26
3.1 Resultados	26
3.2 Discusión	29
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
4.1 Conclusiones	32
4.2 Recomendaciones	33
V. REFERENCIAS	34
VI. ANEXOS	37

Índice de tablas

<i>Tabla 1: Operacionalización de la variable estrés</i>	20
<i>Tabla 2: Operacionalización de la variable ansiedad</i>	21
<i>Tabla 3: Población de pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes</i>	22
<i>Tabla 4: Relación del nivel de estrés y ansiedad que presentan los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19,2022</i>	26
<i>Tabla 5: Nivel de estrés en los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19,2022</i>	27
<i>Tabla 6: Nivel de ansiedad en los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19,2022</i>	27
<i>Tabla 7: Características sociodemográficas de los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19,2022</i>	28

RESUMEN

El presente estudio, de tipo descriptivo-correlacional. Tiene un enfoque metodológico cuantitativo, el cual tuvo como objetivo Determinar la relación de estrés y ansiedad que presentan los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19, 2022.

La muestra estuvo compuesta por 200 pacientes del programa de control de enfermedades de transmisión sexual y SIDA del Hospital Regional Docente las Mercedes, cuyas edades oscilan entre los 18 y 60 años.

Para recabar información acerca de la relación de estrés y ansiedad que presentan los pacientes con VIH, se emplearon dos instrumentos, los cuales fueron la “Escala de Estrés percibido relacionado a la pandemia de COVID- 19 (EPP- 10- C)” y el instrumento auto- aplicado denominado: “Escala de Ansiedad por Coronavirus (CAS)”

Se efectuó un análisis estadístico descriptivo básico para caracterizar los niveles de estrés y ansiedad, para medir la relación existente, se llevó a cabo el repertorio estadístico IBM SPSS versión 25.

Los resultados encontrados permiten afirmar que en general, existe un nivel de confianza del 95%, el intervalo promedio del nivel de estrés de los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes, Guarda una relación directa con el nivel de ansiedad que presentan los mismos. Predominando los pacientes con VIH que en la actualidad viven solos y son viudos

Palabras clave: VIH, estrés, ansiedad.

Abstract

The present study, of a descriptive-correlational type. It has a quantitative methodological approach, which aimed to determine the relationship of stress and anxiety presented by patients with HIV at the Las Mercedes Regional Teaching Hospital during Covid-19, 2022.

The sample consisted of 200 patients from the program for the control of sexually transmitted diseases and AIDS of the Hospital Regional Doctent last Mercedes, whose ages range from 18 to 60 years.

To collect information about the relationship of stress and anxiety presented by patients with HIV, two instruments were used, which were the "Scale of Perceived Stress Related to the COVID-19 Pandemic (EPP-10-C)" and the self-applied instrument called: "Coronavirus Anxiety Scale (CAS)"

A basic descriptive statistical analysis was carried out to characterize the levels of stress and anxiety, to measure the existing relationship, the IBM SPSS version 25 statistical repertoire was carried out.

The results found allow us to affirm that in general, there is a confidence level of 95%, the average interval of the stress level of patients with HIV at the Las Mercedes Regional Teaching Hospital, has a direct relationship with the level of anxiety that they present. . Predominating patients with HIV who currently live alone and are widowed.

Keywords: HIV, stress, anxiety.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

Cuando hablamos acerca de un estado de bienestar emocional, psicológico y social absoluto de una persona nos referimos a Salud Mental¹. Cuando gozamos de una mala salud mental va afectar de manera significativa la forma en que pensamos, sentimos o actuamos. Existe un mayor porcentaje de enfermedades mentales en personas que acarrean una enfermedad crónica, debido a diversos factores cómo la edad, diagnóstico, pronóstico, evolución, además factores familiares y sociales que van a condicionar el estilo y ritmo de vida del paciente¹.

Una de las infecciones más devastadoras de la historia, es el VIH/SIDA. Desde 1984, aproximadamente 73MM de individuos contrajeron la infección y fallecieron alrededor de 35 MM de personas por enfermedades relacionadas al VIH². Según datos de UNAIDS⁴ el número de nuevos casos por VIH asciende a 37.7MM, por lo que se estima que en Perú existen 72 M personas infectadas por este virus, de los cuales el 51% tiene conocimiento de su enfermedad. La salud mental y el VIH/SIDA se encuentran estrechamente relacionados y asociados, debido a que es frecuente que estos pacientes presenten mayor grado de aflicción, ya que la infección se concentra en grupos sociales vulnerables y/o marginados¹.

En el Perú los pacientes con VIH cuentan con una tasa de afecciones psicológicas que va en aumento, prevaleciendo la ansiedad y depresión con un 48% y 68%, los factores que atribuyen a este porcentaje es la soledad, incertidumbre económica y factores sociales¹. La pronta y sucesiva expansión de la pandemia por COVID-19³, lamentablemente sucede en medio de la epidemia del VIH que se encuentra aún en estado de crecimiento, por lo que está generando una impresión desestimada en el bienestar emocional, no solo en la sociedad en general sino en pacientes con enfermedades ya preexistentes como el VIH/SIDA². Así mismo, una de las consecuencias más importantes que está acarreado la actual crisis sanitaria es la percepción de soledad y aislamiento, además estos pacientes ya sufren rechazo y estigmatización social. Sin embargo, el problema arraiga en la falta de atención en salud mental y emocional por parte del sistema sanitario¹. Esto debido a que no contamos con mucha

información e investigaciones que nos permitan manejar de modo pertinente la enfermedad desde esta condición. Por lo tanto, si no se establecen estrategias para afrontar de manera integral el bienestar emocional de estos pacientes, la tasa de trastornos psicológicos a causa de la infección por VIH en relación al Covid-19 continuara en aumento.

El Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades (2018)⁵, señaló a nuestro país con un alto porcentaje de casos por VIH, dónde se indica que el 70% se concentra en lima y provincias, además, el rango varía entre los 25 y 35 años de edad, contribuyendo como amenaza para la salud pública a nivel nacional.

(ONUSIDA)⁴ lanzó metas para el 2022, dentro de las cuales considero que el mayor porcentaje de pacientes con VIH tengan conocimiento de su estado serológico, además que el 90% de las PVV alcancen supresión viral, con el objetivo de eliminar la transmisión en el 2030, a pesar de que el MINSA aseguro la continua distribución del TAR, en el 2021 se reportaron 1494 nuevos casos por VIH, lo que desencadeno un alto porcentaje en recaídas de su tratamiento. “Según estadísticas nacionales en nuestro país existen alrededor de 87.000 personas con VIH, quienes se encuentran en expuestos ante el Covid, debido a que solo el 60% de la población reciben (TAR) ⁴” el distanciamiento social por el Covid-19 puede influir con la actual epidemia de VIH de diversas maneras, condicionando el acceso a sus medicamentos.

El COVID 19 no solo afecta nuestra integridad física y social de una persona, sino que también contribuye a una gran afectación mental⁶, ingresando en un estado de estrés, ansiedad o depresión en personas que ya cuentan con un alto porcentaje de comorbilidad, es por ello que es altamente importante el adecuado manejo de estrategias en salud pública para estos casos específicos, evitando posibles trastornos Psicológicos como los ya mencionados.

Posada y Vergara⁷ (2020), en su artículo “COVID 19 y VIH”, han considerado de manera primordial el establecer una vigilancia con respecto al cuidado de la población de PPV, aplicando estrategias que informen y eduquen

continuamente, de la misma manera con énfasis en las medidas de prevención a su contagio mediante un soporte y seguimiento con las distintas áreas multidisciplinarias, logrando así una temprana identificación de los síntomas de COVID 19, además de su diagnóstico y el tratamiento precoz, la prevención de fatales complicaciones por la confección de COVID-19. Ambos han concluido en su investigación que se debe ampliar el conocimiento de los aspectos por infección por el nuevo coronavirus en la infección por VIH a nivel mundial, local y regional.

Errea ⁹(2021) en su artículo "Impacto de la pandemia por sars-cov-2 en adolescentes que viven con VIH en Lima, Perú", indica que el acceso a la atención de VIH se ha visto perjudicada no solo por la suspensión de citas médicas y laboratorio, si no que adicional a ello, la incertidumbre sobre el futuro, la alteración del estilo de vida, además de los estresores emocionales han desafiado más aún la continuidad en la atención. Como conclusión señala que mientras la pandemia siga en Perú y en otras partes del mundo, se van a necesitar estrategias de salud pública para garantizar la salud y el bienestar a largo plazo de la población con VIH.

Kimberly y Serrato¹⁰ (2018), en su investigación "Nivel de ansiedad y depresión en mujeres viviendo con VIH/SIDA integradas en una Asociación Civil Privada de Chiclayo" concluyeron en que, los niveles de ansiedad y depresión que se evidenciaron en las mujeres de la asociación "Viviendo en Positivo", fueron moderados. Y a la vez alarmante ya que existe un alto porcentaje de mujeres en riesgo por sintomatología ansiosa (62%) y depresiva (74%) en niveles moderados y graves, haciendo énfasis en que la prevalencia de trastornos emocionales en personas infectadas por el VIH/SIDA, es considerablemente más alta que en la población general.

Obregón y Julca¹¹ (2018), en su artículo "Ansiedad y Depresión en PVV en Perú" hace énfasis en que si se investigan y aplican estrategias adecuadas para el manejo de medidas preventivas en salud mental, lograríamos descartar los diversos problemas psiquiátricos que conllevan al suicidio a tiempo, de esta manera el individuo que posee la infección erradicara la percepción de no

alcanzar objetivos personales, profesionales, a los que creía tener autonomía de poseerlos antes de la infección de VIH.

José L. Paredes y Rafaela Navarro¹² (2021) en su artículo, “Desafíos de la salud mental en la persistencia de atención de PVV en el Perú durante la COVID-19”, han considerado que las PVV se encuentran con un alto riesgo de contraer la COVID-19, su Diagnóstico se asocia a una morbilidad severa y mortalidad ante el SARS-CoV-2, de la misma manera hacen énfasis en la continuidad y vigilancia de su tratamiento, logrando así una temprana prevención de complicaciones futuras⁷. Además, realizar un seguimiento temprano ante los datos de confección, ya que pese al gran número actual de PVV a nivel mundial, muchas confecciones no estarían siendo diagnosticadas. De la misma manera, se deben aplicar estrategias para el diagnóstico temprano, relación y entrega del TAR.

Cotrina (2018)¹⁴ en su tesis “Afrontamiento y adaptación según modelo teórico de Callista Roy en personas con VIH/SIDA” señaló que más de la mitad de la muestra obtuvo una moderada capacidad de afrontamiento al estrés, en esa misma línea, un 30.4% poseen una alta capacidad⁹. Como conclusión, afirma que las PVVS con enfermedades preexistentes o mortales, desencadenan una serie de factores que se debe atender de manera inexcusable en toda atención psicológica. Pero, adicionalmente a este resultado psicológico, se hallan también los efectos negativos.

Quispe (2020)¹⁵, “Afrontamiento al estrés y Calidad de vida en pacientes con VIH” concluyeron según sus resultados que el hacer frente al estrés y calidad de vida de los PVV se encuentran fuertemente relacionados, además se identificó que las personas diagnosticadas si utilizan estrategias de afrontamiento activo, se van a relacionar con un mejor estilo de vida, a diferencia de los pacientes que optaron por el afrontamiento pasivo, en consecuencia deben lidiar con estrés, trastorno del ánimo y sueño, deterioro de calidad de vida.. Considerando que la forma en que un individuo con VIH afronta su estrés va a depender del tiempo de su Diagnóstico. Se recomienda promulgar una planificación psicológica de esta manera ayudamos en el proceso de enfermedad, además contribuimos a

estrategias eficaces que permitan al personal de salud abordar de manera más empática a los pacientes con VIH/SIDA.

Antes del SARS COV 2, los pacientes con VIH/SIDA en Perú tenían una alta carga de afecciones de salud mental, entre ellos destacaba, la depresión con un 48% y 68%, la percepción de estigma y rechazo con el 50%, aumentando la deshumanización y discriminación frente a esta epidemia¹³. Hoy en día, en el contexto de la COVID-19, a causa del miedo de contraer el virus, la soledad e incertidumbre económica, entre otros factores sociales han influido considerablemente en el incremento de la prevalencia de ansiedad en esta población.

Este proyecto de investigación se justifica en base al actual riesgo eminente que padecen los pacientes por VIH/sida, de desencadenar enfermedades mentales, psicológicas y psiquiátricas, debido al mínimo interés por parte del gobierno regional para el financiamiento y las gestiones que se deberían hacer para que cada comunidad pueda acceder de manera preventiva y oportuna a los centros de salud mental⁸, cabe recalcar que la falta de personal altamente capacitado y humanizado para emprender estrategias que nos permitan brindar un cuidado integral, influye altamente en el riesgo de estos pacientes, empezando por la falta de labor por parte de la salud pública y comunitaria de aplicar estrategias en las poblaciones más aledañas, marginadas, dónde existe mayor concentración del VIH/SIDA.

A medida que las investigaciones por la pandemia COVID- 19 siguen en aumento, se ha detectado que los pacientes que se encuentran ligados a una enfermedad subyacente, tienen mayor riesgo de comorbilidad vital¹⁵. Basados en lo anteriormente expuesto, considero que la presente investigación tiene el fin de valorar la actual crisis sanitaria con respecto a las recomendaciones futuras del cuidado en una población inmunodeprimida como las PVVS.

Por tanto, la implicancia práctica de esta investigación es identificar los agentes que intervienen en el estrés y ansiedad de los pacientes con VIH durante el contexto covid-19, en la Ciudad de Chiclayo¹⁷, donde los principales desafíos

actuales están en aportar información valiosa al conocimiento de los pacientes, familia y comunidad, para que puedan asumir como parte de la situación actual y así, inicien intervenciones que contribuyan al mejoramiento de la salud, trabajando en las comunidades para encontrar o crear grupos de apoyo¹². En ese sentido, mejorar la equidad y alcanzar la universalidad, como son los servicios de orientación en salud mental, que deberían ser un requisito en cada localidad

1.2 Formulación del problema

Frente a lo expuesto se formula el siguiente problema de investigación.

¿Qué relación existe entre el estrés y la ansiedad en pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el COVID- 19, 2022?

1.3 Hipótesis

H1: El estrés y la ansiedad se relacionan significativamente en los pacientes con VIH durante el COVID- 19

H 2: El estrés y la ansiedad prevalecen notablemente en los pacientes con VIH durante el COVID- 19.

H3: El estrés y la ansiedad no influyen negativamente en los pacientes con VIH durante el COVID- 19.

1.4 Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación de estrés y ansiedad que presentan los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19, 2022.

Objetivos específicos

- Describir el nivel de estrés en los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19, 2022.

- Describir el nivel de ansiedad en los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19, 2022.
- Identificar las características sociodemográficas de los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19, 2022.

1.5 Teorías relacionadas al tema

El rol que cumple la enfermera según el modelo de Callista Roy es brindar apoyo a las personas, familias y comunidad con experiencias que promuevan el bienestar emocional, la prevención de enfermedades y el manejo del estrés y las enfermedades mentales, ayudaran a reajustarse y encontrar significado en esas experiencias, mediante el modelo de adaptación.¹⁴

Considerando a Callista Roy quien ideó el modelo de adaptación¹⁴ (1970), básicamente manifestando que el resultado a favor de la integridad individual es nuestra respuesta adaptativa en la que tenemos supervivencia, crecimiento y dominio. Este modelo nos permite reducir los estresores por su eficacia en cuanto a herramientas de emergencia, en beneficio de la comprensión de las enfermeras sobre los mecanismos que generan estrés, nuestro objetivo es adquirir conocimiento que nos permita evaluar comportamientos o conductas que provocan estrés y/o ansiedad.

Según Roy¹⁴ el mecanismo como un proceso de afrontamiento automático es innato. Lo que experimentamos en la vida de cada persona, los individuos ayudan a mostrar las respuestas habituales a estímulos específicos. Ella concluye en que las acciones en enfermería están directamente relacionadas con la escena, las personas que se están adaptando muestran respuestas ineficaces. Existen cuatro modelos adaptativos que nos permiten descubrir que los humanos somos generadores de estrés.

Modo fisiológico de adaptación: En este modo de adaptación vamos a Demostrar el comportamiento observado en pacientes con algún grado de estrés¹². Como futuras enfermeras, podemos intervenir en la ayuda a las personas a ser capaz de explicar sus respuestas. Antes de que el estrés crea algunos estímulos,

podemos empezar con métodos Ayuda a controlar las respuestas del SNA (Sistema Nervioso Autónomo), Por ejemplo, a través de la estimulación nerviosa simpática; aumento de la frecuencia Respiración, frecuencia cardíaca, presión arterial, etc. Usar las técnicas de relajación, como la respiración profunda, pueden permitir a los pacientes tener un mayor rango sensorial y por lo tanto puede estar reducido o neutralizar estas reacciones. Establecer el equilibrio para mantener el estado estacionario interno.

Cómo encaja el auto concepto grupal: Los aspectos del auto concepto grupal se reflejan, tanto psicológicamente como espiritualmente. Ocultan su autoestima, Auto concepto y su propósito como persona. Aquí, el paciente se verá reflejado en su apariencia y en cómo la gente lo percibe. Verás cómo resultado si está bien en su entorno, si tiene una visión positiva de sí mismo, esto conducirá a una buena autoestima y le permitirá responder con eficacia en situaciones estresantes. La enfermería se potenciará con la ayuda de Reconocer los recursos propios del paciente y no ignorar los suyos. Debilidades y miedos, en cambio, cambian esas situaciones. Los factores estresantes se traducen en logros positivos que te ayudan a sobresalir como persona.

Modo de adaptación de desempeño de rol: Callista Roy establece como “comportamiento expresivo”, lo que el individuo manifiesta, lo que va sintiendo los gustos, manías, prácticas y cómo dichos componentes van a influir en el manejo de su papel frente a su ámbito. El trabajo enfermero, ayudará a implantar una lista de prioridades y repartir oportunamente los espacios para trabajar conjuntamente con el paciente¹².

Modo de adaptación de la interdependencia: Aquí resulta de la integridad de las relaciones. El paciente intentará adaptarse ante una situación difícil, buscará apoyo, ayuda y amor en las otras personas. La enfermera deberá detectar este tipo de situaciones para ofrecer algunos sistemas de apoyo, en el ámbito social y asistencial, dirigidos siempre al bienestar de la persona. El modelo de Callista Roy puede ser aplicado a todas las áreas de enfermería, independientemente de cuál sea el motivo de la situación que genere el fastidio¹². El rol que cumple la enfermera para reducir estos momentos de estrés es esencial, sin descuidar

otros tratamientos más específicos que permitirán más adelante llegar a los objetivos principales que va encaminado primordialmente al concepto de adaptación de la persona y su entorno.

Este modelo ayudará a que la enfermera pueda corroborar y prestar ayuda primordial, se dará cuenta el grado de sensibilidad que puede poseer, para captar lo que pasa a su alrededor, lo cual no prescindirá de la imaginación necesaria para utilizar recursos favorables de la manera más óptima y eficaz, optimizando así los recursos personales que van a permitir afrontar situaciones que generen estrés.

El estrés es un proceso muy amplio y constituye una intensa vivencia muy personal. La capacidad de adaptarse a las personas y al entorno⁹, nos hace únicos y muy singulares, como también las formas de percibir lo que nos rodea. Por ello es importante poder identificar cómo es el entorno donde estamos viviendo, donde estamos trabajando; esto ayudaría a poner en práctica los mecanismos individuales de afrontamiento.

Estos cuatro modos adaptativos que nos presenta Callista Roy, nos ofrecen herramientas que serán útiles para seleccionar estrategias que nos permitan trabajar con el estrés. La enfermera necesitará disponer de estas estrategias para abrir paso a un espíritu crítico donde prime el crecimiento y la madurez tanto como el paciente como el profesional de salud¹³. Todo esto para facilitar el camino hacia la acción de cuidar que es base fundamental y una característica definitoria del profesional de enfermería.

Además de lo mencionado, el camino que va abriendo al profesional de enfermería hacia el campo de salud mental, buscará a través de acciones a nivel de prevención primaria. El bienestar emocional es algo inherente a cada uno de nosotros, y en nuestras intervenciones profesionales debe estar presente.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de la Investigación

La investigación tiene un enfoque metodológico cuantitativo¹⁶, por el tipo de instrumento de medición que se utilizará y el procedimiento estadístico para interpretar los análisis de datos. Es ideal para poder estudiar los comportamientos de los pacientes con VIH.

Asimismo, la investigación es de tipo descriptiva-correlacional, en base a que se midió la relación que existe en las dos variables.

Por otra parte, la presente investigación se cuantifico y analizo. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba¹⁷.

Si estas dos variables están correlacionadas y se conoce la magnitud de la asociación, se tiene base para predecir, con menor o mayor exactitud¹⁷.

2.2 Variable, operacionalización

Tabla 1: Operacionalización de la variable estrés

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores Finales	Tipo de variable	Escala de medición
Estrés	Según la OMS ¹ Hablamos de estrés cuando hacemos referencia a un conjunto de reacciones fisiológicas que dispone al organismo para hacer frente al acto. Es decir, se trata de un régimen de alerta dónde cualquier situación distinta a la que se presente en nuestras vidas, puede generar una tensión física o emocional.	El estrés se trata de un régimen de alerta donde cualquier situación distinta que se presente, como la pandemia del COVID 19, puede generar una tensión física o emocional en los pacientes del Hospital Regional Docente las Mercedes, las cuales se expresan en nerviosismo, molestias e incapacidad para controlar la situación, el cual fue medido por la escala de estrés percibido relacionado a la pandemia (EPP- 10- C)	Control Pérdida del control	Nunca. Casi nunca. De vez en cuando. Casi siempre Siempre.	1,2,4, 5,7,8. 3,6,9, 10	Cuestionario	Nivel de estrés, mediante 2 dimensiones	Independiente	(Escala de Estrés por percibido relacionado a la pandemia COVID-19) ¹⁶ (EPP- 10- C)

Tabla 2: Operacionalización de la variable ansiedad

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Ansiedad	Según la RAE este término hace referencia a un estado de inquietud, zozobra, o agitación, siendo estas las sensaciones más frecuentes del ser humano. Suele	Hace referencia a un estado de inquietud, zozobra, o agitación, manifestándose después de una determinada tensión emocional en los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes.	Mareo. Transtorno del sueño. Inmovilidad tónica. Pérdida del apetito.	De ningún modo. Rara vez, menos de uno o dos días. Más de 7 días. Casi todos los días. Durante las últimas semanas.	1, 2, 3, 4	Cuestionario	Nivel de ansiedad, mediante 4 dimensiones	Independiente de ansiedad	(Escala de ansiedad por Coronavirus) ¹⁸

2.3 Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

En la presente investigación, la población estará compuesta por 200 pacientes del programa de control de enfermedades de transmisión sexual y SIDA del Hospital Regional Docente las Mercedes.

Tabla 3: Población de pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes

Población	N°
Hombres con VIH	145
Mujeres con VIH	65
Total	200

Fuente: Libro de Registro y seguimiento de PV/VIH en TARGA del Hospital Regional Docente las Mercedes.

La muestra será calculada mediante la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p q N}$$

Dónde:

n= Tamaño de muestra

Z= Nivel de confianza

P= variable positiva

N= Tamaño de la población

E= Precisión o error

Nivel de confianza= 95%

Z= 1.96

P= 0.5

q= 0.5

N= 200

Reemplazando=

$$n = \frac{200 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{238 * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5} \longrightarrow n = \frac{190}{1.425}$$

$$n = 133.$$

El tamaño de la muestra será: 133 pacientes con VIH.

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años con diagnóstico con VIH del Hospital Referencial Docente las Mercedes
- Pacientes procedentes solo de la ciudad de Chiclayo.
- Pacientes que pertenecen al programa TARV del Hospital Referencial Docente las Mercedes.
- Pacientes que aprueben de forma voluntaria responder a la encuesta.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado.
- Pacientes que continúan con el TARGA.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años con diagnóstico de VIH Hospital Referencial Docente las Mercedes.
- Pacientes que no pertenecen al programa TARV del Hospital Referencial Docente las Mercedes.
- Pacientes con alguna discapacidad motora.
- Pacientes que no desean participar en la investigación.
- Pacientes con el diagnóstico de VIH en fase SIDA.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Luego de la aprobación del proyecto de investigación e instrumento elegido se utilizó como técnica la encuesta porque permite obtener los instrumentos de recolección de datos siguiendo la línea del pensamiento de la metodología del estudio del caso. Además, se considera la más utilizada por los investigadores en el área de ciencias de la salud cuando se realiza un estudio cuantitativo. Asimismo, para este estudio se aplicó como instrumento el cuestionario porque presentará las preguntas de manera lógica y ordenada lo que me permitió conseguir los objetivos trazados, luego solicité a la escuela profesional de Enfermería la carta de autorización para la recolección de la información, seguido de ello presente dicha carta al Hospital Regional Docente las Mercedes, posterior a la aprobación, me apersoné al servicio de Procits/VIH-Sida durante 3 meses consecutivos para el

llenado de los cuestionarios de manera voluntaria previo a la firma del consentimiento informado por el paciente.

El primer instrumento que se utilizó fue la “Escala de Estrés percibido relacionado a la pandemia de COVID- 19 (EPP- 10- C)”, que es una versión modificada de la ‘Escala de estrés percibido (EEP-10)’, es un cuestionario auto- administrado (porque es llenado por el encuestado y no por el encuestador), la cual consta de 10 ítems que medirán el grado de estrés percibido en el último mes, de acuerdo a las situaciones inesperadas durante la pandemia del COVID- 19, esto me permitió identificar los aspectos donde existe una conveniente capacidad para combatir el estrés (ítems positivos), los cuales pueden ser repotenciados (si se hallan bajos); y observar en qué aspectos carecen de autocontrol (ítems negativos) ante situaciones generadoras de estrés. Según estudios realizados, esta escala posee una fiabilidad según Alfa de Cron Bach= 0.86, test-retest, $r = 0.77$, las cuales se consideran valores apropiados²⁰.

El segundo instrumento que se utilizó fue el cuestionario auto- aplicado denominado: “Escala de Ansiedad por Coronavirus (CAS) 21”. Se trata de una escala cuyas respuestas se registran en una escala Likert de 4 puntos, valorando la ansiedad que se produce como parte del impacto negativo de la pandemia por COVID- 19, consiste en 5 ítems, dando como indicadores síntomas somáticos influenciados por información acerca de la actual pandemia. Este instrumento de recolección de datos posee una elevada confiabilidad de la escala de ansiedad por COVID- 19, según alfa de Cron Bach de 0.961.²²

Por consiguiente, los instrumentos de ambas variables aseguran la confiabilidad en su consistencia interna, lo que quiere decir que para la validez cada instrumento mide aquello para lo cual están diseñados, por lo que cuanto más cerca se encuentre el valor de alfa a 1 mayor es la consistencia de los ítems.²³

2.5 Procedimiento de análisis de datos

Una variable cuantitativa se expresa en forma de mediana. Las que son categóricas se expresarán en forma de frecuencias absolutas, así como de porcentajes. Se utilizó el repertorio estadístico IBM SPSS versión 25 de la mano con la hoja de cálculo Excel para procesar los datos y ser Presentados en tablas especificando considerando porcentajes y frecuencias.²⁴

2.6 Criterios éticos

Los aspectos éticos de mi investigación se sustentan a que según el informe de Belmont²⁵ que considera tres principios relevantes cuyo objetivo es proporcionar un marco analítico para resolver problemas éticos que se originen en la investigación.

Principio de respeto a las personas: Hace referencia a la protección de su autonomía, teniendo la capacidad de decidir con total libertad si anhelan o no participar en el estudio, tras la explicación de todos los beneficios, los riesgos y complicaciones²⁶. Por ello, para un proceso en toda investigación es necesario un consentimiento informado donde la persona acepta participar libremente de la investigación tras la explicación de la misma y con el derecho de retirarse del estudio cuando así lo desee.

Principio de Beneficencia: Este principio implica cuidar del bienestar del encuestado, obedeciendo sus decisiones, buscando siempre reducir los riesgos y acrecentar al máximo los potenciales beneficios para ellos.

Principio de Justicia: Hace referencia a que los beneficios de un estudio de investigación deben ser justamente repartidos entre los sujetos de estudio²⁵, sin la práctica de algún tipo de discriminación ya sea por motivos de sexo, raza, estado de salud mental, etc.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados

Tabla 4: Relación del nivel de estrés y ansiedad que presentan los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19,2022

		Nivel de estrés		Nivel de ansiedad		Total		Relación	
Estrés	Bajo	22	15.1%	7	6%	39	21%	66	32.9%
	Medio	28	20.9%	13	12%	41	21%		
Ansiedad	Bajo	22	15.1%	7	6%	39	21%	66	32.9%
	Alto	40	32.1%	20	14%	25	46.1%		
Total		90	68%	40	33%	130	100%	Rho=0.603	

Nota: cuestionario aplicado a pacientes con VIH del hospital regional docente las Mercedes durante el Covid-19, 2022.

La correlación de Rho Spearman tuvo como resultado un equivalente de 0.603, evidenciando una relación positiva y altamente significativa con 0.000. El cual nos permitió afirmar con un nivel de confianza del 95% que el intervalo promedio del nivel de estrés de los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes, Guarda una relación directa con el nivel de ansiedad que presentan los mismos. Predominando los pacientes con VIH que en la actualidad viven solos y son viudos. Por lo tanto, esto indica que los pacientes con VIH que viven con su familia o son casados, tienen un mejor manejo del nivel de estrés y ansiedad.

Tabla 5: Nivel de estrés en los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19,2022

		Frecuencia	Porcentaje	%Valido	%Acumulado
	Bajo	33	14,7	14,7	36,6
Valido	Promedio	46	36,6	36,6	64,3
	Alto	51	48,7	48,7	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

Nota: cuestionario aplicado a pacientes con VIH del hospital regional docente las Mercedes durante el Covid-19, 2022

De los resultados expuestos en la tabla 3 se muestra el nivel de estrés según la dimensión control y pérdida de control, Se concluye que el 51% de la población encuestada presento niveles altos de estrés, siendo así el mayor porcentaje alcanzando con un 48% un nivel promedio de estrés de los pacientes con VIH.

Tabla 6: Nivel de ansiedad en los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19,2022

		Frecuencia	Porcentaje	%Valido	%Acumulado
	Bajo	20	10,7	12,79%	10,7
Valido	Promedio	40	23,7	35,59	65,6
	Alto	70	65,6	51,62%	100.0
	Total	130	100.0	100.0%	

Nota: cuestionario aplicado a pacientes con VIH del hospital regional docente las Mercedes durante el Covid-19, 2022

De los resultados expuestos en la tabla 5 se muestra el nivel de ansiedad según la dimensión Mareo, Trastornó del sueño, Inmovilidad tónica, Pérdida de apetito, Malestar abdominal; resulta que el 35.59% respondió que varios días, presentaron síntomas de ansiedad, el 12.79% respondió que la ansiedad estuvo presente por

más de 7 días. Se concluye que el nivel de ansiedad estuvo presente en el 51.62% de la población encuestada.

Tabla 7: Características sociodemográficas de los pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19,2022

Variable	Masculino		Femenino		Total		
	Promedio	n	%	n	%	n	%
Edad	18- 35	45	75%	20	25%	65	100%
	40- 60	33	53%	32	47%	65	100%
Estado Civil	Casado	18	37%	26	63%	44	100%
	Conviviente	35	58%	28	42%	63	100%
Ocupación	Eventual	45	75%	30	25%	75	100%
	Sin/ocupación	28	78%	18	22%	46	100%
Tipo/familia	Ampliada	18	66%	14	34%	32	100%
	Extendida	12	60%	14	40%	26	100%

Nota: cuestionario aplicado a pacientes con VIH del hospital regional docente las Mercedes durante el Covid-19, 2022

De la encuesta realizada a las 130 personas con VIH se concluye, el 64% de la población encuestada pertenecen al sexo masculino y el 36% pertenecen al sexo femenino; de acuerdo al rango de edad establecidos, el 23% corresponde a edades entre 18 y 35 años, 41% corresponde a edades desde los 36 a 60 años, solo el 9.23% de la población encuestada es casada, 30% convive y el restos pertenece a la categoría de soltero, viudo y divorciado; con respecto a su ocupación actual, predominan personal con trabajo eventual en un 53.85%, el 30.77% actualmente no tiene ninguna ocupación. Pues respecto al nivel de instrucción solo el 24.62% tiene secundaria incompleta y el 16.15% tiene primaria incompleta y el 10.77% no tiene ninguna instrucción académica durante esta población predomina el tipo de familia Ampliada y extendida, con un 40.00% en total, solo un 16.15% pertenecen a una familia equivalente.

3.2 Discusión

Como objetivo general se consideró determinar la relación de estrés y ansiedad que presentan los pacientes con VIH. En definitiva, se encontró que el estrés y ansiedad se encuentran estrechamente relacionados, ya que un mal manejo de estrategias de afrontamiento de estrés es muy probable que conlleve a complicaciones severas de ansiedad como trastorno del sueño, malestar abdominal, depresión. Los resultados de la investigación mostraron que estas variables están significativamente relacionadas con un ($Rho= 0.603$ y $p=0.000$), por otra parte, además de lo encontrado, existe dentro de este análisis un mayor porcentaje de mediana capacidad de afrontamiento y adaptación, lo que nos indica que hay que seguir amplificando estrategias que nos permitan un mejor manejo de estrés y ansiedad.

Los resultados de la presente investigación coinciden con Contreras y Quintero⁸ (2019) en su investigación “Afrontamiento y adaptación de PVV d en el año 2016 en la fundación Oasis”, sostuvieron como consecuencia que tanto la salud mental y el VIH/SIDA, se encuentra íntimamente ligados, pudiendo desarrollar así, distintas patologías o trastornos, como lo es la ansiedad, estrés, depresión, ya que en su propia condición conlleva una dificultad superior en su calidad de vida y en consecuencia a ello, tenemos como resultado que los PVV se depriman, exponiéndose a una situación vulnerable y mucho más si a ello le sumamos que su sistema inmunológico se encuentra sumamente deprimido.

El antecedente y las coincidencias respecto a la presente investigación, evidencia la importancia de realizar una exhaustiva búsqueda de factores que conllevan a un determinado estudio, a fin de conocer las causas de los pacientes para un Diagnóstico eficaz que nos permita desarrollar estrategias de solución a un problema considerando estos indicadores.

Consiguiente a ello tenemos al objetivo específico 1 Nivel de estrés en los pacientes con VIH, donde se concluye que el 33.9% de la población encuestada presento niveles altos de estrés, seguido de ello tenemos al objetivo específico 2 Nivel de ansiedad que presentaron los pacientes con VIH, encontrando que el nivel de

ansiedad estuvo presente en el 51.62% de la población encuestada. En relación a los resultados obtenidos.

Quispe (2020)¹⁰, en su tesis "Afrontamiento al estrés y Calidad de vida en pacientes con VIH positivo" concluyeron según sus resultados que el afrontamiento al estrés y la calidad de vida de los PVV se encuentran estrechamente relacionados, además los PVV utilizan estrategias de afrontamiento activo, se vinculan con una mejor calidad de vida, frente a pacientes que utilizan estrategias de afrontamiento pasivo. Considerando que la forma en que un individuo con VIH afronta su estrés va a depender del tiempo de su Diagnóstico.

Por último, tenemos como objetivo específico 3 las Características sociodemográficas de los pacientes con VIH en este sentido, Cotrina (2017), señala que el afrontamiento y adaptación es un factor importante que va a influir en su proceso adaptativo, señalando que más de la mitad de la muestra presentan una capacidad moderada de afrontamiento al estrés, mientras que un 30.4% poseen una alta capacidad. Como conclusión, afirma que como ocurre con otras crónicas y/o mortales enfermedades, en las PVVS, desencadenan una serie de factores que se debe atender de manera inexcusable en toda atención psicológica. Pero, adicionalmente estos efectos psicológicos, se hallan también los efectos negativos, siendo estos ajustados del estigma social y del rechazo que lastimosamente, aún siguen permaneciendo en la sociedad frente a esta enfermedad.

De los resultados obtenidos se pudo identificar que el 64% de la población encuestada pertenecen al sexo masculino y el 36% pertenecen al sexo femenino; de acuerdo al rango de edad establecidos, el 23% corresponde a edades entre 18 y 35 años, 41% corresponde a edades desde los 36 a 60 años, solo el 9.23% de la población encuestada es casada, 30% convive y el resto pertenece a la categoría de soltero, viudo y divorciado; con respecto a su ocupación actual, predominan personal con trabajo eventual en un 53.85%, el 30.77% actualmente no tiene ninguna ocupación. Pues respecto al nivel de instrucción solo el 24.62% tiene secundaria incompleta y el 16.15% tiene primaria incompleta y el 10.77% no tiene ninguna instrucción académica, durante esta población predomina el tipo de familia

Ampliada y extendida, con un 40.00% en total, solo un 16.15% pertenecen a una familia unipersonal. Lo que nos permite identificar que existe un porcentaje menor pero no menos importantes de pacientes con VIH viviendo solos, aumentando así el riesgo de un mal manejo de afrontamiento al estrés y/o ansiedad.

Por otro lado, los antecedentes y coincidencias respecto a la investigación realizada en el Hospital Regional Docente las Mercedes, evidencia la falta de conocimiento por parte del personal de salud en salud mental, para desarrollar estrategias que se adecuen a las necesidades emocionales de cada paciente, de esta manera promovemos una relación entre la enfermera y la persona, familia o grupo que recibe el cuidado durante un período de tiempo. Durante este tiempo, las enfermeras de salud mental deben centrar sus acciones en las necesidades y problemas de los individuos.

La adaptación sostiene todas las energías cognitivas y conductuales constantemente, volubles que se desarrollan para manejar las demandas frente a la situación que enfrenta el paciente con VIH.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de Pearson de $r=0.603$ los cuales se consideran valores apropiados, aceptando así la hipótesis general, por lo tanto, indica que existe relación entre la variable estrés y ansiedad.
- En base a los datos obtenidos se logró determinar que los pacientes presentan en la dimensión control y pérdida de control, una baja capacidad sobre el manejo adecuado del estrés.
- En base a los resultados obtenidos en la dimensión mareo, trastorno, inmovilidad tónica, pérdida de apetito y dolor abdominal. Se concluye que el nivel de ansiedad estuvo presente en el 51.62% de la población encuestada.
- La mayor parte de la población encuestada es de género masculino, con un rango de edad entre 18 y 35 años, de estado civil.

4.2 Recomendaciones

Al director del Hospital Regional Docente las Mercedes que establezcan un programa integral para la atención de los pacientes con VIH/SIDA dónde la comunicación con los pacientes sea un punto importante en el soporte emocional del profesional de salud.

Al personal de enfermería debe continuar con las actividades de promoción de la salud que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes con VIH/SIDA, siempre atendiendo las dudas e inquietudes que estos puedan presentar.

Se recomienda capacitar al personal de salud con el modelo de afrontamiento y adaptación de Callista Roy, la cual plantea la capacidad que tiene la persona para afrontar y adaptarse ante una enfermedad crónica, de esta manera se logrará ayudar a identificar si el enfermo está afrontando y adaptándose a la enfermedad.

V. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Definición Salud Mental. [Internet] Citado el 01 de Julio del 2022. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA. [Internet] Citado el 01 de Julio del 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
ONUSIDA [Internet] Citado el 01 de Julio del 2022. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/909090>.
3. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades. Situación epidemiológica del VIH- Sida en Perú. [Internet] Citado el 01 de Julio del 2022. Disponible en <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/>
4. Organización Mundial de la Salud. Brote por COVID. [Internet] Citado el 01 de Julio del 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
5. Posada MP. COVID- 19 Y VIH. [Internet] citado el 21 de febrero de 2022. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S165795342020000200011&script=sci_arttext&ting=es
6. Errea. Impacto de la pandemia por sars-cov-2 en adolescentes que viven con el VIH en Lima, Perú. [Internet] citado el 10 de octubre de 2021. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n1/153-158/es/>
7. Kimberly y Serrato. Nivel de ansiedad y depresión en mujeres viviendo con VIH/SIDA integradas en una Asociación Civil Privada de Chiclayo” concluyeron en que, los niveles de ansiedad y depresión que se evidenciaron en las mujeres de la asociación “Viviendo en Positivo 2018. [Internet] citado el 26 de julio del 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4897>
8. Obregón y Julca (2018)"Ansiedad y Depresión en pacientes con VIH-SIDA en el Perú" [Internet] Citado el 01 de Julio del 2022. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/135>

9. José L. Paredes y Rafaela Navarro (2021) “Los desafíos en la continuidad de atención de personas viviendo con VIH en el Perú durante la pandemia de la COVID-19” [Internet] Citado el 01 de Julio del 2022. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000100166
10. Cotrina (2018) “Afrontamiento y adaptación según modelo teórico de Callista Roy en personas en salud con VIH/SIDA, en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2018”. [Internet] citado el 10 de octubre de 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/5981>
11. Quispe (2020) “Afrontamiento al estrés y Calidad de vida en pacientes con VIH positivo” [Internet] Citado el 01 de Julio del 2022. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5616>
12. Piña JA, et al. Variables psicológicas y adhesión en personas con VIH: Evaluación en función del tiempo de infección [Internet] Citado el 01 de Julio del 2022. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/785/78520905001.pdf>
13. Gobierno Regional de Lambayeque: Datos estadísticos. [internet] citado el 21 de noviembre del 2021. Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/tema/detalle/1825?pass=NA>
14. Tamayo y Tamayo M. La investigación. 3era edición. Santa Fe de Bogotá: ICFES; 1999. Consultado el 21 de Noviembre del 2021. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf
15. Campo A, Pedrozo MJ, Pedrozo JC. Escala de Estrés percibido relacionado a la pandemia de COVID- 19: Una exploración del desempeño psicométrico en línea. Revista Colombiana de psiquiatría (ed. En inglés), Volumen 49, Número 4,] Citado el 01 de Julio del 2022. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177559/art-2-i-2021.pdf>
16. Campo-Arias A, Bustos GH, Romero A. Consistencia interna y dimensional de la Escala de Estrés percibido (EEP-10 Y EEP-14) en una muestra de estudiantes universitarias de Bogotá. (2009), págs. 271- 280. Consultado el 19 de Noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74112147007.pdf>

17. Real Academia Española. Ansiedad. [Internet] citado el 21 de Noviembre del 2021. Disponible en: <https://dle.rae.es/ansiedad>
18. González JA; Rosario A, Cruz A. Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID- Interacciones, Lima, V. 6, n. , p., Citado el 01 de Julio del 2022. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1279197>
19. Ávila H. Introducción a la Metodología de la Investigación. Ciudad Cuauhtémoc: Eumed net; 2006. Consultado el 21 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://avdiaz.files.wordpress.com/2012/08/avila-baray-luis-introduccion-a-la-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
20. López, R. Interpretación de datos estadísticos. Nicaragua: Universidad de Managua; 2018. consultado el 21 de Noviembre del 2021. Disponible en: <https://docplayer.es/81268216-Datos-estadisticos-interpretacion-y-uso-por-periodistas-ano-ricardo-lopez-us-1-029-us-129.html>
21. Bioética y Derecho. El informe de Belmont. Consultado el 19 de Noviembre de 2021. Disponible en: https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf

VI. ANEXOS

Instrumento de recolección de datos:

INSTRUMENTO N°1:

ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO RELACIONADO A LA PANDEMIA DE COVID-19 (EPP-10-C)

Durante los últimos 7 días	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	Casi siempre	Siempre
Me he sentido afectado como si algo grave fuera a ocurrir inesperadamente con la epidemia	0	1	2	3	4
Me he sentido que soy incapaz de controlar las cosas importantes de mi vida por la epidemia	0	1	2	3	4
Me he sentido nervioso o estresado por la epidemia	0	1	2	3	4
He estado seguro sobre mi capacidad para manejar mis problemas personales relacionados con la epidemia	4	3	2	1	0
He sentido que las cosas van bien (Optimista) con la epidemia	4	3	2	1	0
Me he sentido incapaz de afrontar las cosas que tengo que hacer para el control de la posible infección	0	1	2	3	4
He sentido que puedo controlar las dificultades que podrían aparecer en mi vida por la infección	4	3	2	1	0
He sentido que tengo todo controlado en relación con la epidemia	4	3	2	1	0
Me he sentido molesto porque las cosas relacionadas	0	1	2	3	4

con la epidemia están fuera de mi control					
He sentido que las dificultades se acumulan en estos días de la epidemia y me siento incapaz de superarlas	0	1	2	3	4

INSTRUMENTO N°2

ESCALA DE ANSIEDAD POR CORONAVIRUS (CAS)

Buenos días, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la ansiedad que usted percibe ante el COVID-19. Pido su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permiten llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

Aspectos Sociodemográficos

EDAD: ____ años

Sexo: () Femenino () Masculino

Estado Civil

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

Nivel de instrucción:

() Sin instrucción () Primaria completa () Primaria incompleta

() Secundaria completa () Secundaria incompleta () Superior completo

() Superior incompleto

Ocupación:

() Estable () Eventual () Sin ocupación () Jubilado () Estudiante

() No aplica

Cuántas personas viven actualmente con usted: _____

Alguna persona en su familia se ha infectado de COVID-19: () Si () NO

Alguna persona en su familia ha fallecido de COVID-19: () Si () No

Marque según su tipo de familia

TIPO DE FAMILIA	
	Nuclear: Familia compuesta por ambos padres con o sin hijos, propios o adoptados.
	Mono parenteral: Familia compuesta por uno de los padres (madre o padre) y uno o más hijos.
	Extendida: Familia compuesta por abuelos, padres con sus hijos, también abuelos y nietos.
	Ampliada: Familia compuesta por padres, hijos y otros parientes: tíos, sobrinos, ahijados, amigos, empleada, hermanos.
	Reconstituida: Familia que resulta de la unión de familias después de una separación o divorcio, con hijos propios o hijastros.
	Equivalente familiar: grupo de amigos, hermanos sin hijos, parejas homosexuales sin hijos, etc.

En las siguientes preguntas, de igual manera deberá leer detenidamente y marcar la respuesta que usted crea necesaria con lo que ha sentido durante las dos últimas semanas

De ningún modo	Rara, menos de uno o dos días	Varios días	Más de 7 días	Casi todos los días durante las últimas dos semanas	
0	1	2	3	4	

1. Me sentí mareado, aturdido o desmayado cuando leí o escuché noticias sobre el coronavirus					
2. Tuve problemas para conciliar el sueño o quedarme dormido porque estaba pensando en el coronavirus.					

3. Me sentí paralizado o congelado cuando pensé o estuve expuesto a información sobre el coronavirus.					
4. Perdí el interés en comer cuando pensé o estuve expuesto a información sobre el coronavirus.					
5. Sentí náuseas o tuve problemas estomacales cuando pensé o estuve expuesto a información sobre el coronavirus.					

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N°1

ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO	Versión Adaptada	original
Nombre:	Escala de estrés percibido relacionado a la pandemia de Covid- 19 (EPP- 10- C)	Perceived stress Scale
Autor:	Campo- Arias- A.	Cohen, s.
Año:	2020	1983
Referencia	Campo, A pedro MJ, pedrozo JC. Escala de estrés percibido relacionado a la pandemia de COVID- 19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. Revista Colombiana de psiquiatría (ed. En inglés), Volumen 49, Número 4, diciembre 2020, páginas 229- 230.	Cohen s, kamarack T, Mermelstein R. 1983. A global measure of perceived stress. Journal of health and social Behavior 24:385_396. https://doi.org/10.2307/213640 .
CARACTERISTICAS		
Tipo de instrumento	Estructurada	
Tipo de administración	Auto aplicada	

Población	Adultos
N° de Ítems	10
Tiempo de administración	<=10 minutos
Área terapéutica	Factores de riesgo y protectores. Acontecimientos adversos.
Trastornos	Relacionados con traumas y factores de estrés.
Descripción	<p>La escala de estrés percibido proporciona una medida global de estrés percibido en el último mes evaluando el grado en que las situaciones de la vida son valoradas como estresantes por las personas. Concretamente: el grado de control subjetivo sobre las situaciones impredecibles o inesperadas y el malestar que acompaña a la falta de control percibido.</p> <p>Originalmente consta de 14 ítems (algunos de los cuales se formulan en negativo) se han considerado dos dimensiones (el control y la pérdida de control) aunque criterios más restrictivos obligaría a considerar la unidimensionalidad de escala.</p> <p>La escala pss se relaciona más intensamente con una puntuación de impacto de eventos vitales basadas en la evaluación que hace el sujeto del evento, que en medidas más objetivas del número de eventos estresantes que ocurren en un determinado momento ciclo vital se diferencia de las escalas que evalúan estos eventos estresantes en que mide un periodo más corto (un mes).</p>
Prioridades psicométricas	<p>Ha mostrado una fiabilidad adecuada (consistencia interna, $\alpha = .91$, y test-retest, $r = .73$), validez (convergente), y sensibilidad.</p> <p>La fiabilidad ($\alpha = .82$, test-retest, $r = .77$).</p>

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N°2

NOMBRE	ESCALA DE ANSIDAD POR CORONAVIRUS
Autor	Gonzales JA; Rosario A, Cruz A.
Año	2020
Referencia	Gonzales JA; Rosario A, Cruz A. Escala de ansiedad por coronavirus: Un nuevo Instrumento para medir Síntomas de Ansiedad asociados al COVID- 19. Interacciones, Lima, v. 6, n. 3, p.163, sept. 2020.
CARACTERÍSTICAS	
Tipo de Instrumento	Estructurada
Tipo de administración	Auto aplicada
Población	Adultos
N° de ítems	5
Tiempo de administración	<=10min.
Área Terapéutica	Aspectos psicosociales
Trastornos	Síntomas somáticos de miedo y ansiedad
Descripción	<p>La presente escala está definida buen estimador para valorar la ansiedad en personas afectadas como parte del impacto psicosocial negativo de la pandemia por coronavirus. La escala de cinco ítems consiste en síntomas somáticos de miedo y ansiedad desencadenados por pensamientos o información de coronavirus. Las respuestas se registran en una escala Likert de 4 puntos que específicamente se presenta como "de ningún modo" (0 puntos), "raro, menos de uno o dos días" (1 punto), "varios días" (2 puntos), "más de 7 días" (3 puntos), " (se repite los días) casi todos los días durante las últimas 2 semanas "(4 puntos).</p> <p>El instrumento de medición CAS tiende a discriminar bien entre individuos con y con ansiedad disfuncional empleando</p>

Consentimiento informado

Institución: **“Universidad Señor de Sipán”**

Investigadora: Dusef Villena, Katia Lizbeth.

Mg. Palomino Malca Jimena (Asesor).

Título: **“Estrés y Ansiedad en pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el COVID-19, 2022”.**

INTRODUCCIÓN:

Lo estamos invitando a participar del estudio de investigación llamado: “Estrés y ansiedad en pacientes con VIH del Hospital Regional Docente las Mercedes durante el Covid-19, 2022”. Este es un estudio está desarrollado por investigadores de la institución Universidad Señor de Sipán.

Cuando hablamos acerca de un estado de bienestar emocional, psicológico y social absoluto de una persona nos referimos a Salud Mental. Los pacientes con VIH son más vulnerables a contraer enfermedades de salud mental, porque recibir un diagnóstico por infección de VIH transforma la vida de quien la padece, Aquí las emociones juegan un rol muy importante, son muchos los casos de estrés y/o ansiedad a medida que van aceptando su diagnóstico y adaptándose a convivir con una enfermedad crónica.

En la actualidad contamos con una administración de apoyo y conocimiento a nivel mundial sobre el proceso de la enfermedad del VIH/SIDA en el individuo, sin embargo, no se aborda de manera similar el impacto psicosocial dentro del grupo de personas que padecen esta enfermedad, a consecuencia de ello, afectamos la salud mental tanto de quienes la padecen como de la población en general. Esto se debe al deficiente manejo de herramientas de gestión en cuanto a la información por parte de la salud pública y comunitaria del primer nivel de atención

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:

Estamos realizando este estudio con el objetivo de evaluar la actual crisis sanitaria a nivel local donde encontramos insuficiencia en los servicios psicológicos, dónde también se observa el mínimo interés por parte del gobierno regional para el financiamiento y las gestiones que se deberían hacer para que cada comunidad pueda acceder de manera preventiva y oportuna a los centros de salud mental, la implicancia práctica de esta investigación será identificar los factores que influyen en el estrés y ansiedad de los pacientes con VIH durante el covid-19, en la Ciudad de Chiclayo, donde los principales desafíos actuales están en aportar información valiosa al conocimiento de los pacientes, familia y comunidad, para que puedan asumir como parte de la situación actual y así, inicien intervenciones que contribuyan al mejoramiento de la salud, trabajando en las comunidades para encontrar o crear grupos de apoyo

Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

METODOLOGIA:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- Tipo y Diseño de Investigación.
- Variables, Operacionalización.
- Población y Muestra.
- Técnicas e instrumentos de recolección de datos, valides y confiabilidad.
- Procedimiento de análisis de datos.
- Criterios de Rigor científico.

MOLESTIAS O RIESGOS:

No existe ninguna molestia o riesgo mínimo al participar en este trabajo de investigación. Usted es libre de aceptar o de no aceptar.

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted tenga conocimiento. Los resultados también serán archivados en las historias clínicas de cada paciente y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, su participación no le generará ningún costo.

CONFIDENCIALIDAD:

Los investigadores registraremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

DERECHOS DEL PACIENTE:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, puede preguntar al Investigador principal Dusef Villena, Katia Lizbeth o llamarlo al teléfono 983810748. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Presidente del Comité Institucional de Ética de la Facultad de Enfermería- Universidad Señor de Sipán, teléfono: 074-481610 anexo 6203

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Carta de autorización para la recolección de la información

Firma del Participante

Huella Digital

Fecha

DNI:

Firma del Investigador

Huella Digital

Fecha

Nombre: Dusef Villena, Katia Lizbeth.

DNI: 77533754



Universidad Señor de Sipán

F34

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, 11 de julio 2022

CARTA N°191-2022/FACSA-USS.

Dr. Javier Serrano Hernández
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recorro a usted para solicitar tenga a bien coordinar con quien corresponda para que se le brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación a la estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán:

- DUSEF VILLENA KATIA LIZBETH

La alumna en mención está realizando el trabajo de investigación denominado: "ESTRÉS Y ANSIEDAD EN PACIENTES CON VIH DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES DURANTE EL COVID 19, 2022".

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,



Mg. Santos Leopoldo Acuña Perálta
Decano Facultad de Ciencias de la Salud



Mg. Ylbera Palomino Malca
Secretaria Académica Facultad de Ciencias de la Salud



Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Directora de la Escuela Profesional de Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LAS MERCEDES - CHICLAYO

15 JUL 2022

TRAMITE DOCUMENTARIO

HORA: 8:58 FIRMA:

N° 047/ 22

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

DUSEF VILLENNA
KATIA LIZBETH

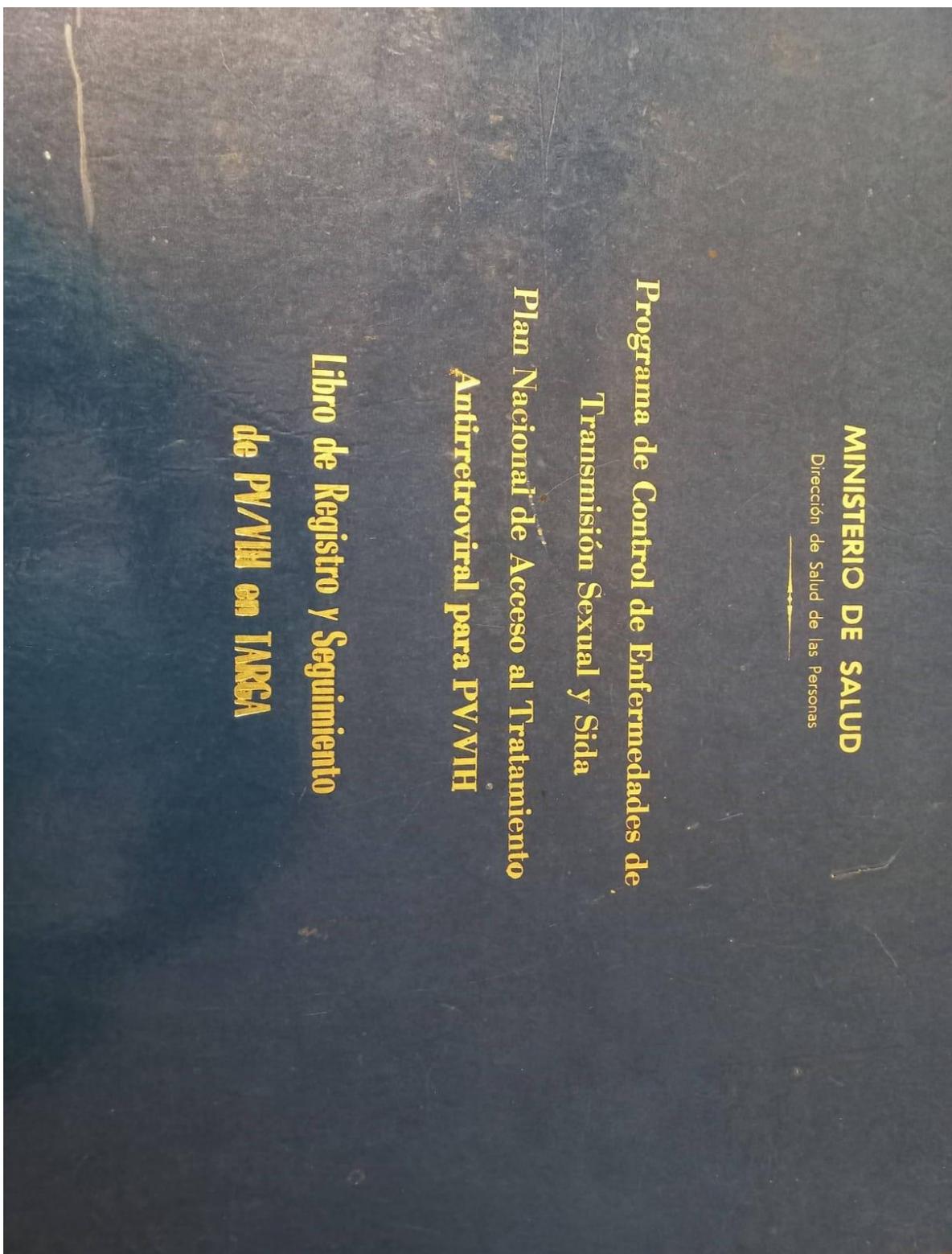
Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán; para que realice la Ejecución del Proyecto de Tesis Titulado: "*Estrés y Ansiedad en Pacientes con VIH del Hospital Regional Docente Las Mercedes Durante el Covid 19 -2022*" en el Servicios de Procits/VIH-SIDA, debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Julio 2022

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
HOSPITAL "LAS MERCEDES" - CHICLAYO
.....
Dr. Javier Antonio Serrano Hernández
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 18785 R.N.E. 0462

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP. REG. DOC. "LAS MERCEDES" CH.
.....
Lic. Mayaly M. Medina Rojas
C.M.P. 18785 R.N.E. 0462
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

Evidencia de ejecución



MINISTERIO DE SALUD

Dirección de Salud de las Personas

**Programa de Control de Enfermedades de
Transmisión Sexual y Sida**

**Plan Nacional de Acceso al Tratamiento
Antirretroviral para PV/VIH**

**Libro de Registro y Seguimiento
de PV/VIH en IARCA**

es libre de aceptar o de no aceptar. riesgo mínimo al participar en este trabajo de investigación. Usted

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted tenga conocimiento. Los resultados también serán archivados en las historias clínicas de cada paciente y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, su participación no le generará ningún costo.

CONFIDENCIALIDAD:

Los investigadores registraremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

DERECHOS DEL PACIENTE:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, pregunte al Investigador principal **Dusef Villena, Katia Lizbeth** o llámalo al teléfono **963221603**. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Presidente del Comité Institucional de Ética de la Facultad de Enfermería- Universidad Señor de Sipán, teléfono: 074-481610 anexo 6203

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en este proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme de él en cualquier momento.

Firma del Participante

Huella Digital

Fecha

DNI: 43711022

Firma del Investigador
Nombre: Dusef Villena, Katia Lizbeth.
DNI: 77533754

Huella Digital

Fecha

4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, valides y confiabilidad.
5. Procedimiento de análisis de datos.
6. Criterios de Rigor científico.

MOLESTIAS O RIESGOS:

No existe ninguna molestia o riesgo mínimo al participar en este trabajo de investigación. Usted es libre de aceptar o de no aceptar.

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se cree que le será de utilidad. Los resultados también serán archivados en las historias clínicas de cada paciente y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico tratante.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, su participación no le costará nada.

CONFIDENCIALIDAD:

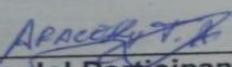
Los investigadores registraremos su información con códigos y no con nombres. Los resultados de este seguimiento son publicados en una revista científica, no se dará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los datos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

DERECHOS DEL PACIENTE:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento. Si usted decide no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda, pregunte al Investigador principal Dusef Villena, Katia Lizbeth o al teléfono 963221603. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio o si se siente tratado injustamente puede contactar al Presidente del Comité Ético de la Facultad de Enfermería- Universidad Señor de Sipán, teléfono: 074-481610.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, he comprendido la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder en este proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo hacerlo en cualquier momento.


Firma del Participante

Huella Digital

DNI: 43348392

Firma del Investigador
Nombre: Dusef Villena, Katia Lizbeth.
DNI: 77533754

Huella Digital