



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS
SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO
DE NEUMOLOGÍA, DEL HOSPITAL MILITAR
CENTRAL, EN EL AÑO
2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los
servicio de salud**

Presentado por:

Plácida Ticona Yujra

Carmen Julia Damián Sandoval

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:

Dr. Abel Alejandro Tasayco Jala

Código Orcid N° 0000-0002-3993-1713

Chincha, Ica, 2019

ASESOR:

Dr. Abel Alejandro Tasayco Jala

MIEMBROS DEL JURADO:

Mg. Mariana Alejandra Campos Sobrino

PRESIDENTE

Mg. Carmen Candela Ayllón

SECRETARIA

Mg. Eduardo Pino Anchante

MIEMBRO

Dedicatoria

Con amor, admiración y respeto a mis hijos y esposo. Por su paciencia durante estos años y hacer posible el mayor de mis anhelos, ser profesional.

Agradecimiento

Agradecemos de manera especial a los docentes de la universidad por su dedicación a la formación de mejores profesionales.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la Percepción del paciente respecto a la atención de enfermería en el servicio de neumología, del Hospital Militar Central, en el año 2019.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo simple, de corte transversal. La muestra estuvo formada por 35 pacientes accesibles mayores de 18 años hospitalizados con tuberculosis, en el servicio de neumología, del Hospital Militar Central, en el año 2019. Se utilizó un cuestionario que mide la satisfacción del paciente con el cuidador, diseñado en base a las diversas investigaciones consultadas.

Resultados: Encontramos que los pacientes se encuentran entre las edades de 18-88 años siendo del sexo masculino un 82.9%. El 88.6 % de los pacientes presentan una percepción satisfecho y el 11.4% una percepción insatisfecho. La dimensión que mostro mejor percepción del paciente los Aspectos Tangibles, con un 94.3% de satisfacción. La que mostro más insatisfacción fue la dimensión de Empatía con 14.3%.

Conclusiones: La percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería es medianamente satisfactorio.

Palabras claves: Percepción, Satisfacción, Atención de Enfermería, Tuberculosis.

ABSTRACT

Objective: To determine the perception of patients with tuberculosis about nursing care in the pneumology service, of the Hospital Militar Central, in 2019.

Material and methods: Study is quantitative approach, simple descriptive type, cross-sectional. The sample consisted of 35 accessible patients over 16 years of age who participated in the program "National Health Strategy for TB Control" of the hospital "Militar Central" in 2019. A questionnaire was used that measures patient satisfaction with the caregiver, designed based on the various investigations consulted.

Results: We found that the patients are between the ages of 18-88 years being 82.9% male. 88.6% of patients have a satisfied perception and 11.4% have a dissatisfied perception. The dimension that showed the best perception of the patient Tangible Aspects, with a 94.3% satisfaction. The one that showed the most dissatisfaction was the Empathy dimension with 14.3%.

Conclusions: Patients' perception of the quality of nursing care is moderately satisfactory.

Keywords: Perception, Satisfaction, Nursing Care, Tuberculosis.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
2.1 Descripción del problema.....	16
2.2 Pregunta de investigación general	20
2.3 Preguntas de investigación específicas.....	20
2.4 Justificación e importancia	20
2.5 Objetivo general.....	22
2.6 Objetivos específicos	22
2.7 Alcances y limitaciones.....	23
III. MARCO TEÓRICO.....	24
3.1 Antecedentes	24
3.2 Bases teóricas.....	34
3.3 Marco conceptual	51
IV. METODOLOGÍA.....	54
4.1 Tipo y nivel de la investigación.....	54
4.2 Diseño de investigación.....	54
4.3 Población - Muestra	55
4.4 Hipótesis general y específicas.....	56
4.5 Identificación de variables.....	56
4.6 Operacionalización de variables	57
4.7 Recolección de datos.....	60
V. RESULTADOS.....	61

5.1 Presentación de resultados	61
5.2 Interpretación de resultados	62
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	63
6.1 Análisis descriptivo de los resultados.....	63
6.2 Comparación de resultados con la hipótesis	94
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	96
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA	100
ANEXOS	104
ANEXO 1: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	105
ANEXO 2: CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO	108
ANEXO 3: VALIDEZ DEL PROGRAMA (SOFTWARE)	117
ANEXO 4: INFORME TURNITIN AL 28% DE SIMILITUD	118
ANEXO 5: PLAN DE MEJORA	121
ANEXO 6: CARTAS DE PRESENTACIÓN.....	124
ANEXO 7: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN	126
ANEXO 8: CONSENTIMIENTO INFORMADO	130
ANEXO 9: INFORME DE INVESTIGACIÓN.....	141
ANEXO 10: FOTOS	143

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Sexo	63
Tabla N° 2. Edad	64
Tabla N° 3. Se siente seguro con el cuidado que recibe de la enfermera	65
Tabla N° 4. Al llamado de la atención de la enfermera su asistencia ha sido puntual.....	66
Tabla N° 5. La confianza que la enfermera transmite ha sido buena	67
Tabla N° 6. Considera que la protección para evitar complicaciones es buena	68
Tabla N° 7. La impresión global sobre la calidad del cuidado de enfermería que recibe fue favorable	69
Tabla N° 8. La capacitación de la enfermera para realizar su trabajo ha sido el mejor	70
Tabla N° 9. La información que la enfermera brinda a los familiares ha sido claro y preciso	71
Tabla N° 10. La formación profesional de la enfermera ha sido excelente ..	72
Tabla N° 11. El interés del profesional enfermero en resolver su problema ha sido el más adecuado.....	73
Tabla N° 12. La información recibida sobre los cuidados ha sido clara y entendible para Ud.	74
Tabla N° 13. El interés del enfermero por cumplir lo que promete ha sido dado	75
Tabla N° 14. La disposición de la enfermera para ayudarlo cuando lo necesita ha sido de inmediato.....	76
Tabla N° 15. La enfermera responde a sus preguntas	77
Tabla N° 16. La atención que recibió de la enfermera al momento de ingresar ha sido apropiada	78
Tabla N° 17. El cuidado que recibe por el profesional enfermero se percibe satisfactoria	79
Tabla N° 18. El trato recibido por el profesional enfermero ha sido de calidad	80

Tabla N° 19. La amabilidad (cortesía) del profesional enfermero en su trato con la gente ha sido adecuada	81
Tabla N° 20. El trato recibido por las enfermeras ha sido de manera personal	82
Tabla N° 21. La apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería ha sido el correcto	83
Tabla N° 22. La administración de medicamentos por la enfermera ha sido de manera personal.....	84
Tabla N° 23. Las indicaciones en el Servicio han sido claras	85
Tabla N° 24. El estado en que se encuentra el servicio (apariencia, comodidad, ventilación, iluminación) ha sido de su agrado.....	86
Tabla N° 25. Hipótesis General	87
Tabla N° 26. Hipótesis Específica 1	88
Tabla N° 27. Hipótesis Específica 2	90
Tabla N° 28. Hipótesis Específica 3	91
Tabla N° 29. Hipótesis Específica 4	92
Tabla N° 30. Hipótesis Específica 5	93

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Sexo	63
Gráfico N° 2. Edad.....	64
Gráfico N° 3. Se siente seguro con el cuidado que recibe de la enfermera.	65
Gráfico N° 4. Al llamado de la atención de la enfermera su asistencia ha sido puntual.....	66
Gráfico N° 5. La confianza que la enfermera transmite ha sido buena.....	67
Gráfico N° 6. Considera que la protección para evitar complicaciones es buena	68
Gráfico N° 7. La impresión global sobre la calidad del cuidado de enfermería que recibe fue favorable	69
Gráfico N° 8. La capacitación de la enfermera para realizar su trabajo ha sido el mejor.....	70
Gráfico N° 9. La información que la enfermera brinda a los familiares ha sido claro y preciso	71
Gráfico N° 10. La formación profesional de la enfermera ha sido excelente	72
Gráfico N° 11. El interés del profesional enfermero en resolver su problema ha sido el más adecuado	73
Gráfico N° 12. La información recibida sobre los cuidados ha sido clara y entendible para Ud	74
Gráfico N° 13. El interés del enfermero por cumplir lo que promete ha sido dado	75
Gráfico N° 14. La disposición de la enfermera para ayudarle cuando lo necesita ha sido de inmediato	76
Gráfico N° 15. La enfermera responde a sus preguntas	77
Gráfico N° 16. La atención que recibió de la enfermera al momento de ingresar ha sido apropiada	78
Gráfico N° 17. El cuidado que recibe por el profesional enfermero se percibe satisfactoria	79
Gráfico N° 18. El trato recibido por el profesional enfermero ha sido de calidad	80

Gráfico N° 19. La amabilidad (cortesía) del profesional enfermero en su trato con la gente ha sido adecuada	81
Gráfico N° 20. El trato recibido por las enfermeras ha sido de manera personal	82
Gráfico N° 21. La apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería ha sido el correcto	83
Gráfico N° 22. La administración de medicamentos por la enfermera ha sido de manera personal.....	84
Gráfico N° 23. Las indicaciones en el Servicio han sido claras	85
Gráfico N° 24. El estado en que se encuentra el servicio (apariencia, comodidad, ventilación, iluminación) ha sido de su agrado.....	86
Gráfico N° 25. Hipótesis General	87
Gráfico N° 26. Hipótesis Específica 1	89
Gráfico N° 27. Hipótesis Específica 2	90
Gráfico N° 28. Hipótesis Específica 3	91
Gráfico N° 29. Hipótesis Específica 4	92
Gráfico N° 30. Hipótesis Específica 5	93

I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (conocida también como TBC) es una infección bacteriana que ataca mayormente a las poblaciones vulnerables y se ha convertido en un problema de salud pública, tanto nacional como mundial. Este mal es causador por el complejo *Mycobacterium tuberculosis*: *M. tuberculosis*, *M. bovis*, *M. africanum*, *M. microti* y *M. canettii*. En nuestro país, la población con mayor vulnerabilidad está conformada por las personas de menores recursos y en exclusión social; sin embargo, esta enfermedad no discrimina sexo, edad, ni raza; por lo que su prevención y control son indispensables para evitar su propagación en el país.

OMS¹, afirma que los síntomas pueden no notarse, pese a tener la enfermedad activa; y esto conlleva a la búsqueda tardía de ayuda médica. Por consiguiente, aumenta las probabilidades de contagios, que en un año generaría 10 a 15 personas contagiadas por cada infectado. Por otro lado, las personas con VIH presentan mayores probabilidades de contraer la enfermedad, debido a la fragilidad de su sistema inmunológico; el 95% de las defunciones por tuberculosis se presentan en países en desarrollo, como el Perú. Asimismo, la OMS elabora políticas, para la prevención, atención y control, como la estrategia “Alto a la Tuberculosis”, puesta a disposición de los países como modelo para reducir los niveles de mortalidad (número de muertes), las tasas de incidencia (número de nuevos infectados con la enfermedad) y sus costos generados.

MINSA², indica que la enfermedad es detectable mediante una prueba de “esputo y cultivo”, “radiografía de tórax” y “prueba cutánea de la tuberculina” o PPD. Además, para su prevención recomienda la aplicación de la vacuna BCG (bacilo Calmette-Guérin) por vía intradérmica a bebés y niños pequeños; el diagnóstico y la administración del tratamiento en el momento adecuado, administración de pastillas a personas con menos de 19 años que estén en

contacto frecuente con infectados, uso de pañuelos para toser y estornudar, lugares con ventilación y una buena alimentación. Asimismo, asegura que el paciente puede lograr su recuperación, con un tratamiento gratuito de varios medicamentos tomados por alrededor de 6 meses con tomas diarios para completar la duración del tratamiento.

Por lo mencionado, es indispensable el compromiso en la labor del personal de enfermería, para que sea asumido con responsabilidad, capacitación profesional y con las herramientas necesarias para su realización, de esta manera pueda responder de forma eficiente en los cuidados y así contribuir a la reducción de los índices de TBC en el Perú. De esta manera, el rol de enfermería se torna de vital importancia debido a la responsabilidad que presenta en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis; para garantizar un cuidado de calidad y este sea percibido por el paciente.

En este contexto, considero importante el desarrollo de la investigación, que tiene como objetivo identificar la percepción del paciente con tuberculosis (TB) al respecto de la atención recibida por el personal de enfermería en el servicio de neumología, del Hospital Militar Central, en el año 2019.

El presente estudio se estructura en VII capítulos, para lo cual, en el primero realizamos la introducción que nos contextualiza respecto al tema; el segundo capítulo, presenta una recopilación de investigaciones vinculadas a la investigación, el cual sirve de apoyo para la realización del marco conceptual; en el tercer capítulo, describimos cual es la situación problemática de la investigación, que nos lleva a formular el problema de investigación; en el cuarto capítulo, se define cuáles son los objetivos que llevan a desarrollar el estudio; en el quinto capítulo, se desarrolla la hipótesis y variables; en el sexto capítulo, se definen el tipo y diseño de investigación, el número de pacientes encuestados, así como la técnica y el instrumento de recolección de datos; finalmente en el séptimo capítulo, con la ayuda de un programa estadístico se

presentan los datos recogidos, en gráficos y tablas para su interpretación, para proceder a realizar las conclusiones del estudio y las recomendaciones que aportar.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2. 1 Descripción del problema

En el Perú, pese a los esfuerzos y progresos de la Estrategias Nacional de Prevención y Control, la epidemia de la tuberculosis ha aumentado. Según un reporte de la Organización Panamericana de la Salud, OPS, en 2016, el Perú ocupó el primer lugar en incidencia de tuberculosis en América Continental⁴⁰ por encima de países como Haití, Guyana, Nicaragua y honduras; los más pobres del continente. Por otro lado, la morbilidad en el año 2018 fue de 32,642 personas; los casos de TBC multidrogoresistente fueron de 1,679 y TBC extremadamente resistente 98⁴¹; cabe mencionar que no todos los pacientes con TBC son notificados, por lo que componen un alto peligro para la salud de la comunidad.

Existe una cantidad considerable de pacientes que desertan el tratamiento antituberculoso, representando un impedimento para controlar la enfermedad en el país. En Lima y Callao, encontramos la mayor cantidad de infectados, tanto nuevos casos y abandonos de tratamiento. El 3.8% de los enfermos que ingresan a tratamiento, abandonan el tratamiento por diversos factores; esto dificulta la ejecución y control de las estrategias nacionales, motivando en el desarrollo de la tuberculosis multidrogo resistencia y aumento de la probabilidad de diseminar la enfermedad a personas susceptibles.

La Norma Técnica de Salud para el Control de Tuberculosis, del MINSA²¹, indica que el abandono se da cuando el enfermo no asiste para tomar su tratamiento por más de treinta días consecutivos La tuberculosis resulta un grave problema de salud pública, ligado a problemas sociales del país, como: pobreza, la falta de servicios básicos, la migración constante del interior a la capital, las poblaciones marginadas, la falta de oportunidades y la ineficiencia de los programas estatales para el control de la

enfermedad. Por consiguiente, pese a los programas del gobierno aplicados en nuestro país desde hace varios años, el número de abandonos de tratamiento antituberculoso se ha recrudecido y se mantienen cifras altas (p 198).

La tuberculosis no solo tiene un impacto social, sino además repercute en la economía del país, al respecto se señala en el “Plan de emergencia para la prevención y control de la tuberculosis en Lima Metropolitana y el Callao, 2015-2017”⁴² señala:

“En el 2010 la tuberculosis costo 80 millones de dólares americanos, del total del monto, 53 millones se procedieron de costos directos (gastos del Estado, aportes de seguridad social, gastos de bolsillo y aportes de cooperantes); mientras el resto a costos indirectos (mortalidad, discapacidad, días dejados de trabajar, tiempo invertido por familiares), [...] Por otro lado, el 95% de los pacientes con tuberculosis, pertenecen a los estratos socioeconómicos “C”, “D” y “E” a nivel nacional, siendo el estrato “E” el que contiene la mayor cantidad de incidencias, con el 54% de los casos, además la tuberculosis generó la reducción del 21% de ingreso promedio mensual en las familias con un miembro enfermo y un 48% del ingreso promedio mensual de la persona afectada, esta baja fue hasta de 69% en caso de tuberculosis multidrogoresistente [...] Además, la tuberculosis desencadena en muchos casos la pérdida del empleo y de horas de trabajo hombre; por ello, de cada 100 personas que padecen tuberculosis, 42 dejan de trabajar y la gran mayoría reduce las horas diarias de trabajo, con los que termina empobreciendo a su familia”. (p.7)

Por otro lado, es deber del estado velar por el bienestar de la población y de garantizar sus derechos; y para el cumplimiento de esto, el estado peruano ha aprobado normativas que buscan detener el aumento

desmedido de la tuberculosis. Relacionado a ello, están presentes lineamientos que resaltan la importancia del trabajo del personal de enfermería y de salud en general para la atención, tratamiento y control de la tuberculosis.

Además, la calidad de atención es un tema tratado en los lineamientos del MINSA y el “Modelo de Atención Integral de Salud” (MAIS)⁴³, para su ejecución y garantía, estas medidas direccionan al personal de salud a facilitar atención al enfermo en el establecimiento, con calidad que radica en aplicar “principios bioéticos” como: equidad, justicia, instrucción técnica apropiada y poseer los recursos apropiados, etc.

El objetivo primordial del profesional de enfermería es proveer al enfermo los cuidados necesarios para lograr una rápida reincorporación a su entorno habitual, o a uno nuevo si las consecuencias de la enfermedad lo exigen; por lo que su contribución a la salud y calidad de vida de los pacientes es innegable. Para un adecuado desenvolvimiento del profesional de enfermería es muy importante que cuente con ética profesional que le permita actuar con actitudes y valores positivos que contribuyan a la recuperación del paciente. Sin embargo, son conocidas las quejas y denuncias de pacientes por insatisfacción en los servicios de salud, indicando en su mayoría la falta de paciencia del personal, las demoras en atención, el deficiente asesoramiento en los procedimientos o medicamento que van a aplicar, la falta de amabilidad, etc.

La estrategia nacional contra la tuberculosis no considera lo que el paciente percibe respecto a la atención de enfermería. Las distintas normativas y planes de acción respecto a la tuberculosis contemplan estrategias de prevención y control, para lo que se establece diversos indicadores enfocados en la determinación cuantitativa de detección de pacientes infectados (sensibles y resistentes), así como los que

culminaron el tratamiento, número de inasistencias y abandonos ⁴⁴. Sin embargo, no existe una evaluación de lo que percibe el paciente en relación con la atención recibida del personal de enfermería, indicador que revelaría la efectividad de atención que forma parte de la “Estrategia Nacional de Control” de TBC implementado en cada establecimiento de salud; evaluación indispensable, considerando que el paciente con TBC es el usuario final del servicio de salud.

Dada la extensión del tratamiento de la tuberculosis, medicación terapéutica de 6 a 9 meses, se generará una relación y vinculación entre el paciente y los proveedores del servicio terapéutico, por tal motivo reitero la necesidad de evaluar la atención que percibe un paciente en un centro de salud, para que se busque mejorar las labores en la estrategia para reducir los niveles de deserción relacionado a la inadecuada asistencia sanitaria de enfermería. Tener esta información contribuirá a redirigir la ejecución del cuidado, el tratamiento oportuno y conseguir la eficacia para la mejoría del paciente con tuberculosis.

Por todo lo expuesto, la investigación evalúa la percepción de los cuidados y atención de enfermería desde la óptica propia del paciente busca identificar factores críticos que no permiten una atención de calidad y repercuten en el abandono del tratamiento por una inadecuada inasistencia. Comprendiendo que existen pocos estudios realizados sobre esta temática en relación del programa de TBC en centros de salud del país, los resultados de la investigación constituirán una información valiosa para formular estrategias orientadas a brindar una atención adecuada que favorezca a la reinserción social del paciente afectado por tuberculosis, así como la recuperación de su vida familiar, su estabilidad económica y su salud.

2.2 Pregunta de investigación general

Problema general

¿Cuál es la percepción del paciente con tuberculosis sobre la atención de enfermería en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central, en el año 2019?

2.3 Preguntas de investigación específicas

Problemas específicos

1. ¿Cuál es la percepción del paciente con tuberculosis respecto a la Seguridad brindada por los profesionales de enfermería, en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central en el año 2019?
2. ¿Cuál es la percepción del paciente con tuberculosis respecto a la Fiabilidad brindada por los profesionales de enfermería, en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central en el año 2019?
3. ¿Cuál es la percepción del paciente con tuberculosis respecto a la Capacidad de Respuesta de los profesionales de enfermería, en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central en el año 2019?
4. ¿Cuál es la percepción del paciente con tuberculosis respecto a la Empatía brindada por los profesionales de enfermería, en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central en el año 2019?
5. ¿Cuál es la percepción del paciente con tuberculosis respecto a los Aspectos Tangibles en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central en el año 2019?

2.4 Justificación e importancia

Justificación

La presente investigación pretende develar la percepción que el paciente con tuberculosis tiene respecto a la atención de enfermería en el servicio

de Neumología, del Hospital Militar Central, teniendo en cuenta que no es considerada como un indicador de la efectividad en las estrategias de lucha contra la TB establece el estado. Los conocimientos al respecto son insuficientes, pues existen pocas investigaciones que analicen este programa; por lo que el estudio contribuye a medir la efectividad de la atención, mejorar el trabajo en la estrategia de control de TB para reducir abandonos y la mejora del paciente. Debo resaltar que la deserción del tratamiento significa una gran limitante que detiene el control de la enfermedad, implicando peligrosos resultados para el enfermo y la colectividad, ya que el paciente pone en riesgo su vida al no curarse y disemina la enfermedad.

La investigación contribuye a la sociedad, ya que detecta falencias en la atención de enfermería (que podrían limitar la participación del afectado por TB en el programa) para reducir el impacto por la diseminación de la enfermedad tras el abandono y la reinserción del paciente en la sociedad, paciente que ha visto afectada varias dimensiones de su vida personal. Por otro lado, sirve para concientizar al personal de enfermería sobre la importancia de su trabajo y las opiniones que este genera.

Como se mencionó anteriormente, el paciente afectado por tuberculosis no solo ve alterada su vida familiar, social, y es en ocasiones víctima de estigmatización por la enfermedad; sino, además ve afectada su estabilidad económica, la productividad en el país se reduce, y se eleva los gastos en salud pública. Los costos económicos producto de la TB, en el 2010, fueron de 80 millones de dólares, en esta cifra está comprendida 53 millones de gastos del estado en aportes de seguridad social.

Frente a lo expuesto, considero que es conveniente realizar este estudio, en el servicio de Neumología del Hospital Militar Central, a fin de adquirir el conocimiento completo de cómo dar una buena atención a los pacientes

infectados de TBC, y de esta forma contribuir a la curación completa física, social y emocional del paciente.

Importancia

El estudio busca concientizar al personal de enfermería sobre el alcance de la atención al paciente para elevar la calidad de atención en base a la medición, debiendo alcanzar los objetivos de curación y de esta forma reducir el impacto negativo del abandono del tratamiento. Por consiguiente, el planteamiento de una adecuada atención beneficiara tanto al paciente, como a los establecimientos de salud y a la sociedad en general.

La investigación nos permitirá detectar falencias y omisiones de atención en la relación enfermera – paciente, las cuales con el análisis adecuado permitirá plantear soluciones que contribuyan a la disminución de abandonos del tratamiento, la mejora de la efectividad del servicio de enfermería, curación total y la reducción de diseminación de la enfermedad en la comunidad.

2.5 Objetivo general

Determinar la Percepción del paciente con tuberculosis sobre la atención de enfermería en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central, en el año 2019.

2.6 Objetivos específicos

1. Determinar la percepción del paciente con tuberculosis sobre la Seguridad brindada por los profesionales de enfermería, en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central en el año 2019.
2. Determinar la percepción del paciente con tuberculosis sobre la Fiabilidad brindada por los profesionales de enfermería, en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central en el año 2019.

3. Determinar la percepción del paciente con tuberculosis sobre la Capacidad de Respuesta de los profesionales de enfermería, en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central en el año 2019.
4. Determinar la percepción del paciente con tuberculosis sobre la Empatía brindada por los profesionales de enfermería, en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central en el año 2019.
5. Determinar la percepción del paciente con tuberculosis sobre los Aspectos Tangibles en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central en el año 2019.

2.7 Alcances y limitaciones

La investigación se realizó en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central, en el mes de noviembre del 2019, en ese momento recibían tratamiento 35 pacientes, incluyendo a los que reciben tratamiento de largos periodos, como multidrogoresistente y extremadamente resistente. Dicho hospital se ubica en Av. Faustino Sánchez Carrión, distrito de Jesús María. La población en la que se desarrolló la investigación fueron pacientes diagnosticados con tuberculosis que iniciaron tratamiento en el Hospital Militar Central y que a su vez forma parte de la “Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis” del Ministerio de Salud.

Para ejecutar el estudio se presentaron limitaciones en el aspecto administrativo. Los trámites administrativos, coordinaciones y autorizaciones en las instituciones correspondientes fueron lentos y hasta negativos, por lo que se tuvo que cambiar de sede de evaluación, donde finalmente se nos autorizó en el Hospital Militar Central.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

3.1.1 Antecedentes internacionales

Con el propósito de alcanzar mayor conocimiento del tema, se revisaron estudios internacionales concernientes; encontrando los siguientes:

Alfranca¹⁰ en su Tesis Doctoral: “Expectativas y Preferencias en la Utilización de Servicios en Atención Primaria Año 2014”, en Chile, concluye que las expectativas y las preferencias en salud pueden ser estimadas a partir de la satisfacción y la importancia de diversos aspectos del servicio sanitario. Estos resultados a la vez nos dan a conocer que de manera especial los pacientes de edades más avanzadas ponen mayor atención a la competencia de las relaciones de la salud y como esta relación es condicionante del cumplimiento de las expectativas y, por consiguiente, la satisfacción. Uno de los aspectos que destacan en estos resultados es el impacto del trato respetuoso, detectándose que existe un evitamiento de la proximidad física por parte del profesional de la salud. Ello supone que el usuario no ha tomado consciencia de los riesgos, siento este aspecto más frecuente en los estatus socioeconómicos más bajos. Los usuarios de más de 65 años presentan mayor vulnerabilidad a verse influenciados por la crisis económica. Probablemente, sea necesario proponer programas específicos dirigidos a este tipo de población por edad, por nivel socioeconómico a fin de recuperar la confianza y mejorar la satisfacción de sus expectativas.

Saturno et al¹¹ en la investigación “Satisfacción y calidad percibida de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud de México”, 2016, tuvieron como objetivo el analizar el resultado de las encuestas de Satisfacción de Usuarios del Sistema de Protección Social en Salud

de México. El instrumento busca evaluar la calidad de atención percibida y la satisfacción de usuarios, considerándose los siguientes indicadores: “índice de satisfacción” y “porcentaje de problemas de calidad reportados”. Para ello se utiliza diagramas de Pareto, se establece la asociación de los indicadores y la satisfacción a través de modelos multivariados. Se concluye que este tipo de evaluaciones son complejas, pero necesarias para evaluar identificar fallas y estrategias de mejora.

Lenis et al¹² “Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados”, 2015. Realizado en Barranquilla, Colombia. La investigación fue descriptiva, cuantitativa y transversal. El estudio se realizó tomando la muestra de 147 encuestados. El objetivo fue “establecer la calidad del cuidado de enfermería”, concluyendo: los pacientes manifiestan sentirse satisfechos respecto a los cuidados de la enfermera brindados en la clínica, con una aprobación del 93,22% en la dimensión de “experiencia con el cuidado” y del 78,12 % respecto a la dimensión de “satisfacción”. De forma general, se evidencia que la percepción del cuidado en el centro médico es buena. Los resultados del estudio son coherentes y similares a los encontrados en otras investigaciones similares, tanto en Colombia como en otros países.

Silva et al¹³, en la investigación titulada: “Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público”, realizada en 2015, en el país de Argentina. Investigación descriptiva, cuantitativa y transversal, con una muestra de 50 encuestados, de más de 18 años, atendidos en el servicio de medicina. Se utilizó como instrumento el cuestionario de perfil social y percepción del paciente de la atención. Con los siguientes objetivos: Identificar y relacionar la percepción del paciente (sobre la atención) con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria, en el servicio de

medicina. Se obtuvieron los siguientes resultados: De forma global el cuidado de enfermería es considerada regularmente favorable, además los componentes Técnico e Interpersonal estuvieron considerados regularmente favorables y por último, el componente Confort se observó desfavorable por los pacientes. Se llegó a la siguiente conclusión: Existe la necesidad de que el personal de enfermería sea más reflexivo respecto a la mejoría de su atención, la percepción del paciente y ofrecer un cuidado de calidad.

Se realizó una pesquisa en la biblioteca virtual de “Scientific Electronic Library Internet”, encontrándose el siguiente artículo en la Revista Latinoamericana de Enfermagem, publicada en Brasil por **Santana et al.**³ en el año 2014, con el título **“Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido, Hospital de Enseñanza”**. Estudio descriptivo y transversal con una muestra de 257 pacientes. Los investigadores concluyen la existencia de una alta satisfacción de los pacientes evaluados, encontrándose el 92% de ellos conformes. Además, respecto a los cuidados, solo 2 aspectos los consideraron seguros (higiene y confort físico); además aspectos como la nutrición e hidratación obtuvieron una aprobación del 80% en encuestados; por otro lado, los pacientes atendidos se mostraron satisfechos respecto a los aspectos: técnico - profesional, confianza y educacional (p. 454-560)

En México, en el 2014, Ruiz et al.⁴, investigaron sobre la **“Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería, en un Hospital de II nivel”**. Estudio que fue publicado en la revista Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, investigación analítica y transversal, con muestra de 191 adultos y aplicación del cuestionario CARE-Q. Los resultados evidenciaron que de forma general existe una satisfacción alta, al 61.8 %; además, en lo concerniente a la

“accesibilidad del personal de enfermería”, se obtuvo una alta conformidad, al 77.5% de paciente satisfechos; respecto a la dimensión “explicación y facilitación”, una satisfacción regular al 47.6%; para “capacidad para confortar”, nuevamente una satisfacción alta, al 61.8%; respecto a la “anticipación”, satisfacción media al 75.4%, en la mayoría de las demás dimensiones se muestran conformes. En conclusión, la mayoría de los pacientes se manifiestan conformes respecto al trabajo y cuidados de enfermería, registrando una satisfacción alta (p 37-42).

En Brasil, en el 2014, Portela et al.⁵ realizaron el estudio “Programa del control de la tuberculosis y satisfacción de los usuarios, Rio de Janeiro”, publicada en “Rev Saúde Pública”, con el objetivo de evaluar los factores asociados con la satisfacción de los pacientes participantes del Programa de Control de Tuberculosis. Estudio transversal, con una muestra considerable de 295 pacientes distribuidos en cinco municipios, todos ellos mayores de 18 años, además, el cuestionario aplicado evaluó variables clínicas, sociodemográficas y aspectos relevantes para la satisfacción del servicio dado. Los resultados arrojaron una alta satisfacción respecto a la “provisión de medicamentos” y el “respeto a los pacientes” del personal enfermero, sin embargo, los pacientes más jóvenes, menores de 30 años, sometidos a autoadministración, presentan mayores niveles de insatisfacción. Por otro lado, las sugerencias para mejorar los servicios son de tipos estructural y organizativos, específicamente referidos al aumento de médicos para reducir el tiempo de espera, el establecimiento y respeto de las citas programadas, y por último responder a sus expectativas de confort y limpieza del lugar.

Un estudio interesante publicado en “Salud en debate”, año 2014, Brasil, fue **“Factores determinantes para el abandono del tratamiento de la tuberculosis: representaciones de usuarios de un**

hospital público”, de Sarmiento et al.⁶ La investigación es exploratoria, descriptiva y cualitativa, con muestra de 15 pacientes. Entre los múltiples factores, esta investigación comprueba la relación entre la baja vinculación del paciente con los profesionales de salud y el abandono del tratamiento. Reflejándose en los siguientes aspectos: el trabajo desorganizado del personal de salud, la demora en la atención y la deshumanización en la atención. Por otro lado, el personal de salud encuentra dificultades para dar la atención, aspecto que contribuye al abandono.

3.1.2 Antecedentes nacionales

Para conocer la realidad nacional del tema en cuestión, se revisaron los siguientes estudios relacionados:

Quispe¹⁴, en la Investigación realizada en el 2017 “Calidad del cuidado de enfermería y apoyo en la satisfacción espiritual al paciente hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Santa María del Socorro en Ica”, para optar el título profesional de licenciado en enfermería, Perú. La investigación es tipo descriptivo y transversal, diseño no experimental y cuantitativo; con una muestra de 70 encuestados. El lugar de la investigación fue el “Hospital Santa María del Socorro” localizado en Ica - Perú. Se analizaron las variables: “calidad de cuidado de enfermería” y “apoyo en la satisfacción espiritual” del paciente hospitalizado. Se concluyó: En la variable “cuidado de enfermería”, la dimensión “comunicación del profesional de enfermería”, es considerada regular por el 54%; la dimensión entorno es considerada regular por el 47%; la dimensión educación es calificada como regular por el 47%. De la segunda variable, el “apoyo en la satisfacción espiritual” del paciente hospitalizado, el 51% de encuestados considera que es deficiente. Concluyendo que las

dimensiones comunicación, entorno y educación, son apreciadas de forma regular; mientras, el “apoyo en la satisfacción espiritual” en el paciente hospitalizado es deficiente.

En Chiclayo, 2016, Mejía et al.¹⁵ realizaron un estudio con el título de “Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente, Las Mercedes”, Perú, para optar por el grado de licenciada de enfermería. La investigación cuantitativa es de tipo descriptiva, con 132 encuestados de muestra y aplicación del cuestionario SERVQUAL adaptado. En el cual se concluyó: Respecto el cuidado de enfermería, solo el 25% piensan que es aceptable su satisfacción y el 75% indica que debe ser mejorados. Además, para la fiabilidad del cuidado enfermero, solo el 21% de pacientes se manifiestan satisfechos; con respecto al cuidado empático, el 25% está satisfecho y solo el 2% de encuestados están satisfechos con la seguridad del cuidado.

Cusi et al.¹⁶ “Calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con Tuberculosis Pulmonar en el Hospital Regional de Ayacucho”, 2018, el estudio tuvo como objetivo demostrar la relación entre la “calidad de atención” y el “nivel de adherencia al tratamiento” de TBC. El estudio fue de nivel descriptivo, correlacional, de diseño no experimental y transversal. Con muestra censal de 33 encuestados (pacientes en tratamiento), el estudio presenta dos variables: “calidad de atención” (dividida en la dimensión interpersonal, técnica y entorno) y “adherencia al tratamiento”. Se concluyó lo siguiente: Existe una moderada relación directa entre dimensión interpersonal y nivel de adherencia al tratamiento; además, existe una fuerte relación directa entre dimensión técnica y nivel de adherencia al tratamiento; por último, una moderada relación directa

entre la dimensión entorno y el nivel de adherencia. De forma general, existe una fuerte relación entre la atención de calidad y la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

En Piura, 2016, Collantes¹⁷ efectuó una investigación titulada: “Actitudes y Practicas del Personal de Enfermería en el Cuidado a los Pacientes afectados con Tuberculosis”. El estudio es cualitativo, se evaluaron las categorías: Actitudes, percepción y expectativas del personal de enfermería, actitudes de la familia ante el diagnóstico y actitudes con el tratamiento. Concluyendo a lo siguiente: ser un profesional de enfermería empático con el paciente es una de las actitudes más importantes, así como el apoyo emocional y la calidad de atención; con ello se enfatiza el cuidado humanizado de enfermería. Además, los temores que muestran los pacientes es el temor de contagiar la enfermedad. Y los pacientes presentan expectativas de un cuidado humanizado, y con mayor enfoque en actividades de promoción de la salud.

En Ica, Perú, en el 2014, **Alvarado⁷ realiza un estudio publicado en la Revista Enfermera a la Vanguardia, con título: “Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Adulto Mayor”, en el "Hospital Santa María del Socorro”,** investigación descriptiva, de corte transversal y correlacional, en la que se consideró para la muestra 80 pacientes (adultos mayores entre los 65 a 80 años) que se encontraban hospitalizados en el servicio de medicina y el servicio de cirugía, concluyendo lo siguiente: A manera general, el 53,7% de pacientes consideran que el nivel de “cuidado humanizado” es correcto y el 46.3 % lo considero excelente. Por otro lado, el 10% de pacientes se mostraron “muy satisfechos”, el 68,7% se mostraron “satisfechos” y el 21,3% “poco satisfechos” respecto al “cuidado de enfermería” recibido (p 16-23)

En Tumbes, 2016, Julca et al.⁸ realizó el estudio titulado **“Participación de la familia durante el tratamiento del paciente con tuberculosis – Tumbes”** y publicado en la revista de artículos de investigación ACC Cietna. El objetivo de dicha investigación fue describir de qué manera participa la familia durante el tratamiento de un paciente con TBC, pero a la vez da detalles de cuál es el papel de la enfermera. Con lo que encontramos en la lectura lo siguiente: La enfermera tiene un papel fundamental, y su atención debe ser integral y personal, con buena comunicación para promover comportamientos y estilos de vida saludables, además del tema emocional para que el paciente encuentre apoyo.

3.1.3. Antecedentes locales

Huerta¹⁸, 2015, **“Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de Emergencia, Hospital Nacional Arzobispo Loayza”**, Perú. En su estudio cualitativo, de tipo descriptivo y transversal, se utilizó el instrumento “SERVPERF” y se trabajó con una muestra de 77 encuestados entre usuarios y familiares. Se llegó a la siguiente conclusión: el 92,2% de los encuestados se encuentran conformes con los cuidados recibidos, más del 80% de usuarios se mostraron satisfechos respecto a las dimensiones de “fiabilidad”, “seguridad”, “empatía” y “aspectos tangibles” y finalmente se descubrió la insatisfacción del 23.4%.de usuarios (entre “muy insatisfechos” y “extremadamente muy insatisfechos”) respecto a la dimensión “capacidad de respuesta”.

Torres¹⁹ en su tesis de investigación titulada **“Satisfacción del paciente con tuberculosis sobre el cuidado de enfermería, consultorio de Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis”** realizada en el Centro de Salud Carmen Medio en

distrito de Comas, 2017. El estudio busca determinar el nivel de satisfacción de los pacientes, se consideró una muestra censal de 34 pacientes, de la cual se obtuvieron los siguientes resultados: De forma general, los pacientes presentan una satisfacción media, ya que el 41.2% de consultados se encuentran “medianamente satisfechos”, el 35.3% “satisfechos” y el resto “insatisfechos”. Para el análisis de la variable se le consideran en tres dimensiones: “interpersonal”, “entorno” y “técnico – científico”. En el aspecto “interpersonal” predominó el nivel “medianamente satisfecho”, con el 61.8%; en el aspecto “técnico – científico”, la mayoría se reveló sentirse “satisfecho” al 41.2%; y finalmente, en el aspecto “entorno” el 41.20% se mostró “satisfecho”, pero también fue la dimensión con mayores niveles de insatisfacción al 32.4%.

Puelles²⁰ en “Percepción del Paciente con tuberculosis sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de la ESNPC de tuberculosis”, 2016, en Lima. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestreo fue estratificado por 173 pacientes. En cuanto a la calidad general (involucra todas las dimensiones) percibida, el 51% de pacientes encuestados tiene una percepción “medianamente favorable”, seguido del 29% con percepción “favorable” y el resto “desfavorable”. Respecto a las dimensiones: “interpersonal”, la mayoría de los encuestados, el 82.%, manifiesta tener una percepción “medianamente favorable”, destacando que al paciente le satisface que el profesional enfermero lo llame por su nombre, preste atención e incentive su participación; por el contrario, los ítems menos favorables hacen referencia a que la enfermera no saluda cordialmente al paciente en su llegada a consulta, ni brinda confianza, ni le da consuelo por su estado de salud y su impacto. En el ámbito “técnico”, el 54% de encuestados manifiesta una percepción “medianamente favorable”, el 27% “favorable” y el resto “desfavorable”; destacando en lo “técnico”,

que al paciente le gusta que el personal de enfermería le informe de las ventajas del tratamiento, que se exprese con palabras sencillas para que pueda acatar el tratamiento e indique los efectos nocivos de desertar el tratamiento. Por otro lado, al paciente le desagrada que no se le informe sobre los efectos adversos, ni se le indique los procedimientos que se le realizan. En conclusión: la mayoría de encuestados manifiesta una percepción “medianamente favorable” respecto a atención de enfermería.

En Lima, año 2016, Castañeda et al.⁹ realizaron el estudio llamado “Efectividad de la consejería en enfermería en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con tuberculosis de la micro red de salud Jaime Zubieta Calderón en San Juan de Lurigancho, Lima, Perú”, publicado en “Revista Enfermería Herediana”, con el objetivo de determinar la efectividad de la consejería del enfermero con el compromiso y adherencia al tratamiento. Estudio casi experimental con muestra de 30 pacientes, tomada en 2 grupos. El análisis estadístico arrojó un nivel de adherencia de más del 86%. Se determinó la relación directa entre la consejería y la adherencia al tratamiento, de esta forma comprobamos que el trato empático tiene impacto positivo en la asistencia de citas, cuidado de su nutrición y compromiso en la toma del medicamento, por lo tanto, en el éxito del tratamiento.

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Tuberculosis en el Perú

La tuberculosis es una enfermedad originada por la bacteria *Mycobacterium*, produciendo una infección que es muy contagiosa, en la mayoría de los casos ataca a los pulmones, por ello se le denomina tuberculosis pulmonar. Sin embargo, esto no excluye que pueda atacar otra parte del cuerpo. El MINSA ²¹ indica que esta enfermedad perturba diferentes ámbitos del paciente infectado, como la esfera familiar, debido a la separación y apartamiento físico; la esfera laboral, por el cambio o pérdida del trabajo; la esfera social, por el alejamiento de su contexto social; la vida educativa, por el abandono de sus estudios y que causa bajo rendimiento; el aspecto psicológico, ya que muchos pacientes se avergüenzan, todo lo mencionado se desarrolla a raíz de la discriminación que existe en los diversos contextos donde interactúa una persona (p.16-23). Estos aspectos causan un impacto al paciente, condicionando la continuidad del tratamiento.

La tuberculosis se contagia por medio de partículas emitidas por el enfermo (con tuberculosis activa) mediante la tos, hablando, estornudando, etc. Las personas con contactos frecuentes presentan mayores probabilidades de ser contagiados (en promedio un 25 %). Además, una persona que padece la enfermedad y no recibe tratamiento, puede contagiar a un número de entre 10 -15 personas por año. Los enfermos con TBC pueden tener síntomas usuales a otros malestares como son la ausencia de apetito, temperatura alta, el cansancio, reducción de peso, pérdida del ánimo, sudoración nocturna y disnea para los pacientes con la enfermedad avanzada; pero cuando comienzan los síntomas de tos y expectoración purulenta por más de quince días se considera un síntoma respiratorio. Entre las medidas preventivas tenemos el cuidado de la higiene, lavándose las manos,

limpieza del domicilio, conservar ambientes ventilados; y que el enfermo se cubra en áreas comunes y al momento de toser. ²²

3.2.2 Percepción en relación a la atención

Enfoques teóricos acerca de la percepción de las personas

Carterette y Friedman²³, citado por Arias²⁴, indican que la percepción es consecuencia del procesamiento de información, en el que se estimulan receptores en relación con la actividad propia del sujeto, y tiene como parte fundamental la conciencia. La percepción sensorial, como la sensación que experimentamos nos permite percibir el mundo externo, examinar problemas, buscar y encontrar respuestas de la existencia cotidiana de las personas (p10).

La percepción social y de personas está ligada a estudios de percepción de objetos. Encontrando las siguientes similitudes ²⁴ (p.11):

- a. **Las percepciones están estructuradas.** Se crea un orden para los estímulos que percibimos, para ello se crea categorías claras donde se agrupan los objetos. Respecto a la percepción de personas, se tiene múltiples de categorías para encasillar diferentes aspectos como: su apariencia, conducta y demás. Las personas se diferencian según las categorías en que las hayamos categorizado. Las personas pueden utilizar sólo un sistema de categoría, mientras que otras pueden utilizar un sistema de mayor complejidad.

- b. **Existe predisposición para buscar aspectos constantes en los estímulos que se perciben, ya sean de objetos y personas** Esto se da porque la persona busca predecir las actitudes y conducta de los otros; por ello, no resulta interesantes los aspectos superficiales e inestables de su personalidad.

- c. **Las percepciones tienen significado.** Los estímulos llegan a la mente previo tamizaje, ya que todos no son tomados en cuenta. Los estímulos que sí son **percibidos** son interpretados y adquieren un “significado” en la mente.

El estudio de las percepciones es complejo y dinámico, por ello se ha generado cientos de investigaciones que describen los factores comprometidos en la percepción. Como los siguientes ²⁴ (p13):

a. Factores asociados al perceptor.

El proceso perceptivo tiene como actor al perceptor, pero sobre todo y fundamentalmente a sus motivaciones, expectativas, necesidades y personalidad. Ya que se ha demostrado que el o los objetivos buscados por los perceptores moldean los procesos cognitivos coligados con la percepción ²⁴ (p13).

b. La percepción con respecto a las expectativas

Al momento de percibir a otras personas, existen dos tipos de expectativas, la primera basada en los estereotipos y la segunda en los estímulos (que puede proceder directamente de la observación, o de la información que muestra persona percibida, u otra fuente). Además, existen otros factores con relación al perceptor, que influyen en las impresiones formadas, como los que se describen a continuación ²⁴ (p. 14-15):

- ✓ **Familiaridad.** la familiaridad del estímulo genera sesgos perceptivos, por ello, una mayor exposición de la experiencia percibida, cuando su valor sea “neutral” o “positivo”, termina convirtiéndolas en más atractivas.
- ✓ **Valor del estímulo.** Primero, se tiende a otorgar una “acentuación perceptiva”, cuando la importancia y valor del estímulo afecta la

percepción de los jueces. Segundo, por el efecto halo, se tiende a ver a una persona, que tiene un rasgo muy positivo, como alguien que tiene en adición otros rasgos positivos. Por ello, la “acentuación perceptiva” y el “efecto halo” explican porque las personas de alto rango o prestigio. son percibidas más favorablemente de lo que merecen.

- ✓ **Significado emotivo del estímulo.** El valor emotivo dependerá del estímulo y el poder para generar consecuencias negativas o positivas. Muestra de esto es que los defectos son pasados por alto o justificados en quienes apreciamos y las virtudes de los adversarios son ignoradas. El no reconocimiento de virtudes hace referencia a la "perspicacia perceptiva" que consiste en el bajo e inferior “umbral de reconocimiento” de los estímulos que consiguen reportar beneficios o compensar una necesidad.
- ✓ **Experiencia.** Una persona con mayor experiencia en un rasgo, tendera a percibir más acertadamente, pues puede calibrar la importancia del rasgo de la persona estímulo como el contexto en la que se encuentra.

c. **Carácter ambiguo de la información**

Un rasgo ambiguo tiene inferior jerarquía en comparación de otro con exactitud y claridad. La confirmación de un rasgo dependerá de la claridad que tenga, el número de pruebas necesarias que confirman la existencia de un rasgo y el grado de se pueda concretar²⁴ (p17).

d. **El propio contenido de la información**

Al momento conocer a una persona, se recibe información sobre su apariencia física, conducta y rasgos de personalidad. El aspecto físico lo primero que se percibe, esta información es decisiva para formar una idea de su estado de ánimo, deducir a que categoría social pertenece, e inclusive para hacernos una idea los rasgos de personalidad que

caracterizan a una persona. La conducta, los actos de la otra persona también son fuentes importantes; sin embargo, no es un indicador fiable de los que la persona percibida piense, sienta, ni de sus estados internos. En cuanto a los rasgos de personalidad, nos sirve para hacer una descripción de la persona, así como para tener la capacidad de prever su conducta en un futuro ²⁴ (p17).

León y Gómez ²⁵, citado por Arias ²⁴, realizan una síntesis de los factores que participan en la percepción social ²⁴ (p17-18):

- ✓ **Las características físicas y sociales del contexto.** Indica que la percepción social depende del contexto en que se da.
- ✓ **La manera en que sucede el primer contacto donde comienza el proceso de la percepción social.** La asociación positiva o negativa respecto al primer contacto determinará la valoración de los sucesos posteriores.
- ✓ **Factores asociados al perceptor.** La expectativas y motivaciones de los perceptores configuran y forman los procesos cognitivos de la percepción de personas.
- ✓ **Variables relacionadas a la persona percibida.** Se refiere a las intenciones y trabajo de la persona por supervisar y manejar la información que muestra al preceptor sobre sí mismo. Este proceso se le denomina "manejo de impresión" y trata sobre el intento de influenciar sobre la conducta de otros.
- ✓ **Factores relacionados al propio contenido de la percepción.** Pueden ser agrupados en: El orden de los rasgos percibidos, el tono de los rasgos informativos, la información peculiar y única, y el nivel de los múltiples componentes de información que pueden ser corroborados y lo que no lo pueden ser.

3.2.3 Satisfacción del paciente y la calidad de atención

Según el médico Donabedian ²⁶, que propuso el modelo de “calidad de atención” en el ámbito de salud, indica que la satisfacción del usuario de los servicios de salud representa una valoración “positiva” respecto a las dimensiones que intervienen en la atención. Este autor define a la “satisfacción del paciente” como indicativo de la calidad de atención en los servicios de salud, que expresa como resultado la conformidad o desaprobación del paciente al respecto de la atención que recibió. Asimismo, la satisfacción es una cualidad de la atención con calidad, que como consecuencia puede ser eficaz y esperado; además, es la finalidad suprema de la atención de salud, lo que significa que el establecimiento otorga atenciones esmeradas de forma eficiente y eficaz. Por otro lado, Donabedian, propone tres componentes de la calidad: dimensión de relaciones interpersonales, dimensión técnica y dimensión del entorno (referido al ambiente en el que se brinda la atención). La dimensión técnica, referida a los procesos de atención y servicios de salud, por ejemplo: la correcta comunicación del servicio que se brinda al paciente, la capacidad de los profesionales que involucra el ejecutar procedimientos con destreza. La dimensión interpersonal, referida a una correcta relación interpersonal con: cortesía, comunicación y comprensión. La dimensión entorno, referido a los aspectos relacionados a la comodidad dentro de un establecimiento de salud, que le permitan al usuario “sentirse a gusto”, por ejemplo, en aspectos como: el adecuado orden de los ambientes, la privacidad, la ventilación e iluminación y los servicios apropiados de señalización, limpieza y teléfono (p 691-729)

MINSA, el Ministerio de Salud ²⁷, en sus Manuales de Capacitación para el Manejo de la Tuberculosis, Modulo 6: “Garantizar la continuidad del tratamiento de TB”, señala que una atención de calidad para pacientes

con tuberculosis involucra un enfoque de atención integral, que implica la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad; además, no debe hacer diferencias de género, ni recursos económicos, y debe respetar los DDHH de las personas. En el caso del control de la TB, la calidad de atención es aspecto fundamental de la estrategia del programa nacional, que previene tratamientos irregulares, tanto fracasos, abandonos y fallecidos; además, refuerza los “niveles de satisfacción” de los pacientes tratados. Todos los factores antes citados contribuyen a que el paciente con tuberculosis admita y se comprometa con la importancia del tratamiento y, con ello, se logre el éxito para su curación (p.28).

Además, el Ministerio de Salud ²⁷ señala los aspectos fundamentales para considerar una atención de calidad a los pacientes afectados con TB, siendo los siguientes (p.29-30):

- ✓ **Oportunidad:** diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno ante la enfermedad.
- ✓ **Eficacia:** referido a la efectividad de los esquemas terapéuticos para que la persona pueda sanar rápidamente.
- ✓ **Integralidad:** Prevención, promoción y rehabilitación de la salud, que incluye al enfermo, familia y comunidad.
- ✓ **Accesibilidad:** Reduce las barreras geográficas y socioeconómicas para que el paciente, la familia y contactos accedan a los servicios de salud.
- ✓ **Seguridad:** garantizar condiciones adecuadas para evitar contagios entre los usuarios y personal del servicio de salud.
- ✓ **Respeto al usuario:** respeto de los derechos del paciente, Consideración de su condición humana, valoración de su cultura. Escucha y atención con cordialidad y prontitud.

- ✓ **Información completa:** informar de forma entendible, oportuna y veraz, en los procesos y procedimientos del tratamiento, para que el paciente tome decisiones respecto a su salud.
- ✓ **Trabajo en equipo:** Visión compartida del personal de salud respecto al trabajo para no perjudicar el ambiente de armonía que se le debe dar al paciente; todos a trabajar con el objetivo de llegar al éxito de su tratamiento.

Con relación a la falta de motivación del paciente y la calidad de atención, MINSA²⁷ indica que los pacientes durante su enfermedad atraviesan por un estado de desánimo y desmotivación para adherirse al tratamiento, por lo que se señala que los testimonios de pacientes recuperados y una atención de calidad, mejoran los pronósticos de adherencia al tratamiento. Esto comprueba de la calidad de atención tiene un impacto directo en las decisiones del paciente, y el objetivo es que este pueda comprometerse con el tratamiento para su curación (p.21).

Por otro lado, en la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” del MINSA, define a la calidad de atención como²⁸:

“Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario” (p 15).

Asimismo, esta guía²⁸ hace mención y uso de la Metodología SERVQUAL con modificación para el sector salud, usada para medir el

nivel de satisfacción de los pacientes, SERVQUAL es de alta confiabilidad y validez, este asume a la calidad de atención como la diferencia entre “expectativas” y las “percepciones” de los pacientes. Con la ayuda de este método se determina la satisfacción global y las áreas a mejorar que arrojan insatisfacción (p 11). Esta guía ofrece la posibilidad de evaluar la satisfacción del usuario con el uso de una buena metodología como la es SERVQUAL; sin embargo, es solo para evaluación específica de “consulta externa” y, además, evalúa todos los procesos de atención brindados al usuario en el establecimiento de salud, desde las cajas, enfermeras, médicos y otros. No se centra en nuestro ámbito de estudio, específico a la atención de enfermería.

Según Guevara²⁹, los cuidados de enfermería son de calidad cuando se proporciona a tiempo y sin demora, procurando conseguir participación y colaboración por parte de los pacientes. Con lo que el paciente pueda ser participe en decisiones vinculadas a la asistencia de enfermería para los cuidados, como en las actividades de prevención, detección y tratamiento a tiempo, en base a principios científicos y manejo eficiente de la tecnología, el proceso de comunicación y recursos profesionales (p17).

En conclusión, respecto a la información mencionada se sostiene que la satisfacción del enfermo con tuberculosis es favorable si la atención (brindada por el personal) supera las expectativas del usuario y cumple las necesidades del usuario, lo que lleva a mejorar la salud del paciente y refuerza estilos de vida positivos. La “calidad de atención” deberá ser permanente en todo el proceso de curación, ya que esto es indispensable para asegurar la continuidad del tratamiento y el éxito de este.

3.2.4 Evaluación de calidad

La evaluación de la calidad es un diagnóstico del servicio brindado, necesario para determinar causas de problemas e insatisfacciones de los usuarios; para de esta forma implementar programas de mejora que contribuyan a eliminarlos o reducirlos.

Al respecto, Torres et al.³⁰ realizó un ensayo en el que evalúa las más representativas teorías de evaluación de la calidad en las que encuentra las siguientes similitudes:

“Respecto a los atributos de evaluación, se evidencia que, en los diversos estudios revisados, aún en diversas áreas del servicio, se observan atributos de calidad comunes como son: los aspectos tangibles, la atención al usuario y la fiabilidad del servicio” (p59).

Las teorías de la evaluación de la calidad del servicio más representativas son las siguientes:

Modelo de Donabedian

Este modelo se diseñó especialmente enfocado en los servicios de salud, en el que se evalúan las dimensiones de “estructura”, “procesos” y “resultados”. El médico Donabedian propone tres enfoques para evaluar la calidad de la atención en los servicios médicos: “Estructura”, “proceso” y “resultados”. Siendo estos enfoques, aspectos de donde obtener la información a evaluar. La “estructura” hace referencia a lo que posee el lugar como organización, recursos materiales, financieros y humanos con los que cuenta el centro de salud. Los indicadores de “procesos” miden la calidad de los procesos de atención. Los indicadores de “resultados” miden la mejora de la salud y la satisfacción del paciente. Además, Donabedian, define cuales son los componentes de la calidad, el componente “técnico”, “interpersonal” y “de confort”

(también conocido como entorno), que anteriormente fueron desarrollados. ³¹ (p10-13).

✓ **Modelo de Grönroos**

Christian Grönroos para su creación tuvo influencia de las teorías del marketing y gestión. Su modelo de calidad presenta de 3 aspectos: “Calidad técnica”, “calidad funcional” e “imagen corporativa”. La calidad técnica, es objetiva y representa el “que” en referencia al servicio recibido. La calidad funcional, representa “cómo” el usuario recibe y experimenta el servicio, de quienes se lo proporcionaron. La imagen corporativa, representa la percepción que el usuario tiene de la empresa que le brinda el servicio. ³¹ (p63).

✓ **Modelo Service Quality – SERVQUAL**

Sus creadores fueron Parasuraman, Berry y Zeithaml, quienes crearon un modelo de evaluación para los servicios del sector empresarial, que posteriormente tuvo amplia aplicación en otros sectores, como el de la salud. El modelo se configura en 5 dimensiones: “Empatía”, “Fiabilidad”, “Seguridad”, “Capacidad de respuesta” y “Elementos tangibles”. La “empatía” referida al interés que el prestador del servicio tiene para atender al usuario. La “Fiabilidad” referida al cuidado para dar el servicio de forma confiable. La “Seguridad” referida a los conocimientos y habilidades, además de la atención de los empleados para dar un servicio fiable. La “Capacidad de respuesta” referida a la buena voluntad y rápida disposición de los prestadores del servicio. Los “Aspectos tangibles” referidos a elementos con los que se cuenta para dar los servicios, por ejemplo, infraestructura, equipos, personal y materiales. Su instrumento consta de 22 preguntas para percepciones y 22 para expectativas ³¹ (p64).

Los autores definen a la calidad como:

“Las brechas entre las expectativas de los usuarios y su percepción sobre el servicio recibido, [...] De esta manera, cuando las expectativas son superadas, el servicio puede considerarse de excepcional calidad. Cuando no se cumplen las expectativas del usuario, el servicio se califica como deficiente. Finalmente, cuando se cumple exactamente el nivel de expectativas del usuario, se define como un servicio de calidad satisfactoria” (p64).

Cabe mencionar que este modelo es ampliamente usado en el sector salud, precisamente el SERVQUAL modificado para la evaluación de los servicios de salud, además es aplicado en las evaluaciones de calidad del Ministerio de Salud.

Modelo Service Performance SERVPERF

Modelo propuesto por Cronin y Taylor, es similar al SERVQUAL en dimensiones y preguntas; sin embargo, sus autores omitieron la evaluación de las “expectativas” para su desarrollo, valorando sólo lo que el usuario percibía del servicio. Sus creadores justificaron su teoría al indicar que los usuarios tienden a otorgarle innecesariamente un alto puntaje a las expectativas y que las personas no asumen la calidad como la diferencia entre sus expectativas y percepciones. Es un instrumento simplificado en comparación del SERVQUAL ³¹ (p66).

Modelo Caring Assessment Care – Q

Propuesto por Patricia Larson ³², este modelo evalúa la satisfacción del paciente respecto a los cuidados de enfermería, tanto cuidados físicos como emocionales. Contiene 50 interrogantes divididas en 6 categorizadas. “Accesible”, se refiere a mostrarse dispuesta a los

llamados de los pacientes para proporcionarles sus tratamientos. “Explica y facilita”, se refiere a la facilidad de información del tratamiento y estado de salud, que se le brinda al paciente. “Anticiparse”, se refiere a los actos de prevención de la enfermera ante cualquier complicación, anticipándose a lo que el enfermo necesite. “Confronta”, se refiere a los cuidados y medidas que toma para que el paciente este bien. “Mantiene relación de confianza”, referida a las actitudes de cordialidad, interés y confianza que establece cercanía con el paciente. “Monitorea y hace seguimiento”, referido a las habilidades y destrezas para cuidar al enfermo (p 17-19).

Este instrumento ha sido ampliamente usado en Estados Unidos, China y Australia; sin embargo, en el Perú no es común su uso, ya que mayor aplicación presenta SERVQUAL, como se ha podido constatar en las investigaciones revisadas.

3.2.5 Cuidados de enfermería

Según Pellegrino ³³, la palabra “Cuidado” tiene 4 significados en el ámbito profesional de la salud: 1) Compasión por el enfermo, 2) Hacer lo que no puede el enfermo debido a su incapacidad, 3) Hacerse cargo del tratamiento y, finalmente, 4) Cuidar al enfermo usando la tecnología (p8-30).

Con relación a esto, Bishop ³⁴ menciona que los profesionales de salud solo se ocupan del tercer y cuarto significado del cuidado, dejando de lado los 2 primeros significados. Se infiere que la relación enfermera y paciente es relegada ante otros elementos, y el personal de enfermería olvida su labor de servir como soporte, apoyo emocional, fuente de gratificación; en líneas generales su voluntad de servicio, de informarse y conocer aspectos físico, psicológico, cultural y espiritual del paciente.

Por otro lado, la paciente sería solo depositario de los procedimientos, pero no de un cuidado. Por consiguiente, la tecnología ha vuelto más eficiente el desempeño de la enfermera, pero ha cambiado trato humano por cuidado técnico.

3.2.6 Rol de enfermería en el control de la tuberculosis

Las normas técnicas para el “control de la Tuberculosis”, indican que es responsabilidad del personal de enfermería (del centro de salud), la organización del cuidado integral y personal del paciente con TB, TB multidrogoresistente, sus familiares y la comunidad. El cuidado integral resalta e implica la instrucción, manejo del tratamiento y monitoreo del paciente con tuberculosis como de sus contactos cercanos; con el fin de reducir la morbilidad (número de personas enfermas en un periodo determinado) y mortalidad (número de defunciones en un periodo determinado) de personas con tuberculosis.

Según la “Actualización de la doctrina, normas y procedimientos para el control de la tuberculosis en el Perú” ³⁵ del MINSA, en la organización de la atención del paciente con TB, la enfermera debe cumplir las siguientes actividades:

· Entrevista de Enfermería

Se deberá realizar entrevistas al inicio, al momento de cambio de fase y al final de tratamiento.

Objetivos:

- Instruir al paciente y familia, respecto a lo siguiente: enfermedad, modos de contagio, la relevancia del monitoreo del tratamiento y los procedimientos como la “baciloscopía” y “cultivos” de control mensual. Contribuir a la adhesión al tratamiento, monitoreo de

casos y sus contactos, por medio de estrategias para determinar medios de comunicación y responsabilidad compartida del paciente y su familia. Planificar estrategias y medidas contra los riesgos de la tuberculosis multidrogoresistente. Seguir adecuadamente casos y estudio de contactos. Realizar trabajos de consejería para los casos de paciente en tratamiento con conductas de riesgo³⁵ (p59).

Primera Entrevista: Se da en el momento que el enfermo de tuberculosis ingresa a tratamiento, para lo cual se le informa de su enfermedad, modos de contagio, relevancia del tratamiento supervisado por el personal y para el control mensual las pruebas de baciloscopías.³⁵ (p59)

- Mostrar el apoyo al paciente para su mejora.
- Determinar si el paciente ya estuvo en tratamiento y el riesgo para TB-MDR.
- Educar respecto a la enfermedad, el tratamiento supervisado a recibir, las pruebas de control y los efectos de los medicamentos, de forma sencilla y clara con: afiches, rotafolio de escritorio, folletos, etc.
- Para el caso de mujeres en edad fértil, indicar el uso de métodos anticonceptivos (no hormonales cuando se emplee Rifampicina) para evitar embarazos durante el tratamiento.
- Inscripción del tratante en los registros de control y seguimiento.
- Completar la "tarjeta de control" de asistencia y administración de medicamentos.
- Registrar a los contactos, realizarles el primer control, para evaluar síntomas respiratorios, y si los presenta realizar las pruebas de diagnóstico.
- Identificar a los menores de 15 años para la aplicación de quimioprofilaxis como grupo prioritario.

- Comunicar al enfermo respecto sobre las “visita domiciliaria”.

Segunda Entrevista: Tras el fin de la “primera fase” de tratamiento, con el fin de monitorear el progreso del paciente y la revisión de la “tarjeta de tratamiento”. ³⁵ (p59)

- Reafirmar la relevancia de su tratamiento en “fase intermitente” y el seguimiento de las pruebas de baciloscopías.
- Responder dudas del paciente e informar sobre la educación sanitaria. Además, consultar sobre la vida familiar y social del paciente y la opinión al respecto de la atención que se le brinda en el centro de salud.
- Reforzar la importancia de continuar con el tratamiento y enseñarle sobre la conversión bacteriológica al final de la primera.
- Revisar el cumplimiento del control de contactos.
- Informar y consultar sobre los efectos adversos de los fármacos (prurito, dermatitis, ictericia, etc.).

Tercera Entrevista: Se efectúa cuando termina el tratamiento, tras el resultado favorable del último control baciloscópico ³⁵ (p59).

- Fortificar la autoestima del paciente que termina el tratamiento satisfactoriamente, indicarle medidas sanitarias e indicarle que, si aparece la sintomatología respiratoria, en su persona o su familia, deberá acudir al centro de salud.

Otras entrevistas durante el tratamiento:

- Pueden realizarse entrevistas adicionales por los siguientes motivos: Por irregularidades durante el tratamiento, como por ejemplo inasistencias; Reacciones desfavorables por los

fármacos; en caso el paciente sea derivado o transferido; para completar las pruebas de los contactos cercanos ³⁵ (p60).

Por otro lado, el manual de Capacitación para el personal del establecimiento de salud, Módulo 3: tratamiento de personas con tuberculosis, del MINSA³⁶, Señala que también es labor del personal de enfermería realizar y coordinar las “visitas domiciliarias” al inicio del tratamiento, para conocer las condiciones del paciente y educarlo a él y su familia sobre la enfermedad que padece; registrar datos de contactos del paciente, en un censo para facilitar la detección y control de nuevos casos; identificar riesgos de transmisión por malas condiciones de higiene, así como riesgos sociales por abandono o drogadicción (p86). Además, señala que es responsabilidad de la enfermera (o) al iniciar el tratamiento, realizar el llenado de los “libros de registro”, “seguimiento de paciente” y la “tarjeta de control de asistencia” y “administración de medicamentos” (p105). Asimismo, durante la aplicación del DOT (Tratamiento Directamente Observado), la enfermera (o) debe ser amable y llamar al paciente por su nombre, indicarle el horario del centro de salud para que acuda a tomar su medicación, el horario deberá ser coordinado con él para evitar las esperas innecesarias, disponer de un espacio adecuado para que el paciente pueda tomar su medicación, comunicar cambios en el horario y mostrarse empático para que le indique sus dudas. (p66-68). Por último, la enfermera debe detectar precozmente alguna reacción adversa a los fármacos antituberculosos (RAFAs), a fin de prevenir irregularidades y abandonos al tratamiento (p74).

3.3 Marco conceptual

Para los fines que persigue la presente investigación, se define como:

Bienestar

Es el estado en el que una persona experimenta sentimientos de satisfacción y tranquilidad, por sus condiciones físicas y mentales.

Calidad:

Según el ISO³⁷, calidad se refiere al grado en que el grupo de características propias de un servicio, producto, proceso, organización, persona, sistema o recurso que cumple con los requerimientos.

Calidad de atención:

La OMS³⁸, indica que la calidad de la asistencia sanitaria procura garantizar que los pacientes reciban el grupo de servicios de diagnóstico y terapéuticos apropiado para obtener un cuidado sanitario óptimo y satisfactorio. Para ello, se tiene en cuenta los aspectos que intervienen, como, por ejemplo, los conocimientos del paciente y de los servidores de salud; con el fin de conseguir el resultado conveniente con el mínimo riesgo y la mayor “satisfacción del paciente”.

Cuidados de enfermería:

Se refiere a las intervenciones del personal de enfermería hacia el paciente; teniendo como base su interacción, se orienta a satisfacer necesidades y requerimientos para las complicaciones de salud de pacientes de forma integral.

Cuestionario Care – Q

Su creadora fue Patricia Larson, quien generó un cuestionario para la evaluación de la atención, conformado por 50 preguntas divididas en seis dimensiones de: “accesibilidad”, “explica y facilita”, “confort”, “se

anticipa”, “mantiene relación de confianza”, “monitorea y hace seguimiento”. Para cada pregunta se dan las siguientes alternativas: Nunca, a veces, casi siempre, siempre.

Cuestionario SERVPERF

Cuestionario similar al SERVQUAL, en ítems y dimensiones, pero a diferencia de SERVQUAL, este elimina los interrogantes referidos a las expectativas de los clientes.

Cuestionario SERVQUAL

SERVQUAL, cuestionario que emplea preguntas estandarizadas que miden la calidad del servicio. Abarca los siguientes factores: “Empatía”, “Fiabilidad”, “Seguridad”, “Capacidad de respuesta” y “Elementos tangibles”. Contiene preguntas de expectativas y percepciones del usuario.

Eficiencia

Hace referencia sobre todo a la obtención de un mismo objetivo con el menor número de recursos.

Nivel de satisfacción

Nivel de conformidad de una persona cuando realiza una compra o utiliza un servicio, deriva de la diferencia entre expectativas de la persona y el real beneficio que se percibe del bien o servicio.

Percepción:

Proceso de toma de conciencia de los que se encuentra a nuestro alrededor y de nosotros mismos, nos permite interpretar los “significados” de los “estímulos”.

La información proporcionada por estímulos del entorno es transformada en una imagen del mundo, según nuestra comprensión y el significado desempeñado.

Servicio de salud:

Se refiere a las prestaciones de la asistencia sanitaria. La vinculación de los servicios constituye un sistema de atención dirigido al: promoción, restauración y mantenimiento de la salud de las personas.

Tuberculosis

Afección causada por la bacteria *Mycobacterium Tuberculosis*. Infecta y suele atacar los pulmones; pero puede dañar otras partes del cuerpo. Las posibilidades de contagio aumentan si una persona contagiada estornuda o tose, pues la bacteria se disemina por el aire.

Tuberculosis extremadamente resistente a los fármacos (XDR-TB)

Según la OMS³⁹, la tuberculosis extremadamente resistente presenta una resistencia adicional a cualquier fluoroquinolona (FQ) y al menos a uno de los tres fármacos inyectables de segunda línea usados en el tratamiento como: capreomicina [CPM], kanamicina [KM] o amikacin [AMK].

Tuberculosis multidrogoresistente (MDR- TB)

Este término hace referencia a la tuberculosis resistente a los fármacos isoniazida (INH) y rifampicina (RMP), dos de los medicamentos de primera línea utilizados para tratar la tuberculosis pulmonar.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de la investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo simple, de corte transversal. Al respecto Hernández⁴⁵ en el libro Metodología de la investigación, señala lo siguiente: La investigación cuantitativa analiza elementos que pueden ser medidos o contados, se orienta a la comprobación estadística y numérica, ósea a un análisis estadístico. Además, estudia la relación o la asociación entre variables (p78). Además, una investigación descriptiva, describe y señala características de las variables analizadas en la investigación (p80). Asimismo, una investigación de corte transversal se da cuando se toman los datos de la población en un punto específico de tiempo (p151). Finalmente, investigación prospectiva es aquella que planifica el tomar nuevos datos, se diferencia de la retrospectiva, porque esta toma datos que ya existen.

4.2 Diseño de investigación

Según Gómez⁴⁶ en un estudio “no experimental”, no se manipula las variables, observando una situación existente sin alteración; además, indica que cuando el estudio se centra en analizar el estado de la variable en un momento específico el diseño apropiado es el “transversal” (p102). Por lo tanto, el diseño adecuado para la investigación es “no experimental” de “corte transversal”.

Instrumentos de recogida de datos: Se empleó un cuestionario que mide la satisfacción del paciente con el cuidador, elegido en base a las diversas investigaciones consultadas y su aplicación por el Minsa, para la evaluación de la satisfacción del usuario de consulta externa; SERVQUAL modificado. Este cuestionario (Anexo 1), se distribuyó al paciente en el transcurso de 2 semanas. Consta de 22 ítems, cada ítem

se valoró como: “Enormemente insatisfecho”, “insatisfecho”, “medianamente satisfecho”, “satisfecho”, “enormemente satisfecho”.

Proceso de recogida de datos: Este proceso lo realizaron los responsables de la investigación, quienes explicaron a los pacientes el objetivo e importancia del estudio, solicitándoles su participación voluntaria. Así mismo, se concientizó al personal de enfermería del servicio de neumología del Hospital Militar Central sobre la relevancia de su labor. Finalmente, los cálculos y gráficos fueron elaborados con ayuda del programa estadístico Statistical Package for Social Sciences, conocido por sus siglas SPSS, del que se obtuvo los resultados que posteriormente se analizaron e interpretaron.

4.3 Población - Muestra

Población y muestra

Respecto al año 2019, se tomará para la investigación el total de pacientes que cursan tratamiento el mes de noviembre, estando conformada por 35 pacientes mayores de 18 años en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central, en 2019. Por ello, la “muestra censal” está conformada por el total de pacientes del programa, siendo 35 los encuestados.

Unidad de Análisis

Cada uno de los pacientes que participan del programa y reciben su tratamiento en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central, en noviembre del 2019.

Criterios de inclusión:

- ✓ Pacientes de ambos géneros.
- ✓ Fase 1 y 2 de tratamiento.
- ✓ Pacientes que aceptan participar en el estudio.
- ✓ Pacientes que reciben tratamiento antituberculoso.

- ✓ Pacientes Multidrogoresistente (MDR) y Extremadamente resistente (XDR).

Criterios de exclusión:

- ✓ Pacientes transferidos a otras entidades sanitarias.

4.4 Hipótesis general y específicas

General:

Existe una percepción insatisfactoria del paciente sobre la atención de enfermería en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central, en el año 2019.

Específicas:

1. La percepción de los pacientes sobre la Seguridad brindada por los profesionales de enfermería, en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central, es insatisfactoria.
2. La percepción de los pacientes sobre la Fiabilidad brindada por los profesionales de enfermería, en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central, es insatisfactoria.
3. La percepción de los pacientes sobre la Capacidad de Respuesta de los profesionales de enfermería, en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central, es insatisfactoria.
4. La percepción de los pacientes sobre la Empatía brindada por los profesionales de enfermería, en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central, es insatisfactoria.
5. La percepción de los pacientes sobre los Aspectos Tangibles en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central, es insatisfactoria.

4.5 Identificación de variables

Variable: Percepción de la atención de enfermería

4.6 Operacionalización de variables

VARIABLE: Percepción de la atención de enfermería.

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	ÍTEM
Percepción del Paciente con Tuberculosis sobre la Atención de Enfermería	Proceso de toma de conciencia del paciente que le permite interpretar su entorno respecto al tratamiento, con lo cual calificará desde negativa a positiva la atención que el personal de enfermería le brinda.	Seguridad	Calidad del Cuidado	Se siente seguro con el cuidado que recibe de la enfermera.	1
			Puntualidad	Al llamado de la atención de la enfermera su asistencia ha sido puntual.	2
			Confianza	La confianza que la enfermera transmite ha sido buena.	3
			Buen trato	Considera que la protección para evitar complicaciones es buena.	4
			Impresión Global	La impresión global sobre la calidad de cuidado de enfermería que recibe fue favorable.	5
		Fiabilidad	Capacitación de la Enfermera	La capacitación de la enfermera para realizar su trabajo ha sido el mejor.	6
			Información brindada	La información que la enfermera brinda a los familiares ha sido clara y precisa.	7

			Formación Profesional	La formación profesional de la enfermera ha sido excelente.	8
			Interés Adecuado	El interés del profesional enfermero en resolver su problema ha sido el más adecuado.	9
		Capacidad de Respuesta	Información recibida	La información recibida sobre los cuidados ha sido clara y entendible para Ud.	10
			Cumplimiento	El interés del enfermero por cumplir lo que promete ha sido dado.	11
			Disponibilidad	La disposición de la enfermera para ayudarle cuando lo necesita ha sido de inmediato.	12
			Respuestas	La enfermera responde a sus preguntas.	13
			Atención de ingreso	La atención que recibió de la enfermera al momento de ingresar ha sido apropiada.	14
		Empatía	Cuidado profesional	El cuidado que recibe por el profesional enfermero se percibe satisfactoria.	15
			Trato recibido	El trato recibido por el profesional enfermero ha sido de calidad.	16

			Cortesía	La amabilidad (cortesía) del profesional enfermero en su trato con la gente ha sido adecuada.	17
			Trato personal	El trato recibido por las enfermeras ha sido de manera personal.	18
		Aspectos Tangible	Limpieza y apariencia	La apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería ha sido el correcto.	19
			Administración medicamentos	La administración de medicamentos por la enfermera ha sido de manera personal.	20
			Indicaciones	Las indicaciones en el Servicio han sido claras.	21
			Ambiente físico	El estado en que se encuentra el servicio (apariencia, comodidad, ventilación, iluminación) ha sido de su agrado.	22

4.7 Recolección de datos

Para recopilar los datos utilizamos la técnica de la “entrevista” y el instrumento “cuestionario”, denominado “Percepción del Paciente con Tuberculosis”. El cuestionario es estandarizado y consta de preguntas cerradas, para evaluar la percepción del paciente. Además, esta conformado por tres partes, en la primera se realiza la presentación y datos generales del paciente, en la segunda parte se encuentran las instrucciones y en la última parte por 22 preguntas que se reparten en cinco dimensiones: 4 (seguridad), 4 (fiabilidad), 5 (capacidad de respuesta), 4 en la dimensión empatía y 4 en la dimensión aspectos tangibles.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

TABULACIÓN DE DATOS: ENCUESTA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE																								
			Se siente seguro con el cuidado que recibe de la enfermera	Al llamado de la enfermera su asistencia ha sido puntual.	La confianza que la enfermera transmite, ha sido buena.	Considera que la protección para evitar complicaciones es buena.	La impresión global sobre la calidad del cuidado de enfermería que recibe fue favorable.	La capacitación de la enfermera para realizar su trabajo ha sido el mejor.	La información que la enfermera brinda a los familiares ha sido clara y preciso.	La formación profesional de la enfermera ha sido excelente.	El interés del enfermero en resolver su problema ha sido el más adecuado.	La información recibida sobre los cuidados, ha sido clara y entendible para Ud.	El interés del enfermero por cumplir lo que promete ha sido dado.	La disposición de la enfermera para ayudarle cuando lo necesita ha sido de inmediato.	La enfermera responde a sus preguntas.	La atención que recibió de la enfermera al momento de ingresar ha sido apropiada.	El cuidado que recibe por el profesional enfermero se percibe satisfactoria.	El trato recibido por el profesional enfermero ha sido de calidad.	La amabilidad (cortesía) del profesional enfermero en su trato con la gente ha sido adecuada.	El trato recibido por enfermeras ha sido de manera personal.	La apariencia (limpieza y uniformes) del personal de enfermería ha sido el correcto.	La administración de medicamentos por la enfermera ha sido de manera personal.	Las indicaciones en el Servicio han sido claras.	El estado en que se encuentra el servicio (apariencia, comodidad, ventilación, iluminación) ha
			SEGURIDAD					FABILIDAD				CAPACIDAD DE RESPUESTA				EMPATIA				ASPECTOS TANGIBLES				
	Edad	Sexo	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	31	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	76	F	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	23	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	29	M	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	59	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	52	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	39	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
8	23	F	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	78	F	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
10	43	F	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	57	M	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4
12	31	M	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
13	18	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
14	59	F	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
15	26	M	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	3	4	4	4	3	4	5	5	5	4	5	5
16	20	M	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	19	M	4	3	5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4
18	19	M	4	3	3	3	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4
19	62	M	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	20	M	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	19	M	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	5	3	3	3	4	3	4	3	4	3
22	22	M	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	18	M	4	3	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	19	M	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3
25	24	M	5	4	5	5	5	4	3	4	5	4	3	4	5	4	3	4	3	4	4	5	4	5
26	56	F	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
27	21	M	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	20	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5
29	24	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
30	20	M	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
31	27	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
32	24	M	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4
33	23	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
34	23	M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
35	23	M	5	4	4	5	4	4	5	4	3	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	3

5.2 Interpretación de resultados

Para el procesamiento y análisis de los datos obtenidos, se empleó el programa estadístico SPSS. En base a las preguntas del cuestionario se elaboraron y presentaron los resultados de la investigación en tablas y cuadros, de los cuales se procedió a analizar e interpretar los resultados de acuerdo con las dimensiones e indicadores de la variable, así como los objetivos del estudio.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis descriptivo de los resultados

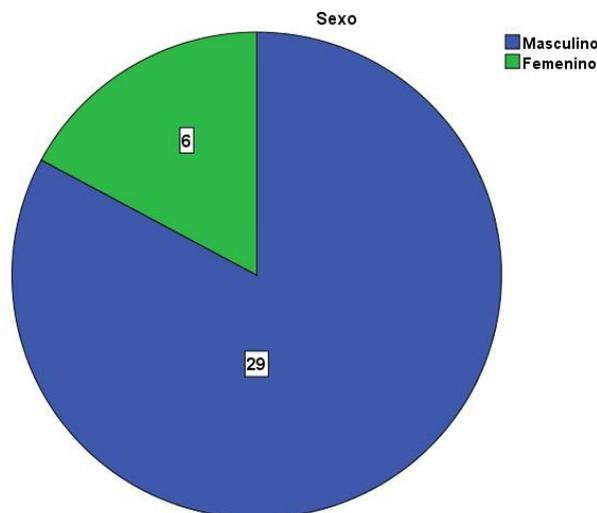
El presente capítulo de la investigación se realizó en base a la encuesta aplicada a 35 pacientes con tuberculosis sobre la “**Percepción del paciente con tuberculosis sobre la Atención de enfermería en el Servicio de Neumología en el Hospital Militar Central**”

Tabla N° 1. Sexo

Sexo

	Frecuencia	%
Masculino	29	82.9
Femenino	6	17.1
Total	35	100.0

Gráfico N° 1



Análisis

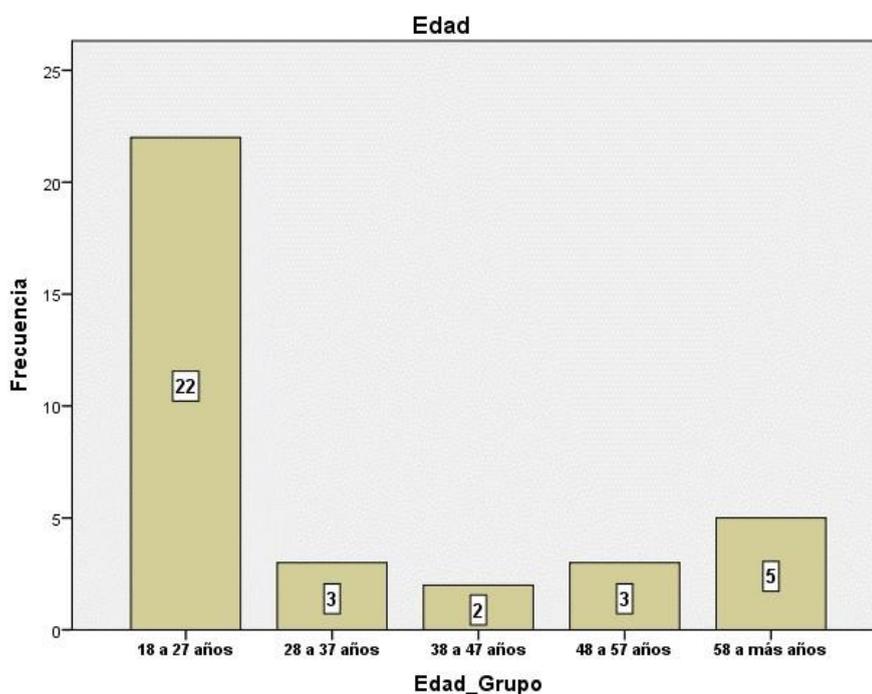
En la tabla anterior podemos observar que la variable Sexo del paciente con tuberculosis en la encuesta de “Percepción del paciente con tuberculosis sobre la Atención de enfermería en el Servicio de Neumología en el Hospital Militar Central”, durante el 2019, el 82.9% (29 entrevistados) son de sexo masculino y el 17.1% (6 entrevistados) son del sexo Femenino.

Tabla N° 2. Edad

Edad

	Frecuencia	%
18 a 27 años	22	62.9
28 a 37 años	3	8.6
38 a 47 años	2	5.7
48 a 57 años	3	8.6
58 a más años	5	14.3
Total	35	100.0

Gráfico N° 2



Análisis

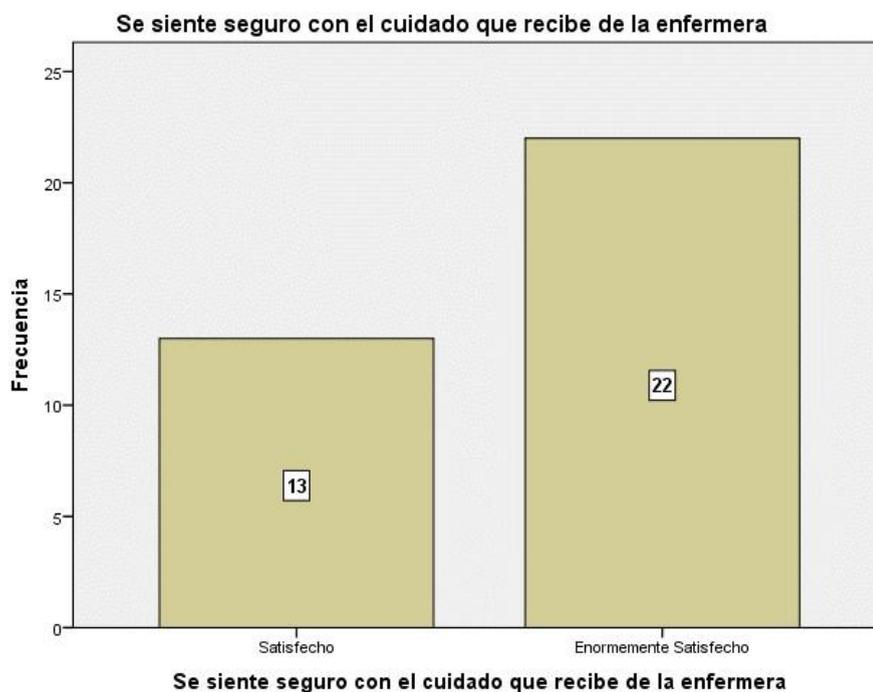
En la tabla anterior observamos en la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, que un 62.9% (22 encuestados) presentan edades entre 18 a 27 años, el 8.6% (3 entrevistados) presentan edades entre 28 a 37 años, el 5.7% (2 entrevistados) presentan edades entre 38 a 47 años, el 8.6% (3 entrevistados) presentan edades entre 48 a 57 años y el 14.3% (5 entrevistados) presentan edades entre 58 a más años.

Tabla N° 3. Se siente seguro con el cuidado que recibe de la enfermera

Se siente seguro con el cuidado que recibe de la enfermera

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	0	0.0
Satisfecho	13	37.1
Enormemente Satisfecho	22	62.9
Total	35	100.0

Gráfico N° 3



Análisis

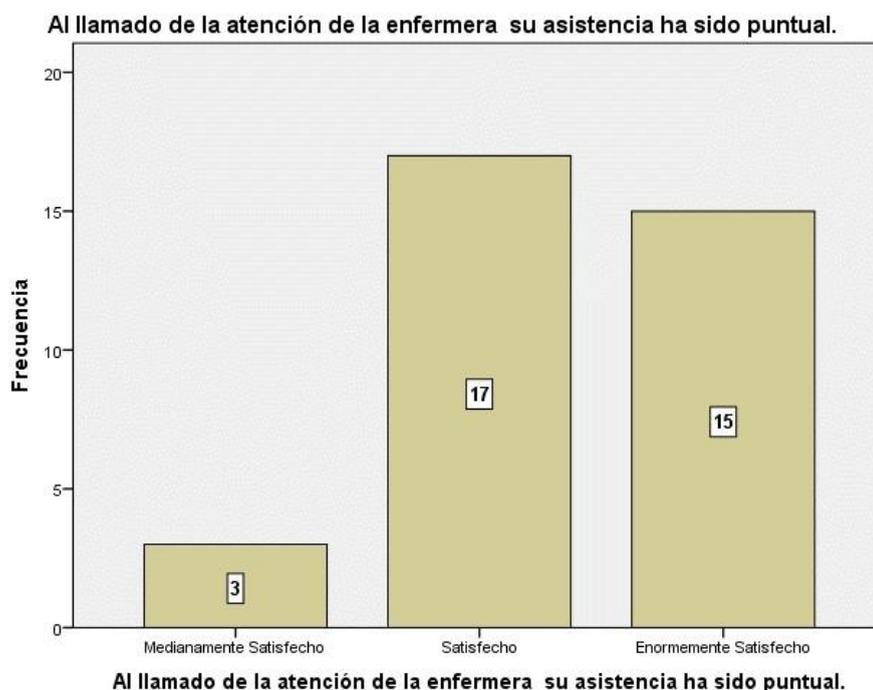
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de Enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, en la pregunta “se siente seguro con el cuidado que recibe de la enfermera”, el 62.9% (22 entrevistados) manifiestan que están enormemente satisfecho y el 37.1% (13 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos.

Tabla N° 4. Al llamado de la atención de la enfermera su asistencia ha sido puntual

Al llamado de la atención de la enfermera su asistencia ha sido puntual

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	3	8.6
Satisfecho	17	48.6
Enormemente Satisfecho	15	42.9
Total	35	100.0

Gráfico N° 4



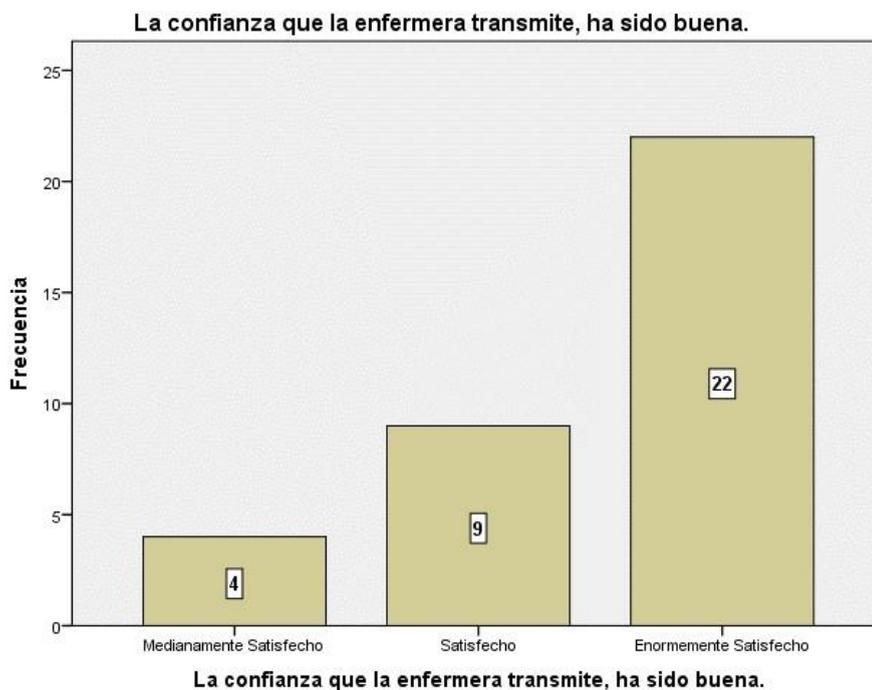
Análisis

En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, en la pregunta: “al llamado de la atención de la enfermera su asistencia ha sido puntual” el 48.6% (17 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos, el 42.9% (15 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos y el 8.6% (3 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

Tabla N° 5. La confianza que la enfermera transmite ha sido buena
La confianza que la enfermera transmite ha sido buena

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	4	11.4
Satisfecho	9	25.7
Enormemente Satisfecho	22	62.9
Total	35	100.0

Gráfico N° 5



Análisis

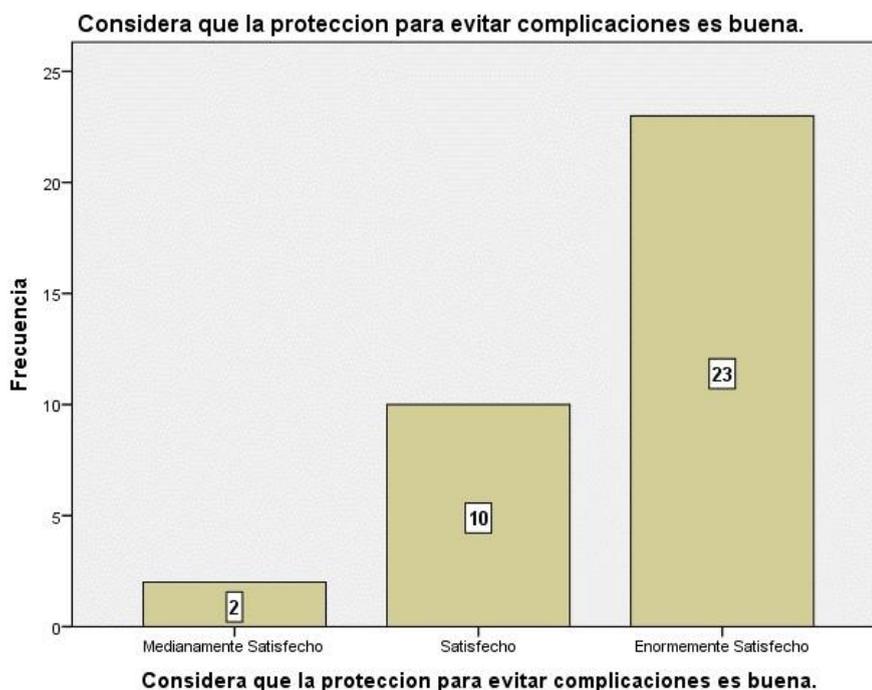
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, en la pregunta “la confianza que la enfermera transmite ha sido buena” en un 62.9% (22 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 25.7% (9 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos y el 11.4% (4 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

Tabla N° 6. Considera que la protección para evitar complicaciones es buena

Considera que la protección para evitar complicaciones es buena

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	2	5.7
Satisfecho	10	28.6
Enormemente Satisfecho	23	65.7
Total	35	100.0

Gráfico N° 6



Análisis

En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, en la pregunta “considera que la protección para evitar complicaciones es buena” un 65.7% (23 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 28.6% (10 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos y el 5.7% (2 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

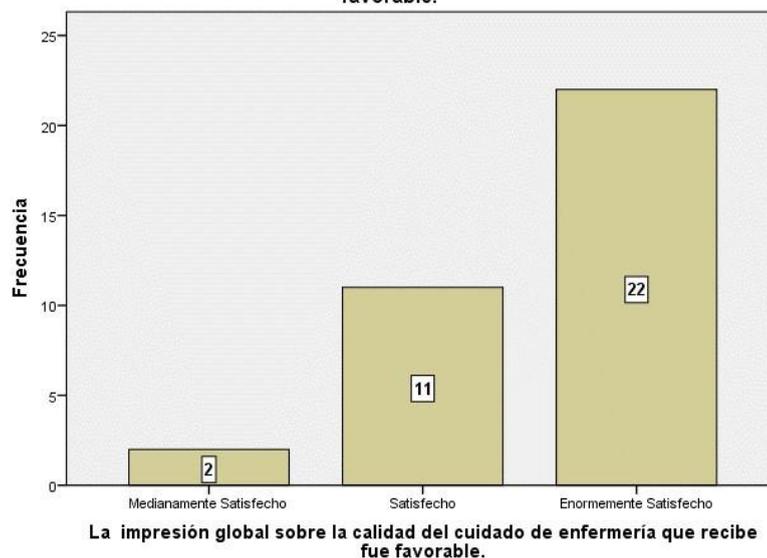
Tabla N° 7. La impresión global sobre la calidad del cuidado de enfermería que recibe fue favorable

La impresión global sobre la calidad del cuidado de enfermería que recibe fue favorable

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	2	5.7
Satisfecho	11	31.4
Enormemente Satisfecho	22	62.9
Total	35	100.0%

Gráfico N° 7

La impresión global sobre la calidad del cuidado de enfermería que recibe fue favorable.



Análisis

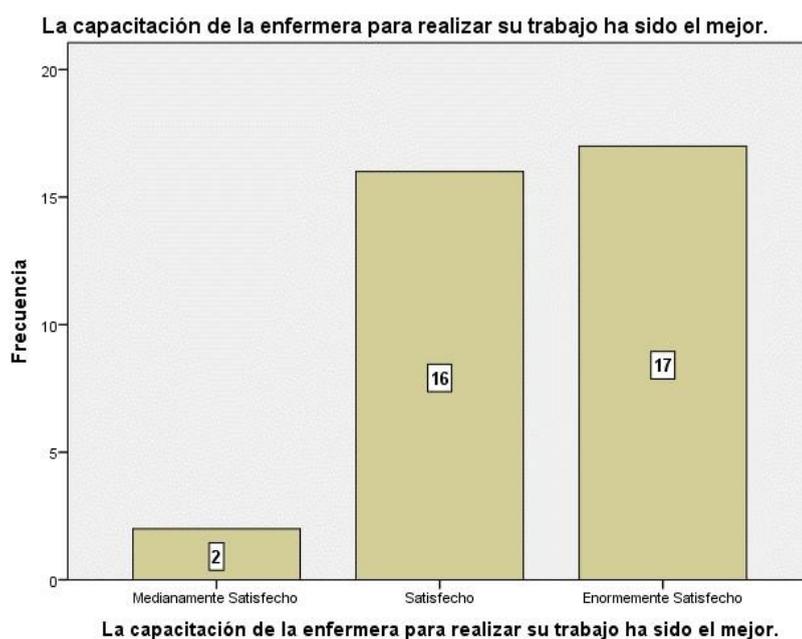
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología en el Hospital Militar Central, en la pregunta “la impresión global sobre la calidad del cuidado de enfermería que recibe fue favorable” en un 62.9% (22 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 31.4% (11 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos y el 5.7% (2 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

Tabla N° 8. La capacitación de la enfermera para realizar su trabajo ha sido el mejor

La capacitación de la enfermera para realizar su trabajo ha sido el mejor

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	2	5.7
Satisfecho	16	45.7
Enormemente Satisfecho	17	48.6
Total	35	100.0

Gráfico N° 8



Análisis

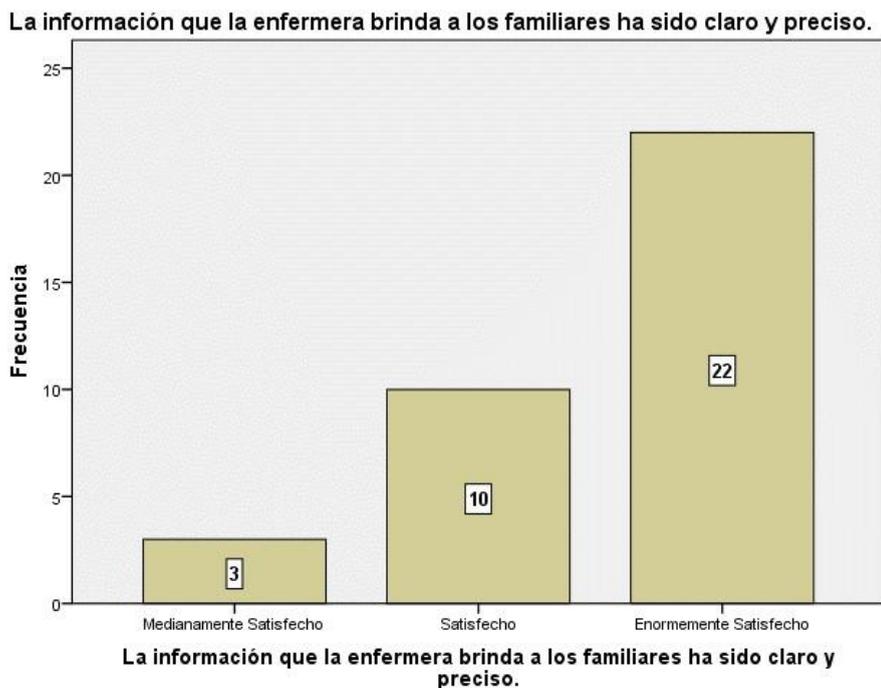
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, en la pregunta “la capacitación de la enfermera para realizar su trabajo ha sido el mejor” en un 48.6% (17 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 45.7% (16 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos y el 5.7% (2 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

Tabla N° 9. La información que la enfermera brinda a los familiares ha sido claro y preciso

La información que la enfermera brinda a los familiares ha sido claro y preciso

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	3	8.6
Satisfecho	10	28.6
Enormemente Satisfecho	22	62.9
Total	35	100.0

Gráfico N° 9



Análisis

En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, en la pregunta “la información que al enfermera brinda a los familiares ha sido clara y precisa” en un 62.9% (22 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 28.6% (10 entrevistados) manifiestan que se

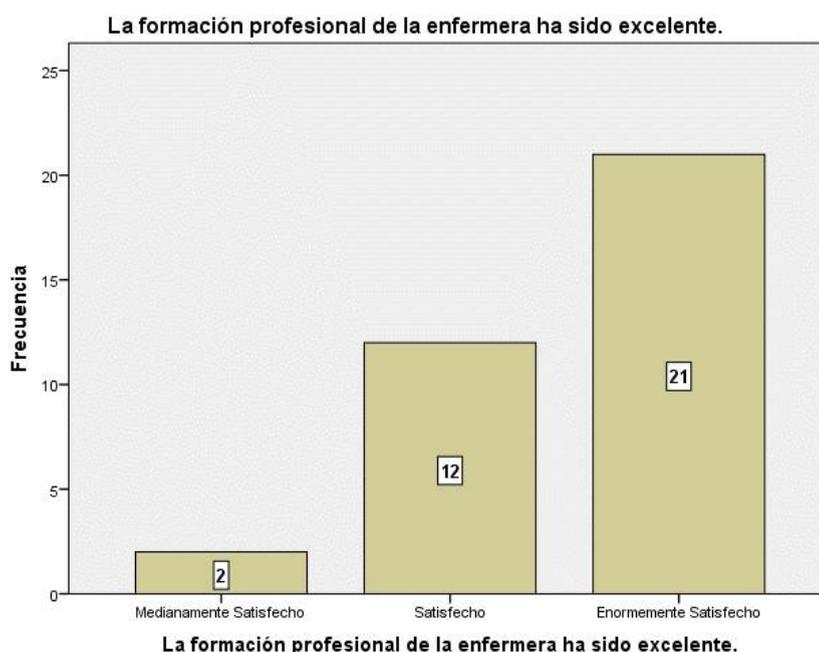
encuentran satisfechos y el 8.6% (3 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

Tabla N° 10. La formación profesional de la enfermera ha sido excelente

La formación profesional de la enfermera ha sido excelente

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	2	5.7
Satisfecho	12	34.3
Enormemente Satisfecho	21	60.0
Total	35	100.0

Gráfico N° 10



Análisis

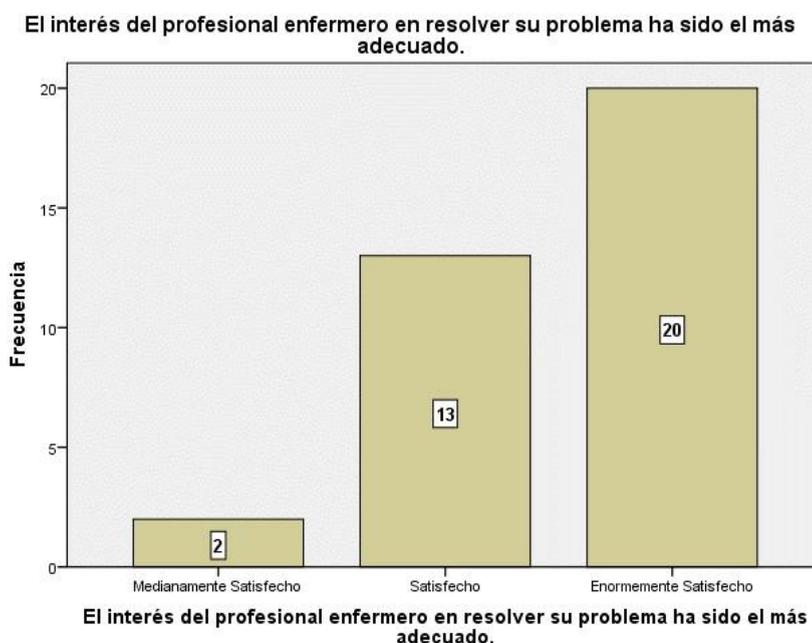
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, en la pregunta “la formación profesional de la enfermera ha sido excelente”, un 60.0% (21 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 34.3% (12 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos y el 5.7% (2 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

Tabla N° 11. El interés del profesional enfermero en resolver su problema ha sido el más adecuado

El interés del profesional enfermero en resolver su problema ha sido el más adecuado

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	2	5.7
Satisfecho	13	37.1
Enormemente Satisfecho	20	57.1
Total	35	100.0

Gráfico N° 11



Análisis

En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, en la pregunta “el interés del profesional enfermero en resolver su problema ha sido el más adecuado”, en un 57.1% (20 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 37.1% (13 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos y el 5.7% (2 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

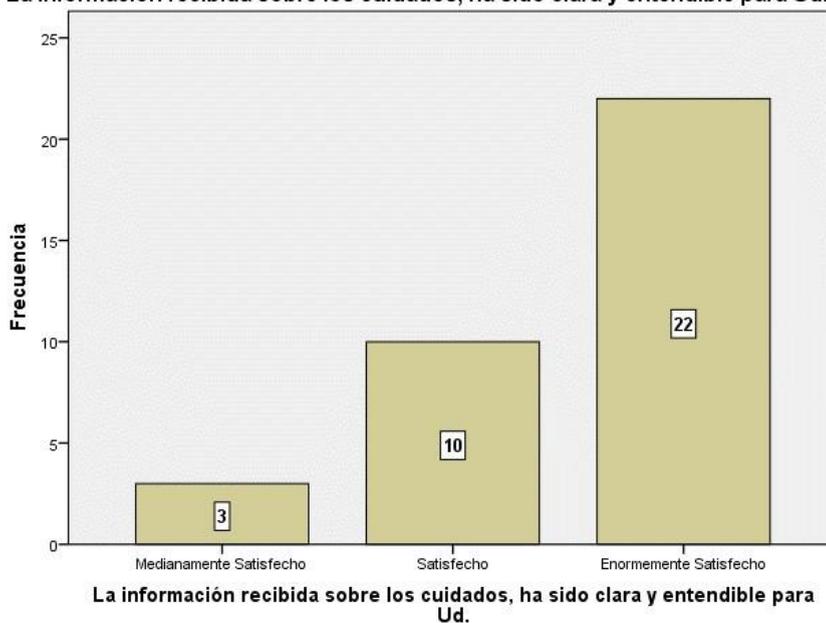
Tabla N° 12. La información recibida sobre los cuidados ha sido clara y entendible para Ud.

La información recibida sobre los cuidados ha sido clara y entendible para Ud.

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	3	8.6
Satisfecho	10	28.6
Enormemente Satisfecho	22	62.9
Total	35	100.0

Gráfico N° 12

La información recibida sobre los cuidados, ha sido clara y entendible para Ud.



Análisis

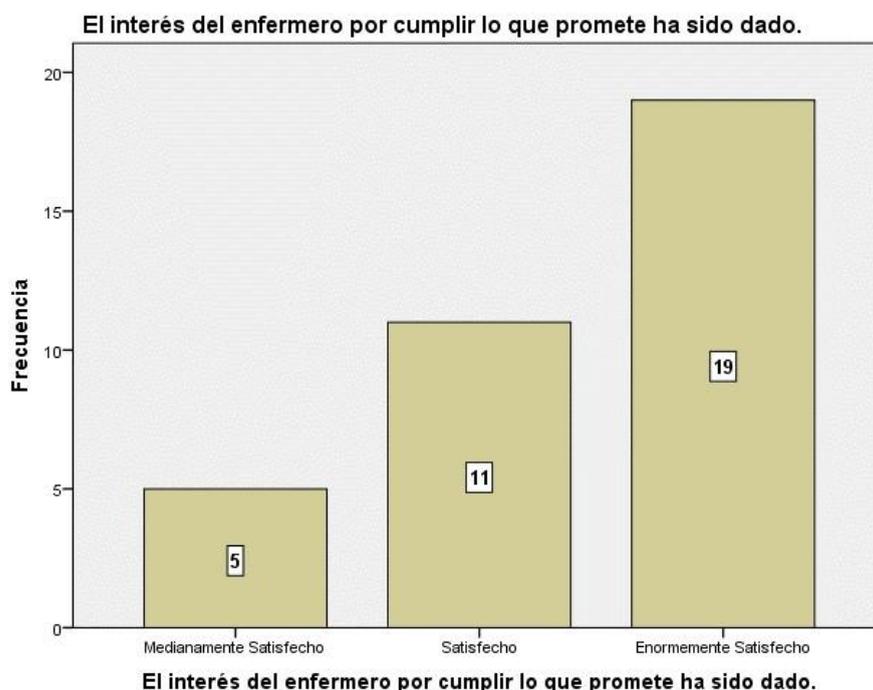
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología en el Hospital Militar Central, en la pregunta “la información recibida sobre los cuidados, ha sido clara y entendible para usted”, en un 62.9% (22 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 28.6% (10 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos y el 8.6% (3 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

Tabla N° 13. El interés del enfermero por cumplir lo que promete ha sido dado

El interés del enfermero por cumplir lo que promete ha sido dado

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	5	14.3
Satisfecho	11	31.4
Enormemente Satisfecho	19	54.3
Total	35	100.0

Gráfico N° 13



Análisis

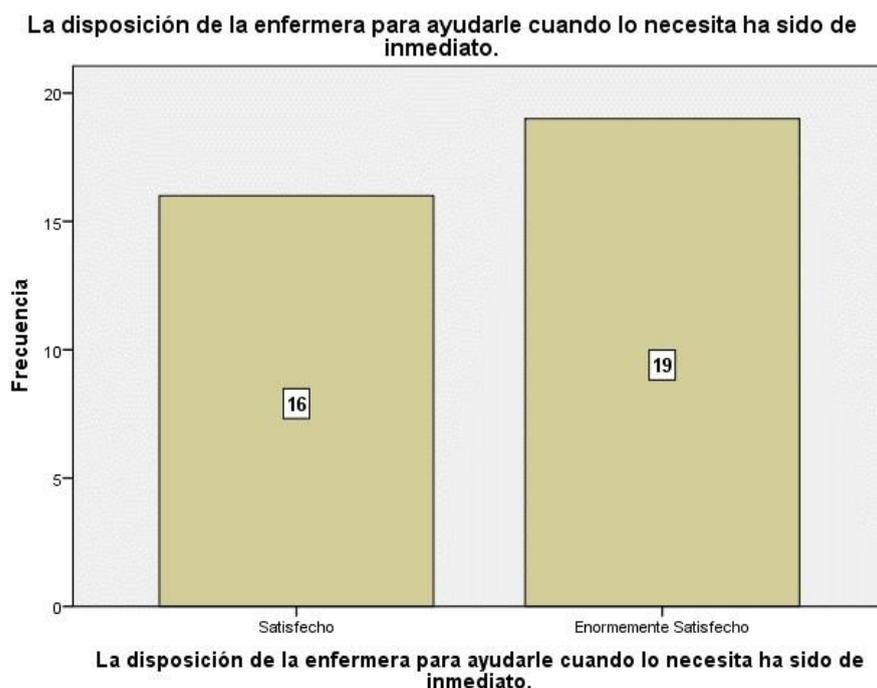
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de Enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, en la pregunta “el interés del enfermero por cumplir lo que promete ha sido dado” en un 54.3% (19 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 31.4% (11 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos y el 14.3% (5 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

Tabla N° 14. La disposición de la enfermera para ayudarle cuando lo necesita ha sido de inmediato

La disposición de la enfermera para ayudarle cuando lo necesita ha sido de inmediato

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	0	0.0
Satisfecho	16	45.7
Enormemente Satisfecho	19	54.3
Total	35	100.0

Gráfico N° 14



Análisis

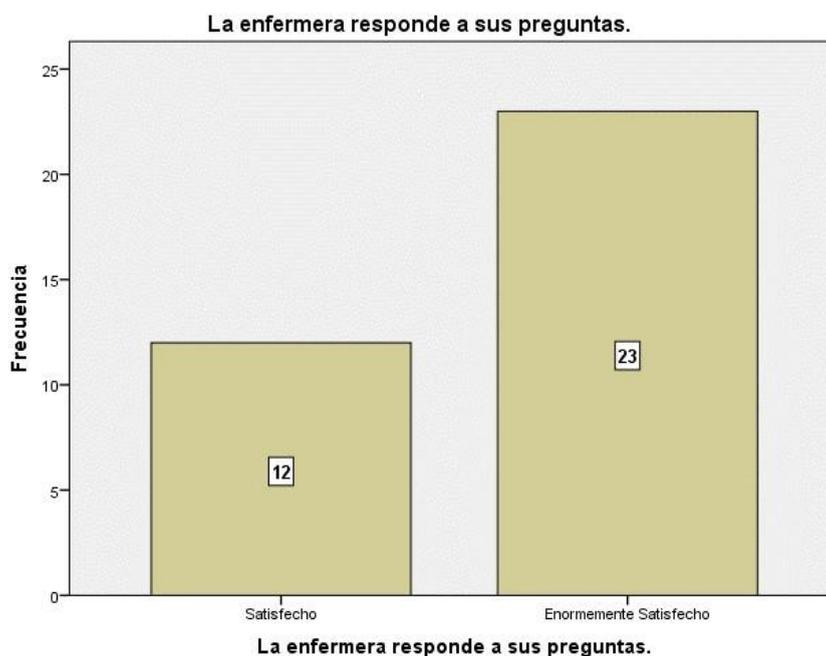
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología en el Hospital Militar Central, en la pregunta “la disposición de la enfermera para ayudarle cuando lo necesita ha sido de inmediato” en un 54.3% (19 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos y el 45.7% (16 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos.

Tabla N° 15. La enfermera responde a sus preguntas

La enfermera responde a sus preguntas

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	0	0.0
Satisfecho	12	34.3
Enormemente Satisfecho	23	65.7
Total	35	100.0

Gráfico N° 15



Análisis

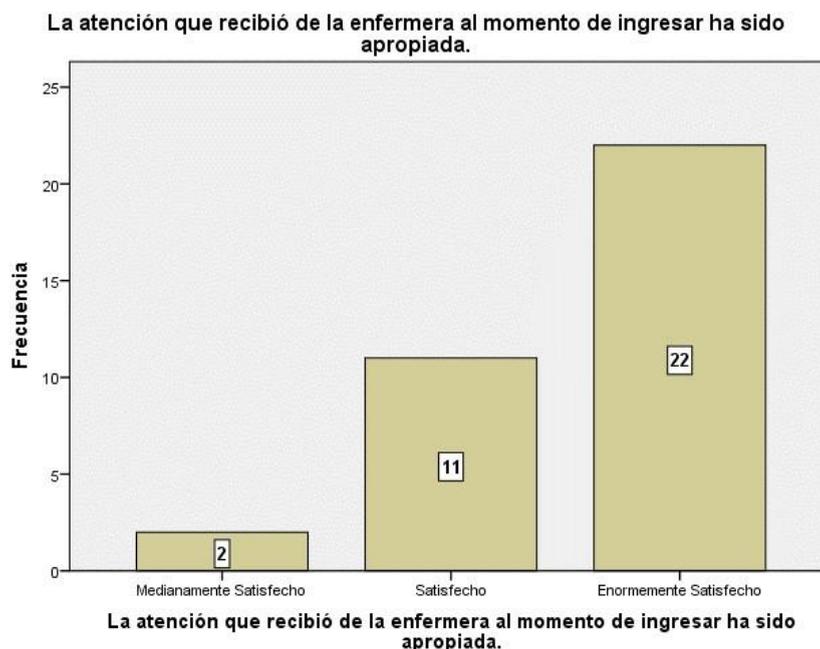
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología en el Hospital Militar Central, en la pregunta “la enfermera responde a sus preguntas”, un 65.7% (23 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos y el 34.3% (12 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos.

Tabla N° 16. La atención que recibió de la enfermera al momento de ingresar ha sido apropiada

La atención que recibió de la enfermera al momento de ingresar ha sido apropiada

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	2	5.7
Satisfecho	11	31.4
Enormemente Satisfecho	22	62.9
Total	35	100.0

Gráfico N° 16



Análisis

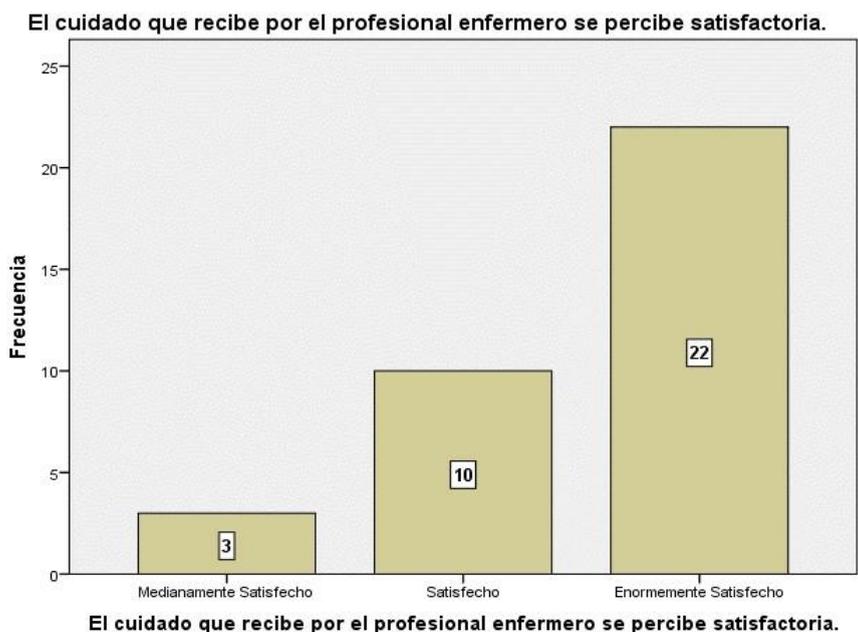
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología en el Hospital Militar Central, en la pregunta “la atención que recibió de la enfermera al momento de ingresar ha sido apropiada”, un 62.9% (22 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 31.4% (11 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos y el 5.7% (2 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

Tabla N° 17. El cuidado que recibe por el profesional enfermero se percibe satisfactoria

El cuidado que recibe por el profesional enfermero se percibe satisfactoria

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	3	8.6
Satisfecho	10	28.6
Enormemente Satisfecho	22	62.9
Total	35	100.0

Gráfico N° 17



Análisis

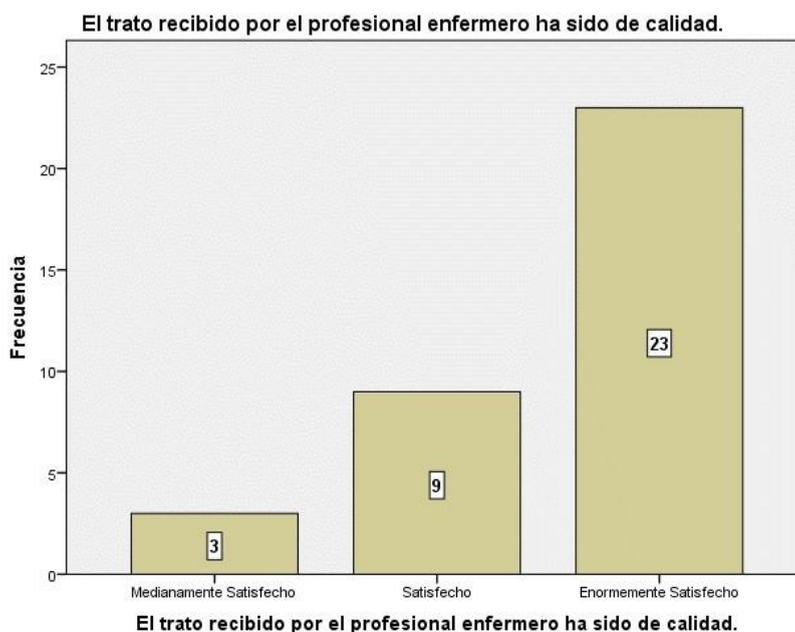
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología en el Hospital Militar Central, en la pregunta “el cuidado que recibe por el profesional enfermero se percibe satisfactoria”, un 62.9% (22 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 28.6% (10 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos y el 5.7% (2 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

Tabla N° 18. El trato recibido por el profesional enfermero ha sido de calidad

El trato recibido por el profesional enfermero ha sido de calidad

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	3	8.6
Satisfecho	9	25.7
Enormemente Satisfecho	23	65.7
Total	35	100.0

Gráfico N° 18



Análisis

En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología en el Hospital Militar Central, en la pregunta “el trato recibido por el profesional enfermero ha sido de calidad”, un 65.7% (23 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 25.7% (9 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos y el 8.6% (3 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

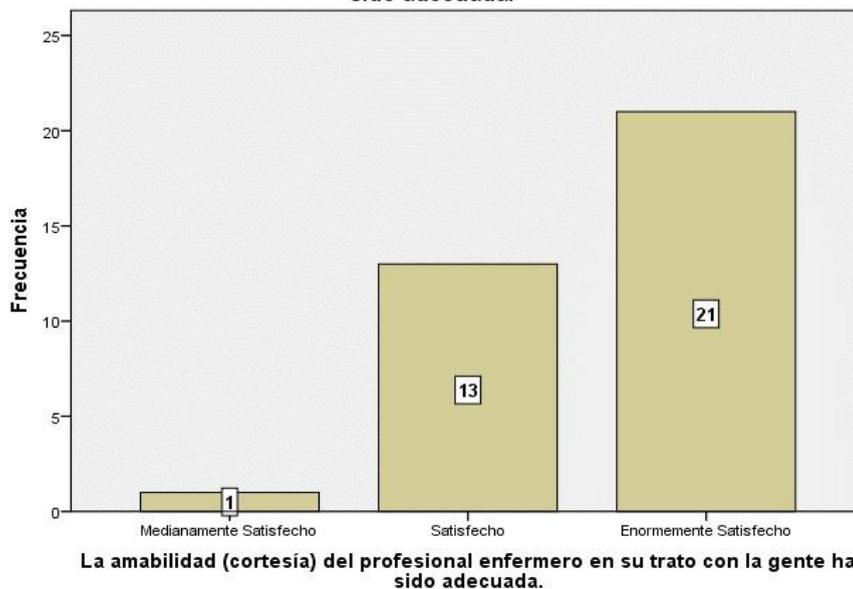
Tabla N° 19. La amabilidad (cortesía) del profesional enfermero en su trato con la gente ha sido adecuada

La amabilidad (cortesía) del profesional enfermero en su trato con la gente ha sido adecuada

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	1	2.9
Satisfecho	13	37.1
Enormemente Satisfecho	21	60.0
Total	35	100.0

Gráfico N° 19

La amabilidad (cortesía) del profesional enfermero en su trato con la gente ha sido adecuada.



Análisis

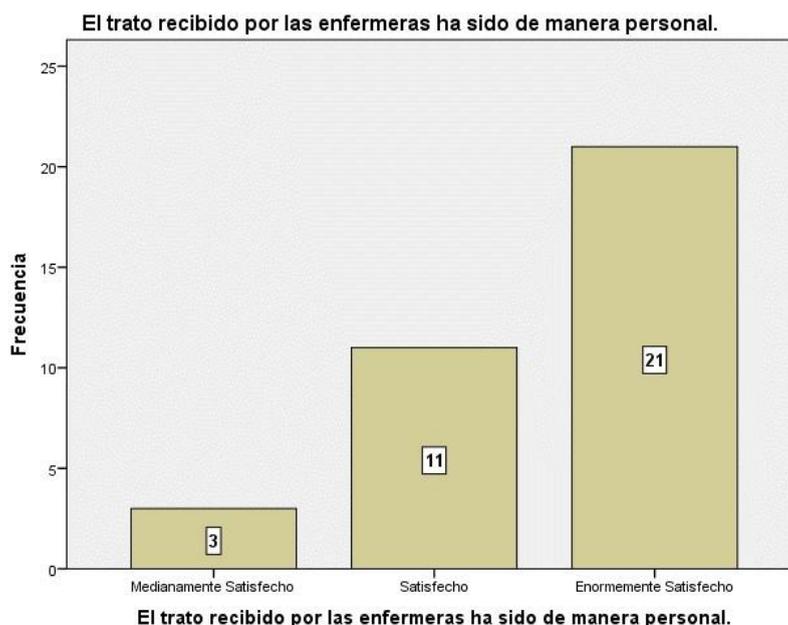
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología en el Hospital Militar Central, en la pregunta “la amabilidad (cortesía) del profesional enfermero en su trato con la gente ha sido adecuada”, un 60.0% (21 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 37.1% (13 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos y el 2.9% (1 entrevistado) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

Tabla N° 20. El trato recibido por las enfermeras ha sido de manera personal

El trato recibido por las enfermeras ha sido de manera personal

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	3	8.6
Satisfecho	11	31.4
Enormemente Satisfecho	21	60.0
Total	35	100.0

Gráfico N° 20



Análisis

En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología en el Hospital Militar Central, en la pregunta “el trato recibido por las enfermeras ha sido de manera personal”, un 60.0% (21 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 31.4% (11 entrevistados) manifiestan

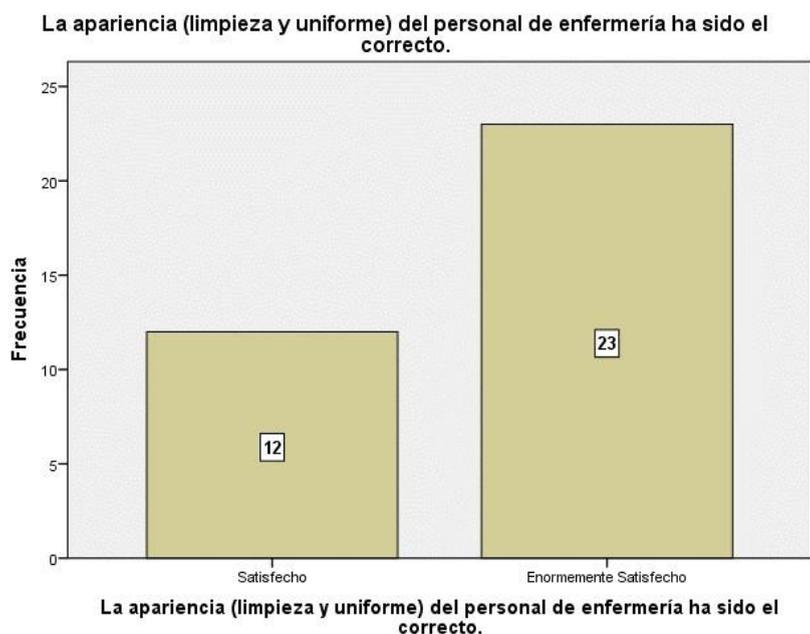
que se encuentran satisfechos y el 8.6% (3 entrevistados) indican que se encuentran medianamente satisfechos.

Tabla N° 21. La apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería ha sido el correcto

La apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería ha sido el correcto

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	0	0.0
Satisfecho	12	34.3
Enormemente Satisfecho	23	65.7
Total	35	100.0

Gráfico N° 21



Análisis

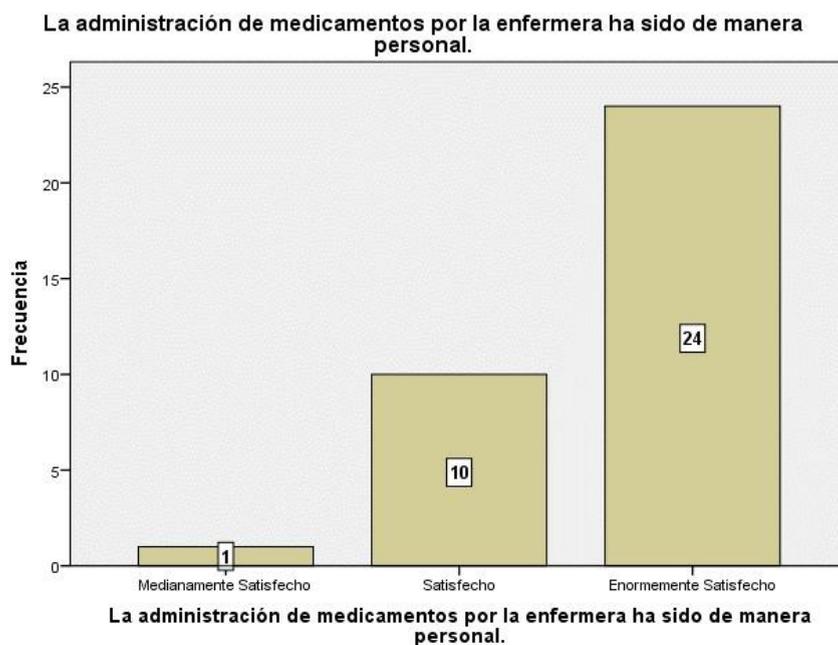
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología en el Hospital Militar Central, en la pregunta “la apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería ha sido el correcto”, un 65.7% (23 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos y el 34.3% (12 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos.

Tabla N° 22. La administración de medicamentos por la enfermera ha sido de manera personal

La administración de medicamentos por la enfermera ha sido de manera personal

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	1	2.9
Satisfecho	10	28.6
Enormemente Satisfecho	24	68.6
Total	35	100.0

Gráfico N° 22



Análisis

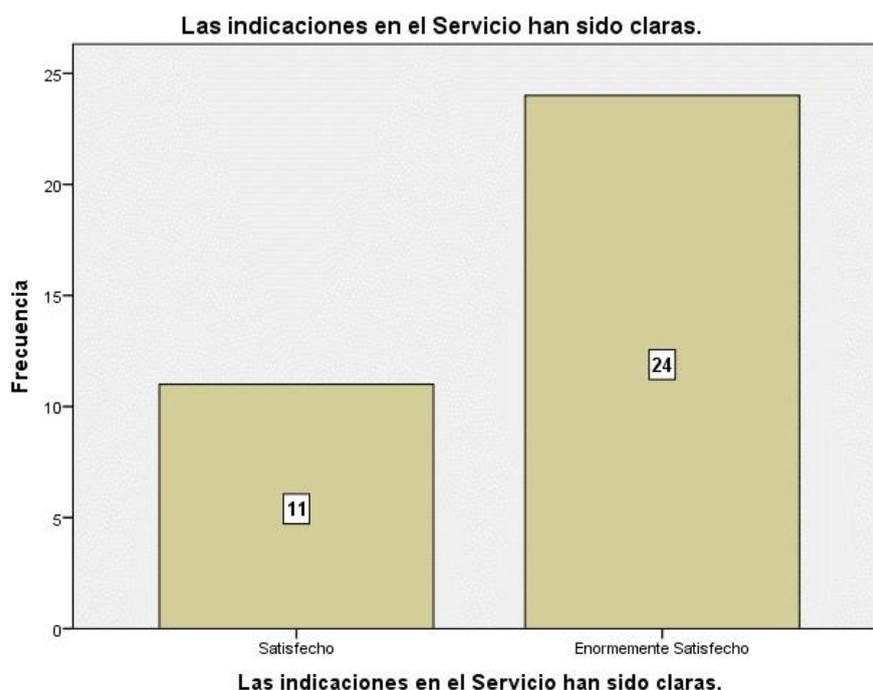
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología en el Hospital Militar Central, en la pregunta “la administración de medicamentos por la enfermera ha sido de manera personal”, un 68.6% (24 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 28.6% (10 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos y el 2.9% (1 entrevistado) manifiestan que se encuentran medianamente satisfechos.

Tabla N° 23. Las indicaciones en el Servicio han sido claras

Las indicaciones en el Servicio han sido claras

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	0	0.0
Satisfecho	11	31.4
Enormemente Satisfecho	24	68.6
Total	35	100.0

Gráfico N° 23



Análisis

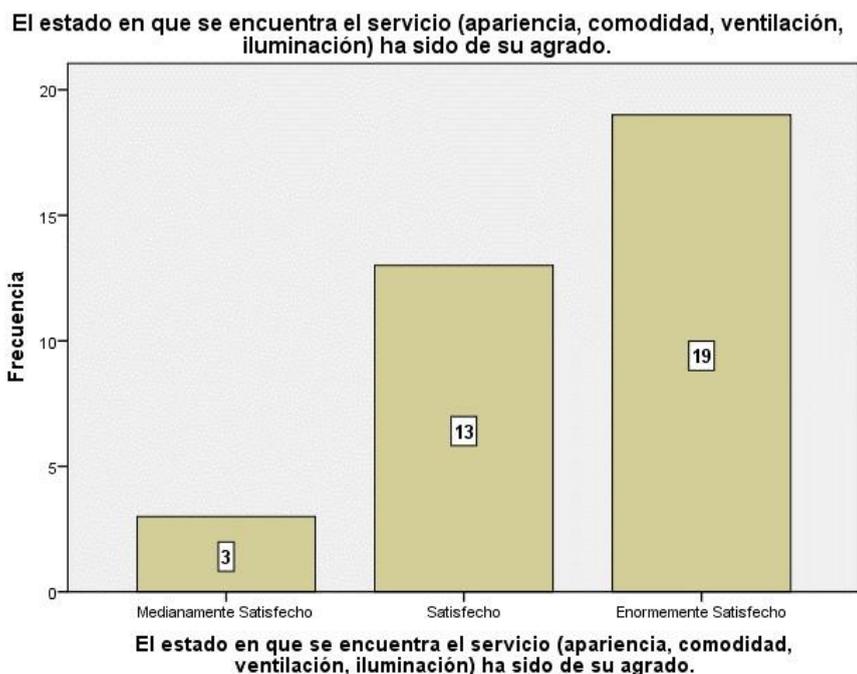
En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, en la pregunta “las indicaciones en el Servicio han sido claras”, un 68.6% (24 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos y el 31.4% (11 entrevistados) manifiestan que se encuentran satisfechos.

Tabla N° 24. El estado en que se encuentra el servicio (apariciencia, comodidad, ventilación, iluminación) ha sido de su agrado

El estado en que se encuentra el servicio (apariciencia, comodidad, ventilación, iluminación) ha sido de su agrado

	Frecuencia	%
Enormemente Insatisfecho	0	0.0
Insatisfecho	0	0.0
Medianamente Satisfecho	3	8.6
Satisfecho	13	37.1
Enormemente Satisfecho	19	54.3
Total	35	100.0

Gráfico N° 24



Análisis

En la tabla anterior observamos que la percepción de los pacientes con tuberculosis, sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, en la pregunta “el estado en que se encuentra el servicio (apariciencia, comodidad, ventilación, iluminación) ha sido de su agrado”, un 54.3% (19 entrevistados) manifiestan que se encuentran enormemente satisfechos, el 37.1% (13 entrevistados) manifiestan que se encuentran

satisfechos y el 8.6% (3 entrevistados) manifiestan que se encuentran medianamente satisfechos.

A continuación, desarrollaremos el análisis para la Hipótesis General:

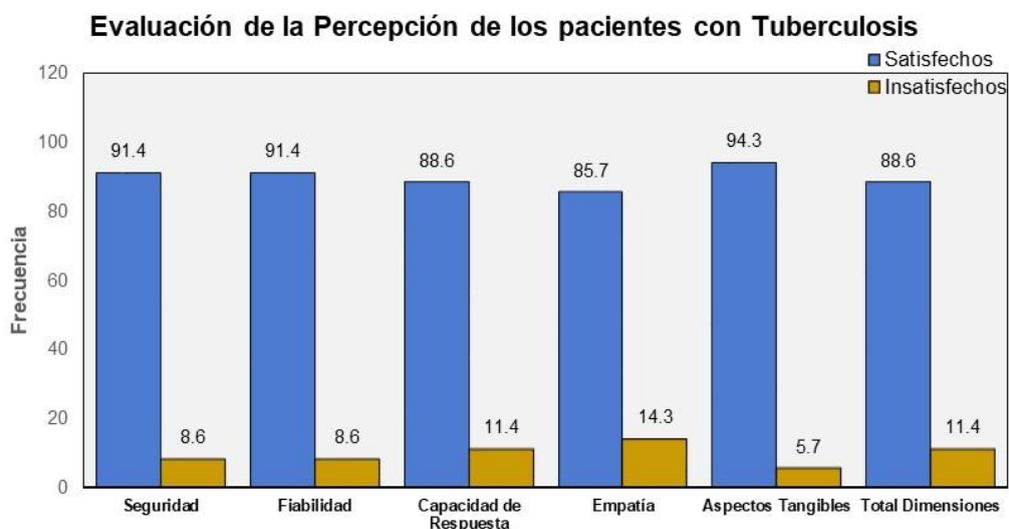
Hipótesis General

Existe una percepción insatisfactoria del paciente respecto a la atención de enfermería en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central, en el año 2019.

Tabla N° 25. Hipótesis General

	Seguridad	Fiabilidad	Capacidad de Respuesta	Empatía	Aspectos Tangibles	Total Dimensiones
Satisfechos	91.4	91.4	88.6	85.7	94.3	88.6
Insatisfechos	8.6	8.6	11.4	14.3	5.7	11.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Gráfico N° 25



Se puede observar en la tabla y grafico anterior que según la información recopilada, la percepción de los pacientes con tuberculosis es **Satisfactoria** en un 88.6% del **Total de las Dimensiones** y por encima del 85.0% para las Dimensiones de Seguridad, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Empatía y Aspectos Tangibles con respecto a la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019; por lo cual podemos apreciar y evidenciar que no existe una percepción insatisfactoria planteada.

A continuación, desarrollaremos el análisis para la Hipótesis Específica 1:

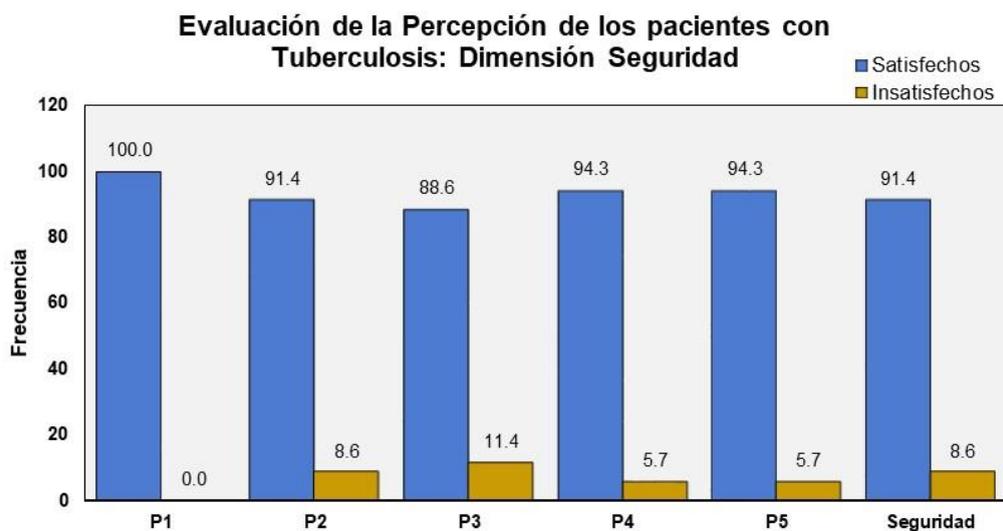
Hipótesis Específica 1

La percepción de los pacientes respecto a la **Seguridad** brindada por los profesionales de enfermería, en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central es satisfactoria.

Tabla N° 26. Hipótesis Específica 1

	P1	P2	P3	P4	P5	Seguridad
Satisfechos	100.0	91.4	88.6	94.3	94.3	91.4
Insatisfechos	0.0	8.6	11.4	5.7	5.7	8.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Gráfico N° 26



Se puede observar en la tabla y gráfico anterior que la percepción de los pacientes con tuberculosis es **Satisfactoria** en un 91.4% en la **Dimensión Seguridad** y por encima del 88.0% para las preguntas desde la 1 a la 5 con respecto a la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019; por lo cual podemos apreciar y evidenciar que no existe una percepción Insatisfactoria planteada respecto a la Seguridad brindada por los profesionales de enfermería.

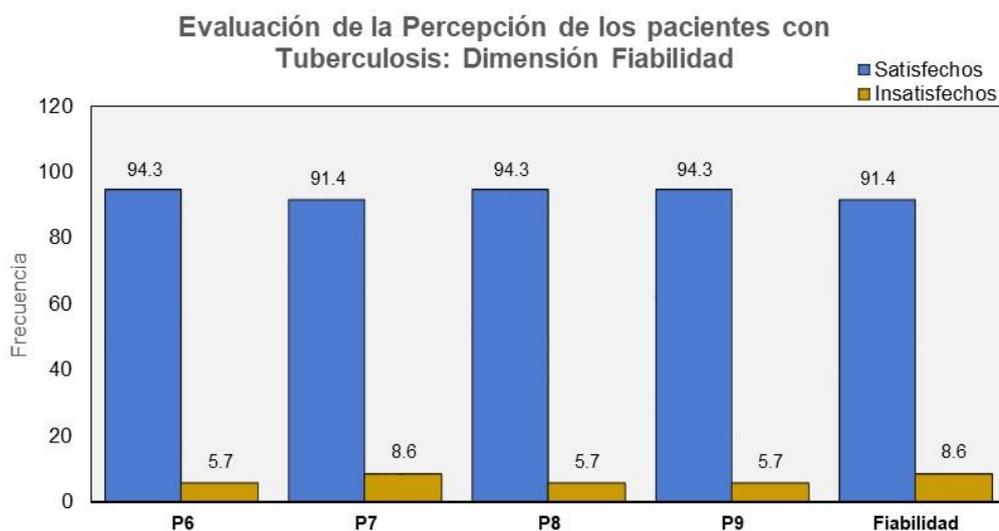
Hipótesis Específica 2

La percepción de los pacientes respecto a la **Fiabilidad** proporcionada por los profesionales de enfermería, en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central es Insatisfactoria.

Tabla N° 27. Hipótesis Específica 2

	P6	P7	P8	P9	Fiabilidad
Satisfechos	94.3	91.4	94.3	94.3	91.4
Insatisfechos	5.7	8.6	5.7	5.7	8.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Gráfico N° 27



Se puede observar en la tabla y gráfico anterior que la percepción de los pacientes con tuberculosis es **Satisfactoria** en un 91.4% en la **Dimensión Fiabilidad** y por encima del 91.0% para las preguntas desde la 6 a la 9 con respecto a la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019; por lo cual podemos apreciar y evidenciar que no existe una percepción insatisfactoria planteada respecto a la Fiabilidad brindada por los profesionales de enfermería.

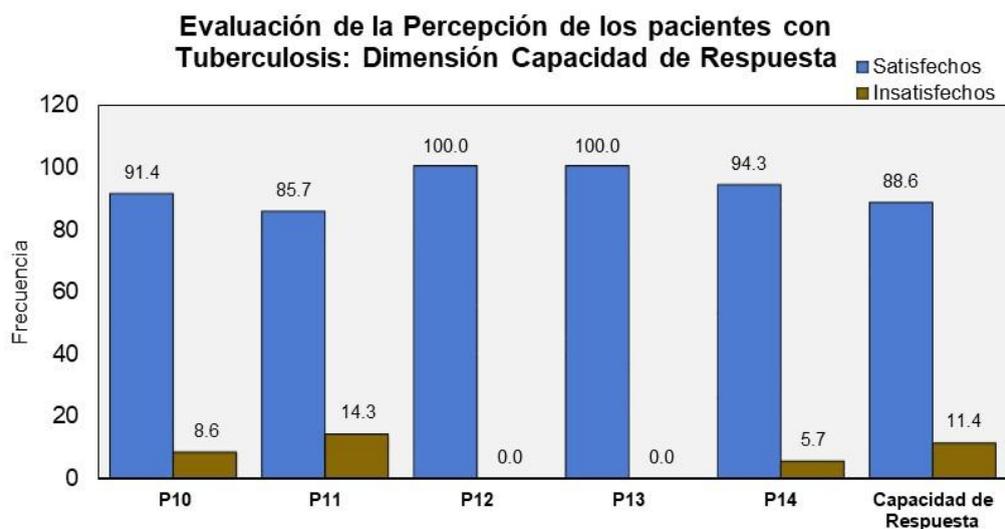
Hipótesis Específica 3

La percepción de los pacientes respecto a la **Capacidad de Respuesta** de los profesionales de enfermería, en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central es Insatisfactoria.

Tabla N° 28. Hipótesis Específica 3

	P10	P11	P12	P13	P14	Capacidad de Respuesta
Satisfechos	91.4	85.7	100.0	100.0	94.3	88.6
Insatisfechos	8.6	14.3	0.0	0.0	5.7	11.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Gráfico N° 28



Se puede observar en la tabla y gráfico anterior que la percepción de los pacientes con tuberculosis es **Satisfactoria** en un 88.6% en la **Dimensión Capacidad de Respuesta** y por encima del 85.0% para las preguntas desde la 10 a la 14 con respecto a la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019; por lo cual podemos apreciar y evidenciar que no existe una percepción insatisfactoria planteada respecto a la Capacidad de Respuesta de los profesionales de enfermería.

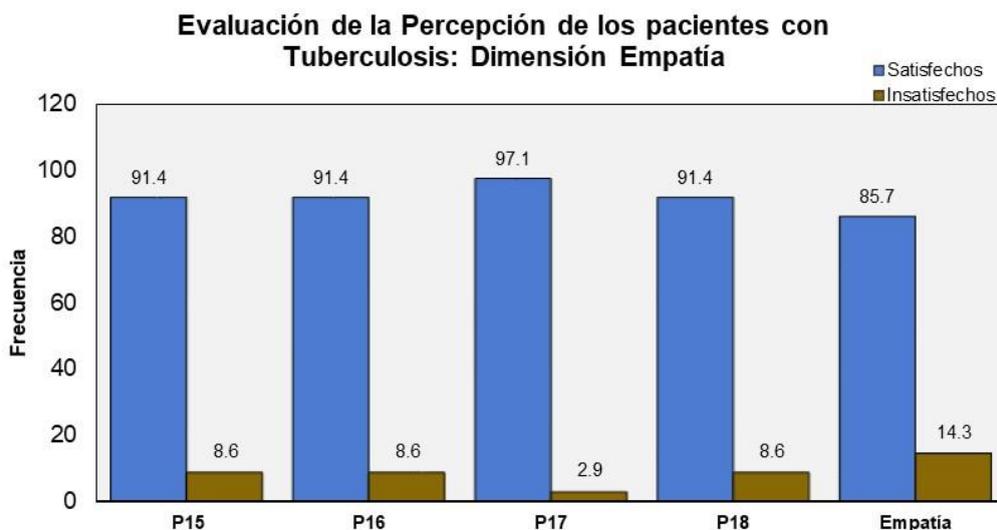
Hipótesis Específica 4

La percepción de los pacientes respecto a **Empatía** mostrada por los profesionales enfermeros, en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central es Insatisfactoria.

Tabla N° 29. Hipótesis Específica 4

	P15	P16	P17	P18	Empatía
Satisfechos	91.4	91.4	97.1	91.4	85.7
Insatisfechos	8.6	8.6	2.9	8.6	14.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Gráfico N° 29



Se puede observar en la tabla y gráfico anterior que la percepción de los pacientes con tuberculosis es **Satisfactoria** en 85.7% para la **Dimensión Empatía** y por encima del 91.0% para las preguntas desde la 15 a la 18 con respecto a la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019; por lo cual podemos apreciar y evidenciar que no existe una percepción Insatisfactoria planteada respecto a la Empatía brindada por los profesionales de enfermería.

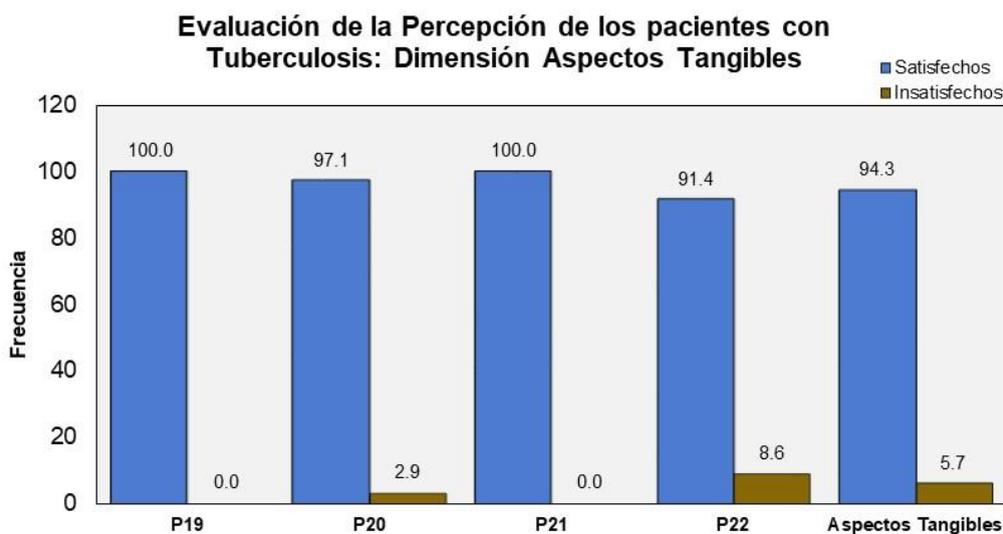
Hipótesis Específica 5

Respecto a los **Aspectos Tangibles** en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, la percepción de los pacientes es Insatisfactoria.

Tabla N° 30. Hipótesis Específica 5

	P19	P20	P21	P22	Aspectos Tangibles
Satisfechos	100.0	97.1	100.0	91.4	94.3
Insatisfecho	0.0	2.9	0.0	8.6	5.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Gráfico N° 30



Se puede observar en la tabla y gráfico anterior que la percepción de los pacientes con tuberculosis es **Satisfactoria** en un 94.3% en la **Dimensión Aspectos Tangibles** y por encima del 91.0% para las preguntas desde la 19 a la 22 con respecto al Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019; por lo cual podemos apreciar y evidenciar que no existe una percepción Insatisfactoria planteada respecto a los Aspectos Tangibles en el Servicio de Neumología.

6.2 Comparación de resultados con la hipótesis

En la tabla N° 25, se observa que el 88.6% de pacientes presenta una percepción satisfactoria respecto a todas las dimensiones analizadas. Resultados similares se obtuvo en la Micro Red. Lima Ciudad (2016), Yesenia Lizbeth Puelles García en su tesis: “Percepción del Paciente con Tuberculosis sobre la Calidad de Atención que Brinda el Profesional de Enfermería de la Estrategia”. De manera general, ellos identifican que el 80% de los pacientes con TBC tienen una percepción entre favorable y medianamente favorable.

En la tabla N° 26, el 91.4% de los pacientes manifiestan estar satisfechos respecto a la seguridad y el 8.6% de pacientes refieren sentirse insatisfechos. Se desprende que la dimensión de seguridad es una de las dimensiones que mayor satisfacción ha causado. Sin embargo, en el estudio de Mejía, D y Rivera, O. (2016) “Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente, Las Mercedes”, Solamente el 2% de la población encuestada se encuentra satisfecho con la seguridad el cuidado que brinda el profesional de enfermería.

En la tabla N° 27, el 91.4% de los pacientes manifiestan estar satisfechos respecto a la dimensión fiabilidad y sólo el 8.6% se encuentran insatisfechos. Resultado contrario se obtuvo en el estudio de Mejía et al. (2016) con relación a la fiabilidad del cuidado enfermero, ya que sólo el 21% se encuentran satisfechos con la atención recibida por el profesional de enfermería; dicho estudio se realizó en Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente, Las Mercedes-Chiclayo.

En la tabla N° 29, se observa que el 85.7% de los pacientes manifiestan estar satisfechos respecto a la dimensión empatía y el 14,3% se sienten insatisfechos. Resultado contrario se obtuvo en el estudio de P Ruiz (2014): “Percepción de los pacientes multidrogoresistentes del Programa de control de Tuberculosis sobre la calidad de atención de enfermería en centros de Salud de Lima – Cercado. Perú; en el que se encontró que un 19.2% de los pacientes tiene una percepción favorable a la empatía relacionada con el saludo del profesional de enfermería,

la cordialidad que esta muestra, el respeto, la atención personalizada y el apoyo en la recuperación del paciente. Así mismo, Alfranca (2014) en su tesis “Expectativas y preferencias en la Utilización de Servicios en Atención Primaria”, realizada en Chile, refiere que la percepción satisfactoria en relación a la dimensión analizada está en concordancia al trato respetuoso y la proximidad física por parte de los profesionales de la salud.

En la tabla N° 30, el 94.3% de los pacientes manifiestan estar satisfechos respecto a los aspectos tangibles y el 5.7% de pacientes refieren sentirse insatisfechos. Debemos tener en cuenta que esta dimensión se destaca como la de mayor satisfacción, obteniendo un alto porcentaje de satisfacción en interrogantes de apariencias pulcra del personal, efectividad en la administración de medicamentos e indicaciones claras al paciente. Así mismo, en el estudio de Huerta E. (2015) “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de Emergencia, Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, se evidencio que el 84.5% se encontró satisfecho con esta dimensión. Además, en el estudio de Puelles (2016), “Percepción del Paciente con tuberculosis sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de la ESNPC de tuberculosis”, encontramos aspectos análogos dentro de la dimensión de aspectos tangibles, en el que los pacientes reaccionan favorablemente a las indicaciones claras, con palabras sencillas y a la transparencia de la información al momento de indicarles tanto ventajas, como efectos adversos del tratamiento.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Evaluando lo obtenido en la encuesta, se tiene las siguientes conclusiones de la percepción de los pacientes con tuberculosis sobre la atención de los profesionales de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central, en el año 2019:

- 1- Se obtuvo una medición **Satisfactoria** en un 88.6% del **Total de las Dimensiones** y por encima del 85.0% para las Dimensiones de Seguridad, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Empatía y Aspectos Tangibles de la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019, por lo cual se evidencia que no existe una percepción Insatisfactoria planteada.
- 2- Se obtuvo una medición **Satisfactoria** en un 91.4% para la **Dimensión Seguridad y** por encima del 88.0% para las preguntas desde la 1 a la 5 con respecto a la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019, por lo cual se evidencia que no existe una percepción Insatisfactoria planteada respecto a la Seguridad brindada por los profesionales de enfermería.
- 3- Se obtuvo una medición **Satisfactoria** en un 91.4% para la **Dimensión Fiabilidad** y por encima del 91.0% para las preguntas desde la 6 a la 9 con respecto a la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019, por lo cual se evidencia que no existe una percepción Insatisfactoria planteada respecto a la Fiabilidad brindada por los profesionales de enfermería.
- 4- Se obtuvo una medición **Satisfactoria** en un 91.4% para la **Dimensión Capacidad de Respuesta** y por encima del 88.6% para las preguntas desde la 10 a la 14 con respecto a la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019, por lo cual se

evidencia que no existe una percepción Insatisfactoria planteada respecto a la Capacidad de Respuesta de los profesionales de enfermería.

- 5- Se obtuvo una medición **Satisfactoria** en un 85.7% para la **Dimensión Empatía** y por encima del 91.0% para las preguntas desde la 15 a la 18 con respecto a la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019, por lo cual se evidencia que no existe una percepción Insatisfactoria planteada respecto a la Empatía brindada por los profesionales de enfermería.

- 6- Se obtuvo una medición **Satisfactoria** en un 94.3% para la **Dimensión Aspectos Tangibles** y por encima del 91.0% para las preguntas desde la 19 a la 22 con respecto a la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019, por lo cual se evidencia que no existe una percepción Insatisfactoria planteada respecto a los Aspectos Tangibles en el Servicio de Neumología.

Recomendaciones

1. Una atención de calidad en el ámbito hospitalario involucra un enfoque de atención integral, que engloba la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad, sin hacer diferencias en las personas por ningún motivo, en cualquiera de estos aspectos se encuentra el trato empático.
2. Dado los altos niveles de satisfacción alcanzados en el estudio, se recomienda continuar con los protocolos implementados y ejecutados por el personal de enfermería. Asimismo, la alta valoración de la satisfacción se explica, ya que al ser una institución castrense el personal de salud, en general, es sometido a evaluaciones periódicas, lo cual permite una rápida detección de fallas en el programa.
3. Replicar los protocolos de atención y evaluación del personal en otros servicios de neumología, ya que estos muestran la obtención eficiente de resultados, tanto de niveles de satisfacción como de la recuperación de casi la totalidad de pacientes.
4. En la mayoría de las instituciones de salud la empatía resulta ser un punto débil en la atención de enfermería, lo cual se valida en los estudios citados en los antecedentes. Sin embargo, el presente estudio refleja un 85.7% de satisfacción en la Dimensión Empatía, por ello se recomienda que continúen con las capacitaciones brindadas al personal, ya que el trato empático no se debe descuidar pese a las dificultades que surjan en el desarrollo de su labor, para ello es necesario el control y monitoreo del personal a cargo para que brinden recursos necesarios para una adecuada labor de enfermería y realicen evaluaciones periódicas para valorar la satisfacción del paciente.
5. Es recomendable la aplicación de pruebas estandarizadas que evalúen la percepción del usuario externo, para la detección de errores y el “mejoramiento continuo” de la calidad de atención en los centros de salud.

6. A los responsables de la estrategia de control de la tuberculosis, implementar acciones para fortificar una cultura por la humanización del cuidado enfermero.
7. A los participantes de la estrategia sanitaria de tuberculosis, como enfermeras, jefes de enfermería y responsables de establecimientos de salud; tomar y realizar capacitaciones periódicas sobre la calidad de atención, ya que esto les ayudará a concientizar la relevancia de su labor en favor de contribuir al éxito del tratamiento.
8. A los estudiantes de enfermería adiestrarse, poner interés y realizar estudios relacionados a la atención de calidad, sus factores de influencia y la importancia en su profesión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis: Datos y cifras. [Internet].; 2019 [Citado el 21 de mayo del 2019]. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
2. Ministerio de Salud. Conociendo la TB. [Internet].; 2019 [Citado el 21 de mayo del 2019]. Recuperado de: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/>
3. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido, Hospital de Enseñanza. Revista Latinoamericana de Enfermagem. 2014; 22(3).
4. Ruiz P, Romero G, Franco J, Olivares M, Cuevas J. Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2015; 23(1).
5. Portela M, Lemos S, Britol C, Bessa V, Escosteguy C, Leite de Vasconcellos M. Programa de Controle da Tuberculose e satisfação dos usuários, Rio de Janeiro. Revista de Saúde Pública. 2014; 48(3).
6. Sarmiento , Nicolau , Braga , Nascimento , Oliveira , Braga. Factores determinantes para el abandono del tratamiento de la tuberculosis: representaciones de usuarios de un hospital público. Saúde em Debate. 2014; 38(102).
7. Alvarado S. Cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor, Hospital Santa María Del Socorro. Revista Enfermera a la Vanguardia. 2019; 4(1).
8. Julca F, Melgar C. Participación de la familia durante el tratamiento del paciente con tuberculosis – Tumbes. ACC Cietna. 2016; 4(1).
9. Castañeda , Sánchez , Manchego , Musayón. Efectividad de la consejería en enfermería en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con tuberculosis de la micro red de salud Jaime Zubieta Calderón en San Juan de Lurigancho, Lima, Perú. Revista Enfermería Herediana. 2016; 9(1).
10. Alfranca R. Expectativas y preferencias en la utilización de servicios en atención primaria [Tesis en Internet]. [Cataluña]: Universidad de Girona.; 2014 [Citado el 08 de Mayo del 2019]. Recuperado de: <https://www.tesisred.net/bitstream/handle/10803/145903/trap.pdf>
11. Saturno P, Gutiérrez J, Vieyra W, Romero M, O´Shea G, Lozano J, et al. Satisfacción y calidad percibida de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud de México. Salud Pública de México [Internet]. 2016 [Citado el 22 de Mayo del 2019]; 58(6). Recuperado de : <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v58n6/0036-3634-spm-58-06-00685.pdf>
12. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Universidad de la Sabana [Internet]. 2015 [Citado el 23 de mayo del 2019]; 15(3). Recuperado de: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925/3936>
13. Silva J, Ramón S, Vergaray S, Palacios V, Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Enfermería Universitaria [Internet]. 2015. [Citado el 23 de mayo

- del 2019]; 12(2). Recuperado de: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1665706315000020?token=69CE283D90C02CE070E4DA3AF65FAE2EFF36B0D59CAD1DEAFE52972BAACAE4AABC89929106CB9672DC5E149555D24E5D>
14. Quispe M. Calidad del cuidado de enfermería y apoyo en la satisfacción espiritual al paciente hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía del Hospital [Tesis en Internet]. [Ica]: Universidad San Juan Bautista. [Internet]. Ica; 2017 [Citado el 23 de Mayo del 2019]. Recuperado de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1369/T-TPLE-Daniel%20Hermogenes%20Matencio%20Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Mejía D, Rivera O. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes [Tesis en Internet]. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipan.; 2016 [Citado el 23 de Mayo del 2019]. Recuperado de: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/128/Mejia%20Acu%C3%B1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
 16. Cusi J, Seras E. Calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Regional de Ayacucho [Tesis en Internet] [Ayacucho]: Universidad César Vallejo.; 2018 [Citado el 24 de Mayo del 2019]. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29228/seras_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Collantes J. Actitudes y Practicas del Personal de Enfermería en el Cuidado a los Pacientes afectados con Tuberculosis [Tesis en Internet] [Piura]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.; 2017 [Citado el 24 de mayo del 2019]. Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8550/ACTIVIDAD_CUIDADO_ENFERMERO_COLLANTES_MALAVER_JOSE_VICITACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Huerta E. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de Emergencia, Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis en Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marco.; 2015 [Citado el 24 de mayo del 2019]. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4033/Huerta_me.pdf;jsessionid=D2CF2C9AC9B94EAC1F1F1E07CD0AB8C4?sequence=1
 19. Torres S. Satisfacción del paciente con tuberculosis sobre el cuidado de enfermería, consultorio de Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis, Centro de Salud Carmen Medio, Comas [Tesis en Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo.; 2017 [Citado el 25 de Mayo del 2019]. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10909/Torres_GSN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Puelles Y. Percepción del Paciente con tuberculosis sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de la ESN de tuberculosis de los centros de salud de la Micro Red I [Tesis en Internet]. [Lima]: Universidad San Martín de Porres.; 2016 [Citado el 25 de mayo del 2019]. Recuperado de:

http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2337/3/pu-elles_y.pdf

21. Minsa. Norma técnica de salud para el control de la tuberculosis. 1 ed. Lima: Ministerio de Salud, Lima; 2006.
22. Bernabé E. Promoción de Salud Tuberculosis Hospital Psiquiátrico de la Habana. [Internet].; 2012 [Citado el 26 de mayo del 2019]. Recuperado de: <http://www.psiquiaticohph.sld.cu/boletines/tuberculosis.html>
23. Carterette E, Friedman. Manual de percepción: Raíces históricas y filosóficas. 1st ed. MEXICO: TRILLAS; 1982.
24. Arias C. Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. Horizontes Pedagógicos [Internet]. 2006 [Citado el 26 de mayo del 2019]; 8(1) Recuperado de: <https://horizontespedagogicos.iberro.edu.co/article/view/08101/549>).
25. León J, Gómez T. Psicología Social. Orientaciones teóricas y ejercicios prácticos. 1st ed. McGrawHill. , editor. Madrid: Editorial; 1998.
26. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. The Milbank Memorial Fund Quarterly. 2005; 83(4).
27. Minsa: Ministerio de salud. Manejo de capacitación para el manejo de la tuberculosis. Modulo 6 Garantizar la Continuación del Tratamiento de TB. [Internet].; 2006 [Citado el 27 de mayo del 2019]. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1800.pdf>
28. Minsa: Ministerio de salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. [Internet].; 2011 [Citado el 27 de mayo del 2019]. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
29. Guevara. Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de EsSalud “San José” [Tesis en Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.; 2012 [Citado el 30 de mayo del 2019]. Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1040>
30. Torres M, Vásquez C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Compendium [Internet]. 2015. [Citado el 23 de mayo del 2019]; 18(35). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
31. Chávez A, Molina J. Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de Julio a Diciembre del 2014. [Internet].; 2015 [Citado el 2 de abril del 2019]. Recuperado de: <http://ri.ues.edu.sv/11055/1/Tesis%20Final.pdf>
32. Rojas W, Barajas M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. Ciencia y cuidado [Internet]. 2012 [Citado el 2 de abril del 2019]; 9(1). Recuperado de: [file:///C:/Users/Phiorela/Downloads/Dialnet-PercepcionDeLaCalidadDelCuidadoDeEnfermeriaEnElSer-3986732%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Phiorela/Downloads/Dialnet-PercepcionDeLaCalidadDelCuidadoDeEnfermeriaEnElSer-3986732%20(2).pdf)
33. Pellegrino E. Nurse, physicians, patient relationships University Alabama Press: Scudder J, editors; 1985.

34. Bishop A. Nursing Education as Authentic Nursing Care (Eds.) MLYJW, editor. New York: National League for Nursing; 1990
35. MINSA. Actualización de la doctrina, normas y procedimientos para el control de la tuberculosis en el Perú. [Internet]; 2001 [Citado el 2 de abril del 2019]. Recuperado de: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/15_NORTUBERCULOSIS.pdf
36. MINSA. manual de Capacitación para el personal del establecimiento de salud, Módulo 3: tratamiento de personas con tuberculosis. [Internet]; 2019 [Citado el 4 de abril del 2019]. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1797.pdf>
37. ISO: Sistemas de gestión de la calidad. Internet Browsing Platform. [Internet].; 2015 [Citado el 5 de abril del 2019]. Recuperado de: <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-4:v1:es>
38. OMS. Conexión Esan : Los diferentes conceptos de calidad en salud. [Internet]; 2019 [Citado el 6 de abril del 2019]. Recuperado de: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
39. OMS. ¿Qué es la tuberculosis multirresistente (MDR-TB) y cómo la controlamos? [Internet].; 2018 [Citado el 7 de abril del 2019]. Recuperado de: <https://www.who.int/features/qa/79/en/>
40. Huertas E. Diario El comercio. [Internet].; 2018 [Citado el 7 de abril del 2018]. Recuperado de: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/salud-grave-situacion-tuberculosis-peru-noticia-508856-noticia/>
41. MINSA. Perfil de la tuberculosis - Perú. [Internet].; 2019 [Citado el 7 de abril del 2019]. Recuperado de: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/DashboardDPCTB/PerfilTB.aspx>
42. MINSA. Plan de emergencia para la prevención y control de la tuberculosis en lima metropolitana y el Callao, 2015 2017. [Internet].; 2015 [Citado el 7 de abril del 2019]. Recuperado de: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpcTBC/recursos/2017>
43. Proyecto Multipaís Bolivia, Guatemala y Perú. Modelo de atención integral de salud. [Internet].; 2011 [Citado el 7 de abril del 2019]. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>
44. MINSA. Plan de monitoreo y evaluación del plan de intervención de prevención y control de tuberculosis en lima metropolitana y regiones priorizadas de Callao, Ica, La Libertad y Loreto, 2018-2020. [Internet].; 2018 [Citado el 7 de abril del 2019]. Recuperado de: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpcTBC/recursos/20180605164350.pdf>
45. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 5th ed. México D.F: Interamericana Editores S.A; 2010.
46. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica [Internet]. 1st ed. Córdoba: Editorial Brujas; 2006.

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

INSTRUMENTO “PERCEPCION DEL PACIENTE”

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA

PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERIA

ENCUESTA: CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EN TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA, DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, EN EL AÑO 2019

OBJETIVO: Identificar el nivel de calidad de la atención de enfermería según la percepción del usuario, en el Programa Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de TB en el servicio de neumología, del Hospital Militar Central, en el año 2019.

Las encuestas son de carácter anónimo, personal y confidencial, los resultados se utilizarán solo con fines educativos. Se espera conseguir respuestas sinceras, por lo que agradecemos su valiosa participación.

Estimado señor(a), la siguiente encuesta tiene por finalidad **determinar la percepción de los pacientes respecto a la atención de enfermería en el servicio de neumología, del Hospital Militar Central**. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán orientadas para ningún otro propósito.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta, luego marque con un aspa (x), las afirmaciones enunciadas. Sírvase responder con total sinceridad, de antemano se le agradece por su cooperación.

Datos generales: Edad: Sexo: Femenino () Masculino ()

II. MARQUE SEGÚN CORRESPONDA:

- 1) Enormemente Insatisfecho, 2) Insatisfecho, 3) Medianamente Satisfecho, 4) Satisfecho y 5) Enormemente Satisfecho

		CRITERIO DE CALIFICACIÓN				
ITEMS		1	2	3	4	5
SEGURIDAD						
01	Se siente seguro con el cuidado que recibe de la enfermera					
02	Al llamado de la atención de la enfermera su asistencia ha sido puntual.					
03	La confianza que la enfermera transmite ha sido buena					
04	Considera que la protección para evitar complicaciones es buena.					
05	La impresión global sobre la calidad del cuidado de enfermería que recibe					
FIABILIDAD						
06	La capacitación de la enfermera para realizar su trabajo ha sido el mejor.					
07	La información que la enfermera brinda a los familiares ha sido clara y precisa.					
08	La formación profesional de la enfermera ha sido excelente.					
09	El interés del profesional enfermero en resolver su problema ha sido el más adecuado.					
CAPACIDAD DE RESPUESTA						
10	La información recibida sobre los cuidados ha sido clara y entendible para Ud.					
11	El interés del enfermero por cumplir lo que promete ha sido dado.					
12	La disposición de la enfermera para ayudarlo cuando lo necesita ha sido de inmediato.					
13	La enfermera responde a sus preguntas.					
14	La atención que recibió de la enfermera al momento de ingresar ha sido apropiada.					
EMPATÍA						
15	El cuidado que recibe por el profesional enfermero se percibe.					

16	El trato recibido por el profesional enfermero ha sido de calidad.					
17	La amabilidad (cortesía) del profesional enfermero en su trato con la gente ha sido adecuada.					
18	El trato recibido por las enfermeras ha sido de manera personal.					
ASPECTOS TANGIBLES						
19	La apariencia (limpieza y uniforme) del personal de enfermería ha sido el correcto.					
20	La administración de medicamentos por la enfermera ha sido de manera personal.					
21	Las indicaciones en el Servicio han sido claras.					
22	El estado en que se encuentra el servicio (apariencia, comodidad, ventilación, iluminación) ha sido de su agrado.					

ANEXO 2: CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

Alpha de Cronbach

La confiabilidad de los instrumentos se realizará mediante el método de consistencia interna de Alpha de Cronbach por el software de SPSS versión 25

En muchas ocasiones es necesario medir y cuantificar la expresión de un constructo (ansiedad, ira, inteligencia, empatía) que es imposible medirlo de forma explícita o directa. Para realizar su cálculo se emplea el conjunto de ítems y se combinan las respuestas de los sujetos sumando sus valores y obteniendo una puntuación total.

Pero cuando los ítems son sumados para formar una escala es necesario demostrar anticipadamente que existe consistencia interna entre dichos ítems. Es decir, todos los ítems deben medir un mismo constructo y por lo tanto estarán correlacionados entre sí. alfa de Cronbach es el coeficiente que mide la consistencia interna o fiabilidad de una escala.

La validez de un instrumento se refiere la fiabilidad que tiene para medir lo que pretende medir.

El valor de alfa de Cronbach oscila de 0 a 1. Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. Si existe una correlación positiva entre los ítems, la varianza de la suma de los ítems se incrementa. Por ello, si los puntajes de todos los ítems fuesen iguales, las puntuaciones estarían perfectamente correlacionadas y el valor de alfa sería igual a 1. En cambio, si los ítems son completamente independientes, sin mostrar algún tipo de relación entre ellos, el valor de alfa de Cronbach sería igual a 0.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los valores de los coeficientes de alfa de Cronbach:

Tabla N° 31

Coeficiente alfa	> 0.9	Excelente
	> 0.8	Bueno
	> 0.7	Aceptable
	> 0.6	Cuestionable
	> 0.5	Pobre
	< 0.5	Inaceptable

Calculo obtenido del programa SPSS

Tabla N° 32

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,976	22

Según las escalas definidas nuestro instrumento se encuentra en la Categoría de Excelente, por lo que se podrá trabajar y desarrollar el cuestionario.

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio

Entregar un **servicio de calidad** es un aspecto fundamental si se tiene por objetivo lograr fidelizar a una masa crítica de clientes. De allí radica la importancia de medir dicha calidad, tarea que no sólo permite establecer objetivos claros, identificar problemas y comparar la situación antes y después de los cambios, sino que también medir la **satisfacción del consumidor**, la que puede cuantificarse como la **diferencia entre sus expectativas y sus percepciones**. En este contexto las empresas de servicio se encuentran en una constante búsqueda de lealtad del cliente, lo que se logra entregando un servicio de calidad que sea competitivo. Las compañías que alcanzan la adhesión de clientes leales son especialistas en entender y responder a las expectativas de los consumidores e, incluso, superarlas.

En la literatura especializada se puede encontrar un importante número de metodologías y postulados teóricos que contribuyen a la evaluación sistemática del **Proceso de Transformación de insumos en Productos o Servicios**. Uno de dichos enfoques son las **8 Dimensiones de la Calidad de Garvin**. En este artículo abordaremos el modelo de calidad de servicio conocido como **SERVQUAL** propuesto por los autores Parasuraman, Berry y Zeithaml, quienes sugieren que los principales condicionantes en la formación de las expectativas son la comunicación *boca a boca* entre usuarios del servicio, las necesidades propias que desea satisfacer cada cliente, las experiencias pasadas que pueda tener del servicio, y la comunicación externa que realiza la empresa proveedora (esto último no sólo se limita al concepto de publicidad).

En específico el modelo **SERVQUAL** considera **cinco dimensiones** que categorizan las expectativas de los consumidores respecto del servicio.

1. Fiabilidad: Tiene relación con la habilidad de prestar el servicio de forma precisa. Por ejemplo, que el avión salga y llegue a la hora programada. Por cierto, los retrasos tienden a afectar de forma negativa la percepción que tienen los clientes respecto al servicio (en especial cuando el retraso no corresponde a un motivo de fuerza mayor).

2. Tangibilidad: Apariencia de las instalaciones físicas (infraestructura), equipos, empleados y comunicación. Por ejemplo, la limpieza en un restaurante y buena presentación del personal que atiende a los clientes. En este sentido es

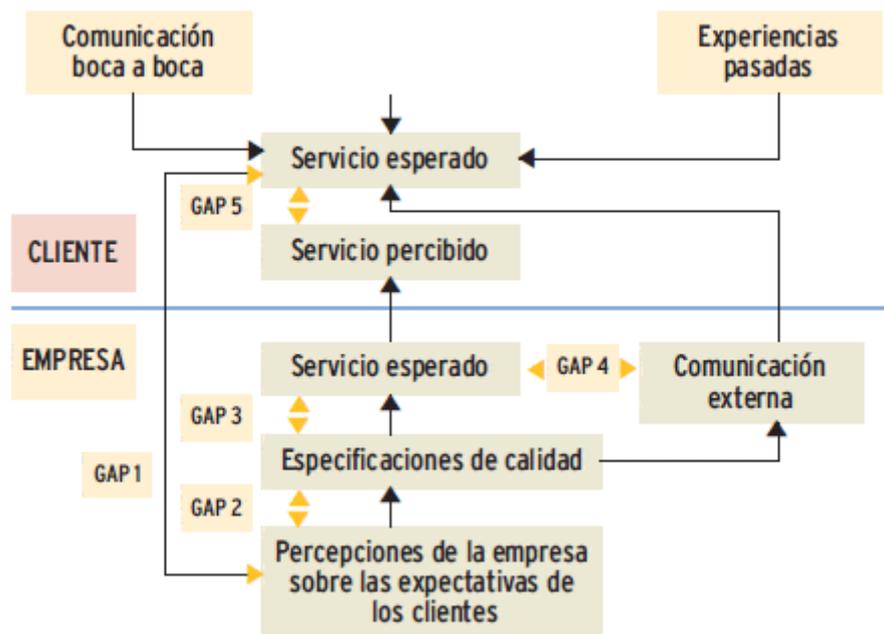
frecuente encontrar en los sitios web de hoteles imágenes de sus habitaciones. Esto contribuye a que el futuro cliente pueda tener una mejor noción de la infraestructura a la cual accederá en caso de hacer una reserva.

3. Capacidad de respuesta: Deseo genuino de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida. Por ejemplo, que la compañía proveedora de servicios de Internet sea capaz de solucionar los problemas técnicos de manera rápida sin tener que pasear por un número excesivo de operadores de atención telefónica.

4. Confianza: Se refiere al conocimiento del servicio prestado y amabilidad de los empleados, así como su habilidad para transmitir confianza al cliente. Esto resulta vital en muchos servicios como el caso de la salud, por ejemplo, médicos que transmitan confianza a sus pacientes.

5. Empatía: Atención personalizada y con atención en los detalles. Ejemplo: cuidado de la recepción del hotel por hacer sentir cómodo al cliente. En general, la expectativa básica de los clientes es que las empresas hagan lo que se supone debieran hacer (dimensión de fiabilidad). Clientes de un hotel esperan habitaciones limpias y seguras, los de un servicio de reparación esperan que técnicos arreglen el producto adecuadamente la primera vez. El precio es un factor que también influye: los consumidores esperan que si pagan más por un servicio, éste debiera ser bueno o mejor. Sin embargo, es en el resto de las dimensiones, que conciernen al proceso de servicio, donde se pueden superar expectativas de los clientes.

Una representación esquemática del modelo de servicio **SERVQUAL** es el siguiente:



El modelo **SERVQUAL** es un instrumento de medida de la calidad de servicio que sirve para identificar discrepancias, comparando las expectativas antes de que el servicio sea prestado con la percepción real una vez que el servicio fue realizado, todo en concordancia a las cinco dimensiones mencionadas anteriormente.

El modelo es usado para hacer análisis de **GAP (brechas)** determinantes en la entrega de un servicio de calidad. En él la discrepancia entre expectativas y percepciones de los clientes se puede descomponer en los siguientes GAP:

GAP 1: Expectativas de los clientes versus percepciones de la empresa. Se origina por la falta de orientación en la investigación de marketing y/o la aplicación errada de instrumentos de investigación de mercados. Esto gatilla que las empresas no conocen con antelación qué aspectos son indicativos de alta calidad para el cliente, cuáles son imprescindibles para ellos y qué niveles de prestación se requieren para ofrecer un servicio de calidad.

GAP 2: Percepción de la empresa sobre las expectativas de los clientes versus especificaciones de calidad. Esta brecha es resultado de la falta de estándares y de objetivos orientados al cliente, de considerar sus expectativas como imposibles de satisfacer (poco realistas y no razonables).

GAP 3: Especificaciones de calidad versus el servicio realmente ofrecido. Se origina por la ambigüedad en la definición de los roles y conflictos en la empresa, sistemas de supervisión y control inadecuados, falta de trabajo en

equipo, entre otros. Es la consecuencia de no contar con los recursos adecuados (tecnología, personal y sistemas) para cumplir con las especificaciones del cliente.

GAP 4: Discrepancia entre el servicio real y comunicación externa. Se debe a que las promesas hechas a los clientes a través de marketing no son consecuentes con el servicio. Por ejemplo, si se hace énfasis en una campaña publicitaria de la calidad del servicio y las instalaciones de un hotel (que contribuye a la formación de expectativas por parte del cliente) no es admisible para el cliente encontrar el baño de la habitación con un aseo deficiente.

Así también en el caso de una compañía de **hosting** (alojamiento web) que ofrece un 99,9% de disponibilidad (*uptime*) de la página web es una promesa explícita hacia el cliente y lo que él debe esperar (por supuesto si en la realidad la disponibilidad efectiva es menor a un 99,9% seguramente genera frustración al cliente).

GAP 5: Discrepancia entre las expectativas de los clientes y sus percepciones del servicio prestado. Es considerada la verdadera medida de la calidad de servicio. La percepción de mala calidad es causa de cualquiera de las discrepancias anteriores (o una suma o interacción entre ellas).

El sistema se aplica a través de **encuestas** realizadas a los clientes, las que se diseñan especialmente para medir percepciones y expectativas acerca de las cinco dimensiones del servicio. La información obtenida debe ser correctamente utilizada para identificar las discrepancias asociadas con la entrega del servicio (GAP 1, 2 ,3 y 4) y poder eliminarlas, lo que llevará finalmente, a terminar con la discrepancia entre percepciones y expectativas de los clientes y aumentar su lealtad hacia la empresa.

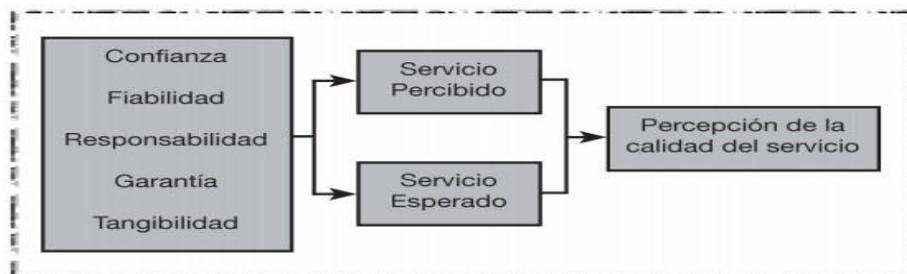
La siguiente imagen muestra un extracto de una **encuesta de satisfacción** de un supermercado tipo que se envía periódicamente a los clientes que compran en sus locales comerciales. El monitoreo de los resultados de encuestas de satisfacción en complemento con el diseño de instrumentos de investigación de mercados que permita identificar las expectativas de los clientes, son fundamentales al intentar cerrar las brechas que se producen entre la percepción que tiene el cliente por el servicio recibido y sus expectativas.

Encuesta de satisfacción

Jumbo agradece tus comentarios y sugerencias. Nos interesa contar con tu opinión para seguir mejorando.
Indica del 1 al 5 el nivel de satisfacción en los siguientes ítems (donde 1 indica un Nivel Alto y 5 un nivel Muy Bajo).

Marca la opción elegida	1	2	3	4	5
1. Atención en mostradores (Carnicería / Rotisería / Fiambrería / Pescadería / Panadería / Pastas / Snack Bar)	<input type="radio"/>				
2. Atención en cajas	<input type="radio"/>				
3. Calidad de productos	<input type="radio"/>				
4. ¿Encontraste los productos que buscabas?	<input type="radio"/>				
5. Estacionamiento	<input type="radio"/>				
6. Funcionamiento y disponibilidad de carros de compra	<input type="radio"/>				
7. Limpieza y cuidado del local	<input type="radio"/>				
8. Identificación de precios	<input type="radio"/>				

Gráfico 4. Modelo SERVQUAL

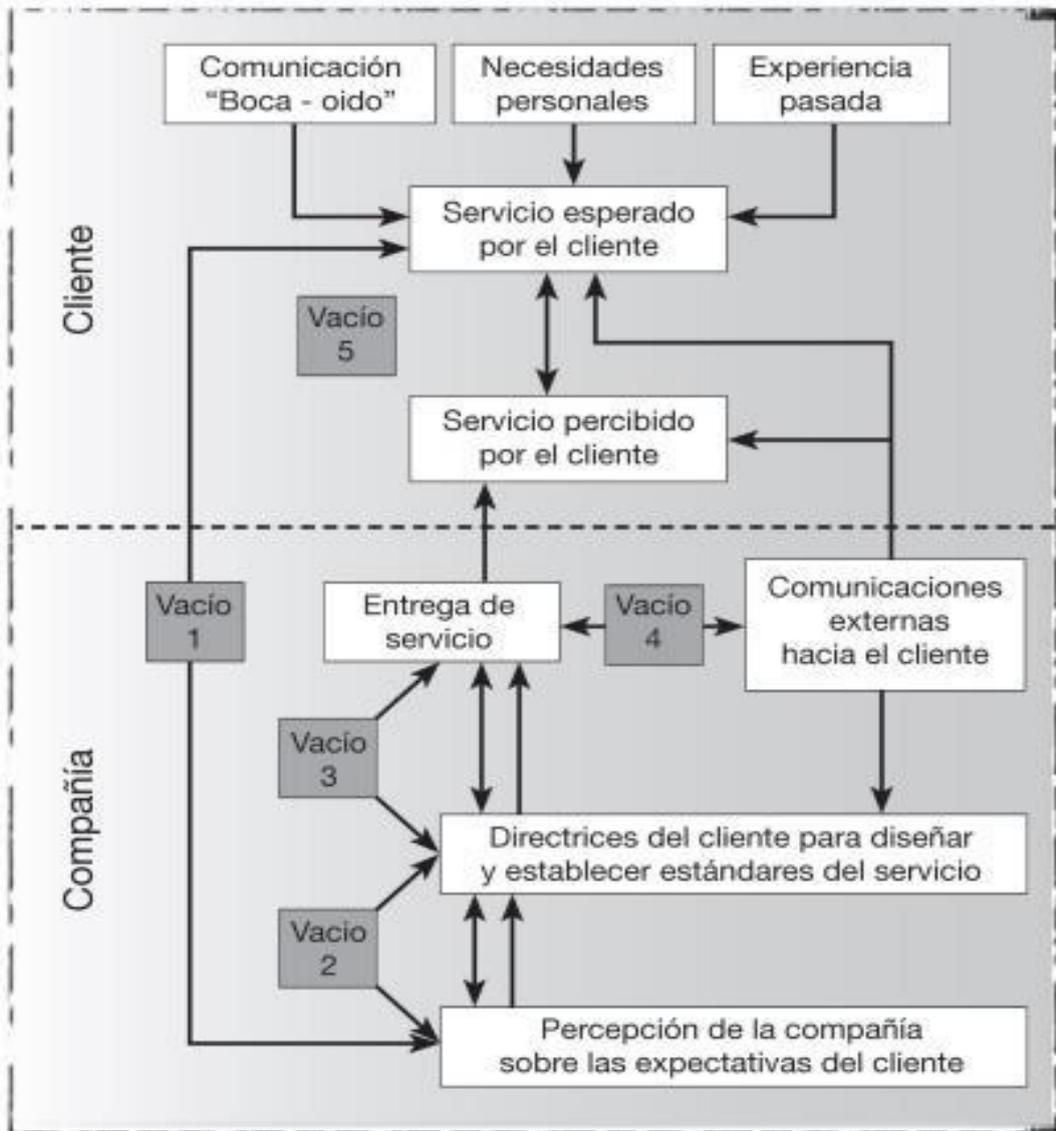


Fuente: Zeithaml, Berry y Parasuraman (1988 p. 26). Zeithaml y Parasuraman (2004, p. 16).

Para evaluar la calidad percibida plantean estas dimensiones generales y definen que dicha percepción es consecuencia de la diferencia para el consumidor entre lo esperado y lo percibido.

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, p. 44) definen vacío o gap como una serie de discrepancias o deficiencias existentes respecto a las percepciones de la calidad de servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se presta a los consumidores. Estas deficiencias son los factores que afectan a la imposibilidad de ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad. El modelo SERVQUAL, con el estudio de los cinco gaps, analiza los principales motivos de la diferencia que llevaban a un fallo en las políticas de calidad de las organizaciones. El resultado es el modelo del gráfico 5, que presenta cuatro vacíos identificados por los autores como el origen de los

problemas de calidad del servicio Estos vacíos a los que hace referencia el modelo se pueden resumir en las siguientes generalizaciones (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1985; Zeithaml y Parasuraman, 2004). Gráfico 5. Modelo SERVQUAL



Fuente: Zeithaml, Berry y Parasuraman (1988 p. 26). Zeithaml y Parasuraman (2004, p. 16).

Zeithaml y Parasuraman (2004, p. 16).

Gap 1: Diferencia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos.

Gap 2: Diferencia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones o normas de calidad.

Gap 3: Diferencia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio.

Gap 4: Diferencia entre la prestación del servicio y la comunicación externa.

Gap 5: Diferencia entre las expectativas del consumidor sobre la calidad del servicio y las percepciones que tiene del servicio. Se había hablado de cuatro vacíos y aquí aparecen cinco.

El modelo propone que este último vacío se produce como consecuencia de las desviaciones anteriores y que constituye la medida de la calidad del servicio (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1985, p. 46). Vacío nº 5 = f (Vacío nº 1, Vacío nº 2, Vacío nº 3, Vacío nº 4) Se puede inferir entonces que el vacío 5 es la consecuencia general de las evaluaciones particulares y su sensibilidad radica en las variaciones de los vacíos 1 a 4. Una vez localizados y definidos los vacíos de una prestación de servicio de no calidad, Parasuraman, Zeithaml y Berry advierten que se deben investigar sus causas y establecer las acciones correctivas que permitan mejorar la calidad.

ANEXO 3: VALIDEZ DEL PROGRAMA (SOFTWARE)

El programa SPSS (statistical Product and services) de la empresa IBM, es una potente herramienta para el tratamiento de datos para su análisis según las multivariantes que posea. Tiene capacidad de trabajar con grandes bases de datos, dando la posibilidad de realizar análisis estadísticos avanzados, gracias a su biblioteca de algoritmos de machine learning, realiza análisis de texto, extensibilidad de código abierto, integración con big data e implementación continua en las aplicaciones. Es un programa sencillo, flexible y escalable, ya que se puede usar en múltiples proyectos y se adapta a la cantidad de información de base de datos que se maneja, es un software organizador, eficiente y que contribuye a reducir el riesgo de las decisiones tomadas gracias a la confiabilidad de sus capacidades analíticas.

Este software es líder mundial en el análisis estadístico, usado tanto para solucionar interrogantes empresariales, como para investigaciones académicas. Las empresas utilizan sus ventajas en el análisis de datos, de tendencias, promedios, pronosticar y proyectar ventas, oferta, demanda, etc. Y así obtener conclusiones precisas. Por otro lado, en lo académico es usado en análisis de datos, pruebas de hipótesis, pruebas de confiabilidad, etc.

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE
CON TUBERCULOSIS SOBRE
LA ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO
DE NEUMOLOGÍA, DEL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL,
EN EL AÑO 2019

por Ticona Yujra, Plácida Damián Sandoval, Carmen Julia

Fecha de entrega: 02-nov-2020 04:07a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1433714650

Nombre del archivo: TESIS_CORREGIDA_29.10.20.docx (27.75M)

Total de palabras: 22385

Total de caracteres: 124537

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA, DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, EN EL AÑO 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	creativecommons.org Fuente de Internet	7%
2	bpocentrodecomercio.blogspot.com Fuente de Internet	5%
3	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	1%
5	www.uv.es Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.tuberculosis.minsa.gob.pe Fuente de Internet	1%

8 repositorio.unc.edu.pe **1%**
Fuente de Internet

9 cybertesis.unmsm.edu.pe **1%**
Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

ANEXO 5: PLAN DE MEJORA

I. FUNDAMENTO

La atención de calidad al paciente con tuberculosis involucra varios aspectos para que se lleve a cabo, comenzando desde la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad, para ello el personal enfermero debe contar con los recursos y apoyo necesarios que faciliten su labor y no descuiden el trato al paciente ni como este percibe su trabajo.

II. JUSTIFICACIÓN

Una adecuada atención, refuerza el compromiso con el tratamiento, y por consecuencia se reduce el impacto social, económico y laboral. Existe una fuerte vinculación entre el éxito del tratamiento y la relación del personal de salud con el paciente, por ello es importante reforzar este vínculo.

III. OBJETIVOS DEL PLAN DE MEJORA

El objetivo es mejorar la percepción del paciente con tuberculosis sobre la atención de enfermería en el servicio de neumología, del Hospital Militar Central.

IV. RESPONSABLE

- Ticona Yujra, Plácida
- Damián Sandoval, Carmen Julia

V. TEMPORALIZACIÓN

- Inicio 25 de noviembre y termina 30 de diciembre.

VI. CUADRO DE DETALLE

PLAN DE MEJORA							
N	ACCIONES DE MEJORA	TAREAS	OBJETIVOS	RESPONSABLE DE LAS TAREAS	TIEMPO	RECURSOS NECESARIOS	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO
1	Plantear y fomentar condiciones para lograr una “cultura por la humanización del cuidado de la salud” y la “seguridad del paciente”.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Promover actividades de confraternidad entre enfermeras y pacientes. ✓ Brindar un trato empático a los pacientes ✓ Realizar evaluaciones de la labor de enfermería. ✓ Detectar errores del trato empático y seguridad del paciente. 	Generar una cultura humanística y de seguridad en el cuidado de la salud	Carmen Julia Damian Sandoval Placida Ticona Yujra	Inicio 25 de noviembre y termina 30 noviembre	Dinero y de manuales atención	Jefa del servicio de neumología Asesor: Tasayco Jala, Abel Alejandro. Código: Orcid N°0000-0002-3993-1713
2	Realizar actividades de mejora continua	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acordar con el paciente las visita con toda la familia. 	Fomentar la eficacia (lograr el objetivo), y la	Carmen Julia Damian Sandoval	Inicio 25 de noviembre y	Dinero y folletos de la enfermedad	Jefa del servicio de neumología

	con el objetivo de reducir situaciones adversas e incidentes, reducir los costos de la falta de calidad y lograr el progreso de la satisfacción de nuestros usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> · Educar a las familias sobre la TBC y la ruptura de tabúes y estigmas. · Promover saneamiento básico para verificar las condiciones que fomentan la transmisión domiciliaria. 	eficiencia (lograr el objetivo de forma eficiente) de los procedimientos institucionales	Placida Ticona Yujra	termina 30 noviembre.		Asesor: Tasayco Jala, Abel Alejandro. Código: Orcid N°0000-0002-3993-1713
3	Promover la "cultura de aprendizaje", en función a evaluaciones de acciones erróneas.	<ul style="list-style-type: none"> · Realizar capacitaciones periódicas sobre la calidad de atención · Aplicación de pruebas estandarizadas que evalúen la satisfacción y percepción del usuario 	Fortalecer la garantía de la calidad	Carmen Julia Damian Sandoval Placida Ticona Yujra	Inicio 25 de noviembre y termina 30 noviembre.	Dinero y pruebas de evaluación.	Jefa del servicio de neumología Asesor: Tasayco Jala, Abel Alejandro. Código: Orcid N°0000-0002-3993-1713

ANEXO 6: CARTAS DE PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU

RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Chincha Alta, 23 de noviembre del 2019

OFICIO N° 125-2019-FCS-UAJ

SEÑOR(A)
Grl. Erwin Solís Ochoa
Director del Hospital Militar Central

PRESENTE. -

De mi especial consideración.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo(a) cordialmente a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica y el mío en particular.

Nuestra facultad tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

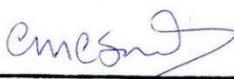
En tal sentido, mediante la presente informarle que en nuestra institución se encuentra matriculado para el presente periodo académico el (la) estudiante TICONA YUJRA Placida, del Programa Académico de Enfermería, quien desea desarrollar su Tesis Profesional para obtener el Título Profesional de Licenciado(a) en Enfermería, considerando aplicar una investigación en su prestigiosa institución.

El Proyecto de Tesis se titula: "PERSECCION DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL EN EL AÑO 2019".

Solicitamos a usted, tenga a bien autorizar con carácter académico el uso del nombre de la institución, así como se brinde el acceso y permisos necesarios para obtener la información y aplicación de los instrumentos, que permitan desarrollar la mencionada investigación, dentro del siguiente periodo: 25 de noviembre hasta el 30 de noviembre.

Así mismo, pedimos a usted, que, al finalizar la etapa investigativa, pueda remitir al estudiante interesado la Constancia de haber realizado la investigación en la institución que usted exitosamente dirige. (Adjuntamos modelo).

En la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial.


Mg. Mariana A. Campos Sobrino
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU

RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Chincha Alta, 23 de noviembre del 2019

OFICIO N° 124-2019-FCS-UAJ

SEÑOR(A)
Gr. Erwin Solís Ochoa
Director del Hospital Militar Central

PRESENTE. -

De mi especial consideración.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo(a) cordialmente a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica y el mío en particular.

Nuestra facultad tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

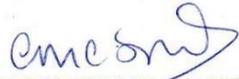
En tal sentido, mediante la presente informarle que en nuestra institución se encuentra matriculado para el presente periodo académico el (la) estudiante DAMIAN SANDOVAL, Carmen Julia, del Programa Académico de Enfermería, quien desea desarrollar su Tesis Profesional para obtener el Título Profesional de Licenciado(a) en Enfermería, considerando aplicar una investigación en su prestigiosa institución.

El Proyecto de Tesis se titula: "PERSECCION DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL EN EL AÑO 2019".

Solicitamos a usted, tenga a bien autorizar con carácter académico el uso del nombre de la institución, así como se brinde el acceso y permisos necesarios para obtener la información y aplicación de los instrumentos, que permitan desarrollar la mencionada investigación, dentro del siguiente periodo: 25 de noviembre hasta el 30 de noviembre.

Así mismo, pedimos a usted, que, al finalizar la etapa investigativa, pueda remitir al estudiante interesado la Constancia de haber realizado la investigación en la institución que usted exitosamente dirige. (Adjuntamos modelo)

En la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial,


Mg. Mariana A. Campos Sobrino
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



ANEXO 7: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

 **PERÚ** Ministerio de Defensa Ejército Del Perú Comando de Salud del Ejército Hospital Militar Central Departamento de Apoyo a la Docencia

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Jesús María, 19 de Noviembre de 2019

Oficio N° 1356/ AA-11/8/HMC/DADCI

Señoras Ticona Yujra Placida
Damián Sandoval Carmen Julia

Asunto: Autorización para realizar trabajo de investigación que se indica

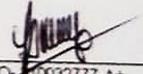
Ref: a. Solicitud del interesado s/n del 13/11/2019
b. Directiva N° 002/ Y- 6 j.3.c./05.00 "Normas para la realización de trabajos de investigación y ensayos clínicos en el Sistema de Salud Del Ejército".

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para comunicarle que por disposición del Sr Gral Brig Director General del HMC, se autoriza que las Sras Ticona Yujra Placida, Damián Sandoval Carmen Julia, alumnas de la carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, realice el trabajo de investigación titulado: "PERCEPCION DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS SOBRE LA ATENCION DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, EN EL AÑO 2019".

Por tal motivo como investigadores deben coordinar con el Dpto. de Medicina (Serv. Neumología), Dpto. de Seguridad y Dpto. de Registros Médicos, sin irrogar gastos a la institución, sujetándose a las normas de seguridad existentes, incluyendo el consentimiento informado para actividades de docencia e investigación, a fin de no comprometer a la institución bajo ninguna circunstancia, asimismo al finalizar el estudio deberá remitir una copia del trabajo en físico y virtual al Departamento de Capacitación del HMC (DADCI) para su conocimiento y difusión.

Es propicia la oportunidad para expresarle nuestra consideración más distinguida.

Dios Guarde a Ud.

 
C 0032777-A+
LUIS MENDIETA MORODIAZ
C.R.L. EP
Jefe del DADCI
HOSPITAL MILITAR CENTRAL

DISTRIBUCIÓN:
- Interesado 01
- Dpto Medicina..... 01
- Dpto. Seguridad..... 01 (C'inf)
- Dpto. Registros médicos..... 01 (C'inf)
- Archivo..... 01/05
LAMM/eyl

SOLICITO: Aplicación de instrumentos de investigación

Lic. Del Río Montoro Norma

Jefe de Unidad del Servicio de Neumología (C-4-2)

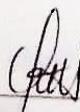
Yo Carmen Julia Damian Sandoval, identificada con código de alumna U151000062, y Plácida Ticona Yujra, identificada con código de alumna U151000048, alumnas de la Universidad Autónoma de Ica.

Me presento ante Ud. Respetuosamente para solicitarle tenga usted a bien poder autorizar la aplicación del instrumento en la unidad antes mencionada a través de mis encuestas de investigación, detallando el tema a desarrollar.

"PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA, DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, EN EL AÑO 2019."

Esperando contar con su pronta respuesta por ser de justicia que espero alcanzar.

Jesús Maria, 15 de noviembre 2019


Carmen Julia Damian Sandoval

DNI: 07757670


Plácida Ticona Yujra

DNI: 08542390


NORMA DEL RIO M.
NA: 807336800
Jefa de UUHH C-4-2



Hospital Militar Central "Crl Luis Arias Schreiber"
Av. Faustino Sánchez Carrión s/n, Jesús María

CONSTANCIA

El Señor General de Brigada Director General del Hospital Militar Central, hace constar que:

La Srta. **PLACIDA TICONA YUJRA**, identificada con código de alumno N° U15100048 del programa académico de Enfermería de la Facultad de ciencias de la Salud de la "Universidad Autónoma de Ica", ha desarrollado su Proyecto de Tesis titulado: "**PERCEPCION DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS SOBRE ATENCION DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL EN EL AÑO 2019**", en la Sede Docente Asistencial del Hospital Militar Central "Crl Luis Arias Schreiber", durante el período del 25 de Noviembre al 30 de Noviembre del 2019; demostrando responsabilidad y espíritu de superación.

Se expide el presente documento para trámites y fines consiguientes.

Jesús María, 02 de Diciembre del 2019




O 406554167-O+
ERWIN SOLIS OCHOA
General de Brigada
Director General del HMC

HOSPITAL MILITAR CENTRAL Dpto. de Apoyo a la Docencia, Capacitación e Investigación
Av. Faustino Sánchez s/n Jesús María- Lima Teléfono: 945110862 – 2193500 Anexo 1262



Hospital Militar Central "Crl Luis Arias Schreiber"
Av. Faustino Sánchez Carnión s/n, Jesús María

CONSTANCIA

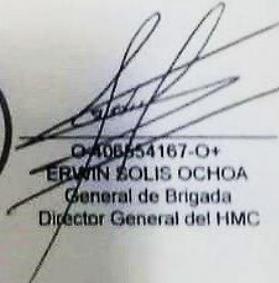
El Señor General de Brigada Director General del Hospital Militar Central, hace constar que:

La Srta. **CARMEN JULIA DAMIAN SANDOVAL**, identificada con código de alumno N° U151000062 del programa académico de Enfermería de la Facultad de ciencias de la Salud de la "Universidad Autónoma de Ica", ha desarrollado su Proyecto de Tesis titulado: "**PERCEPCION DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS SOBRE ATENCION DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL EN EL AÑO 2019**", en la Sede Docente Asistencial del Hospital Militar Central "Crl Luis Arias Schreiber", durante el período del 25 de Noviembre al 30 de Noviembre del 2019; demostrando responsabilidad y espíritu de superación.

Se expide el presente documento para trámites y fines consiguientes.

Jesús María, 02 de Diciembre del 2019




O-408554167-O+
ERWIN EOLIS OCHOA
General de Brigada
Director General del HMC

ANEXO 8: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Ricardo y Carmen a la Universidad Autónoma de Toluca. La meta de este estudio es Percepciones del Paciente con Tuberculosis Sobre la atención de Enfermería En el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central 2019

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esta tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Ricardo y Carmen. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es Percepciones del Paciente con Tuberculosis Sobre la atención de Enfermería En el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central 2019

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Ricardo Tizapa y Carmen Domínguez al teléfono 999 33 2299.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Ricardo, Carmen al teléfono anteriormente mencionado.

José Carlos Emilio Suarez Mejía 96 / 11 / 19
Nombre del Participante Firma del Participante Fecha
(en letras de imprenta)

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Flavio y Carmen a la Universidad Autónoma de Jica. La meta de este estudio es Determinar la Percepción del Paciente sobre la Atención de enfermería en el servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esta tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Flavio y Carmen. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es Determinar la Percepción del Paciente sobre la atención de enfermería en el servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Carmen Dávila Sandoval al teléfono 99933 22 99.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Carmen D. al teléfono anteriormente mencionado.

Jhon Henry Poma Poma [Firma] 29/11/19
Nombre del Participante Firma del Participante Fecha
(en letras de imprenta)

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Abelardo Castro B. y Carmen D. a la Universidad Autónoma de Toluca. La meta de este estudio es Determinar la Percepción del Paciente sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esta tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Abelardo y Carmen. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es Determinar la Percepción del Paciente sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Carmen Daniela Saucedo al teléfono 999332299.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Carmen Daniela al teléfono anteriormente mencionado.

Abelardo Castro B. B. B.
Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

[Firma]
Firma del Participante

28/11/19
Fecha

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Plácida T. CARDENAS a la Universidad (AUTÓNOMA DE TICA). La meta de este estudio es Determinar la percepción del Paciente con Tuberculosis sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el 2019

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esta tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Plácida T. Cardenas. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la percepción del Paciente con Tuberculosis sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central del 2019

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Plácida T. Cardenas Yujra al teléfono 942 432 786

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Plácida T. Cardenas al teléfono anteriormente mencionado.

REYNEL COLGUSHUANCA YANQUI

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

28/11/19

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Mónica J. Álvarez a la Universidad Wissam de Joff. La meta de este estudio es determinar la percepción del paciente sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Walter Control 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esta tomará aproximadamente 25 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Mónica J. Álvarez. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la percepción del paciente con tuberculosis sobre la atención de enfermería en el servicio de Neumología de Hospital Walter Control 2019.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Mónica Álvarez y Carolina Garrón al teléfono 94 2 4 82 1 8 6.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Mónica Álvarez al teléfono anteriormente mencionado.

FAIR GARCIA TOST 28/11/19
Nombre del Participante Fecha
(en letras de imprenta) Firma del Participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Plácida y CAROLINA a la Universidad Autónoma de Tlaxcala. La meta de este estudio es Determinar la percepción del paciente con tuberculosis sobre la atención de enfermería en el servicio de neonología del Hospital Militar Central en el 2019

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esta tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Plácida y CAROLINA. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es Determinar la percepción del paciente con tuberculosis sobre la atención de enfermería del servicio de Neonología del Hospital Militar Central 2019

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Plácida Ticona Juárez al teléfono 942 48 2786

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Plácida Ticona al teléfono anteriormente mencionado.

David Mendoza Mamani

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

[Firma]

Firma del Participante

26/11/19

Fecha

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Blasida y Torres a la Universidad Autónoma de los Andes. La meta de este estudio es Percepción del Paciente Sobre la atención de enfermería en el servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esta tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

- Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacerselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Blasida y Torres. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es Percepción del Paciente Sobre la atención de enfermería en el servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Carmen Daniela Sandoval al teléfono 999332295.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Carmen Daniela teléfono anteriormente mencionado.

Poriona Reyes Jhorly [Firma] 28/11/19
Nombre del Participante (en letras de imprenta) Firma del Participante Fecha

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Plácida y Carme la Universidad Autónoma de Toluca la meta de este estudio es Determinar la Percepción del Paciente sobre la Atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esta tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Plácida y Carme. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es Determinar la Percepción del Paciente sobre la Atención de enfermería en el Servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Carmen Daniela Saucedo al teléfono 999332255.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Carmen D. al teléfono anteriormente mencionado.

Ruís Vázquez Valdevel

25/11/19

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Placida T. / Carmen D. a la Universidad Autónoma de Santo Domingo. La meta de este estudio es determinar la percepción del paciente sobre la atención de enfermería en el servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esta tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Placida T. / Carmen D.. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la percepción del paciente sobre la atención de enfermería en el servicio de Neumología del Hospital Militar Central en el año 2019.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Placida Truena Yujra al teléfono 942 482 786.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Placida Truena al teléfono anteriormente mencionado.

Juan Leonardo Santillán Muggi
Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

[Firma]
Firma del Participante

28 / 11 / 19
Fecha

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Paola Inés / Casero a la Universidad Adriana. La meta de este estudio es determinar la percepción del paciente sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neurología del Hospital Militar Central en el año 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esta tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Paola Inés / Casero D. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la percepción del paciente sobre la atención de enfermería en el Servicio de Neurología del Hospital Militar Central en el año 2019.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Plácido Lecero Yujra al teléfono 942 482 786.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Plácido Lecero al teléfono anteriormente mencionado.

Hector Enrique Rojas Portuero
Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

[Firma]
Firma del Participante

22-11-19
Fecha

ANEXO 9: INFORME DE INVESTIGACIÓN

INFORME N° 001ª DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DE: Carmen Julia Damian Sandoval
Plácida Ticona Yujra

A: Dr. Abel Alejandro Tasayco Jala
Docente Asesor

CC: Mg. Mariana Alejandra Campos Martinez
Decana (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud

REFERENCIA: Recolección de datos de Investigación

FECHA: Chíncha Alta, 11 de diciembre del 2019

El presente informe tiene como objetivo determinar la **“PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS RESPECTO A LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL EN EL AÑO 2019”**. Para lograr el objetivo la Universidad nos otorgó la carta solicitando el permiso para realizar dicha investigación con fecha 10-11-19 con N° expediente 124-2019-FCS-UAI. El cual fue aceptado el permiso con una opinión favorable para el procedimiento de nuestra investigación con fecha 19-nov 2019 con oficio 1356/AA -11/8 HMC/DADCI, de la misma manera obtuvimos el permiso de la licenciada jefa de enfermeras del Servicio de neumología, iniciando la investigación con el consentimiento de los pacientes.

El cuestionario que se ha utilizado en el trabajo de investigación fue un cuestionario estandarizado aprobado por MINSA. Tomando en cuenta cinco dimensiones en el cual se ha medido: seguridad, capacidad de respuesta, empatía, fiabilidad y aspecto tangible. Teniendo la autorización hemos pasado a realizar las encuestas respectivas con los pacientes hospitalizados del cual se ha obtenido una medición satisfactoria sobre los aspectos señalados durante los días 25 al 30 de noviembre del 2019. Luego las encuestas se han tabulado en Excel para el procesamiento y análisis de los datos obtenidos para lo cual se empleó el programa estadístico de SPSS, teniendo las preguntas del

cuestionario se elaboraron y presentaron los resultados de la investigación en tablas y cuadros.

Población - Muestra

Respecto al año 2019, se tomó para la investigación el total de pacientes que cursan tratamiento el mes de noviembre, estando conformada por 35 pacientes mayores de 18 años en el servicio de Neumología, del Hospital Militar Central, en 2019. Por ello, la “muestra censal” está conformada por el total de pacientes del programa, siendo 35 los encuestados.

ANEXO 10: FOTOS



