



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA**

Calidad de atención de enfermería en el programa de tuberculosis
desde la percepción de los pacientes en la posta de salud Mesa
Redonda, Los Olivos-2018

PRESENTADO POR

Azañedo Bautista, Yoshira del Roccio
Silva Llashag, Ruth Vanessa

ASESOR

Vivas Durand de Isla, Teresa de Jesus

**Los Olivos, 2019
Lima-Perú**

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer en primer lugar a Dios, por guiarnos y darnos la fuerza suficiente para lograr nuestra meta; asimismo, queremos agradecer a todas las personas que estuvieron a nuestro lado motivándonos a seguir adelante, agradecerles por su comprensión y consejos que nos dieron, que hicieron realidad nuestro sueño de culminar los estudios universitarios.

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedicamos principalmente a Dios, porque nos dio la vida y la oportunidad de estudiar, él nos dio la fuerza desde lo alto para culminar esta etapa de estudiante. En segundo lugar, a nuestros padres por su apoyo incondicional, sus consejos, su amor y paciencia; porque, no fue fácil llegar a nuestra meta, gracias a ellos se hizo realidad.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de atención de enfermería en el Programa de Tuberculosis desde la percepción de los pacientes en la Posta de Salud Mesa Redonda.

Material y método: Es de enfoque cuantitativo porque permite la medición y cuantificación de la variable de estudio. En cuanto al diseño metodológico es no experimental, descriptivo y transversal. La población estuvo compuesta por 33 pacientes con tuberculosis. La herramienta de recopilación de datos utilizada es la escala de Likert, la cual está conformado por 20 ítems.

Resultados: En cuanto a la percepción que tienen los pacientes acerca de la calidad de atención que proporciona el personal de enfermería del Programa de Tuberculosis en la Posta de Salud Mesa Redonda, el 84,8% presenta una percepción media de calidad de atención y un 15,2% tiene una percepción alta de calidad de atención.

Conclusiones: Las personas encuestadas presentan una percepción media de calidad de atención que ofrece el personal de enfermería en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis.

Palabras clave: Calidad de la Atención de Salud; Percepción Social; Tuberculosis; Atención de Enfermería (Fuente: DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of nursing care in the Tuberculosis Program from the perception of patients at Mesa Redonda Health Post.

Material and method: This is a quantitative approach since it allows the measurement and quantification of the research variable. Regarding the methodological design, it is a non-experimental, descriptive and cross-sectional study. The population was composed of 33 patients with tuberculosis. The data collection tool used for this research is the Likert scale, which consists of 20 items.

Results: With regard to the perception that patients have about the quality of service provided by the nursing staff concerning the Tuberculosis Program at Mesa Redonda Health Post, 84.8% have a regular degree of satisfaction and 15.2% have a high perception of quality care service.

Conclusions: The people surveyed have a regular degree of satisfaction regarding the quality care service offered by the nursing staff in the National Health Strategy for the Prevention and Control of Tuberculosis.

Keywords: Quality of Health Care; Social perception; Tuberculosis; Nursing Care (Source: MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de atención es un rol importante en el profesional de enfermería, ya que ellos se encargan de iniciar el primer contacto de atención al paciente en base a sus necesidades de salud; es por ello, que el recibir una atención de calidad influirá en la satisfacción del paciente (1).

Contar con una calidad de cuidado es lo primordial en enfermería, ya que están comprometidos a brindar una atención adecuada que permita obtener la mejoría del paciente. Estos profesionales en el lapso de estadía del paciente son responsables de manejar y tomar decisiones que pueda necesitar el paciente en base a su tratamiento, brindándosele una atención integral, que implica la comunicación y seguridad para su respectiva recuperación (2).

La tuberculosis (TB) es una enfermedad peligrosa y con alto riesgo de contagio ocasionada por el *Mycobacterium tuberculosis*. Hoy en día está afectando a nivel mundial, sobre todo en lugares marginados y grupos vulnerables, donde se da más la pobreza, desnutrición y hacinamiento (3).

Los países subdesarrollados padecen esta enfermedad, que ha causado varias víctimas, por no contar con la infraestructura de atención adecuada y los recursos suficientes para detener este mal que a la fecha viene ascendiendo y catalogándose como una de las enfermedades más contagiosas y

mortales del mundo. Según la Organización Mundial de la Salud, la tuberculosis es una enfermedad que se transmite por gotitas salivales de una persona enferma a otra persona sana, a través del estornudo, al momento de toser, cantar, etc. En el año 2016 causó la muerte de 1,7 millones de personas (4).

Tras el contagio del *Mycobacterium tuberculosis* pueden establecerse dos casos: el primero, asintomático, es decir, que permanece latente sin ningún síntoma y manifestarse años después ante alguna alteración de nuestro sistema inmunológico y la segunda es la diseminación temprana y es sucesiva, que progresa a la enfermedad haciéndose más grave, puede generar secuelas y la muerte (5).

El número de mortandad a causa de la tuberculosis se aproxima a los 1,3 millones y se considera que 10,0 millones de personas desarrollaron la enfermedad en 2017, según cifras de Global Tuberculosis Report 2018; entre ellos 5,8 millones de varones, 3,2 mujeres y 1,0 millones de niños en todos los países cuyos índices mortales fueron reportados (6).

En América, nuestro país presenta una estimación de TB superior a la media regional, traducido en cifras de 117,9 por 100 000 habitantes; por lo que, es considerado el tercero dentro del rango de incidencia de contagio. Asimismo, México, Haití y Brasil suman el 63% de

incidentes de tuberculosis en todas sus formas (7).

Según el departamento de salud, el Perú en el año 2017 reportó el 62% (19,692) de sucesos de TB, 83% (1,018) de TB-MDR y 88% (73) TB-XDR informado en Lima y Callao (8).

Para controlar la tuberculosis en nuestro país se ha aplicado la estrategia DOTS, que es el Tratamiento bajo Observación Directa, la cual es una táctica preventiva en los determinantes sociales y una relación horizontal entre el personal de atención y el paciente, a fin de que este encuentre todas las facilidades de su tratamiento y atención (9).

Frente al incremento de personas con tuberculosis, la Norma Técnica de Salud en Tuberculosis menciona que la enfermera está debidamente capacitada en la atención y también está persistentemente en contacto con el paciente para guiarlo en su tratamiento, dedicándole una atención segura donde los conocimientos deben ser científicos para que las respuestas al usuario sean satisfactorias (10).

Calidad en términos griegos se deriva de la palabra kalos que significa "lo bueno, lo apto" y de la palabra latina qualitatem que representa "cualidad o propiedad"; entonces podemos decir que, calidad es subjetiva y que cada persona lo puede apreciar de distintas formas según sus experiencias y expectativas (11).

La calidad de un servicio se puede medir por medio de la percepción del paciente; es decir, como el paciente capta el trato y todos los cuidados que puede ofrecer la enfermera. La percepción es la captación de la realidad mediante los sentidos. Según este concepto podemos indicar que la calidad de atención se refiere al logro de satisfacción de las necesidades del paciente en su ambiente familiar y comunitario (12).

La calidad de atención en la salud considera dos recomendaciones importantes: la primera es la aplicación de nuestras mejores habilidades y la segunda involucra el trato afectivo y humano (13).

La atención de calidad de enfermería tiene 4 dimensiones: humana, segura, continua y oportuna que ofrece el personal de enfermería, brindado así la satisfacción del paciente. Por lo tanto, el objetivo del personal de enfermería es dar una adecuada atención y así cambiar favorablemente el curso de la enfermedad (14).

Ramos D y Canaza M. (15), realizaron un estudio cuyos resultados obtenidos son según la percepción que tienen los pacientes, satisfechos con 68,5%, 28,9% están medianamente satisfechos y 2,6% están insatisfechos con la atención de enfermería.

Torres S. (16), en su investigación encontró que los pacientes tienen una apreciación de un nivel medio de satisfacción, seguido de satisfecho y

finalmente insatisfecho en cuanto al cuidado del profesional de enfermería.

Actualmente esta enfermedad es prioritaria a nivel mundial, nacional y local por el gran número de casos. La calidad de cuidado de enfermería posee un conocimiento propio de la materia sobre el cuidado adecuado que permitirá al profesional brindar una atención de calidad humana hacia el servicio del paciente, siendo esta la razón primordial de nuestra labor ya sea en un hogar o institución de salud pública o privada. Es por ello, que la calidad de atención de enfermería se da a través de dimensiones con la finalidad de dar un buen servicio. La relación entre calidad y cliente es vista como un sistema integrado, en donde las necesidades y solicitudes son indiscutibles. El cuidado de la salud es asegurar y garantizar que la atención clínica se dé según los criterios o normas establecidas, teniendo como principios básicos la prevención y la mejora continua.

El tema abordado es necesario investigarlo ya que al revisar bibliografía y artículos científicos nacionales e internacionales se pudo evidenciar que hay escasas investigaciones sobre la calidad del cuidado desde la percepción del paciente con tuberculosis; por lo que, se recomienda buscar conocimiento propio para el mejoramiento continuo en el cuidado. En cuanto a la intervención práctica de esta investigación, los resultados de este estudio serán brindados al personal responsable de la

Posta de Salud Mesa Redonda, para que puedan intervenir en base a la atención de sus usuarios. En cuanto a la relevancia social, los beneficiarios fueron el personal de salud y principalmente el paciente.

En cuanto al valor metodológico, el presente estudio fue realizado utilizando el método científico de forma rigurosa, además de ello se aplicó la encuesta y el instrumento de tipo Likert.

El objetivo de estudio es determinar la calidad de atención de enfermería en el programa de tuberculosis desde la percepción de los pacientes en la Posta de Salud Mesa Redonda, Los Olivos – 2018.

II. MATERIAL Y MÉTODO

ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo ya que describe las variables de estudio, es de corte transversal porque obtenemos los datos en un tiempo y espacio determinado.

POBLACIÓN

Se trabajó con la población total que estuvo conformado por 33 pacientes con tuberculosis, comprendida por adultos y adultos mayores que acuden diariamente al Programa Nacional de Control de Tuberculosis, reciben y asisten regularmente a su tratamiento en la Posta de Salud Mesa Redonda ubicada en el distrito de San Martín de Porres, durante los meses de agosto a diciembre 2018. Además, se

consideraron los criterios de inclusión y exclusión, informando todas las implicancias en la participación en el estudio, tomándose en cuenta todos los aspectos bioéticos.

TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento de recolección es un cuestionario constituido en dos partes: la primera parte esta conformada por los datos sociodemográficos y en la segunda parte esta compuesta por preguntas cerradas de escala Likert. Este cuestionario es la escala de percepción del paciente de tuberculosis sobre la calidad de atención de enfermería (16), el cual estaba conformado por 20 enunciados y esta clasificada en cuatro dimensiones: Humana, segura, continua y oportuna. Este instrumento tiene tres opciones de respuesta: Siempre (3), a veces (2), Nunca (1).

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ

Para la validez del instrumento se sometió a la evaluación de 5 jueces de expertos, donde se aplicó la prueba binomial, siendo el valor $p < 0.05$, el cual nos indica que el instrumento presenta una adecuada validez de contenido.

En cuanto a la confiabilidad de la consistencia interna del instrumento, fue realizada una prueba piloto a 20 pacientes con tuberculosis de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis de la Posta de Salud Mesa Redonda del distrito de San

Martín de Porres, la confiabilidad fue dada por el coeficiente de alfa de Cronbach el cual fue de 0,78.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de pacientes con TBC de la Posta de Salud Mesa Redonda

| Información de los participantes | Total | |
|----------------------------------------------|-------|------|
| | N | % |
| Total | 33 | 100 |
| Sexo del participante | | |
| Femenino | 14 | 42,0 |
| Masculino | 19 | 58,0 |
| Grado de instrucción del participante | | |
| Sin instrucción | 2 | 6,0 |
| Primaria | 2 | 6,0 |
| Secundaria | 18 | 55,0 |
| Superior | 11 | 33,0 |
| Esquema de tratamiento | | |
| Sensible | 26 | 79,0 |
| MDR | 4 | 12,0 |
| XMDR | 3 | 0,9 |

En la tabla 1, podemos observar los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, donde fueron 33 pacientes con tuberculosis, su edad mínima fue de 18 años, y su edad máxima de 75 años. En cuanto al sexo del participante, predominó el sexo masculino con 58% (n=19); en el grado de instrucción, predominó el nivel secundario con 55% (n=18). Finalmente, respecto al esquema de tratamiento que reciben los pacientes con tuberculosis predominó el sensible con 79% (n=26).

Tabla 2. Calidad de atención de enfermería en el programa de TBC desde la percepción de los pacientes en la Posta de Salud Mesa Redonda

| Calidad de atención | N | % |
|---------------------|----|-------|
| Alta | 5 | 15,2 |
| Media | 28 | 84,8 |
| Baja | 0 | 0,0 |
| Total | 33 | 100,0 |

En la tabla 2, observamos la calidad de atención de enfermería; donde predominó el nivel medio con 84,8% (n=28).

Tabla 3. Calidad de atención de enfermería, según dimensiones

| Calidad de atención | Humana | | Segura | | Continua | | Oportuna | |
|---------------------|--------|-------|--------|-------|----------|-------|----------|-------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Alta | 16 | 48,5 | 25 | 75,8 | 17 | 51,5 | 22 | 66,7 |
| Media | 17 | 51,5 | 8 | 24,2 | 16 | 48,5 | 11 | 33,3 |
| Baja | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Total | 33 | 100,0 | 33 | 100,0 | 33 | 100,0 | 33 | 100,0 |

En la tabla 3, observamos la calidad de atención según sus dimensiones, donde predominó el nivel alto en la dimensión segura con un 75,8% (n=25).

IV. DISCUSIÓN

Las enfermeras juegan un papel importante en el cuidado de pacientes con diferentes enfermedades infecciosas. La calidad de atención es muy importante y muy submedida, ya que se relaciona con el cuidado, atención en términos de respeto y concentración en el paciente. Es por ello, que una

atención incluye el respeto por la privacidad, confidencialidad y la dignidad del paciente, además de una actitud solidaria y compasiva del personal de enfermería. Respecto a la calidad de atención que ofrece la enfermera en el Programa Control de Tuberculosis, el 84,8% presenta una percepción de calidad de atención media, el cual puede deberse a que algunos de los participantes mencionaron que alguna de las veces cuando acudían a la Posta de Salud, no se les monitorizaba en el consumo de su medicación.

Nuestros resultados coinciden con el estudio de Ramos D y Canaza M. (15), quienes realizaron una indagación, en la percepción de los pacientes, donde el 68,5% están satisfechos, el 28,9% medianamente satisfechos y el 2,6% insatisfechos con el cuidado y atención de enfermería. Al confrontar los estudios de ambas poblaciones, se observa que no perciben de la misma manera ya que Ramos obtiene con mayor porcentaje la satisfacción de la calidad a comparación de nuestro estudio.

En el estudio de Torres S. (16) muestra que el 41,2% de los encuestados, se determina medianamente satisfecho, seguido de satisfecho con un 35,3%; por último, insatisfecho con 23,5%. En este estudio los participantes evidenciaron el poco trato humano por parte del personal de salud. El cual nos permite evidenciar similitud de resultados del medianamente satisfecho en la calidad de atención.

Según sus dimensiones: humana, segura y continúa, existe una inferior proporción de pacientes que presentan calidad media de percepción que proporciona la enfermera y en cuanto a la dimensión segura existe una calidad de atención alta. En esta dimensión los pacientes evidenciaron seguridad y confianza en el personal de enfermería en cuanto a la orientación de su tratamiento.

La investigación de percepción de los pacientes que acuden al consultorio de tuberculosis se ha realizado mediante una encuesta donde concluimos que una mayor proporción de pacientes presentan una percepción de calidad de atención media. El cual nos muestra que hay mucho por mejorar en el cuidado de enfermería; es por ello, que garantizar una atención de calidad centrada en el paciente con tuberculosis es un gran desafío para detectar y curar esta enfermedad. No obstante, un adecuado control y cuidado sigue siendo fundamental para lograr buenos resultados de salud.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado V, Álvarez R, et al. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista mexicana de Enfermería cardiológica. [Internet]. 2003 [citado 14 de junio del 2017];(2):58–65. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2003/en032c.pdf>
2. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. Revista de enfermería de Instituto Mexicano del Seguro Social. [Internet]. 2009 [citado 12 noviembre 2017];(12). Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la tuberculosis 2017 [Internet]. Ginebra-Suiza: OMS, 2017 [actualizado el 15 febrero de 2018, citado el 10 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/tb/publications/global_report/gtbr2017_executive_summary_es.pdf?ua=1
4. World Health Organization. Treatment guidelines for drugresistant tuberculosis [Internet]. Ginebra-Suiza: WHO, 2016 [actualizado el 11 de noviembre de 2018; citado el 20 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250125/9789241549639-eng.pdf?sequence=1>
5. Manual de Procedimientos en Tuberculosis para Personal de Enfermería [Internet]. 2015 [citado 4 de noviembre 2018]. Disponible en: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/micobacteriosis/descargas/pdf/manual_procedimientos_enf_tb.pdf
6. Global Tuberculosis Report 2018 - World [Internet]. ReliefWeb, 2018 [citado 4 de noviembre 2018]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274453/9789241565646-eng.pdf>

7. Mendoza A. Perfil de la TB en el Perú según la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el 2016 [Internet]. 2018 [citado 4 de noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.tbperu.org/2017/12/perfil-de-la-tb-en-el-peru-segun-la.html>
8. Ríos V. Situación de Tuberculosis en el Perú y la respuesta del Estado (Plan de Intervención, Plan de Acción) [Internet] 2018 [citado 4 de noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180605122521.pdf>
9. Implementación de la Estrategia sanitaria Fin de la TB: Aspectos Esenciales [Internet]. 2018 [citado 4 de noviembre 2018]. Disponible en: https://www.who.int/tb/publications/2015/end_tb_essential_spanish_web.pdf
10. Ministerio de Salud. Norma técnica para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis [Internet]. Lima-Perú: MINSA, 2018 [citado 4 de noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20190404114640.PDF>
11. Nava V. ¿Qué es la calidad? conceptos, gurús y modelos fundamentales. México: Limusa; 2006.
12. Secretaria de salud. La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia [Internet]. 2012 [citado 4 de noviembre 2018]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60111/libro_02.pdf
13. La calidad de la atención en salud [Internet]. 2018 [citado 4 de noviembre 2018]. Disponible en: <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo%208.pdf>
14. Rodríguez A, Paravic K. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. Evidence-based nursing and care management en Chile. Rev.chile. [Internet]. 2011 [citado 4 de noviembre 2018];10(24). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412011000400020&script=sci_artext
15. Ramos D. Canaza M. Cuidado y tratamiento de Enfermería relacionado con la satisfacción del paciente con Tuberculosis de la Red de Salud San Román – Juliaca octubre del 2015 – enero del 2016 [tesis de grado]. Juliaca-Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/639>
16. 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 [tesis de grado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/10909>.