



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

VARIABLES RELACIONADAS AL NIVEL DE AUTOESTIMA DE
ADULTOS CON VIH-SIDA ATENDIDOS EN UN HOSPITAL
PÚBLICO DE IQUITOS

Para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería

AUTORES:

Bach. Enf. Luis Angel Pari Coaquira

Bach. Enf. Maria Aide SantaMaria Shapiama

ASESORA:

Dra. Luz Angelica Noriega Chevez

San Juan Bautista - Loreto - Maynas - Perú 2019



Universidad Científica del Perú - UCP
Registrado en el Asiento N° A00010 de la Partida N° 11000318, Personas jurídicas de Iquitos,
Superintendencia de los Registros Públicos - SUNARP

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 406-2017-UCP-FCS, del 17 de Julio del 2017**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

✦ Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites	Presidente
✦ Dra. Elena Lázaro Rubio	Miembro
✦ Lic. Enf. Kely Silva Ramos	Miembro

Como Asesor (es): **Dra. Luz Angélica Noriega Chevez**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 11:30 a.m. horas, del día 12 de Agosto del 2019, en las instalaciones de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la Tesis: **“VARIABLES RELACIONADAS AL NIVEL DE AUTOESTIMA DE ADULTOS CON VIH – SIDA ATENDIDOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE IQUITOS”**.

Presentado por los sustentantes:

LUIS ANGEL PARI COAQUIRA
MARIA AIDE SANTAMARIA SHAPIAMA

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN ENFERMERIA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Absueltos

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es:

Aprobado por unanimidad

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

Maritza Villanueva B
Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites
Presidente

Elena Lázaro Rubio
Dra. Elena Lázaro Rubio
Miembro

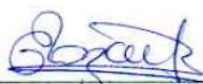
Kely Silva Ramos
Lic. Enf. Kely Silva Ramos
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

VARIABLES RELACIONADAS AL NIVEL DE AUTOESTIMA DE
ADULTOS CON VIH-SIDA ATENDIDOS EN UN HOSPITAL
PÚBLICO DE IQUITOS



Dra. Maritza Evangelina Villanueva Benites
Presidente



Dra. Elena Lázaro Rubio
Miembro



Lic. Enf. Kely Silva Ramos
Miembro



DRA. LUZ A. NORIEGA CHEVEZ
DOCENTE
Facultad Ciencias de la Salud UCP
C.E.P. 07503

Tabla de contenidos

	Pág.
Resumen	
Abstract	
1. Introducción.....	01
2. Material y métodos	05
Tipo de Investigación	05
Variables	05
Población y muestra	05
Criterios de inclusión	05
Criterios de exclusión	05
Técnicas e instrumentos	06
Procesamiento y recolección de datos	06
3. Resultados	08
4. Discusión	10
5. Conclusiones	14
Anexos.....	25

VARIABLES RELACIONADAS AL NIVEL DE AUTOESTIMA DE ADULTOS CON VIH-SIDA ATENDIDOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE IQUITOS

Maria Aide SantaMaria Shapiama

Luis Angel Pari Coaquira

RESUMEN

Antecedentes:

El VIH-SIDA influye de manera negativa en la calidad de vida de las personas que la padecen, son conocidas sus repercusiones físicas, psicosociales y emocionales, que menoscaban su autoestima perjudicando su salud ya debilitada.

Objetivo:

Determinar las variables relacionadas al nivel de autoestima en adultos con VIH-sida atendidos en un hospital público de Iquitos.

Material y métodos:

Estudio cuantitativo, diseño descriptivo transversal. La muestra estuvo constituida por 200 adultos a quienes se aplicó un cuestionario con preguntas relacionadas a características sociodemográficas y clínicas, cuestionario MOS de apoyo social y la Escala de Autoestima de Cooper Smith modificada.

Resultados:

El 74.5% eran jóvenes, 70.5% del sexo masculino, 65.0% solteros, 55.0% con nivel secundario, 97% de procedencia urbana, 44.5% con ingreso económico menor a S/. 500.00 soles, 59.0% recibe menor apoyo social, 58.0% con tiempo de diagnóstico de 1 a 4 años, 48.5% con valores medios de CD4 y 95.0% con autoestima buena.

Conclusiones:

Las variables que mostraron relación estadística significativa con el nivel de autoestima fueron la edad, procedencia y tiempo de enfermedad($p < 0,05$).

Palabras clave: Autoestima, Adultos con VIH-TARGA, Hospital Público Iquitos

RELATED VARIABLES TO THE LEVEL OF SELF-ESTEEM OF ADULTS WITH HIV-AIDS ATTENDED IN A PUBLIC HOSPITAL OF IQUITOS

Maria Aide SantaMaria Shapiama

Luis Angel Pari Coaquira

SUMMARY

Background:

HIV-AIDS has a negative influence on the quality of life of people who suffer from it, its physical, psychosocial and emotional repercussions are known, which undermine their self-esteem, damaging their already weakened health.

Objective:

To determine the variables related to the level of self-esteem in adults with HIV-AIDS treated in a public hospital in Iquitos.

Material and methods:

Quantitative study, transversal descriptive design. The sample consisted of 200 adults who were questioned with questions related to sociodemographic and clinical characteristics, MOS social support questionnaire, Self-esteem Scale (Cooper Smith modified 1981).

Results:

Of the 200 adults, 74.5% were young, 70.5% male, 65.0% single, 55.0% secondary, 97% urban, 44.5% with income less than S/. 500.00 soles, 59.0% receive less social support, 58.0% with diagnosis time from 1 to 4 years, 48.5% with average values of CD4 and 95.0% with good self-esteem.

Conclusions:

The variables that showed a significant statistical relationship with the level of self-esteem were age, origin and time of illness ($p < 0.05$).

Key words: Self-esteem, Adults with HIV-TARGA, Iquitos Public Hospital

1. INTRODUCCION

En el Perú viven alrededor de 70000 personas con VIH, de este grupo una de cada cuatro personas (alrededor de 16250) no saben que tienen la infección. Desde el año 1983 hasta diciembre 2018, se han reportado 43 072 casos de SIDA y 120 389 casos de infecciones por VIH, siendo la vía sexual la forma de contagio más frecuente (97,58%), seguido de la transmisión madre niño (1,98%) y en menor proporción la vía parenteral (1,4%), ⁽¹⁾. El 81 % de los casos de infección por VIH están concentradas en 7 regiones del país, así, Lima y Callao representa el 62 % del total de casos, seguidos por Loreto (5,8 %), La Libertad (3,9 %), Arequipa (3,4 %), Ica (2,9 %) y Lambayeque (2,8 %), estos datos demuestran la gravedad del problema, por ello se hace necesario dirigir los esfuerzos para la detección temprana y el tratamiento oportuno con TARGA para todas las personas afectadas ⁽²⁾.

Las personas afectadas por el VIH-SIDA presentan un sistema inmune que no es capaz de responder cuando es agredido por virus, bacterias, hongos y puede aparecer el cáncer que muchas veces se convierten en padecimientos crónicos con consecuencias psicológicas emocionales que van desde el miedo a la muerte hasta el rechazo de la misma familia y conocidos, lo cual afectará indiscutiblemente su calidad de vida. Por tanto, el tratamiento de las personas con VIH.SIDA debe darse en un marco de salud integral, incluyendo no sólo el tratamiento médico sino un adecuado soporte psicológico y educación para la sociedad con intervenciones multidisciplinarias. Como resultado de los avances científicos y tecnológicos, actualmente es una enfermedad controlable, sin embargo, aún prevalecen en la sociedad creencias estigmatizantes en relación al VIH-SIDA, que influyen de manera negativa en la autoestima de estas personas evidenciado por auto culpabilidad, auto rechazo, auto marginación, dificultad para relacionarse con otras personas ya sea con sus familiares, amigos y conocidos tanto en el día a día o como en el mundo laboral ⁽³⁾. Con el paso de los años, el VIH dejó de ser un problema nuevo, lo que ahora preocupa son los efectos psicológicos en el paciente, por lo que son necesarias tomar acciones para afrontar la enfermedad con terapias individuales como soporte a la carga

emocional y mental que sufren por ser portadores de una enfermedad estigmatizada; asimismo, integrarse a los grupos de apoyo familiar, adherencia al tratamiento, contribuyen en la autoestima y la auto realización personal de este tipo de pacientes ⁽⁴⁾.

De esta manera, el paciente con autoestima baja, presenta no solo problemas emocionales sino también físicos que perjudican gravemente la salud y que afectan también el aspecto psicológico y pueden presentar tendencia a la depresión con ideas suicidas, predisposición de la violencia familiar, inestabilidad en las relaciones familiares, con los compañeros de trabajo aislándose de todos ellos, incumplimiento de la adherencia al tratamiento por falta de información o trastornos del estado de ánimo, evidenciado con sentimientos de insatisfacción y carencia de respeto por sí mismo; en situaciones grupales el individuo se siente temeroso a provocar el enfado de los demás, mostrándose pasivo y sensible a la crítica, con sentimientos de inferioridad e inseguridad, creando actitudes negativas lo que causa rechazo de los demás.

Contrario a ello, las personas con autoestima alta están seguros de sus capacidades y/o habilidades, tienen un rol muy activo en los grupos a los cuales pertenecen, expresan sus puntos de vista con frecuentemente con seguridad y afectividad. Cuando cometen errores aprenden de ellos y reaccionan positivamente frente a las adversidades. Son exitosas en lo laboral y académico, son dinámicas, tienen facilidad para relacionarse con los demás, participan en las discusiones con asertividad, asimismo conocen sus limitaciones y se aceptan tal y como son ⁽⁵⁾.

Los resultados de las investigaciones relacionadas al tema, demuestran que la autoestima de estas personas es baja; corresponde entonces, al personal de enfermería como parte del equipo multidisciplinario, realizar un trabajo que optimice la autoestima de estos pacientes a través del cuidado holístico e involucrando a la familia como ente principal de apoyo ⁽⁶⁾.

Portocarrero (Moyobamba, 2017) ⁽⁷⁾, determinó la relación entre el clima social familiar y nivel de autoestima en pacientes con VIH-SIDA en un hospital público

de Moyobamba, en 58 pacientes, de ellos 43.1% de los pacientes presentaron un clima social familiar medianamente favorable, con tendencia a desfavorable (29.3%), fue favorable en la dimensión relación (39.71%); en las dimensiones desarrollo y estabilidad se presentaron medianamente favorables (53.4% y 55.2% respectivamente). El 48.3% de pacientes tiene un nivel de autoestima baja (29.3%). La autoestima presentó relación significativa con la dimensión estabilidad ($p= 0.019$). Concluyendo que existe relación significativa entre el clima social familiar y el nivel de autoestima en pacientes con VIH-SIDA del Programa TARGA ($p=0.024$).

Rodríguez y Castro (Trujillo, 2017) ⁽⁸⁾, realizaron una investigación descriptivo - correlacional transversal con el objetivo de determinar el Grado de Apoyo Familiar y Nivel de Autoestima en el adulto con VIH/SIDA del programa de TARGA en el Hospital Belén de Trujillo, la muestra estuvo constituida por 76 Adultos. El 39,5% de adultos con VIH/SIDA calificó como moderado al apoyo social, el 38.1% bajo y el 22,4% alto, en cuanto al nivel de autoestima, el 46.1% consideró que fue moderado, el 43,4% que fue baja, mientras que para el 10,5% fue alta, además, del 58.6 % que tuvieron nivel de autoestima baja también tuvieron bajo grado de apoyo familiar, en tanto que el 29,4% que tuvo nivel de autoestima alto evidenciaron alto grado de apoyo familiar. Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre apoyo familiar y nivel de autoestima ($p < 0.05$).

Del mismo modo, Gálvez (Ica, 2016) ⁽⁹⁾, realizó un estudio descriptivo-correlacional transversal para determinar el nivel de autoestima e identificar las conductas de los pacientes portadores de VIH frente a la enfermedad en el Hospital San José De Chíncha, con una muestra de 25 pacientes, 80% eran del sexo masculino y 20% del sexo femenino; 68% ($f=17$), presenta autoestima total media. En relación a conductas frente a la enfermedad, el 60% piensa que no quisieran volver al tiempo cuando estaban sanos ($f=15$); el 96% evita pensar o tener contacto con todo aquello relacionado a su enfermedad ($f=24$); 76% agredió física y/o verbalmente a alguien o así mismo a causa de su enfermedad ($f=19$); 68% piensa todo el tiempo que no está enfermo ($f=17$); 80% piensa que

no le afecta demasiado pensar que es el único culpable de estar enfermo (f=20). Concluyendo que si bien, la mayoría de los participantes se siente bien consigo mismo y se autovalora, sin embargo, se autoculpa y por ello, evita pensar o niega la presencia de su enfermedad.

Ayala y Moreno (Venezuela, 2015) ⁽¹⁰⁾, desarrollaron una investigación con el objetivo evaluar el nivel de autoestima y su relación con el valor absoluto de linfocitos T CD4+ en los pacientes que viven con VIH/SIDA en Venezuela. El nivel alto de autoestima prevaleció entre los pacientes del estadio 2 (20/38) y en estadio 1 (19/53). En los pacientes con tiempo de diagnóstico entre 1 y 5 años, predominó el nivel de autoestima medio (27/58), y nivel alto (9/20) en los pacientes con tiempo de diagnóstico de menos de un año. El mayor promedio registrado de linfocitos T CD4+ correspondió a aquellos pacientes con autoestima alta y el promedio más bajo se observó en aquellos pacientes con autoestima baja. En conclusión, se encontró relación directa entre el nivel de autoestima y estadio de la enfermedad, asimismo, entre el tiempo de diagnóstico y el nivel de autoestima.

En relación al conteo de linfocitos T CD4 positivos en la infección por VIH, es una prueba muy importante y se realiza mediante la citometría de flujo, si bien sirve como estratificar la enfermedad de acuerdo al estadio en el que se encuentre y para el manejo clínico; sin embargo debe tenerse cuidado porque no indica el estado actual del sistema inmune del paciente ⁽¹¹⁾.

Por todo lo expuesto, se realizó esta investigación con el objetivo de determinar las variables relacionadas al nivel de autoestima en pacientes adultos con VIH-sida atendidos en un Hospital Público de Iquitos. Los objetivos específicos planteados fueron: a) Describir las variables sociodemográficas de los pacientes adultos con VIH/SIDA; b) Determinar el nivel de apoyo social de los pacientes adultos con VIH/SIDA; c) Describir las variables clínicas; d) Identificar el nivel de autoestima en relación a las áreas sociales, familiar, educativo y personal de los pacientes adultos con VIH/SIDA y e) Relacionar las variables sociodemográficas, apoyo social y clínicas con el nivel de autoestima de los pacientes adultos con

VIH/SIDA. En el entendido que los resultados permitirán al profesional de enfermería, planificar intervenciones de salud integrales oportunas, para pacientes del programa TARGA, con lo cual se podrá prevenir complicaciones psicológicas relacionadas a la autoestima baja que presenten de estas personas.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio con método cuantitativo, diseño descriptivo transversal, en adultos con VIH-SIDA atendidos en un hospital público de Iquitos, en los meses de julio a agosto 2018.

La población estuvo constituida por 417 pacientes adultos que asistieron regularmente al programa TARGA. La muestra fue conformada por 200, se consideró los siguientes criterios de inclusión: pacientes de ambos sexos, mayores de 18 años, con diagnóstico de VIH-SIDA y que hayan aceptado integrar el estudio; fueron excluidos pacientes gestantes, adultos mayores y aquellos con historia clínica incompleta.

Las variables independientes fueron: a) características sociodemográficas, que describen las cualidades propias de los sujetos de la muestra, medidas a través de la edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, procedencia y nivel socioeconómico; b) Apoyo social, es la estructura social que brinda algún tipo de ayuda, medido a través del Cuestionario MOS; c) Características clínicas, describen las particularidades de la enfermedad en cada sujeto del estudio, medidas mediante el tiempo de diagnóstico médico, que es el tiempo transcurrido en años desde el diagnóstico de VIH registrado en la historia clínica del paciente; d) Recuento de linfocitos TCD4: es la medición de linfocitos T que tienen el marcador de superficie CD4 presentes en sangre total, y que constituye la principal célula blanco del VIH. Se mide en número de células por milímetro cúbico (células/mm³), con cuatro indicadores, mayor 500 cel/mm³ (estadio 1), entre 350 a 499 cel/mm³ (estadio 2), 200 y 349 cel/mm³ (estadio 3) y menor de 200 cel/mm³ (estadio 4); se mide con fines de clasificación del estadio de su infección y manejo clínico ⁽¹²⁾.

La variable dependiente, fue nivel de autoestima en pacientes adultos con VIH-SIDA, definida como el juicio personal de la valía que es expresada en las actitudes que tiene un individuo, medida mediante la escala de Autoestima de Coopersmith.

Para la recolección de datos se utilizó la ficha de recolección de datos que contenía a) *características demográficas* (edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y nivel socioeconómico); b) *características clínicas*: tiempo de la enfermedad y nivel de linfocitos T CD4, que es la medición de linfocitos T que tienen el marcador CD4 presentes en sangre total y que constituye la principal célula blanco del VIH, se mide luego del diagnóstico de cada paciente con fines de clasificación de su infección y manejo clínico; c) *cuestionario MOS de apoyo social*, referido a la ayuda que dispone el paciente, fue desarrollado por Sherbourne y Stewart en 1991, contiene 19 preguntas con 05 alternativas (nunca, pocas veces, algunas veces, la mayoría de las veces y siempre), el índice global de Apoyo Social se obtiene sumando los 19 ítems; el apoyo social escaso cuando el índice es inferior a 57 puntos, habrá falta de *apoyo emocional* cuando la puntuación sea menor a 24, habrá falta de Apoyo Instrumental cuando la puntuación sea menor a 12, habrá falta de Interacción Social cuando la puntuación sea menor a 12 y habrá falta de Apoyo Efectivo cuando la puntuación sea menor a 9; es un instrumento estandarizado y ampliamente utilizado en diferentes partes del mundo, incluyendo en el Perú presenta una validez Alpha de Cronbach 0.86; y d) La escala de autoestima (Cooper Smith modificada 1981), fue utilizada para medir el nivel de autoestima en cuatro áreas: personal, con 07 preguntas; social y familiar con 05 preguntas cada una y educativo con 04 preguntas, con 03 alternativas como respuesta (sí, a veces y nunca), con tres indicadores, autoestima bajo de 0 a 45 Nivel de autoestima bajo, autoestima promedio (moderado) y autoestima alto de 75 a 100; es un instrumento ampliamente estudiado en su versión original americana y en otros países, debido a su gran utilidad, con una validez interna Alpha de Cronbach de 0.88 a 0.97.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22, en el análisis univariado se calculó medidas de tendencia central y

de dispersión; para el análisis bivariado se aplicó la prueba estadística Chi cuadrado (χ^2), con un nivel de significancia de 0.05% y un nivel de confianza de 95%.

Durante la ejecución del estudio fueron considerados los principios éticos que protegen a los adultos participantes de acuerdo a la Declaración de Helsinki, adoptada en Helsinki, Finlandia en junio de 1964. Previamente se obtuvo la aprobación con el Código de Inscripción N° 047-ID-COMITÉ DE ÉTICA HICGG-2018 del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Iquitos “César Garayar García”, fue catalogado como de bajo riesgo, (estándares del Instituto Nacional de Salud), Constancia N° 047-CIEI-HICGG-2018. Todos los adultos que aceptaron formar parte de la investigación firmaron el consentimiento informado, los datos fueron manejados solo por las investigadoras y analizados grupalmente.

3. RESULTADOS

1. Características sociodemográficas de la muestra

La edad promedio de la muestra estudiada fue de 33.1 ± 11 años, el 74.5% fueron adultos jóvenes y el 25.5% adulto intermedios. En cuanto al sexo, el 70.5% eran de sexo masculino y un 29.5% de sexo femenino. El 65% solteros, 26% convivientes. Respecto al grado de instrucción, el 55% tiene estudios secundarios, y un 18.8% estudios técnicos y superior. El 97% reside en la zona urbana de Maynas. El 44.5% de adultos percibe una remuneración económica inferior a S/.500.00 soles mensuales (tabla 1).

2. Apoyo social

El 59% de los adultos con VIH/SIDA cuenta con apoyo social, y el 41.0% con escaso apoyo. La puntuación promedio de la muestra estudiada fue de (51.7 ± 17.4) , el apoyo emocional (20.8 ± 8) , seguido de relaciones sociales (10.9 ± 3.6) , apoyo emocional (20.8 ± 8.3) , y apoyo instrumental (10.8 ± 4.1) , no obstante, el apoyo efectivo (9.2 ± 3.0) se encuentra ligeramente por encima del promedio.

3. Variables clínicas

Referente al tiempo de enfermedad, el promedio fue 3.49 ± 4.36 años, 58% reportó de 1 a 4 años, 18% entre 5 a 9 años, 17.5% menos de un año y 6.5% de 10 años a más. En cuanto al nivel de células CD4 el promedio fue 401.53 ± 226.30 cel/mm³, el mayor porcentaje de adultos (30.5%) no presentó síntomas, en menores proporciones se encuentran con síntomas leves (25.5%), Avanzados (23.0%) y graves (21.5%); observándose que el promedio (401.53 cel/mm³) es menor de 500 cel/mm³ no compatible con el estadio asintomático. (Tabla 4)

4. Autoestima de los adultos con VIH/SIDA atendidos en un Hospital público de Iquitos. Según la tabla 5, el 95.0% de los adultos fueron evaluados con buena autoestima y un porcentaje mucho menor del 5.0% tuvieron autoestima mala. El promedio de la autoestima global de los adultos se encuentra en nivel bajo tanto en el sexo masculino (39.72), como en femenino (39.31), con variaciones

de las puntuaciones (rango de 30.0 y 31 respectivamente); igualmente se observa puntuaciones bajas para las dimensiones personal (14.09 y 13.36), social (8.80 y 9.29), familiar (8.31 y 8.24) y educativo (8.51 y 8.42), de tal forma que las diferencias entre ambos sexos son relativamente bajas (tabla 6).

5. Características sociodemográficas versus nivel de autoestima

Las características sociodemográficas que mostraron relación estadística con el nivel de autoestima fueron la edad y la procedencia de los adultos con VIH ($p < 0,05$). La mayoría de los adultos jóvenes (72.5%) de los adultos jóvenes con VIH/SIDA mostraron autoestima buena ($p = 0.010$); de ellos el 93.0% con nivel de autoestima buena fueron de procedencia urbana ($p = 0.001$). La distribución porcentual de las demás variables demográficas puede observarse en la tabla 7.

6. Apoyo social versus nivel de autoestima

Entre las variables apoyo social y nivel de autoestima no se encontró relación estadística ($p = 0.947$). El 56.0% de los adultos evaluados que presentaron autoestima buena recibieron mayor apoyo social, y el 39.0% con autoestima buena tuvieron mayor apoyo social (tabla 8).

7. Características clínicas versus nivel de autoestima

Se observa relación estadística entre el nivel de autoestima y el tiempo de diagnóstico médico ($p = 0.029$), sin embargo, no se encontró relación estadística con el nivel de células CD4 (0.360). Asimismo, el promedio de tiempo de diagnóstico de enfermedad fue de 3.49 ± 4.36 años; el 56.0% de los adultos que presentaron tiempo de enfermedad de 1 a 4 años, mostraron autoestima buena; el 6% que presentó tiempo de enfermedad de 10 años también presentó autoestima buena. En cuanto al nivel de células CD4 el promedio fue 401.53 ± 226.30 cel/mm³, un porcentaje ligeramente mayor de adultos (29.5%) presentó autoestima buena y estuvieron asintomáticos, asimismo, adultos con autoestima buena presentaron síntomas avanzados y graves (21.0% para ambos).

4. DISCUSIÓN

Martha Rogers en su teoría “Seres humanos unitarios”, plantea como objetivo ayudar al paciente a alcanzar un nivel máximo de bienestar, esto a su vez influirá en forma directa en su salud. En este contexto los hallazgos del presente estudio aporta con indicadores importantes para mejorar el cuidado de enfermería en personas afectas por VIH/SIDA.

La autoestima es el sentimiento valorativo que la persona tiene de sí misma, en relación a su forma de ser, su apariencia física, sus emociones y sentimientos, es decir todos los rasgos que forman parte de nuestra personalidad. A decir de Coopersmith (1967), la autoestima es *“la evaluación que hace el individuo de sí mismo y que tiende a mantenerse; expresa una actitud de aprobación o rechazo y hasta qué punto el sujeto se considera capaz, significativo, exitoso y valioso. La autoestima es el juicio personal de la valía que es expresada en las actitudes que tiene un individuo hacia sí mismo”* ⁽⁵⁾. Cuando una persona tiene VIH-SIDA, presenta modificaciones físicas, además que, sufre por el aislamiento social debido a la estigmatización de la enfermedad, lo que dificulta llevar relaciones sociales saludables, por sentirse disminuido frente a los demás. Como resultado de ello, se deprime con el consiguiente menoscabo de su salud por el acentuado debilitamiento de su sistema inmunológico.

Los sujetos del estudio, fueron predominantemente adultos jóvenes con edad promedio, de sexo masculino, solteros, con grado de instrucción secundaria, procedentes de la zona urbana, con remuneración menor al mínimo vital vigente, estos resultados fueron concordantes con lo encontrado por Gálvez, Ayala y Moreno en relación al sexo, estado civil, grado de instrucción. Las diferencias encontradas puede deberse a que ambos estudios fueron realizados en zonas geográficas con costumbres y realidades muy diferentes, por otro lado el tamaño de la muestra varía entre un estudio y otro, sin embargo, esta enfermedad es prevalente en los adultos jóvenes probablemente debido a que su sexualidad está muy activa porque las hormonas están en un nivel alto, lo que favorece para buscar parejas sexuales y aumentar la frecuencia de las relaciones sexuales.

Asimismo, existe 18 puntos porcentuales entre los adultos con apoyo social y escaso apoyo social, estos resultados no son concordantes con los de Mosqueda y otros, además, se encontró índice de apoyo social es escaso, por otro lado, tienen poco apoyo emocional, ayuda instrumental e interacción social, no obstante, el apoyo afectivo se encuentra ligeramente por encima del promedio; de tal forma que, para todas las dimensiones se observa puntajes medios por debajo de los requeridos. Frente a estos preocupantes resultados, debemos mencionar que el apoyo social en estos pacientes es importante para fortalecer su autoestima, mantener sus ganas de vivir, cumplir metas y con ello activar su sistema inmune, pero al parecer el apoyo afectivo juega un rol primordial en estos pacientes para continuar su tratamiento aun cuando esa variable no fue estudiada en esta investigación.

Referente a las variables clínicas, el tiempo de enfermedad promedio fue menor a 4 años, la mayoría reportó el tiempo de enfermedad de 1 a 4 años, el menor porcentaje fue para 10 años a más; además, que el promedio de las células fue menor a los valores normales ($>500 \text{ cel/mm}^3$), pero con alta variabilidad de los datos; sin embargo, fue compatible con el grupo de pacientes con síntomas leves, pero mayor para aquellos con síntomas avanzados y graves; estos resultados evidencian que al momento de la aplicación del instrumento, el mayor porcentaje de los pacientes se encontraba con síntomas leves, avanzados y graves y podría asociarse con mayor mortalidad en estos pacientes.

La Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana – VIH (Lima, 2018), menciona que para el inicio del tratamiento antirretroviral no se toma en cuenta el estadio clínico o el recuento de CD4 y la carga viral, tampoco se utiliza como marcador de la efectividad, sin embargo, es preferible realizarla antes de iniciar el tratamiento; por ello es importante, conocer que existen factores como las variaciones diurnas circadianas, infecciones que se sobreponen a otra y el uso de corticoides, que pueden influir en el conteo de células CD4, además que los cambios evidenciados no son indicativos de mejora del sistema inmunológico del paciente

⁽¹¹⁾. Al ser un examen invasivo, puede considerarse traumático, lo que podría contribuir a alterar algunos de los factores que influyen en el conteo de las células, que son necesarias tomarlas en cuenta.

En relación a la autoestima, un alto porcentaje de los adultos presentaron nivel de autoestima buena; al analizar por dimensiones, observamos que, el promedio de la autoestima global de los adultos se encuentra en nivel bajo para ambos sexos masculino como en femenino; igualmente se observa puntuaciones bajas para las dimensiones personal, social, familiar y educativo, indistintamente las diferencias entre ambos sexos son relativamente bajas. En este sentido, el estudio realizado por Ayala F y Moreno J, encontraron nivel alto de autoestima en los pacientes con VIH/SIDA, esto concuerda con lo observado en este estudio, ello podría contribuir a la adherencia al tratamiento y conseguir metas personales independiente de su enfermedad.

Al analizar las variables sociodemográficas y nivel de autoestima, se observó relación estadística del nivel de autoestima con la edad y la procedencia de los adultos con VIH ($p < 0,05$); la mayoría de los adultos jóvenes mostraron autoestima buena ($p = 0.010$); y aquellos de procedencia urbana también presentaron autoestima buena ($p = 0.001$).

Estos resultados reflejarían la sobrevivencia de los pacientes al ser mayormente jóvenes tienen mayores expectativas sobre la vida a diferencia de los adultos mayores que se encuentran realizados porque piensan que ya vivieron lo suficiente, pero los jóvenes tienen sueños y metas por alcanzar, en relación a la procedencia urbana se podría considerar una ventaja, porque teóricamente tendría mayores oportunidades para acceder a los servicios de salud y saneamiento básico, los cuales contribuyen a aplicar las medidas de bioseguridad para prevenir infecciones oportunistas en pacientes inmunodeprimidos a diferencia de las personas que proceden de zonas rurales. Además, los pocos estudios existentes entre las variables del estudio, dificultan su análisis.

Con respecto a las variables apoyo social y nivel de autoestima no se encontró relación estadística ($p=0.947$), la mayoría de los adultos evaluados que presentaron autoestima buena recibieron mayor apoyo social y menor porcentaje tuvieron escaso apoyo social; en este sentido, este resultado podría estar influenciado por el apoyo social que recibe, esto lo hace sentirse valorado como persona, le ayuda a mantener relaciones de calidad y dirigir efectivamente su vida. No se encontró estudios sobre apoyo social y autoestima similares a este estudio. Finalmente al relacionar las variables clínicas con nivel de autoestima, se evidencia relación estadística entre el nivel de autoestima y el tiempo de diagnóstico médico ($p=0.029$), resultado contrario fue encontrado con el nivel de células CD4 (0.360).

Asimismo, más de la mitad de los adultos que presentaron tiempo de enfermedad de 1 a 4 años mostraron autoestima buena y el menor porcentaje de adultos con tiempo de enfermedad de 10 años presentaron autoestima buena.

En cuanto al nivel de células CD4 el promedio estuvo por debajo del valor normal; un porcentaje ligeramente mayor de adultos presentó autoestima buena y estuvieron asintomáticos, porcentajes similares fueron observados con nivel de autoestima bueno que presentaron síntomas leves, avanzados y graves. Si bien este resultado concuerda con Ayala, el mayor promedio registrado de linfocitos T CD4+ correspondió a aquellos pacientes con autoestima alta y el promedio más bajo se observó en aquellos pacientes con autoestima baja. De hecho, cuanto mayor sea el nivel de células CD4, protege al paciente de enfermedades infecciosas, al ser un importante elemento del sistema inmunológico de los seres humanos y el tratamiento antirretroviral tiene como objetivo conseguir que la carga viral sea baja (indetectable) disminuyendo el riesgo de contagio y mantener calidad de vida.

Los pocos estudios existentes no son suficientes para avizorar aportes en relación a cómo afrontar esta enfermedad, por ello este tipo de investigaciones son importantes en la medida que ayudarán a establecer estrategias para brindar una atención integral a estos pacientes, con la finalidad de que los pacientes tengan condiciones óptimas, contribuyendo positivamente a su bienestar. De tal

manera, que el efecto de un diagnóstico como el VIH y SIDA se refleja en todo el sistema familiar y, por lo tanto, todos sus miembros se ven afectados. Cuando hay un cambio en un integrante repercute y afecta a todo el sistema familiar que a la vez repercute y afecta al paciente, porque la familia es considerada un sistema compuesto por un grupo de personas que se encuentran en interacción dinámica, donde lo que le pasa a uno afecta al otro y viceversa.

5. CONCLUSIONES

- La mayoría de pacientes con VIH/SIDA sujetos de la muestra son adultos jóvenes, varones, solteros, con estudios secundarios, de procedencia urbana y con ingreso económico menor a S/. 500.00 soles.
- Las variables sociodemográficas que mostraron relación estadísticamente significativa con el nivel de autoestima, fueron la edad y la procedencia ($p < 0.05$).
- La única variable clínica que mostró relación estadística con la autoestima fue el tiempo de diagnóstico de enfermedad ($p < 0.05$).

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

Los tesisistas declaran no tener ningún tipo de conflicto de intereses, ni ninguna relación económica, personal, política, interés financiero ni académico que pueda influir en nuestro juicio. Además, de no haber recibido ningún tipo de beneficio monetario, bienes ni subsidios de alguna fuente que pudiera tener interés en los resultados de esta investigación.

DECLARACIÓN AGRADECIMIENTO

A la Universidad Científica del Perú, por contribuir con nuestra formación profesional, especialmente al Programa Académico de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud.

A nuestra asesora Dra. Luz Angélica Noriega Chevez, por su orientación, dedicación y apoyo para la realización de la presente tesis.

Al comité de Bioética y la unidad estadística del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García” por brindarnos las facilidades para la ejecución de esta investigación.

A todas aquellas personas que colaboraron indirecta o directamente en el desarrollo y culminación de este estudio de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y Departamental. Lima. Mayo 2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
2. MINSA. Boletín Epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Vol. 27-SE 47. Del 18 al 24 de noviembre 2018. ISSN 2415-076 2. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/47.pdf> (ultimo acceso 15 junio 2019)
3. Da costa LE. Calidad de vida y personas viviendo con SIDA: relación con aspectos sociodemográficos y de salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014 Julio-Agosto; 4(22).
4. Macías B. C, Isalgué M. M, Loo M. Nd, Acosta S. J. Enfoque psicológico para el tratamiento de personas que viven con VIH/sida. Rev. inf. cient. [Internet]. 2018 [citado 2019 Jun 30]; 97(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1931/3753>
5. Coopersmith, S. (1981). Manual of Self – esteem inventory. Palo Alto: Consutting Psychologists Press. California-EEUU.
6. Abanto N AK. Nivel de Autoestima y grado de depresión del paciente con VIH/SIDA - Programa TARGA del Hospital Victor Lazarte Echegaray. 2012. Universidad Nacional de Trujillo; Trujillo-2012. Report No.: 102.
7. Portocarrero MF. Clima social familiar y nivel de autoestima en pacientes con VIH-SIDA del Programa de Terapia Antirretroviral de Gran Actividad (Targa). Hospital li-1 Moyobamba. Junio-Noviembre Universidad Nacional De San Martín 2017
8. Rodriguez J y Castro E. Grado de apoyo familiar y nivel de autoestima de los adultos con VIH/SIDA. Programa TARGA- Hospital Belén de Trujillo-

Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO. 2017. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/browse?type=author&value=Marin+Araneda%2C+Miriam>

9. Galvez M. Nivel de autoestima y conductas frente a la enfermedad en pacientes portadores de VIH, Hospital San José De Chíncha, Noviembre 2016. Universidad Autónoma De Ica – 2016
10. Ayala. F MJ. Nivel de autoestima y su relación con el valor absoluto de linfocitos TCD4+ en pacientes que viven con VIH/SIDA. Consulta de la Unidad de Infectología. Estado Carabobo, Venezuela: Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde-IVSS, Periodo de marzo a junio 2015. Trabajo para optar el título de Especialista en Medicina Interna. Universidad de Carabobo. 2015.
11. Noda A, Vidal L, Pérez J y Cañete R. Interpretación clínica del conteo de linfocitos T CD4 positivos en la infección por VIH. Rev cubana med [Internet]. 2013 Jun [citado 2019 Jul 07]; 52(2): 118-127. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232013000200005&lng=es.
12. MINSA. Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). NTS N° 097-MINSA/2018/DGIESP-V.03 (RM 215-2018/MINSA. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud. Dirección de control y prevención de VIH-SIDA. Enfermedades de transmisión sexual y hepatitis. Lima: Ministerio de Salud. 2018.
13. Sebastián V. Autoestima y Autoconcepto Docente. PHAINOMENON. 2012 Enero - Diciembre; 1(11).
14. Huamán C y otros. Nivel de autoestima en pacientes con VIH/SIDA del programa tratamiento antirretroviral de gran actividad en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Universidad Privada Arzobispo de Loayza. Lima. 2018.
15. Mosqueda D y otros. Apoyo social en personas que viven con VIH. Salud, Educación, Sociedad y Economía en la Frontera Sur de México, 2017.

División Académica Multidisciplinaria de los Ríos en la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

16. Edo.T BR. Estado emocional y conducta de enfermedad en pacientes con VIH/sida y enfermos Óncologicos. Revista de psicopatología y psicología clínica. 2006; 2(11): p. 79- 90.
17. Avelar V CITJ. Efectos psicológicos en personas diagnosticadas con VIH. tesis para optar al título de licenciatura en psicología. El Salvador: Fundacion Salvadoreña para la lucha contra el SIDA “Maria Lorena”, Psicología; 2011. Report No.: 179.
18. Anguiano L. y otros, Correlación entre afrontamiento y autoestima en personas con VIH de la región de los ríos, Tabasco México – European Scientific Journal July 2017 edition Vol.13, No.18 ISSN: 1857 – 7881 (Print) e – ISSN 1857- 7431.
19. De Luca M, Da Silva G, Cova, JD, De la Hoz K. Autoestima, calidad de vida y función eréctil de pacientes que viven con VIH. Universidad de Carabobo. 2014 - De Luca, Da Silva, Cova y De La Hoz. 2014.
20. Abanto PAK. Nivel de autoestima y grado de depresión del paciente con VIH/SIDA. Programa TARGA del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2012.
21. Egúsquiza E. Nivel de autoestima en pacientes con VIH/SIDA del Programa de TARGA en el Hospital Nacional Hipólito- Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
22. Loli A LE. Inventario de Autoestima para adultos ALPEL FORMA - AD. Revista de Investigación en Psicología. 2001 Julio; 4(1).
23. Campo A HE. Escala de Rosenberg para autoestima consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de cartagena, colombia. Psychologia. Avances de la disciplina. 2015 Julio-diciembre; vol. 9(2).
24. Mercadeo Ly. <http://www.liderazgoymercadeo.com>. [Online]. [cited 2018 febrero 15].
25. Sparicsi M. Representación de la autoestima y la personalidad de en protagonistas de anuncios de audiovisuales de automóviles. Argentina: Universidad Abierta Iberoamericana., Psicología; 2013.

26. Brinkmann. <https://docs.google.com/document/edit?id.hl=es>. [Online].; 1988 [cited 2018 marzo sabado].
27. Sovero A. Escala de autoestima de Coopersmith - Versión Adultos-Scribd. [Online].; 2016 [cited 2018 Mayo domingo 11. Available from:
28. National Library of Medicine. The AIDS InfoNet is a project of the International Association of Providers of AIDS Care. [Online].; 2016
29. Aguilera V VA. Influencia social y familiar en el comportamiento del paciente con VIH/SIDA ante su diagnóstico y su manejo. Rev Hosp Jua Mex. 2004 Junio; 1(29-35).
30. Ponce de León, Rangel. SIDA aspectos clínicos y terapéuticos. Editorial Mc. Graw interamericana. México. 2000. Pág. 117-118.
31. MINSA. Protocolo de actuación sanitaria integral frente al VIH e ITS. Lima: MINSA; 2005.
32. Fahey JI, Taylor JMG, Detels R, Hofmann B, Melmed R, Nishanian R. The Prognostic Value of Cellular and Serologic Markers in Infection with Human Immunodeficiency Virus Type 1. N Engl J Med 1990;322:1 66-172.
33. Velasquez J. Evolución de la carga viral, conteo de CD4+ e infecciones oportunistas, en pacientes VIH-positivos con tratamiento antirretroviral. 2001-2010. Guatemala: Universidad Rafael Landivar, Medicina; 2013.
34. Aidsmap. básicos CD4 y carga viral. [Online].; 2009 [cited Marzo 2018 27.

TABLAS

Tabla 1

Variables sociodemográficas de adultos con VIH/SIDA atendidos en un hospital público de Iquitos

Variables	n (200)	%
Edad ($\bar{X} = 33.1$ DE = 11.0años)		
Adulto joven	149	74.5
Adulto intermedio	51	25.5
Sexo		
Masculino	141	70.5
Femenino	59	29.5
Estado civil		
Soltero	130	65.0
Casado	9	4.5
Conviviente	52	26.0
Viudo	9	4.5
Grado de instrucción		
Sin instrucción	3	1.5
Primaria	51	25.5
Secundaria	110	55.0
Técnico	17	8.5
Superior	19	9.5
Procedencia		
Urbano	194	97.0
Rural	6	3.0
Remuneración ($\bar{X}=596.25$ DE=597.13soles)		
Menor de 500	89	44.5
De 500 a 1000	72	36.0
Mayor de 1000	39	19.5

Tabla 2

Apoyo social de los adultos con VIH/SIDA atendidos en un hospital
Público de Iquitos

Apoyo social	n	%
Con apoyo social	118	59,0
Escaso apoyo social	82	41,0
Total	200	100,0

Tabla 3

Apoyo social por dimensiones de los adultos con VIH/SIDA atendidos en un
hospital Público de Iquitos

Apoyo social	Rango	Media	Desviación estándar
Índice global de apoyo social	73	51,7	17,4
Apoyo emocional	32	20,8	8,3
Apoyo instrumental	16	10,8	4,1
Relaciones sociales de ocio y distracción	16	10,9	3,6
Apoyo afectivo	12	9,2	3,0

Tabla 4

Variables clínicas de los adultos con VIH/SIDA atendidos en un Hospital público de Iquitos

Variables	n(200)	%
<i>Tiempo de diagnóstico médico</i> ($\bar{X} = 3,49$ años $DE = 4,36$ años)		
Menor de 1 año	35	17.5
De 1 a 4 años	116	58.0
De 5 a 9 años	36	18.0
De 10 años a más	13	6.5
<i>Nivel de células CD4</i> $\bar{X} = 401,53$ $DE = 226,30$		
Asintomático	60	30.5
Síntomas leves	51	25.5
Síntomas avanzados	46	23.0
Síntomas graves(SIDA)	43	21.5

Tabla 5

Nivel de autoestima de los adultos con VIH/SIDA atendidos en un hospital público de Iquitos

Nivel de autoestima	N	%
Buena	190	95.0
Mala	10	5.0
Total	200	100.0

Tabla 6

Descriptivos de las puntuaciones del autoestima de los adultos con VIH/SIDA atendidos en un Hospital público de Iquitos

Autoestima	Masculino			Femenino		
	$\bar{X}$	DE	R	$\bar{X}$	DE	R
Personal	14,09	4,02	14,00	13,36	4,18	13,00
Social	8,80	2,09	9,00	9,29	2,08	7,00
Familiar	8,31	1,74	8,00	8,24	1,84	8,00
Educativo	8,51	1,93	8,00	8,42	1,98	7,00
Autoestima global	39,72	7,84	30,00	39,31	8,51	31
$\bar{X}$ = Media DE= Desviación estándar R=Rango						

Análisis Bivariado

Tabla 7

Variables sociodemográficas y nivel autoestima de los adultos con VIH/SIDA atendidos en un hospital público de Iquitos

Variables sociodemográficas	Nivel de autoestima				p
	Mala		Buena		
	n	%	n	%	
Edad					
Adulto joven	4	2.0	145	72.5	0.010
Adulto intermedio	6	3.0	45	22.5	
Sexo					
Masculino	5	2.5	136	68.0	0.145
Femenino	5	2.5	54	27.0	
Estado civil					
Soltero	7	3.5	123	61.5	0.713
Casado	1	0.5	8	4.0	
Conviviente	2	1.0	50	25.0	
Viudo	0	0.0	9	4.5	
Grado de instrucción					
Sin instrucción	1	0.5	2	1.0	0.122
Primaria	2	1.0	49	24.5	
Secundaria	4	2.0	106	53.0	
Técnico	2	1.0	15	7.5	
Superior	1	0.5	18	9.0	
Procedencia					
Urbano	8	4.0	186	93.0	0.001
Rural	2	1.0	4	2.0	
Remuneración					
Menor de 500	4	2.0	85	42.5	0.953
De 500 a 1000	4	2.0	68	34.0	
Mayor de 1000	2	1.0	37	18.5	
Total	10	5.0	190	95.0	

Tabla 8

Apoyo social y nivel autoestima de los adultos con VIH/SIDA atendidos en un hospital público de Iquitos

Apoyo social	Nivel de autoestima				p
	Mala		Buena		
	n	%	n	%	
Con apoyo social	6	3.0	112	56.0	0.947
Escaso apoyo social	4	2.0	78	39.0	
Total	10	5.0	190	95.0	

Tabla 9

Variables clínicas y nivel de autoestima de los adultos con VIH/SIDA atendidos
en un hospital público de Iquitos

Variables clínicas	Nivel de autoestima				p
	Mala		Buena		
	n	%	n	%	
Tiempo de diagnóstico médico	$\bar{X} = 3,49 \text{ años}$ $DE = 4,36 \text{ años}$				
Menor de 1 año	5	2.5	30	15.0	0.029
De 1 a 4 años	4	2.0	112	56.0	
De 5 a 9 años	0	0.0	36	18.0	
De 10 años a más	1	0.5	12	6.0	
Nivel de células CD4	$\bar{X} = 401,53$ $DE = 226,30$				
Asintomático	2	1,0	58	29,0	0.360
Síntomas leves	3	1,5	48	24,0	
Síntomas avanzados	4	2,0	42	21,0	
Síntomas graves	1	0,5	42	21,0	
Total	10	5.0	190	95.0	

$\bar{X} = \text{media}$ $DE = \text{Desviación estándar}$

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	TIPO	ESCALA	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	INSTRUMENTO
Edad	Cualitativo (para efectos del estudio)	Nominal	Número de años cumplidos en el momento del estudio.	Se definirá según lo determinado en la ficha de recolección.	Adulto joven Adulto intermedio	Cuestionario de recolección de datos.
Sexo	Cualitativo	Nominal	Distinción de género	Se definirá según lo expresado en la ficha de recolección.	Masculino Femenino	Cuestionario de recolección de datos.
Estado civil	Cualitativo	Nominal	Condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles.	Se definirá según lo expresado en la ficha de recolección.	Soltero Conviviente Casado Viudo	Cuestionario de recolección de datos.
Grado de instrucción	Cualitativo	Ordinal	Nivel de educación alcanzado por las personas de la población.	Se definirá según lo expresado en la ficha de recolección de datos.	Ninguno Primaria Secundaria Superior	Cuestionario de recolección de datos.
Procedencia	Cualitativo	Nominal	Origen de algo o el principio de donde nace o deriva.	Se definirá según lo expresado en la ficha de recolección.	Rural Urbana	Cuestionario de recolección de datos.
Nivel socio-económico	Cualitativo (para efectos del estudio)	Ordinal	Capacidad económica y social de un individuo	Se definirá según lo expresado en la ficha de recolección.	Menos de 500 soles De 500 a 1000 soles Mayor de 1000 soles	Cuestionario de recolección de datos.
Apoyo social	Cualitativo	Ordinal	Estructura social que brinda algún tipo de ayuda y/o algo o alguien.	Se definirá según lo expresado en la Escala de MOS.	Mínimo Medio Máximo	Cuestionario de recolección de datos.
Tiempo de diagnóstico	Cualitativo (para efectos del presente estudio)	Ordinal	Tiempo transcurrido en que la enfermedad se hace presente en el organismo hasta el momento actual.	Se definirá según lo expresado en la ficha de recolección.	Menor de 1 año De 1 a 4 años De 5 a 9 años Mayor de 10 años	Cuestionario de recolección de datos.
Conteo de CD4	Cualitativo (para efectos del presente estudio)	Ordinal	Es el recuento de linfocitos T CD4.	Se definirá según lo expresado en la ficha de recolección.	Bajo Medio Alto	Cuestionario de recolección de datos.
Nivel de autoestima	Cualitativo	Ordinal	Es el juicio personal de la valía que es expresada en las actitudes que tiene un individuo hacia sí mismo	Se definirá según lo determinado en la ficha de recolección de datos	Autoestima buena: Mayor de 26 puntos Autoestima mala: Puntuación menor de 26	Cuestionario de recolección de datos.

ANEXO N° 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADOR	METODOLOGIA
Problema General ¿Cuáles son las variables relacionadas al nivel de autoestima en pacientes adultos con VIH-SIDA atendidos en un Hospital Público de Iquitos?	Objetivo General Determinar las variables relacionadas al nivel de autoestima en pacientes adultos con VIH-SIDA atendidos en un Hospital Público de Iquitos.	Existe relación entre las variables sociodemográficas y clínicas al nivel de autoestima de los pacientes adultos con VIH/SIDA, atendidos en un Hospital Público de Iquitos.	Variables Independientes (X) 1. Características sociodemográficas. 2. Apoyo social 3. Características clínicas.	- Edad - Sexo - Estado civil - Procedencia - Grado de instrucción - Nivel socioeconómico - Mínimo - Medio - Máximo - Tiempo de Diagnóstico médico. - Nivel de células CD4.	Tipo de investigación Método cuantitativo Diseño de investigación No experimental, descriptiva, correlacional Población: Estará constituida por los pacientes mayores de edad que asisten regularmente al Programa TARGA de un Hospital Público de Iquitos y que son en total 417. Muestra: Estará conformada por 200 pacientes

Problemas Específicos	Objetivos Específicos		Variable Dependiente (Y)		
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes adultos con VIH/SIDA atendidos en un Hospital público de Iquitos? - ¿Cuáles son las características clínicas de los pacientes adultos con VIH/SIDA atendidos en un Hospital público de Iquitos? - ¿Cómo se relacionan las variables sociodemográficas y clínicas con el nivel de autoestima de los pacientes adultos con VIH/SIDA atendidos en un Hospital público de Iquitos?	- Describir las variables sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, procedencia, nivel socioeconómico, de los pacientes con VIH/SIDA atendidos en un Hospital público de Iquitos. - Describir las variables clínicas: Tiempo de diagnóstico y nivel de CD4 de los pacientes adultos con VIH/SIDA atendidos en un Hospital público de Iquitos. - Relacionar las variables sociodemográficas y clínicas con el nivel de autoestima de los pacientes adultos con VIH/SIDA atendidos en un Hospital público de Iquitos.		Nivel de autoestima de los pacientes adultos con VIH-SIDA atendidos en un hospital de Iquitos. - Muy bajo - Bajo - Normal - Alto - Muy alto		Técnica: Entrevista personal y confidencial. Instrumento: El instrumento que se empleara en el proyecto será la escala de autoestima de Coopersmith

ANEXO 3: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERU
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS PROYECTO DE TESIS

VARIABLES RELACIONADAS AL NIVEL DE AUTOESTIMA DE ADULTOS CON VIH-SIDA ATENDIDOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE IQUITOS

I. PRESENTACION:

Sr; Sra.; Joven; Srta. Ante todo buenos días mi nombre es Luis Angel Pari Coaquira Y/O María Aide SantaMaria Shapiama somos bachilleres de la Carrera de Enfermería de la Universidad Científica del Perú, a continuación le voy a aplicar un cuestionario sobre una de preguntas acerca de sus sentimientos. La presente información será totalmente anónima y confidencial, se le solicita responder de la manera más real posible. Muchas Gracias.

II. INSTRUCCIONES:

El instrumento consta de tres partes, la primera para el registro de las características sociodemográficas, la segunda para registrar las características clínicas y la tercera parte para la identificación del nivel de autoestima. Se le solicita responder de la manera más real posible. Duración: 15 minutos.

III. CONTENIDO:

a. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

Marque con una X la respuesta correspondiente:

- n1. Edad: _____ n2. Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐
- n3. Estado civil: Soltero ☐ casado ☐ Convivente ☐ Viudo ☐
Divorciado ☐
- n4. Grado de instrucción: Sin Instrucción ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐
Técnico ☐ Universitario ☐
- n5. Procedencia:
Urbano: S.J.B ☐ Iquitos ☐ Punchana ☐ Belén ☐

Rural: _____

Nivel socioeconómico:

n6 ¿Cuenta con algún trabajo?

SI

☐

NO

☐

Si cuenta con trabajo ¿Cuánto es su remuneración al mes aproximadamente?

Menor de 500

☐

De 500 a 1000

☐

Mayor de 1000 soles

☐

b. CARACTERÍSTICAS CLINICAS

n9.Cuál es el Tiempo de su enfermedad: _____

n10. Nivel de linfocitos T CD4+: _____

c. CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que usted dispone 1 aproximadamente ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tiene usted? (Personas con la que se encuentra a gusto y pueda hablar de todo lo que se le ocurra).

CUESTIONES ¿CUENTA CON ALGUIEN?	NUNCA	POCAS VECES	ALGUNAS VECES	LA MAYORÍA DE LAS VECES	SIEMPRE
2. Que le ayude cuando tenga que estar en cama	1	2	3	4	5
3. Con quien pueda contar cuando necesite hablar	1	2	3	4	5
4. Que le aconseje cuando tenga problemas	1	2	3	4	5
5. Que le lleve al médico cuando lo necesite	1	2	3	4	5
6. Que le muestre amor y afecto	1	2	3	4	5
7. Con quien pasar un buen rato	1	2	3	4	5
8. Que le informe y ayude a entender la situación	1	2	3	4	5
9. En quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones	1	2	3	4	5
10. Que le abrace	1	2	3	4	5
11. Con quien pueda relajarse	1	2	3	4	5

12. Que le prepare la comida si no puede hacerlo	1	2	3	4	5
13. Cuyo consejo realmente desee	1	2	3	4	5
14. Con quien hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas	1	2	3	4	5
15. Que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo	1	2	3	4	5
16. Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos	1	2	3	4	5
17. Que le aconseje como resolver sus problemas personales	1	2	3	4	5
18. Con quien divertirse	1	2	3	4	5
19. Que comprenda sus problemas	1	2	3	4	5
20. A quien amar y hacerle sentirse querido	1	2	3	4	5

- **Resultado** (suma de los valores correspondiente)
 - Apoyo emocional respuestas numero 3 4 8 9 13 16 17 y 19
 - Ayuda material respuestas a las preguntas 2 5 12 15
 - Relaciones sociales de ocio y distracción respuestas a las preguntas 7 11 14 18
 - Apoyo afectivo respuestas a las preguntas 6 10 y 20
- **Interpretación**

	Máximo	Medio	Mínimo
Índice global de apoyo social	94	57	19
Apoyo emocional	40	24	8
Ayuda material	20	12	4
Relaciones sociales de ocio y distracción	20	12	4
Apoyo afectivo	15	9	3

d. NIVEL DE AUTOESTIMA

ESCALA DE AUTOESTIMA (COOPER SMITH MODIFICADA 1981)

NIVEL DE AUTOESTIMA GENERAL	ITEMS		
	SI (1)	AVECES (2)	NUNCA (3)
NIVEL DE AUTOESTIMA EN EL ÁREA PERSONAL			
1.- por lo general las cosas que me pasan no me molestan			
2.- hay muchas cosas sobre mí mismo que cambiaría si pudiera			
3.- todas las cosas son confusas en mi vida			
4.- tengo una baja opinión de mí mismo (a)			
5.- no soy atractivo (a) físicamente como los demás			
6.- con frecuencia desearía ser otra persona			
7.- me doy por vencido muy fácilmente			
NIVEL DE AUTOESTIMA EN EL ÁREA SOCIAL			
8.- me toma bastante tiempo acostumbrarme a algo nuevo			
9.- encuentro que me es muy difícil hablar en público			
10.- soy una persona muy entretenida para los demás			
11.- soy popular entre los compañeros (as) de mi edad			
12.- la mayoría de personas agradan a otras más que yo			
NIVEL DE AUTOESTIMA EN EL ÁREA FAMILIAR			
13.- muchas veces me gustaría irme de aquí			
14.- no se puede contar conmigo			
15.- me molesto fácilmente cuando me recriminan algo			
16.- mi familia no toma en cuenta mis decisiones			
17.- si tengo algo que decir generalmente lo digo			
NIVEL DE AUTOESTIMA EN EL ÁREA EDUCATIVO			
18.- el programa espera demasiado de mí			
19.- generalmente siento que aquí me presionan mucho			
20.- me siento desalentado cada vez que vengo al programa			
21.- frecuentemente me siento fastidiado durante la charla			

INTERPRETACION CUALITATIVA DE LOS PUNTAJES OBTENIDOS EN LA ESCALA DE AUTOESTIMA COOPER SMITH MODIFICADA

ESCALA DE AUTOESTIMA GENERAL (Puntaje máximo es de 26)

Puntajes	Interpretación
Inferiores a 4	Muy baja
Mayor o igual a 4 menores a 5	Baja
Mayor o igual a 5 menores a 7	Normal
Mayor o igual a 7 menores a 8	Alta
Mayor o igual a 8	Muy alta

ESCALA DE AUTOESTIMA PERSONAL (Puntaje máximo es de 26)

Puntajes	Interpretación
Inferiores a 3	Muy baja
Mayor o igual a 3 menores a 4	Baja
Mayor o igual a 4 menores a 6	Normal
Mayor o igual a 6 menores a 7	Alta
Mayor o igual a 7	Muy alta

ESCALA DE AUTOESTIMA FAMILIAR (Puntaje máximo es de 8)

Puntajes	Interpretación
Inferiores a 3	Muy baja
Mayor o igual a 3 menores a 4	Baja
Mayor o igual a 4 menores a 6	Normal
Mayor o igual a 6 menores a 7	Alta
Mayor o igual a 7	Muy alta

ESCALA DE AUTOESTIMA EDUCATIVO (Puntaje máximo es de 8)

Puntajes	Interpretación
Inferiores a 2	Muy baja
Mayor o igual a 2 menores a 3	Baja
Mayor o igual a 3 menores a 6	Normal
Mayor o igual a 6 menores a 7	Alta
Mayor o igual a 7	Muy alta

ESCALA DE AUTOESTIMA TOTAL (Puntaje máximo es de 58)

Puntajes	Interpretación	
Inferiores a 22	Muy baja	Autoestima mala
Mayor o igual a 22 menores a 26	Baja	
Mayor o igual a 26 menores a 35	Normal	Autoestima buena
Mayor o igual a 35 menores a 39	Alta	
Mayor o igual a 39	Muy alta	

RESULTADO FINAL

Autoestima mala	
Autoestima buena	

