

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y CUMPLIMIENTO DE LA  
NORMA TÉCNICA DE TUBERCULOSIS EN LAS  
ENFERMERAS DE LA RED ASISTENCIAL  
ICA ESSALUD  
JULIO 2021**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
YESICA LIZET YUPANQUI ALVITES**

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

**ICA – PERÚ**

**2022**

**ASESORA:**  
**Mg. ANA GUILLÉN CABRERA**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por ser mi guía y soporte en los momentos más duros de mi vida.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Por ser mi casa durante estos años de estudio y por darme la oportunidad de ser una profesional

### **A la Red Asistencial Ica Essalud**

A las autoridades y profesionales que me brindaron su apoyo durante la realización del estudio.

### **A mi asesora**

Por brindarme consejos y todo su conocimiento fue puesto en la realización de esta investigación

## **DEDICATORIA**

A mis padres, hermanos, amigos  
y a todas aquellas personas que  
me brindaron su ayuda durante  
estos años que duró mi carrera  
universitaria.

## RESÚMEN

**Introducción:** La Tuberculosis es un problema de salud pública que aqueja a un porcentaje considerable de la población peruana, en muchos casos existe una insatisfacción por parte de los pacientes que ocasiona que abandonen el tratamiento volviéndose resistentes a los fármacos, por otro lado existe un déficit en cuanto al correcto cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis por parte de los profesionales de enfermería que puede influir en el cumplimiento del tratamiento o de la recuperación de los pacientes. **Objetivo:** Determinar la satisfacción del paciente y el nivel de cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud Julio 2021. **Metodología:** La investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo y trasversal contando con una muestra de 37 pacientes y 6 licenciadas en enfermería de los diferentes establecimientos de la Red Asistencial Ica Essalud, para la primera variable se utilizó un cuestionario y para la segunda variable una guía de observación. **Resultados:** Dentro de los pacientes se encontró que el 48.6%(18) tuvieron de 18 a 32 años, el 64.9%(24) eran de sexo masculino, el 59.5%(22) eran de la costa, el 59.5%(22) tenían tratamiento sensible y el 51.4%(19) tenían de 2 a 5 meses de tratamiento. De las enfermeras se obtuvo que el 50%(3) tuvieron de 36 a 46 años, el 66.6%(4) tenían un tiempo laboral de 1 a 5 años y el 66.6%(4) tenían contrato CAS. Con respecto a la satisfacción de los pacientes se obtuvo que fue medio con un 37.8%(14), el 32.4%(12) fue alto y el 29.8%(11) fue bajo y en relación al cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis fue adecuado en un 66.6%(4) y fue inadecuada en un 33.4%(2).

**PALABRAS CLAVE:** Satisfacción del paciente, cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis.

## ABSTRACT

**Introduction:** Tuberculosis is a public health problem that affects a considerable percentage of the Peruvian population, in many cases there is dissatisfaction on the part of patients that causes them to abandon treatment by becoming resistant to drugs, on the other hand there is a deficit in the correct compliance of nursing professionals with the technical standard of tuberculosis that can influence the compliance of the treatment or the recovery of patients. **Objective:** To determine the patient's satisfaction and the level of compliance with the technical norm of tuberculosis in the nurses of the Ica Essalud Care Network July 2021. **Methodology:** The research was descriptive, quantitative and cross-sectional with a sample of 37 patients and 6 nursing graduates from the different facilities of the Ica Essalud Care Network, for the first variable a questionnaire was used and for the second variable an observation guide. **Results:** Among the patients, 48.6% (18) were 18 to 32 years old, 64.9% (24) were male, 59.5% (22) were from the coast, 59.5% (22) had sensitive treatment, and 51.4% (19) had 2 to 5 months of treatment. Among the nurses, 50% (3) had 36 to 46 years, 66.6% (4) had a working time of 1 to 5 years and 66.6% (4) had a CAS contract. With respect to patient satisfaction, it was obtained that it was medium with 37.8% (14), 32.4% (12) was high and 29.8% (11) was low and in relation to compliance with the technical standard for tuberculosis was adequate in 66.6% (4) and was inadequate in 33.4% (2).

**KEYWORDS:** Patient satisfaction, compliance with the technical standard for tuberculosis

## PRESENTACIÓN

La tuberculosis es una enfermedad que anualmente aqueja a la población sin distinción de edad o sexo, actualmente los casos de pacientes con tratamiento resistente o Multidrogoresistente ha aumentado, siendo una de las razones el abandono del tratamiento sensible; en estos casos la evidencia demuestra que los pacientes dejan de asistir a su tratamiento por el trato que reciben en los consultorios, los ambientes poco adecuados o la falta de seguridad o pericia de los profesionales de enfermería a la hora de hacer cumplir con el tratamiento, en ocasiones porque no se cumple la norma técnica, obviando intervenciones como controles mensuales de peso o bk de esputo, por falta de conocimiento o de tiempo, el objetivo del estudio fue determinar la satisfacción del paciente y el nivel de cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud Julio 2021. El estudio es de relevancia en el ámbito de la salud, ya que la Tuberculosis es una enfermedad que afecta a la población de la región y evidencian un problema en la adherencia que está relacionada a dos factores fundamentales como lo son el cumplimiento de la norma técnica por parte de los profesionales de enfermería y la satisfacción que los pacientes tienen en relación a la atención recibida

El estudio está distribuido en capítulo I: Compuesto por el problema, en el cual se desarrollaron el planteamiento y la formulación del problema, además de los objetivos, justificación y propósito; en el capítulo II: Marco teórico, en el capítulo III: Se detallaron la metodología De la investigación, en el capítulo IV: Análisis de resultados, en el capítulo V: Las conclusiones y recomendaciones, posteriormente las referencias bibliográficas, la bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b>	i
<b>TÍTULO</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESÚMEN</b>	v
<b>ABSTRAC</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>SOFTWARE ANTIPLAGIO</b>	x
<b>LISTA DE TABLAS</b>	xii
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xiv
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xvi
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	17
I.a. Planteamiento del problema	17
I.b. Formulación del problema	19
I.c. Objetivos	19
I.c.1. Objetivo general	19
I.c.2. Objetivo específico	
I.d. Justificación	20
I.e. Propósito	21
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	22
II.a. Antecedentes bibliográficos	22



II.b. Base teórica	27
II.c. Hipótesis	40
II.d. Variables	40
II.e. Definición operacional de términos	40
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>41</b>
III.a. Tipo de estudio	41
III.b. Área de estudio	41
III.c. Población y muestra	41
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
III.e. Diseño de recolección de datos	44
III.f. Procesamiento y análisis de datos	45
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	<b>48</b>
IV.a. Resultados	48
IV.b. Discusión	59
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>67</b>
V.a. Conclusiones	67
V.b. Recomendaciones	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFIAS	69
BIBLIOGRAFÍA	76
ANEXOS	77




## Document Information

---

<b>Analyzed document</b>	TESIS YESICA LIZET YUPANQUI ALVITES FINAL.doc (D140357651)
<b>Submitted</b>	2022-06-14T23:53:00.0000000
<b>Submitted by</b>	olinda
<b>Submitter email</b>	olinda.oscco@upsjb.edu.pe
<b>Similarity</b>	7%
<b>Analysis address</b>	olinda.oscco.upsjb@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

---

<b>SA</b>	<b>Universidad Privada San Juan Bautista / 2° - YUPANQUI ALVITES YESICA LIZET.doc</b>	 <b>2</b>
	Document 2° - YUPANQUI ALVITES YESICA LIZET.doc (D125862719)	
	Submitted by: lidia.quijandria@upsjb.edu.pe	
	Receiver: lidia.quijandria.upsjb@analysis.orkund.com	

---



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 17/11/2022

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

YUPANQUI ALVITES YESICA LISET.

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TESIS ( X )
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ( )
- ARTICULO ( )
- OTROS ( )

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: **SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DE TUBERCULOSIS EN LAS ENFERMERAS DE LA RED ASISTENCIAL ICA ESSALUD JULIO 2021**

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 07 %

Conformidad Autor:

Nombre: YUPANQUI ALVITES YESICA LISET

DNI: 73262539

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: ANA GUILLEN CABRERA

DNI: 21430704

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1</b> Datos generales de los pacientes que a los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021	<b>48</b>
<b>Tabla 2</b> Datos generales de las enfermeras de los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021	<b>49</b>
<b>Tabla 3</b> Satisfacción del paciente según dimensión trato que asisten a los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021	<b>94</b>
<b>Tabla 4</b> Satisfacción del paciente según dimensión entorno que asisten a los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021	<b>94</b>
<b>Tabla 5</b> Satisfacción del paciente según dimensión técnica y conocimientos que asisten a los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021	<b>95</b>
<b>Tabla 6</b> Satisfacción del paciente que asisten a los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021.	<b>95</b>
<b>Tabla 7</b> Cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis según dimensión identificación de sintomáticos	

	respiratorios y recolección de muestras de esputo en las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021.	96
<b>Tabla 8</b>	Cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis según dimensión intervenciones del tratamiento en las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021	96
<b>Tabla 9</b>	Cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis según dimensión monitoreo del paciente en las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021.	97
<b>Tabla 10</b>	Cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis según dimensión registro y vigilancia epidemiológica en las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021	97
<b>Tabla 11</b>	Cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021	98

## LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>Gráfico 1</b>	
Satisfacción del paciente según dimensión trato que asisten a los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021	<b>50</b>
<b>Gráfico 2</b>	
Satisfacción del paciente según dimensión entorno que asisten a los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021	<b>51</b>
<b>Gráfico 3</b>	
Satisfacción del paciente según dimensión técnica y conocimientos que asisten a los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021	<b>52</b>
<b>Gráfico 4</b>	
Satisfacción del paciente que asisten a los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021.	<b>53</b>
<b>Gráfico 5</b>	
Cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis según dimensión identificación de sintomáticos respiratorios y recolección de muestras de esputo en las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021.	<b>54</b>
<b>Gráfico 6</b>	
Cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis según dimensión intervenciones del tratamiento en las enfermeras de la Red Asistencial Ica	

	Essalud julio 2021	55
<b>Gráfico 7</b>	Cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis según dimensión monitoreo del paciente en las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021.	56
<b>Gráfico 8</b>	Cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis según dimensión registro y vigilancia epidemiológica en las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021	57
<b>Gráfico 9</b>	Cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021	58

## LISTA DE ANEXOS

		<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b>	Operacionalización de variables	<b>78</b>
<b>ANEXO 2</b>	Instrumento	<b>81</b>
<b>ANEXO 3</b>	Validez de instrumentos	<b>86</b>
<b>ANEXO 4</b>	Confiabilidad del instrumento	<b>87</b>
<b>ANEXO 5</b>	Escala de valoración de instrumento	<b>88</b>
<b>ANEXO 6</b>	Consentimiento informado	<b>99</b>



## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. Planteamiento del problema**

En el Perú la tuberculosis es una enfermedad que, a pesar de las diversas intervenciones del Ministerio de Salud, aún existe un porcentaje considerable de casos de tuberculosis resistentes y extremadamente resistente, esto debido al abandono o incumplimiento del tratamiento por parte del paciente, dentro de las causas de abandono se encuentra la satisfacción de la atención recibida por parte de los profesionales de enfermería hacia los pacientes y del cumplimiento del protocolo de atención que establece el Ministerio de Salud.

La Unión internacional Contra la Tuberculosis y enfermedades respiratorias en Paris durante el 2017 elaboró una guía para mejorar las prácticas para la atención de pacientes con tuberculosis, evidenciaron que los profesionales que participaron en la implementación tenían solo un 68% de cumplimiento en las normas establecidas para la atención del paciente con tuberculosis, esto ocasionaba un 52% de insatisfacción del paciente y un 33% de abandono del tratamiento<sup>1</sup>.

El Ministerio de la Salud de Chile en el 2016 implementó un manual de procedimientos en la atención del paciente con tuberculosis, a raíz de que el manual anterior presentaba un problema en cuanto a la atención operativa de los profesionales inmersos en la atención, se evidenció que sólo un 55% de profesionales sabían cómo se debía captar y recopilar las muestras de esputos de sospechosos, por otro lado, un 46% realizaba las visitas al domicilio del paciente según el manual<sup>2</sup>.

En Cuba durante el 2016 Hidalgo, et al<sup>3</sup>, realizaron un estudio sobre la bioseguridad de los profesionales de enfermería durante el tratamiento de los pacientes con tuberculosis en donde se encontró que el 71% de ellos practicaban de forma adecuada las normas de bioseguridad utilizando las barreras de protección, el 79% usaban batas, el 68% usaban gorros, el 100% usaban mascarillas, de ellos el 81% usaban las N 95, el 92% usaban guantes.

En el 2019 en Lima Contreras<sup>4</sup>, realizó un estudio sobre los factores de riesgo de contagio de tuberculosis del personal de enfermería donde encontró que los factores principales fueron la ventilación y el uso de barreras protectoras, el 65.6% usaba de forma poco frecuente la mascarilla N 95, el 56% usaban guantes de forma poco frecuente, el 60% usaban mandilones de forma frecuente durante la atención, y el 66% mantenía su distancia con el paciente de forma frecuente, el 55% verificaba que el ambiente sea ventilado antes de recibir al paciente de forma frecuente.

Díaz y Herrera<sup>5</sup> en Chiclayo durante el 2016 realizaron un estudio en el cual identificaron que un 65.7% presentaron satisfacción de nivel medio con respecto al trato, el 71.4% presentaron satisfacción media en cuanto al desempeño y conocimientos de los profesionales sobre tuberculosis, además el 65.7% presentaron satisfacción media en cuanto a los ambientes para la atención, en relación al cuidado integral de los profesionales de enfermería un 79% de los pacientes estaban satisfechos medianamente.

En el 2016 Carbonel, et al<sup>6</sup> desarrollaron un estudio en Chiclayo para evaluar el cumplimiento de la norma técnica de salud de tuberculosis en los profesionales de enfermería, encontrando que 43.3% recolectaba 2 o más muestras de bk en sintomáticos respiratorios, el

34.78% realizaban las visitas domiciliarias y el 41.1% realizaba correctamente el censo de contactos del paciente.

Durante las prácticas del internado rural se pudo conocer la realidad de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis de algunos establecimientos de la Red Asistencial Ica de Essalud, en sus diversos establecimientos de la ciudad de Ica, en donde se observó que en muchos casos por falta de personal no se cumplía a cabalidad con la norma técnica y por otro lado existieron comentarios de insatisfacción por parte de los pacientes, en la mayoría de casos evidenciaron que los profesionales de enfermería no utilizaban las medidas de protección como mandilones y guantes, además del trato recibido y del ambiente donde reciben su tratamiento. Por lo que se hace la siguiente interrogante de estudio:

### **I.b. Formulación del problema**

¿Cuál es la satisfacción del paciente y el nivel de cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud Julio 2021?

### **I.c. Objetivos**

#### **I.c.1. Objetivo general**

Determinar la satisfacción del paciente y el nivel de cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud Julio 2021.

#### **I.c.2. Objetivos específicos**

##### **1.c.2.1. Objetivo específico 1**

Identificar la satisfacción del paciente según sea:

- Trato
- Entorno

- Técnica y conocimientos.

### **1.c.2.2. Objetivo específico 2**

Identificar el nivel de cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis por la enfermera, según:

- Identificación de sintomáticos y recolección de muestras de esputo
- Intervenciones del tratamiento
- Monitoreo
- Registro y vigilancia epidemiológica

## **I.d. Justificación**

El estudio es de relevancia en el ámbito de la salud, ya que la Tuberculosis es una enfermedad que afecta a un porcentaje alto de personas en la región.

### **Justificación teórica**

El estudio proporcionará datos nuevos, definiciones y conceptos elaborados tras el análisis de otros estudios, además servirá para elaborar nuevas teorías o conocimientos acerca del comportamiento de las variables de estudio. Además, servirá para identificar los problemas potenciales que ocasionan que no se cumplan los protocolos de atención por parte del profesional de enfermería, también de conocer los factores que pueden condicionar la satisfacción en la atención que percibe el paciente con tuberculosis, con la finalidad de proponer estrategias de solución.

### **Justificación práctica**

El estudio en el aspecto práctico proporciona alternativas de mejora o solución de los problemas de salud en los pacientes con tuberculosis

y mejorar la atención y satisfacción logrando un cumplimiento del tratamiento.

### **Justificación metodológica**

Metodológicamente el estudio brindará nuevos instrumentos para medir las variables, además de servir como antecedentes de estudio y de ejemplo como guía en la elaboración metodológica de estudios similares.

### **I.e. Propósito**

La investigación tuvo como finalidad dar conocer la realidad actual de la situación de la Estrategia Nacional Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis en los establecimiento de salud de la Red Asistencial Ica de Essalud, en relación a la satisfacción que tienen los pacientes en relación a su tratamiento y del cumplimiento de la norma técnica que tienen los profesionales de enfermería que se desempeñan en esa área, teniendo relevancia en el aspecto de la salud a través del cumplimiento del tratamiento de los pacientes y su alta posterior, además del aspecto económico que significa los gastos que se tienen en el tratamiento de la tuberculosis, si en algún caso existe abandono y posterior paso a un esquema más amplio y con mayor cantidad de medicamentos, finalmente en el aspecto emocional de los pacientes quienes necesitan de tranquilidad y de buen trato para poder sobrellevar su tratamiento y aceptación de su enfermedad.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes bibliográficos

Cali<sup>7</sup> en el 2017 realizó un estudio descriptivo y transversal con la finalidad de evaluar el **MANEJO DE LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y DE CONTROL DE TUBERCULOSIS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**. **Metodología:** El estudio estuvo conformado por 15 profesionales de enfermería, se les aplicó una guía de observación para obtener los datos. **Resultados:** Del total el 80% fueron de sexo femenino, el 60% trabajaban exclusivamente en la estrategia, el 77% realizaban la captación de sintomáticos respiratorios, el 78% recolectaban las muestras de esputo para el control de la evolución del paciente, el 60% realizaban educación sanitaria, el 80% usaban correctamente las barreras de proyección personal, en cuanto a la vigilancia y registro de tarjetas y sistemas de control el 66% lo realizaban correctamente. **Conclusiones:** El profesional de enfermería realiza adecuadamente los procedimientos para la prevención y control de la Tuberculosis.

Carchi<sup>8</sup> en el 2018 realizó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de evaluar la **APLICACIÓN DE NORMAS POR PARTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA OBTENCIÓN DE MUESTRAS DE BACILOSCOPIA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS EN CENTROS DE SALUD DEL DISTRITO 01D01 MAYO – OCTUBRE. ECUADOR**. **Metodología:** El estudio contó con un total de 10 licenciadas en enfermería y se tomó en cuenta 59 pacientes, se aplicó una guía de observación para obtener los datos. **Resultados:** Dentro de las licenciadas el 79% tenían de 1 a 5 años en los servicios de tuberculosis, en la captación de muestras el 17% cumplían con el uso correcto de las medidas de protección, el 75% llenaban correctamente las órdenes de baciloscopias y el 79%

rotulaban correctamente los frascos. **Conclusiones:** El profesional de enfermería en general realiza de forma correcta la recolección y traslado de muestras de esputo, pero existió un déficit en el uso de barreras de protección personal.

García<sup>9</sup> en el 2020 realizó un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal con el objetivo de determinar la **PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL LOS SUREÑOS DE PUENTE PIEDRA. LIMA. Metodología:** El estudio estuvo conformado por 32 pacientes con edades de 18 a 50 años, para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario de escala tipo Lickert. **Resultados:** El 56% tenían de 18 a 35 años, el 66% eran de sexo masculino. La percepción fue medianamente favorable en un 54%, según la dimensión física y social fue medianamente favorable en un 59%, en la dimensión psicológica o trato medianamente favorable en un 55%. **Conclusiones:** La percepción del cuidado de enfermería fue medianamente favorable por lo que se recomienda mejorar la atención que brindan los profesionales de enfermería.

Avellaneda<sup>10</sup> en el 2018 realizó un estudio correlacional, prospectivo y transversal con la finalidad de determinar la **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE SALUD Y APLICACIÓN DE LA NORMA TÉCNICA DE TUBERCULOSIS EN EL CENTRO DE SALUD MONSEFÚ. CHICLAYO. Metodología:** El estudio estuvo conformado por 18 profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó un cuestionario y un check list. **Resultados:** Se encontró que el 26% tenían de 31 a 40 años, el 76% eran de sexo femenino, el 36% tienen de 16 a 25 años en el servicio, el 66% son exclusivos del área, el 52% manifestaron no haber recibido una

capacitación en los últimos 2 años. El 46% tienen un nivel de conocimiento regular sobre la norma técnica y el 84% tienen un nivel deficiente en relación a la aplicación de la norma técnica, el 56% no realizaba el monitoreo de los pacientes en relación al seguimiento de las muestras de esputo mensuales, controles de peso y llenados de tarjetas. **Conclusiones:** Existe relación entre las variables de estudio.

Martínez<sup>11</sup> en el 2018 realizó un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y de correlación con la finalidad de determinar la **CORRELACIÓN ENTRE EL GRADO DE CONOCIMIENTOS SOBRE TBC PULMONAR Y LA ACTITUD DE SALUD EN EL PROTOCOLO DE TRATAMIENTO EN EL PROGRAMA DE TBC EN EL HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA.** **Metodología:** El estudio estuvo conformado por 45 profesionales de enfermería. **Resultados:** Las edades que predominaron fueron de 21 a 30 años con un 31%, el sexo predominante fue el masculino con un 62%. En cuanto a la actitud de los profesionales, el 100% fue inadecuado con respecto al hablar con el paciente directamente sobre su situación, el 100% coincide en que se debe administrar el tratamiento de forma adecuada, el 11% estaba en duda en cuanto a la seguridad de conversar con pacientes con tuberculosis, el 71% conversaba con el paciente poniéndose de costado. En los conocimientos de la norma técnica y de la tuberculosis, un 79% tenían conocimientos adecuados con respecto a la tuberculosis y su tratamiento y en la actitud el 59% tenían una actitud favorable en cuanto al tratamiento del paciente con tuberculosis según la norma técnica. **Resultados:** Las actitudes y los conocimientos fueron adecuados, pero evidencian mejora.

Collantes<sup>12</sup> en el 2017 realizó un estudio descriptivo y transversal con la finalidad de determinar las **ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL**



## **PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO A LOS PACIENTES AFECTADOS CON TUBERCULOSIS. PIURA.**

**Metodología:** El estudio estuvo conformado por un total de 13 licenciadas en enfermería y 5 técnicas de enfermería. **Resultados:** De las licenciadas el 89% eran de sexo femenino, el 55% tenían como grado la licenciatura, el 75% eran casadas(os), el 59% tenían más de 5 años trabajando en el servicio de tuberculosis. En relación a la actitud fue negativa en un 51%, evidenciándose en el trato al paciente. Para evaluar las prácticas se tuvo como dimensiones la captación de bk de esputo, el 69% lo realizaban adecuadamente, la administración del tratamiento fue adecuado en un 80%, en la dimensión educación el 66% fue adecuado, en cuanto a las medidas de protección personal el 84% fue adecuado. Las técnicas en enfermería presentaron actitud negativa en un 60% y las prácticas fueron inadecuadas en el 51%. **Conclusiones:** Los profesionales de enfermería tenían una actitud negativa y las prácticas fueron adecuadas de forme general.

Torres<sup>13</sup> en el 2017 realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal con la finalidad de determinar la **SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONSULTORIO DE ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS CENTRO DE SALUD CÁRMEN MEDIO, COMAS.**

**Metodología:** El estudio estuvo conformado por un total de 34 pacientes. **Resultados:** Un 41.2% están medianamente satisfechos y un 23.5% están insatisfechos, en la dimensión interpersonal se presentó un 61.8% de insatisfacción, en la dimensión entorno el 38.2% fue de insatisfacción, y en la dimensión técnico – científica presentaron insatisfacción en un 41.2%. **Conclusiones:** Los pacientes estuvieron medianamente insatisfechos en cuanto al cuidado de enfermería que reciben en el consultorio.

Caruajulca y Chambergo<sup>14</sup> en el 2017 realizaron un estudio de tipo descriptivo y transversal con la finalidad de evaluar el **CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIAS CONTRA LA TUBERCULOSIS EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN LOS CENTROS DE SALUD DEL DISTRITO DE CHICLAYO. Metodología.** La población estuvo conformada por 141 personas entre médicos, enfermeras y técnicos. **Resultados:** El 24.11% fueron varones y un 75.89% eran mujeres. En relación a los médicos y enfermeros el 76% utilizan los respiradores N95 durante la atención de los pacientes con tuberculosis, siempre y cuando exista el material. El 65% presenta una protección indirecta haciendo que el paciente porte su mascarilla. Del total de profesionales de enfermería el 87.94% tienen un uso incorrecto del respirador N95. **Conclusiones:** Los profesionales de la salud utilizan de forma negativa las medidas de protección, pero un alto porcentaje usan los respiradores N95, en menor porcentaje los técnicos sanitarios.

Aquije y Condori<sup>15</sup> en el 2018 realizaron un estudio descriptivo correlacional y transversal con el objetivo de comprobar la **RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN LA ESTRATEGIA DE TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL RENE TOCHE GROppo. CHINCHA. Metodología:** El estudio estuvo conformado por 35 pacientes asistentes a la estrategia, se utilizó como instrumento un cuestionario. **Resultados:** El 69% de los pacientes manifiestan que el profesional de enfermería brinda buena calidad de atención, en la dimensión entorno el 59% estaban satisfechos, en la dimensión trato el 56% estaban satisfechos y en la dimensión técnica – científica el 71% respondió que estaba satisfecho con la atención, en la adherencia se encontró que el 63% tienen adherencia al tratamiento.

**Conclusiones:** Se encontró relación entre ambas variables de estudio.

**Los antecedentes que se han tenido en cuenta tienen como finalidad evidenciar la situación actual sobre cómo se sienten los pacientes con respecto a la satisfacción durante el tratamiento y del cumplimiento de la norma técnica por parte de los profesionales, teniendo en cuenta las realidades que se tienen a nivel mundial, nacional y local, además sirvieron para el análisis y discusión de los resultados hallados por la investigadora en el estudio realizado.**

## **II.b. Base teórica**

### **Satisfacción**

La satisfacción puede considerarse como el fruto de la consecución de objetivos o atenciones esperadas, en diversos aspectos como el cognitivo o afectivo, aunado también los económicos. Es una evaluación de lo recibido y lo esperado, en muchas ocasiones tienen su razón en la simple percepción y no en la realidad propiamente dicha.<sup>16</sup>

#### **2.2.1. Satisfacción del paciente**

La satisfacción del paciente es diversa, ya que las necesidades del paciente hospitalario o postrado no son las mismas que el paciente ambulatorio, pero en ambos casos es necesario que el paciente sienta que sus necesidades son obtenidas, para esto debe sentirse realizado en diversos campos como el entorno, la seguridad del trato, etc.<sup>17</sup>

**A) Trato:** Los pacientes centran su satisfacción muchas veces por sobre todo al trato, puede existir un servicio deficiente, pero si se presenta un buen trato, con cordialidad, respeto,

solidaridad, sensibilidad, empatía y alegría, el paciente es capaz de obviar cualquier otro déficit del servicio o atención brindada.

Los pacientes con tuberculosis como los demás pacientes tienen necesidades fisiológicas y mentales, es por ello que la interacción con los demás ayudan a aliviar esa situación, es por eso que es necesario y de suma importancia para que el paciente sienta ese apoyo emocional que necesita para superar la situación actual en la que está inmerso y además para sentir que su enfermedad no es el fin de sus días y lograr una motivación para seguir.<sup>18</sup>

**B) Entorno:** El entorno o ambiente es el lugar donde se realizan las atenciones del paciente, para poder mantener una satisfacción del paciente, es necesario que se cumplan con algunos aspectos fundamentales como el tamaño, los diámetros deben ser los indicados, en los servicios de tuberculosis se deben de tener ambientes amplios y ventilados para la administración de tratamiento, además deben de estar limpios y con los tachos de residuos adecuadamente señalizados e identificados por bolsas de colores, que sean acordes al tipo de desecho, por otro lado debe estar ordenado y con sillas, bancas o muebles cómodos para el paciente, mantener bien iluminado el lugar y sin ruidos extremos que puedan alterar la tranquilidad del paciente y del profesional que atiende.<sup>19</sup>

### **C) Técnica y Conocimientos**

Los pacientes que asisten al consultorio de tuberculosis como los demás pacientes siempre están pendientes de la atención que reciben, no solo del ambiente y trato, sino también del desempeño del profesional o personal sanitario que los atiende.

Es por esta razón que el personal que se desempeña en la estrategia debe estar capacitado, el paciente lo evalúa en cuanto a la seguridad en la administración del tratamiento, la realización de procedimientos como la administración de tratamiento tanto endovenoso como intramuscular, el dominio y manejo del tema, ya que ellos realizan consultas e interrogantes sobre su estado de salud, las complicaciones o efectos secundarios de los fármacos.<sup>11</sup>

### **Intervenciones de enfermería en la atención del paciente con tuberculosis**

El profesional de enfermería es el responsable de la atención del paciente con tuberculosis, realizan diversas actividades, preventivas, recuperativas y de control.

Para el profesional de enfermería existen múltiples problemas o situaciones que pueden ser una traba en su realización, se deben de detallar:

- Actividades preventivas: Las actividades para prevenir la tuberculosis son:
  - Realización de sesiones educativas para informar sobre los factores de riesgo y medidas para prevenir la tuberculosis.
  - Realizar campañas informativas en lugares de mayor concurrencia de personas.
- Actividades de identificación: Las acciones son:

- Realización de entrevistas para identificar riesgos en los pacientes.
- Identificación de sintomáticos respiratorios (SR).
- Actividades recuperativas: Las actividades que se realizan durante la recuperación o tratamiento del paciente son:
  - Controles mensuales de esputo y peso.
  - Visitas domiciliarias
  - Educación sanitaria al paciente y miembros de la familia.
  - Administración de tratamiento, estrategia DOTS – DOTS PLUS.
  - Coordinar los exámenes radiográficos y de laboratorio del paciente.
  - Coordinar las interconsultas con los especialistas, de acuerdo al diagnóstico.
- Actividades de control: Están orientadas a las actividades posteriores a la culminación del tratamiento.
  - Controles de esputo y cultivo.
  - Consejería integral al paciente sobre medidas preventivas.<sup>20</sup>

### **2.2.2. Cumplimiento**

Es la realización de una actividad o promesa realizada y que tiene que ir de la mano con lo establecido por las normas o acuerdos preestablecidos. Está orientada a la responsabilidad de tareas designadas por alguien y que deben de realizarse como parte de un acuerdo.<sup>21</sup>

## **Tuberculosis**

Es una patología que afecta a los pulmones y sus tejidos, es provocada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*.

Puede ser transmitida a través de las gotitas de esputo o flugge que son emitidas al toser, estornudar o incluso al hablar con una persona infectada; la sintomatología puede ser variada de acuerdo al tipo de tuberculosis que se padece, los síntomas clásicos son la pérdida de peso, tos productiva por más de 15 días (sintomático respiratorio), fatiga, pérdida del apetito y sudoración nocturna.

La tuberculosis si bien es cierto es más común en los pulmones, pero el bacilo puede alojarse en otros órganos como el cerebro donde toma el nombre de tuberculosis miliar, en los huesos, intestinos, mamas, etc.

Existen diversos medios diagnósticos, dentro de ellos se tienen las baciloscopias, a través de la recolección de muestras de esputo de forma seriada, también la clínica, la cual a través de la presentación de síntomas se puede reconocer, los rayos x de tórax en caso de tuberculosis pulmonar, y a través de estudios patológicos de tejidos cuando es una tuberculosis extrapulmonar.<sup>22</sup>

## **Norma técnica sanitaria para la prevención y control de la tuberculosis**

La norma técnica sanitaria para el control del paciente con tuberculosis fue creada en el año 2013, teniendo modificatorias con respecto al tratamiento y atenciones, esto debido a la mutación del *Mycobacterium Tuberculosis* el cual

ha presentado resistencia a los fármacos de primera línea, es por ello que la última modificatoria se realizó en el año 2018.<sup>23</sup>

### **Cumplimiento de la norma técnica de Tuberculosis**

Los profesionales de enfermería tienen un protocolo que sirve para la intervención en la estrategia sanitaria y que está establecida en la Norma Técnica, las cuales tienen diversos puntos que son:

#### **a) Identificación de sintomáticos y recolección de muestras de esputo**

Para la identificación de los sintomáticos respiratorios en primer lugar se debe entender que es un sintomático respiratorio (todo individuo que tiene tos persistente con expectoración por más de 15 días).

Cuando el profesional de enfermería realiza la entrevista o triaje del paciente es necesario identificar al sintomático respiratorio (SR) para iniciar el seguimiento y captación, la norma técnica recomienda la obtención de muestras de esputo a través de los exámenes de baciloscopia (Ziehl – Neelsen o fluorescencia con auramina).<sup>24</sup>

Las muestras deben de ser seriadas y en número de 3, las dos primeras muestras deben de ser analizadas en los establecimientos como baciloscopia y la tercera muestra debe de ser enviada para su proceso de cultivo.

Para la recolección de las muestras se deben de seguir los siguientes pasos:

- a) Educar al paciente de cómo debe de recolectar la muestra, se debe expectorar y recolectar la muestra.
- b) La muestra debe de ser de 3 a 5 ml. Para una buena visualización.



- c) El frasco debe de tener tapa rosca para evitar se derrame.
- d) Rotular correctamente los frascos.
- e) La primera muestra se realizará al momento de la captación, las siguientes muestras serán en la mañana siguiente al despertar.

Para la identificación del sintomático respiratorio es necesario iniciar con definiciones el sintomático respiratorio identificado es aquel que tiene la sintomatología requerida, y el sintomático respiratorio examinado es aquel que cumple con las 3 muestras requeridas.<sup>25</sup>

#### **b) Intervenciones del tratamiento**

Según la norma técnica sanitaria para la atención del paciente con tuberculosis el tratamiento del paciente es amplio, que va desde la consejería integral y educación sanitaria hasta la administración del tratamiento del paciente.

- Educación sanitaria: El profesional de enfermería debe de brindar educación al paciente y a la familia sobre los cuidados que se deben de tener para evitar contagios. El uso de respiradores en los pacientes con tuberculosis frotis positivo es obligatoria dentro del hogar. El paciente debe de estar en un ambiente separado de los demás y además con buena ventilación. Se debe de brindar alimentos balanceados y a sus horas.<sup>26</sup>
- Visitas domiciliarias: La norma establece que se deben de realizar 3 visitas domiciliarias si no existen problemas en el cumplimiento de la toma de tratamiento, de existir alguna ausencia es necesario realizar visitas cuantas veces sea necesaria.

- La primera visita debe de realizarse para la identificación del domicilio y los factores de riesgo, censar a los contactos y brindar educación sanitaria a los miembros de la familia.
- La segunda visita se realiza al culminar la primera fase del tratamiento, para indagar sobre la situación del paciente y si se cumplen las recomendaciones y acuerdos realizados en la primera visita.
- La tercera visita se realiza al finalizar el tratamiento y tiene como finalidad la educación preventiva y hacer énfasis en los cuidados post tratamiento, así como de los controles posteriores.
- Las demás visitas que se pueden realizar se hacen cuando existe inasistencia al tratamiento o algún problema de salud del paciente.
- Administración de tratamiento: El tratamiento de la tuberculosis tiene diversos medicamentos, el tratamiento varía según el tipo de tuberculosis:
  - En pacientes nuevos el tratamiento de elección es con isoniacida, rifampicina, etambutol, estreptomina y pirazinamida, la duración es de dos fases, la primera de toma diaria por 2 meses y luego de forma interdiaria con 4 meses de duración, utilizando solo isoniacida y rifampicina.
  - En pacientes monoresistentes (resistente a un medicamento del componente isoniacida y rifampicina), el tratamiento es alternativo con alguna droga de segunda línea (Moxifloxacino, Cicloserina, Kanamicina, amoxicilina + ac. Clavulánico). Si es resistente a la isoniacida el tratamiento es por dos meses con rifampicina, etambutol, Pirazinamida y Levofloxacino, en caso sea resistente a la rifampicina o resistencia a

ambos componentes (rifampicina e isoniacida), el tratamiento es de 6 a 8 meses con Etambutol, pirazinamida, Levofloxacino, Etionamida y Cicloserina, luego de 12 a 16 meses con Etambutol, Pirazinamida, Levofloxacino, Etionamida y Cicloserina, esto se debe de ajustar de acuerdo a las pruebas de sensibilidad.

- Paciente con comorbilidad con VIH/SIDA: El tratamiento es de 2 fases, en la primera de dos meses recibe isoniacida, rifampicina, etambutol y pirazinamida, en la segunda fase por 7 meses, rifampicina e isoniacida.
- El esquema estandarizado consta de dos fases, la primera con duración de 6 a 8 meses diario con Etambutol, Pirazinamida, Levofloxacino, Kanamicina, Etionamida y Cicloserina, en la segunda fase de 12 a 16 meses de forma diaria con Etambutol, Pirazinamida, Levofloxacino, Etionamina y Cicloserina.
- Los tratamientos empíricos e individualizados son acordes a la evaluación de comité y de los especialistas.
- La quimioprofilaxis de contactos menores de 15 años se realiza con isoniacida y la duración es por 6 meses.

Todo tratamiento debe de ser supervisado (ESTRATEGIA DOTS – DOTS PLUS), no se debe de dar el tratamiento para que el paciente lo tome en casa. Para brindar el tratamiento el responsable debe de tener la protección adecuada con respirador N95, mandilones y guantes.<sup>27</sup>

### c) Monitoreo del paciente con tuberculosis

El monitoreo del paciente es mensual con diversas actividades que el paciente debe cumplir.

- **Paciente TBC sensible:** Se deben de realizar los exámenes siguientes:
  - Inicio: Hemograma completo, glicemia en ayunas, creatinina, perfil hepático, prueba rápida de ELISA, test de embarazo, radiografía de tórax, prueba de sensibilidad, cultivo, evaluación por enfermería, evaluación por médico, evaluación por asistente social, evaluación por psicología, evaluación por nutrición, control de peso.
  - Al primer mes: Baciloscopia, control de peso, evaluación por enfermería y médico.
  - Al segundo mes: Perfil hepático, radiografía de tórax, baciloscopia de control, evaluación por enfermería, medico, asistente social, psicología, nutrición y control de peso.
  - Al tercer, cuarto y quinto mes: Baciloscopia, evaluación por enfermería y control de peso.
  - Al sexto mes: Radiografía de tórax, baciloscopia de control, cultivo, evaluación de enfermería, medico, nutrición, psicología, asistente social y control de peso.
  
- **Paciente con TBC resistente:** Se debe de realizar los siguiente:
  - Hemograma completo: Al inicio, tercer mes y sexto mes.
  - Glicemia en ayunas: Al inicio, tercer mes y sexto mes.
  - Creatinina: Al inicio, tercer mes y sexto mes.
  - Perfil hepático: Al inicio, tercer mes, sexto mes y al año.
  - Electrolitos: Al inicio, tercer mes y sexto mes.
  - TSH: Al inicio y después si el medico consultor lo indica.

- Prueba rápida de ELISA: Al inicio
- Prueba de embarazo: Al inicio.
- Radiografía de tórax: Al inicio, sexto mes, a los 12 meses y a los 18 a 24 meses.
- Baciloscopia de control: Al inicio y mensual.
- Cultivo de control: Al inicio y mensual.
- Evaluación por enfermería: AL inicio y mensual.
- Evaluación por médico tratante: Al inicio y mensual.
- Evaluación por medico consultor: Al inicio y después trimestralmente.
- Evacuación por asistente social: Al inicio y después trimestralmente.
- Evaluación por psicología: AL inicio, al sexto mes, al año, entre los 18 y 24 meses.
- Evaluación por psiquiatría: Al inicio y después cuando el medico consultor lo sugiera.
- Audiometría y otorrinolaringología: Al inicio y al sexto mes.
- Nutrición: Al inicio, sexto mes, al año y entre los 18 y 24 meses.
- Control de peso al inicio y después de forma mensual.<sup>24</sup>

#### **d) Registro y vigilancia epidemiológica**

El profesional de enfermería tiene como función el registro de actividades en las tarjetas de control de paciente con tuberculosis, por otro lado, también tiene la función de notificación de casos y registros en sistemas operativos.

- El profesional de enfermería al ingresar a un paciente nuevo debe de realizar el registro correspondiente, el llenado del libro de registro de pacientes nuevos, además de mantener actualizada la tarjeta de control, con un correcto llenado de los contactos del paciente y

de sus evaluaciones, además del peso mensual del paciente, resultados de controles de baciloscopia y cultivos, así como marcar diariamente los días de asistencias o no al tratamiento. Además de los datos del paciente, el esquema que recibe y evaluaciones que recibe.<sup>28</sup>

- Por otro lado es necesario que el profesional de enfermería realice la notificación, esto favorece a la vigilancia epidemiológica, cuando hay un ingreso de paciente se debe de realizar la notificación semanal, por otro lado se debe de realizar el ingreso de los datos del paciente y su tratamiento al sistema SIGTB (Sistema de información gerencial de tuberculosis), que es un sistema elaborado por el Ministerio de Salud para poder tener información actualizada sobre los pacientes y sus tratamientos. Este sistema debe de ser llenado en cada fase del tratamiento y además si existe un cambio de fase, abandono o fallecimiento del paciente.<sup>29</sup>

## **Teorías de enfermería**

### **Modelo de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau**

La teoría de Peplau está orientada a las relaciones entre los individuos, el profesional de enfermería tiene un rol fundamental en la interrelación enfermera – paciente, es el ente principal que busca mejorar la relación a través del trato y de la educación sanitaria.

La enfermera tiene como función relacionarse con el paciente, al que considera un ser individual pero que tiene estímulos y es afectado por el entorno, aquí radica la importancia del profesional de enfermería, quienes deben lograr que las relaciones entre ellos fomenten una satisfacción de las necesidades del paciente y por ende fomentar una mejora en su estado general de salud.

Peplau finaliza expresando que la enfermera cumple con sus objetivos utilizando la promoción y prevención de enfermedades a través de estrategias metodológicas didácticas para impartir conocimientos y educar a los pacientes sobre sus cuidados y medidas preventivas, evitando la presencia de complicaciones.<sup>30</sup>

### **Teoría del logro de metas de Imonege King**

La teoría de King tiene relación con la satisfacción del paciente ya que tiene teoremas orientados al paciente, a la enfermera y a la salud. Tiene en cuenta los procesos del individuo y el proceso de enfermería, utiliza definiciones de otras teorías como las de Dorothea Orem y Hildegard Peplau. La persona es un ente netamente social que busca relacionarse con los demás y su entorno y además busca el logro de sus metas a través de la satisfacción de sus necesidades, en las cuales tiene a la atención recibida como un pilar fundamental.

El paciente necesita satisfacer 3 puntos importantes para considerarse satisfecho; la necesidad de información que sea útil para su tratamiento y que sea impartida oportunamente. Los cuidados recibidos como parte de su tratamiento tanto para su recuperación como para la prevención de enfermedades. Finalmente, la ayuda para realizar su cuidado, siempre y cuando el paciente no pueda realizarlas por sí mismos.

La salud se orienta a la satisfacción de sus necesidades integrales como individuales de la salud, especialmente haciendo énfasis en la relación entre la enfermera y el paciente. Por otro lado, la enfermería, en el cual espera una relación amena y empática durante la duración del tratamiento y en el cual debe de realizar actividades adecuadas y educación sanitaria oportuna.<sup>31</sup>

### **II.c. Hipótesis**

Por ser un estudio descriptivo no es necesario considerar las hipótesis.

### **II.d. Variables**

V.1. Satisfacción del paciente

V.2. Cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en enfermeras

### **II.e. Definición operacional de términos**

**Cumplimiento:** Es la realización de una actividad o promesa realizada y que tiene que ir de la mano con lo establecido por las normas o acuerdos preestablecidos.

**Norma técnica sanitaria de tuberculosis:** Documento legal elaborado por el Ministerio de Salud en el cual se establecen las normativas a realizar durante el tratamiento del paciente con tuberculosis.

**Satisfacción:** Es una evaluación de lo recibido y lo esperado, en muchas ocasiones tienen su razón en la simple percepción y no en la realidad propiamente dicha.



## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. Tipo de estudio**

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo; tal como lo describe en sus líneas Hernández<sup>32</sup> donde menciona que los datos se presentaron en frecuencias y porcentajes, las variables fueron descritas tal cual como se presentaron, sin alterar su libre comportamiento y el instrumento fue aplicado en un momento que el investigador decida siempre manteniendo la estructura del tiempo de duración del estudio, finalmente los datos fueron obtenidos a futuro sin tener en cuenta datos anteriores.

### **III.b. Área de estudio**

El estudio fue realizado en los diversos establecimientos de la Red Asistencial Ica de Essalud, los cuales están conformados por el CAP I Chavalina, sito en la plaza principal de Los Molinos; CAP II Santa Margarita, sito en el fundo Santa Margarita en el distrito de Santiago, CAP II Macacona, sito en la panamericana sur Km. 290 en el distrito de Subtanjalla, el CAP II La Tinguña, sito en la calle Montevideo 343 en el distrito de La Tinguña, finalmente el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez, sito en la av. Cutervo s/n.

### **III.c. Población y muestra:**

#### **III.c.1. Población**

Para el estudio se tuvo en cuenta la totalidad de pacientes con tuberculosis registrados en el libro de ingresos y egresos de cada establecimiento hasta el 15 de junio del año 2021, teniendo un total de 48 pacientes, distribuidos de la siguiente manera, en el CAP I Macacona fueron 8, los atendidos en el CAP I Chavalina fueron 2, en el CAP II Santa Margarita fueron

10, en el CAP II La Tinguíña fueron 7, en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez fueron 21.

Por otro lado, la población de las enfermeras fueron la totalidad de licenciadas que trabajan en la ESN- PCT de la Red asistencial Ica; en el CAP II La Tinguíña labora 1 licenciada, CAP I Macacona labora 1 licenciada, en el CAP I La Chavalina labora 1 licenciada, el CAP II Santa Margarita, donde laboran 2 licenciados y en el Hospital Félix Torrealva labora 1 licenciada. Siendo un total de 6 licenciadas.

### **III.c.2. Muestra**

Para la obtención de la muestra de la población de pacientes fue el muestreo no probabilístico por conveniencia para lo cual se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, siendo un total de 37 pacientes que asisten a los diferentes establecimientos de la Red Asistencial Ica de Essalud. Debido a la situación actual por la pandemia del Covid – 19, algunos son visitados y otros han sido derivados o transferidos, por lo que se contó con una muestra actual según los criterios y los cuales fueron distribuidos de la siguiente manera; en el CAP I Macacona 5 pacientes, en el CAP I Chavalina 2 pacientes, en el CAP II Santa Margarita 7, en el CAP II La Tinguíña 4 pacientes, en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 19 pacientes.

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes mayores de 18 años que deseen participar en el estudio
- Pacientes que tengan como mínimo 2 meses de atención continua.
- Pacientes que reciban tratamiento en el establecimiento.

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes menores de 18 años y con algún deterioro en el sensorio.
- Pacientes referidos o transferidos a otros establecimientos de salud.
- Pacientes que tengan menos de 2 meses de tratamiento.

Para obtener la muestra de las licenciadas de enfermería, fue un muestreo censal, ya que la muestra fue la totalidad de la población al ser una población pequeña.

### **III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para el estudio se utilizó para la variable satisfacción del paciente como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario elaborada por la investigadora, las respuestas que se presentaron fueron si, a veces y no, cuyos valores fueron para Si(2), a veces(1) y no(1), para lo cual contó con 14 ítems divididos en 3 dimensiones, la dimensión trato estuvo conformada por 6 ítems, mientras que las dimensiones entorno y técnicas y conocimientos presentaron 4 ítems cada una, por otro lado, la variable nivel de cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras se utilizó como técnica la observación y como instrumento la guía de observación que fue elaborada por la investigadora, fue de opción dicotómica(si y no), cuyos valores fueron si(2), no(1), la cual estuvo conformada por 19 ítems divididos en 4 dimensiones, en la dimensión identificación de sintomáticos y recolección de muestras de esputo se contó con 7 ítems, en la dimensión intervenciones del tratamiento fueron 5 ítems, en la dimensión monitoreo 2 ítems y finalmente en la dimensión registro y vigilancia epidemiológica fueron 5 ítems; los instrumentos fueron aplicados en la última semana del mes de julio del 2021, finalmente ambos instrumentos fueron validados a través de la

opinión de 5 expertos y la confiabilidad fue realizada a través del coeficiente del Alfa de Cronbach. Para lo cual se tuvo como porcentaje de probabilidad el 85%.

### **III.e. Diseño de recolección de datos**

Para la recolección de los datos se procedió a presentar una carta para pedir autorización para la realización del estudio, una vez aceptado se les informo a las licenciadas que trabajan en el área de tuberculosis, pidiendo el apoyo al personal para que brinde su compañía durante la entrevista e información a los pacientes o familiares, luego se procedió a aplicar los cuestionarios, a su vez se realizaba la supervisión de las intervenciones de las licenciadas y la revisión de registros y sistemas digitales para comprobar que los ítems de la guía de observación se cumplan. Luego de la aplicación de los instrumentos a las licenciadas en enfermería y a los pacientes, se procedió a realizar una tabulación manual de las respuestas y posteriormente se vaciaron a una tabla elaborada en el programa Excel, para luego elaborar las tablas y gráficos.

Los estudios de investigación en seres vivos tienen requisitos que se deben de realizar previamente, para disminuir los riesgos y favorecer los beneficios para los participantes de las investigaciones, es la razón fundamental de cada investigación, para lo cual se tuvo en consideración el Informe Belmont<sup>33</sup> donde se describen los principios éticos que se tendrán en cuenta y son:

La autonomía; en el cual se tuvieron en cuenta las decisiones de los participantes, no existió ningún tipo de obligación para la participación en el estudio, el participante decidió de forma autónoma si desea formar parte de la investigación. La justicia; tuvo su razón de ser en la igualdad de oportunidades y riesgos que se

presentaron durante el desarrollo de la investigación, no existió distinción de raza, sexo o religión.

La beneficencia; es el punto de partida del estudio, se buscó que los participantes y la población en general puedan disfrutar de los beneficios que la investigación tuvo como resultados. La no maleficencia estuvo centrada en evitar que los participantes sufran algún tipo de daño, sea físico o psicológico.

La confidencialidad: El estudio veló por la individualidad de los participantes, los datos que serán obtenidos fueron manejados de forma estrictamente privada y fueron almacenados en una carpeta oculta para asegurar que no sea usado con otros fines. Finalmente, el estudio no tuvo beneficios económicos ni de otra índole monetaria, además debió ser aprobado por el Comité de Institucional de Ética en Investigación.

### **III.f. Procesamiento y análisis de resultados**

Los datos obtenidos en el estudio fueron analizados y comparados en la elaboración de la discusión de estudio, en donde se contrasta la realidad de los resultados y los resultados presentados en los antecedentes de estudio, así como en el marco teórico. Los datos fueron analizados a través de la elaboración de tablas y gráficos elaborados en el programa Excel 2010.

Para medir las variables se obtuvieron los valores a través de la sumatoria simple, para la primera variable, la satisfacción de los pacientes las respuestas tuvieron los valores siguientes:

Si	:	2
A veces	:	1
No	:	1

Las dimensiones tuvieron los siguientes valores:

**Dimensión trato**

Alto : 9 – 12

Medio : 5 – 8

Bajo : 0 – 4

**Dimensión entorno**

Alto : 6 – 8

Medio : 3 – 5

Bajo : 0 – 2

**Dimensión técnica y conocimientos**

Alto : 6 – 8

Medio : 3 – 5

Bajo : 0 – 2

**Global**

Alto : 20 – 28

Medio : 10 – 19

Bajo : 0 – 9

Para la segunda variable con respecto al cumplimiento de la norma técnica de Tuberculosis se tuvieron como valores para las respuestas:

Si : 2

No : 1

Las dimensiones tuvieron los siguientes rangos:

**Dimensión identificación de sintomáticos respiratorios y recolección de muestras de esputo**

Adecuado : 11 – 14

Inadecuado : 7 – 10

**Dimensión intervenciones del tratamiento**

Adecuado : 8 – 10

Inadecuado : 5 – 7

**Dimensión monitoreo del paciente**

Adecuado : 3 – 4

Inadecuado : 1 – 2

**Dimensión registro y vigilancia epidemiológica**

Adecuado : 8 – 10

Inadecuado : 5 – 7

**Global**

Adecuado : 29 – 38

Inadecuado : 19 – 28

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. RESULTADOS:

Tabla 1

Datos generales de los pacientes que asisten a los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021

Datos	Categorías	n=37	100%
Edad	De 18 a 32 años	18	48.6
	De 33 a 47 años	10	27.1
	De 48 a 62 años	6	16.2
	De 63 a más años	3	8.1
Sexo	Masculino	24	64.9
	Femenino	13	35.1
Procedencia	Costa	22	59.5
	Sierra	15	40.5
	Sensible	22	59.5
Tipo de tratamiento	Resistente	10	27.1
	Multidrogoresistente	5	13.4
Tiempo de tratamiento	De 2 a 5 meses	19	51.4
	De 6 a 11 meses	11	29.7
	De 12 a 18 meses	6	16.2
	De 19 a 24 meses	1	2.7

La tabla 1 con respecto a los datos generales de los pacientes se obtuvo que el 48.6%(18) tuvieron de 18 a 32 años, el 64.9%(24) eran de sexo masculino, el 59.5%(22) eran de la costa, el 59.5%(22) tenían tratamiento sensible y el 51.4%(19) tenían de 2 a 5 meses de tratamiento.

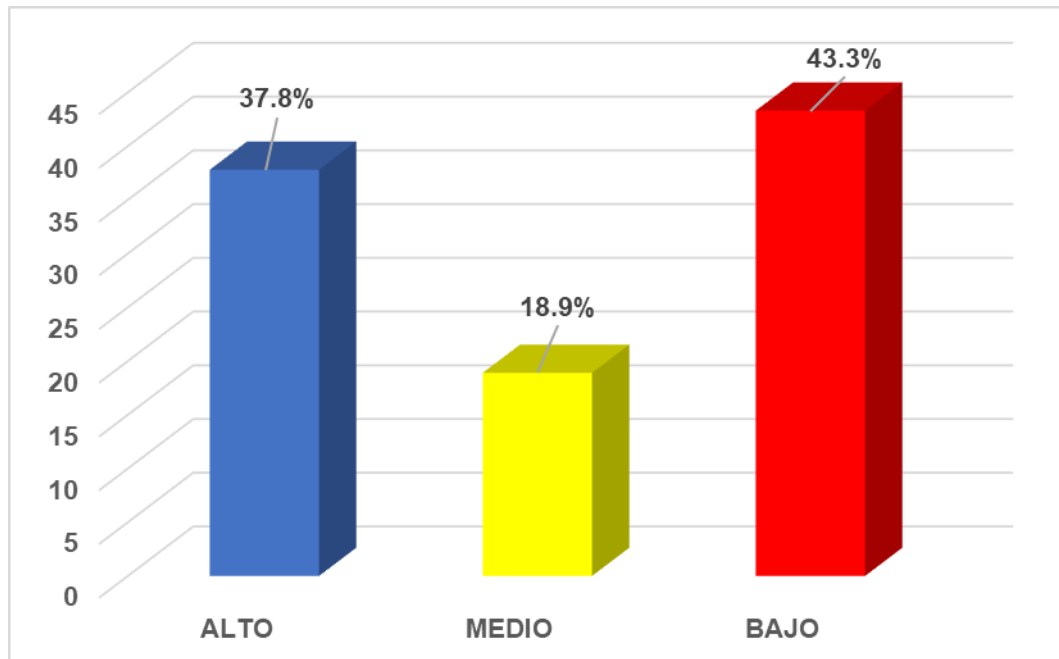


**Tabla 2**  
**Datos generales de las enfermeras de los consultorios de**  
**Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud**  
**julio 2021**

<b>DATOS</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
Edad	De 25 a 35 años	2	33.3
	De 36 a 46 años	3	50
	De 47 a más años	1	16.7
Tiempo de trabajo	Menor de 1 año	1	16.7
	De 1 a 5 años	4	66.6
	De 6 a más años	1	16.7
Tipo de contrato	CAS	4	66.6
	Régimen 728 o 276	2	33.4

En la tabla 2 se obtuvo que con respecto a los datos generales de las enfermeras el 50%(3) tuvieron de 36 a 46 años, el 66.6%(4) tenían un tiempo laboral de 1 a 5 años y el 66.6%(4) tenían contrato CAS.

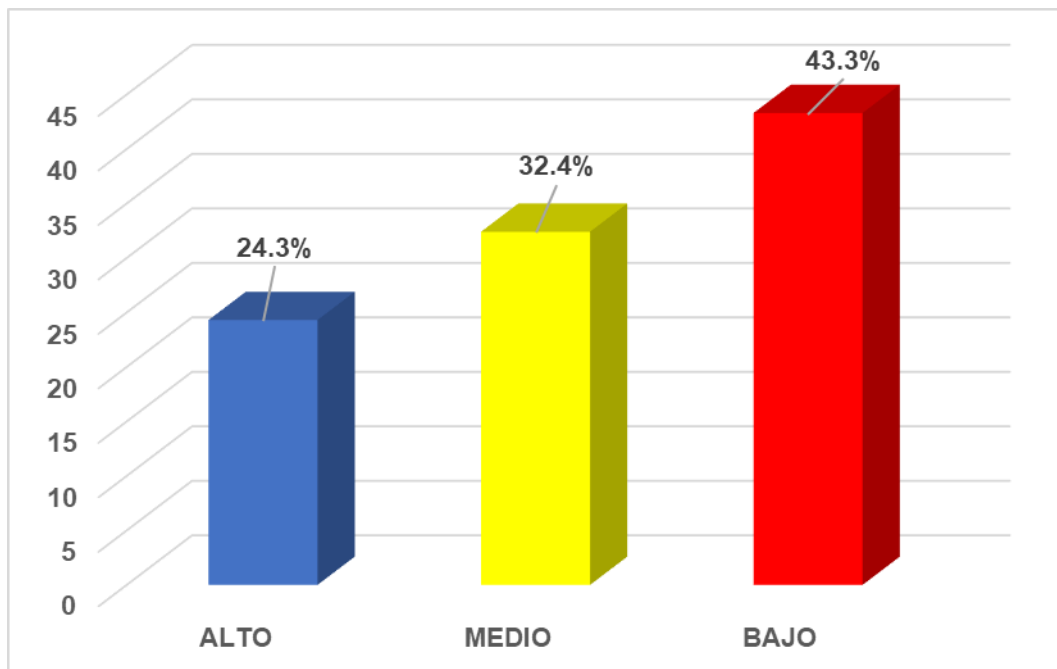
**Gráfico 1**  
**Satisfacción del paciente según dimensión trato que asisten a los**  
**consultorios de Tuberculosis de la Red**  
**Asistencial Ica Essalud**  
**julio 2021**



Con respecto a la satisfacción de los pacientes según dimensión trato el 43.3%(16) fue bajo, el 37.8%(14) fue alto y el 18.9%(7) fue medio.

**Gráfico 2**

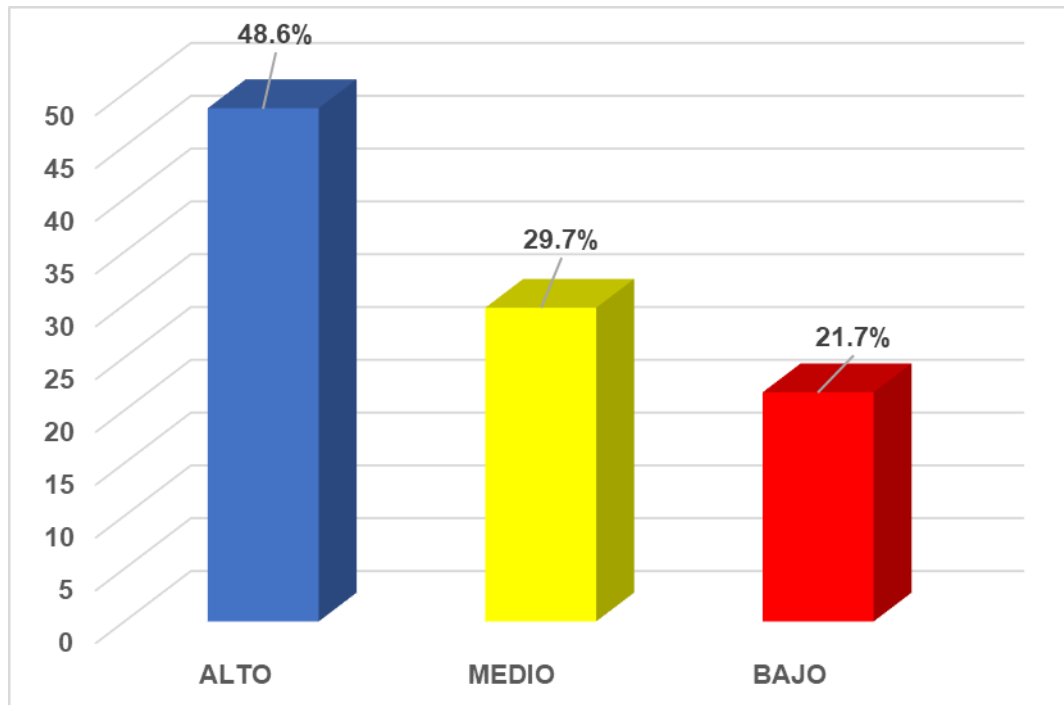
**Satisfacción del paciente según dimensión entorno que asisten a los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021**



En relación a la satisfacción según dimensión entorno el 43.3%(16) fue bajo, el 32.4%(12) fue medio y el 24.3%(9) fue alto.

**Gráfico 3**

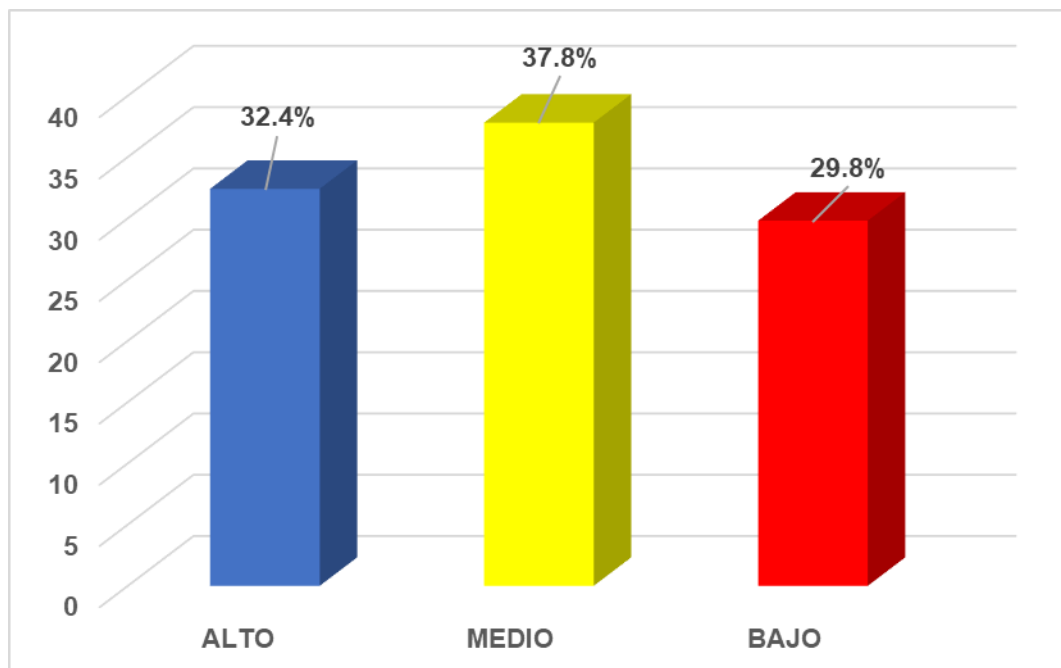
**Satisfacción del paciente según dimensión técnica y conocimientos  
que asisten a los consultorios de Tuberculosis de la Red  
Asistencial Ica Essalud  
julio 2021**



En relación a la satisfacción del paciente según dimensión técnica y conocimientos el 48.6%(18) fue alto, el 29.7%(11) fue medio y el 21.7%(8) fue bajo.

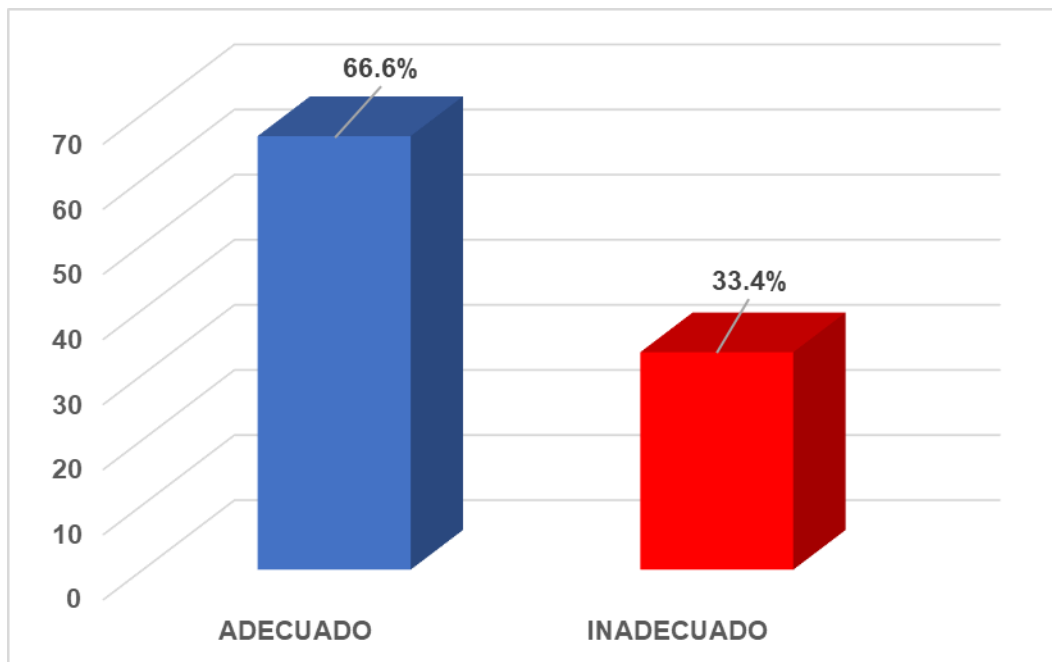
**Gráfico 4**

**Satisfacción del paciente que asisten a los consultorios de  
Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud  
julio 2021**



En relación a la satisfacción global del paciente se obtuvo que fue medio con un 37.8%(14), el 32.4%(12) fue alto y el 29.8%(11) fue bajo.

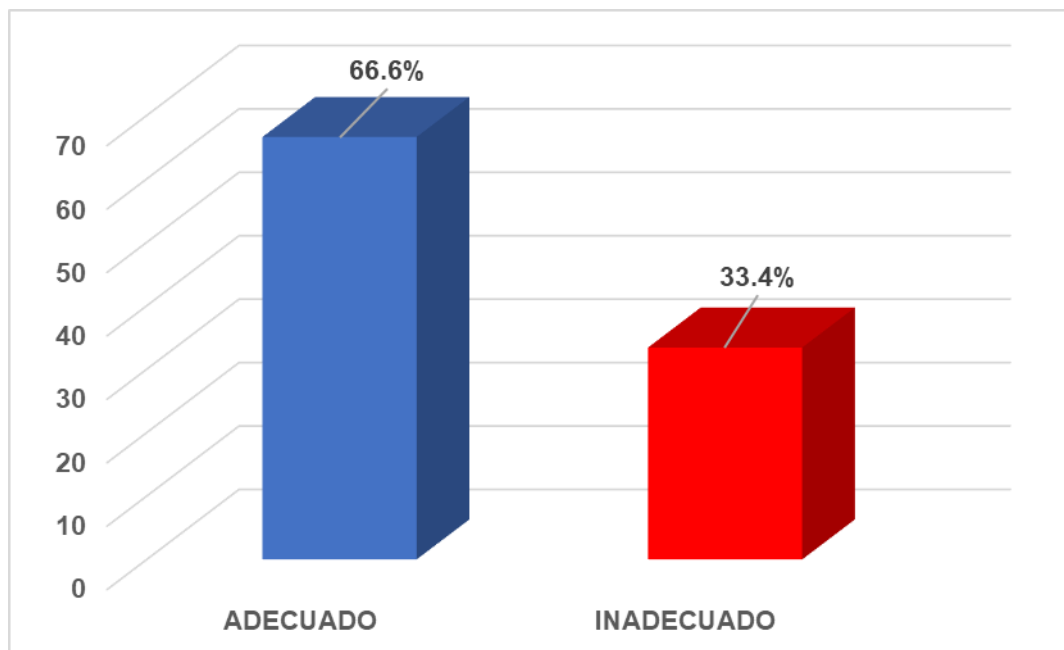
**Gráfico 5**  
**Cumplimiento de la Norma Técnica de Tuberculosis según**  
**dimensión identificación de sintomáticos respiratorios y**  
**recolección de muestras de esputo en las enfermeras**  
**de la Red Asistencial Ica Essalud**  
**julio 2021**



En relación al cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras según dimensión identificación de sintomáticos respiratorios y recolección de muestras de esputo el 66.6%(4) fue adecuado y el 33.4%(2) fue inadecuado.

**Gráfico 6**

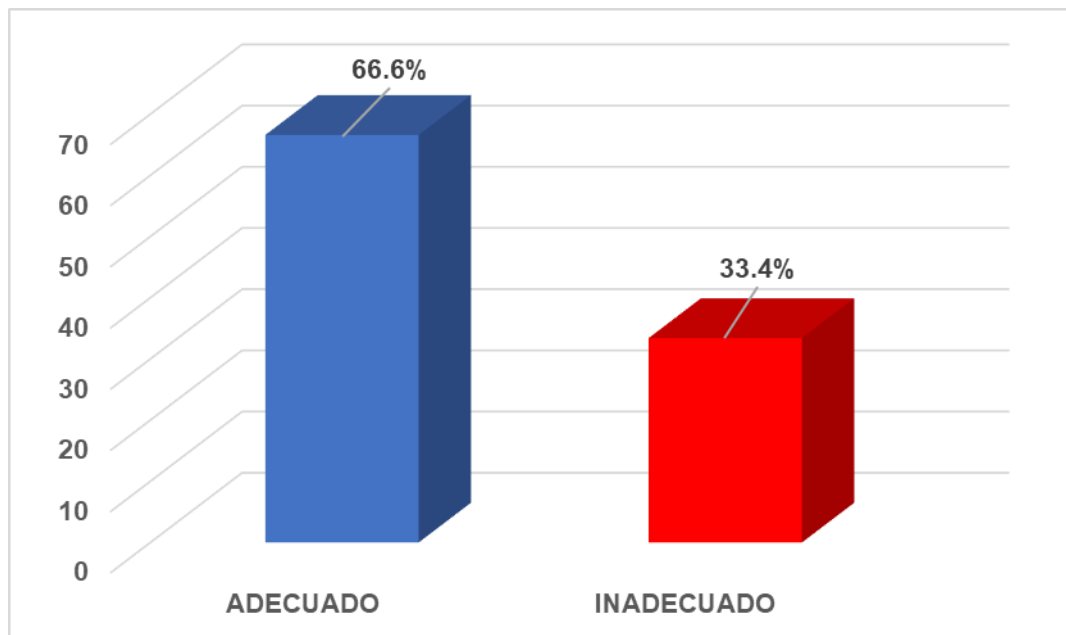
**Cumplimiento de la Norma Técnica de Tuberculosis según  
dimensión intervenciones del tratamiento en las  
enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud  
julio 2021**



En relación al cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras según dimensión intervenciones del tratamiento el 66.6%(4) fue adecuado y el 33.4%(2) fue inadecuado.

**Gráfico 7**

**Cumplimiento de la Norma Técnica de Tuberculosis según  
dimensión monitoreo del paciente en las enfermeras  
de la Red Asistencial Ica Essalud  
julio 2021**

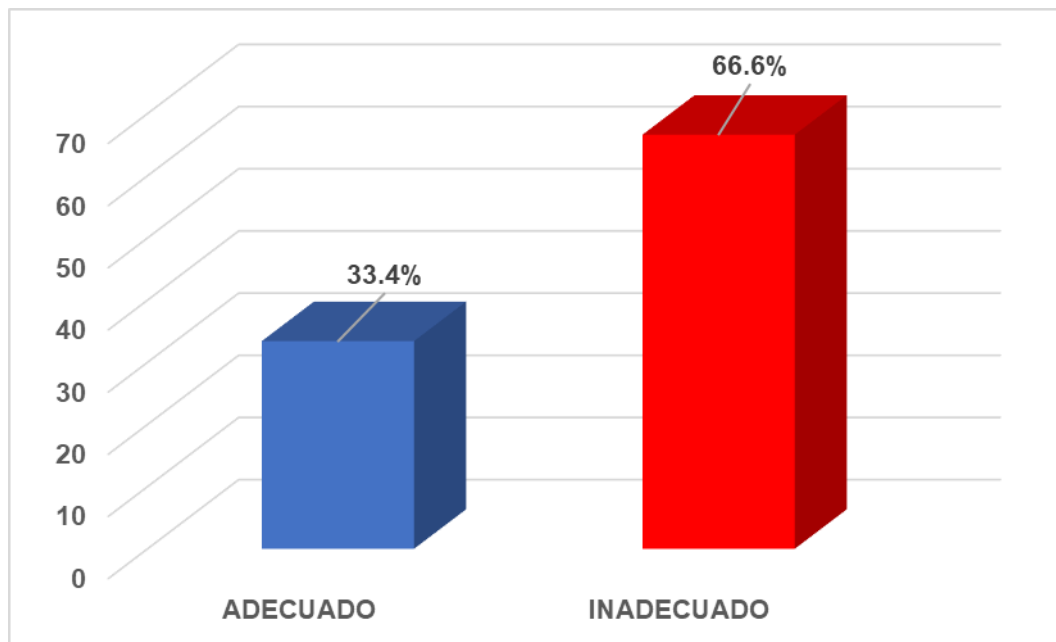


En relación al cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras según dimensión monitoreo del paciente el 66.6%(4) fue adecuado y el 33.4%(2) fue inadecuado.



**Gráfico 8**

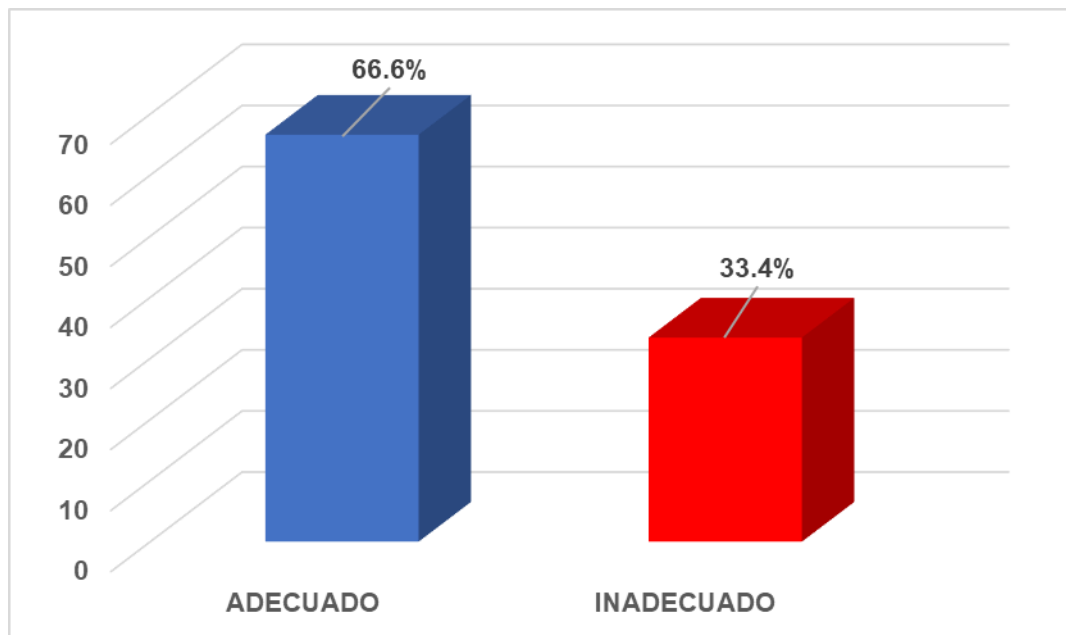
**Cumplimiento de la Norma Técnica de Tuberculosis según  
dimensión registro y vigilancia epidemiológica en las  
enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud  
julio 2021**



En relación al cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras según dimensión registro y vigilancia epidemiológica el 66.6%(4) fue inadecuado y el 33.4%(2) fue adecuado.

**Gráfico 9**

**Cumplimiento de la Norma Técnica de Tuberculosis  
en las enfermeras de la Red  
Asistencial Ica Essalud  
julio 2021**



En relación al cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras global fue adecuado en un 66.6%(4) y fue inadecuada en un 33.4%(2).

#### IV.b. DISCUSIÓN:

En la **tabla 1** con respecto a los datos generales de los pacientes se obtuvo que el 48.6% tuvieron de 18 a 32 años, el 64.9% eran de sexo femenino, el 59.5% eran de la costa, el 59.5% tenían tratamiento sensible y el 51.4% tenían de 2 a 5 meses de tratamiento. Resultados similares obtuvo en su estudio García<sup>9</sup> donde el 56% tenían de 18 a 35 años, el 66% eran de sexo masculino. Finalmente, los resultados hallados en el informe epidemiológico del Ministerio de Salud<sup>34</sup> donde establece que el 63.62% de casos de tuberculosis son de sexo masculino y la edad predominante fue de 30 a 59 años con un 40.09%.

Los resultados demuestran que los varones de entre 30 y 50 años son los más expuestos a contagiarse de tuberculosis, pudiendo ser las causas la falta de protección, alimentación adecuada y la obligación como cabeza de hogar en salir a buscar trabajo, ocasionando que se exponga con mayor riesgo; además la mayoría de pacientes están cumpliendo un tratamiento de tuberculosis sensible coincidiendo en su mayoría que tienen un tiempo menor a 6 meses, ya que el tratamiento es de 180 días o 104 tomas, por otro lado se aprecia que un porcentaje considerable tienen tratamiento resistente o Multidrogoresistente por lo que se evidencia que existe una reinfección o abandono del tratamiento, esto en muchos casos por el trato que reciben o las dudas que pueden percibir en las enfermeras que son encargadas. Por lo que se recomienda hacer un mejor seguimiento y una evaluación constante del comportamiento de las profesionales de enfermería en el seguimiento del tratamiento de los pacientes.

En la **tabla 2** se obtuvo que con respecto a los datos generales de las enfermeras el 50% tuvieron de 36 a 46 años, el 66.6% tenían un tiempo laboral de 1 a 5 años y el 66.6% tenían contrato CAS. En el

estudio de Martínez<sup>11</sup> se encontró que las edades que predominaron fueron de 21 a 30 años con un 31%. Por otro lado, resultados distintos halló Collantes<sup>12</sup> donde el 59% tenían más de 5 años trabajando en el servicio de tuberculosis.

Los resultados no coinciden en lo correspondiente a la edad y el tiempo de trabajo en el área, en las licenciadas que formaron parte del estudio se apreció que son jóvenes y tienen un tiempo de 1 a 5 años, estos factores pueden influir ya que al ser jóvenes o sin experiencia en la estrategia pueden obviar cosas puntuales que son importantes en el tratamiento del paciente, además se evidencia el tipo de contrato, siendo el contrato CAS la mayoría, en ocasiones al tener limitaciones no existe una motivación en relación a su desempeño laboral.

En el **gráfico 1** con respecto a la satisfacción de los pacientes según dimensión trato el 43.3% fue bajo, el 37.8% fue alto y el 18.9% fue medio. Resultados similares encontró Torres<sup>13</sup> donde en la dimensión interpersonal se presentó un 61.8% de insatisfacción. Además, Puelles<sup>13</sup> encontró que el 82% rara vez saluda con cordialidad y de forma respetuosa a los pacientes. Por otro lado, García<sup>9</sup> encontró que en la dimensión psicológica o trato medianamente favorable en un 55%.

Los pacientes participantes del estudio manifestaron que el trato que reciben por parte de las enfermeras no es bueno, en la mayoría de casos fue por la falta de empatía, no se presentaban, al recibirlos no los saludaban de forma amigable o las palabras usadas para dialogar con ellos eran cortantes con la finalidad de que tomaran las pastillas rápidamente y así se puedan ir. Es fundamental propiciar que el personal que trabaja en estas áreas deba de mantener un trato adecuado con los pacientes, demostrando empatía, paciencia y

buscando la comunicación fluida para propiciar la confianza entre ellos.

En el **gráfico 2** en relación a la satisfacción según dimensión entorno el 43.3% fue bajo, el 32.4% fue medio y el 24.3% fue alto. Torres S<sup>13</sup> en su estudio encontró que en la dimensión entorno el 38.2% fue de insatisfacción. Además, Aquije y Condori<sup>15</sup> encontró que en la dimensión entorno el 59% estaban satisfechos.

Los resultados evidencian que los pacientes perciben que los ambientes donde reciben su tratamiento son pequeños y que en algunos casos no tienen una correcta ventilación o protección de su integridad ya que otras personas pueden verlos al llegar, tomar su medicación o dejar muestras de esputo, por ello es necesario que las autoridades de la institución deban mejorar la infraestructura de los ambientes donde se atienden a los pacientes con tuberculosis en toda la red asistencial.

En el **gráfico 3** en relación a la satisfacción del paciente según dimensión técnica y conocimientos el 48.6% fue alto, el 29.7% fue medio y el 21.7% fue bajo. En el estudio de Torres<sup>13</sup> se encontró que en la dimensión técnico – científica presentaron insatisfacción en un 41.2%. Resultados similares encontró Aquije y Condori<sup>15</sup> encontró en la dimensión técnica – científica el 71% respondió que estaba satisfecho con la atención.

Estos resultados evidencian que los profesionales presentan un déficit en los conocimientos y puesta en práctica de la norma técnica ya que se obvian acciones que deben de realizar mensualmente y que son de suma importancia para evaluar la evolución mensual de los pacientes con respecto al tratamiento y la enfermedad. Es por ello que es necesario que se capacite a los profesionales que trabajan en esas áreas además de realizar supervisiones de las

evidencias como las tarjetas de control y registros de esputos del servicio para constatar que se esté cumpliendo con las intervenciones que deben de realizar con respecto a los pacientes.

En el **gráfico 4** en relación a la satisfacción global del paciente se obtuvo que fue medio con un 37.8%, el 32.4% fue alto y el 29.8% fue bajo. Resultados similares encontró Torres<sup>13</sup>. donde un 41.2% están medianamente satisfechos y un 23.5% están insatisfechos. Resultados distintos encontró Aquije y Condori<sup>15</sup> donde el 69% de los pacientes manifiestan que el profesional de enfermería brinda buena calidad de atención.

Los resultados de los antecedentes revisados son ambiguos demostrando que existe satisfacción de los pacientes en un estudio pero en los demás la insatisfacción es evidente y se demuestra por la manifestación verbal al mencionar que los profesionales de enfermería no tienen un trato adecuado hacia ellos, son cortantes o poco empáticos, además que los ambientes donde son atendidos no tiene la privacidad adecuada o son muy pequeños y con poca ventilación, finalmente manifestaron que obvian algunos procedimientos como las tomas de muestra de esputo, exámenes de laboratorio o peso mensual. Por lo que es necesario que se realice una supervisión continua a los responsables de estos servicios y buscar comentarios de los pacientes que pueden dar luces del comportamiento real de las enfermeras de la estrategia.

En el **gráfico 5** en relación al cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras según dimensión identificación de sintomáticos respiratorios y recolección de muestras de esputo el 66.6% fue adecuado y el 33.4% fue inadecuado. Resultados similares encontró Collantes<sup>12</sup> donde la captación de bk de esputo fue adecuado en un 69%. En el estudio de Carchi<sup>8</sup> se encontró que

con respecto a la captación de muestras el 17% cumplían con el uso correcto de las medidas de protección, el 75% llenaban correctamente las ordenes de baciloscopias y el 79% rotulaban correctamente los frascos.

Los resultados comprueban que los profesionales de enfermería realizaban la captación e identificación de pacientes a través de la toma de pruebas de Bk en esputo para valorar y diagnosticar la tuberculosis, por otro lado, existe un pequeño déficit en cuanto a la toma de muestras a los familiares de los pacientes identificados y de los controles mensuales. Esta situación se puede deber a la falta de tiempo o de conocimientos sobre la norma técnica, para lo que se debe reforzar estos conocimientos a través de capacitaciones y realizar revisiones de las tarjetas de control del paciente para verificar los controles mensuales del peso y los bk de esputo.

En el **gráfico 6** en relación al cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras según dimensión intervenciones del tratamiento el 66.6% fue adecuado y el 33.4% fue inadecuado. En el estudio de Martínez<sup>11</sup> se evidenció que el 100% coincide en que se debe administrar el tratamiento de forma adecuada y el 59% tenían una actitud favorable en cuanto al tratamiento del paciente con tuberculosis según la norma técnica. Resultados similares encontró Collantes<sup>12</sup> donde la administración del tratamiento fue adecuada en un 80%. En el estudio de Cali<sup>7</sup> encontró que el 60% realizaban educación sanitaria, el 80% usaban correctamente las barreras de proyección personal.

La evidencia demuestra que los profesionales de enfermería realizan las intervenciones relacionadas al tratamiento, especialmente en la supervisión del tratamiento oral y la realización del tratamiento parenteral, por otro lado al evidenciar las intervenciones se puede apreciar que en algunos casos se brinda los medicamentos al

paciente o es entregado por la técnica de enfermería esto debido a que algunos pacientes no asisten al establecimiento por la pandemia, por lo que a veces se supervisa de forma virtual con videollamadas, se debe hacer énfasis en el cumplimiento del tratamiento y que sea realizado u observado netamente por un profesional de enfermería.

En el **gráfico 7** en relación al cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras según dimensión monitoreo del paciente el 66.6% fue adecuado y el 33.4% fue inadecuado. En el estudio de Avellaneda<sup>10</sup> el 56% no realizaba el monitoreo de los pacientes en relación al seguimiento de las muestras de esputo mensuales, controles de peso y llenados de tarjetas.

Se pudo evidenciar que los profesionales de enfermería en su mayoría cumplían con estas actividades, pero a la hora de revisar las tarjetas se pudo evidenciar que en algunos casos faltaban el registro de los pesos mensuales, los controles de esputo, las visitas domiciliarias y además las muestras de esputo de control de los contactos del paciente; siendo necesario que haya una evaluación mensual de las tarjetas y concientizar a los profesionales sobre la importancia del correcto llenado de la tarjeta y libros de registros así como cumplir con las acciones que se establecen en la norma técnica.

En el **gráfico 8** En relación al cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras según dimensión registro y vigilancia epidemiológica el 66.6% fue inadecuado y el 33.4% fue adecuado. En el estudio de Cali<sup>7</sup> en cuanto a la vigilancia y registro de tarjetas y sistemas de control el 66% lo realizaban correctamente.

Como se mencionó anteriormente sobre la evaluación y monitoreo del paciente, se debe evidenciar la realización de estas actividades



en las tarjetas de control del paciente, existe un problema en este tipo de actividades ya que los registros de las tarjetas no están completas o correctas, además el registro de ingresos y egresos no está actualizada, además de los registros de los libros de sintomáticos respiratorios y menos aún del sistema SIGTB donde se debe de ingresar la información mensual de los pacientes y contactos, este problema hace que al buscar información real y actual presente sesgos y no se evidencia la realidad de la cantidad de pacientes ingresados y de alta. Se debe buscar una capacitación a los profesionales de enfermería y velar por su cumplimiento a través de las evaluaciones mensuales, trimestrales, semestrales o anuales.

En el **gráfico 9** en relación al cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis en las enfermeras global fue adecuado en un 66.6% y fue inadecuada en un 33.4%. Resultados similares obtuvo en su estudio Martínez<sup>11</sup> donde el 59% tenían una actitud favorable en cuanto al tratamiento del paciente con tuberculosis según la norma técnica. Además, Collantes<sup>12</sup> expresó que para evaluar las prácticas se tuvo como dimensiones la captación de bk de esputo, el 69% lo realizaban adecuadamente, la administración del tratamiento fue adecuado en un 80%, en la dimensión educación el 66% fue adecuado, en cuanto a las medidas de protección personal el 84% fue adecuado. En el estudio de Caruajulca y Chambergo<sup>14</sup>. Se encontró que del total de profesionales de enfermería el 87.94% tienen un uso incorrecto del respirador N95.

Los resultados evidenciaron que existe un porcentaje considerable de profesionales de enfermería que no cumplen a cabalidad las acciones que dicta la norma técnica de Tuberculosis, por lo que es necesario que se realicen capacitaciones continuas y además de realizar una supervisión de los servicios para evidenciar el cumplimiento correctos de las capacitaciones e identificaciones de

sintomáticos, las intervenciones relacionadas la tratamiento, el monitoreo y el correcto llenado de registros y vigilancia epidemiológica en la estrategia.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. CONCLUSIONES:**

1. La satisfacción de los pacientes que asisten a los consultorios de tuberculosis de la Red Asistencia Ica de Essalud Julio 2021 fue media.
2. El cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis por las enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud Julio 2021 fue adecuada.

### **V.b. RECOMENDACIONES:**

- Se recomienda a los responsables de los consultorios de tuberculosis de la Red Asistencial y a los coordinadores de las estrategia realizar una evaluación sobre la satisfacción a los pacientes de la estrategia sanitaria de tuberculosis con la finalidad de identificar los puntos débiles en relación al trato, infraestructura y conocimientos de las enfermeras, para buscar estrategias de mejora a través de la capacitación de las responsables de los consultorios y a su vez propiciar una mejora en la interrelación entre enfermera-paciente con el propósito de fomentar un ambiente cálido y de confianza logrando que el paciente se sienta a gusto asistiendo y cumpliendo su tratamiento evitando así el abandono, por otro lado a las autoridades de Essalud se sugiere realizar una evaluación en conjunto con las autoridades del Ministerio de Salud con la finalidad de mejorar la infraestructura de los ambientes de los consultorios de tuberculosis haciendo énfasis en los espacios, ventilación y privacidad de los lugares donde se recibe el tratamiento, con la finalidad de lograr una satisfacción adecuada de los pacientes.

- Por otro lado se recomienda a los directores y jefes de del servicio de enfermería realizar una evaluación periódica sobre los conocimientos y puesta en práctica de la norma técnica de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis en el personal con la finalidad de velar por una correcta atención de los pacientes; además al coordinador de la ESN-PCT de realizar supervisiones periódicas a los establecimientos con la finalidad de verificar el correcto llenado de las tarjetas de control de los pacientes, así como de los libros de registros de sintomático respiratorios y muestras de esputo, también de los libros de ingreso y egreso de los pacientes así como del aplicativo virtual SIGTB, con la finalidad de comprobar el correcto llenado, logrando asegurar que se brinde información actual y real de los pacientes que son atendidos en la Red Asistencial.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unión Internacional contra la Tuberculosis y enfermedades respiratorias. Mejores prácticas para la atención de pacientes con tuberculosis: Guía para países de bajos ingresos. [Sede web]. Paris. 2017. [Fecha de acceso el 20 de abril del 2021]. Disponible en:  
[https://www.theunion.org/what-we-do/publications/technical/spanish/Union\\_TB\\_Guide\\_Spanish.pdf](https://www.theunion.org/what-we-do/publications/technical/spanish/Union_TB_Guide_Spanish.pdf)
2. Ministerio de Salud. Manual de procedimientos para atención primaria del programa nacional para el control y eliminación de la tuberculosis. [En línea]. Chile. 2016. [Fecha de acceso el 20 de abril del 2021]. Disponible en:  
[https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2016/11/MANUAL-TUBERCULOSIS-APS-2016.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/11/MANUAL-TUBERCULOSIS-APS-2016.pdf)
3. Hidalgo M, Vega Y, Aparicio F, Martínez F, Carvajal M, Caraballo Y. Bioseguridad en tuberculosis. [Artículo de revisión]. Mediciego. Vol. 22. N° 3. [En línea]. Cuba. 2016. [Fecha de acceso el 28 de abril del 2021]. Disponible en:  
<http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/441/1009>
4. Contreras C. Factores de riesgo para tuberculosis pulmonar en trabajadores de salud. Hospital Nacional Dos de Mayo. [En línea]. Lima. 2019. [Fecha de acceso el 27 de abril del 2021]. Disponible en:  
<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1131/678>
5. Díaz B, Herrera C. Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de salud Pedro Pablo Atusparias, Chiclayo. [En línea]. Chiclayo. 2016. [Fecha de acceso el 19 de abril del 2021]. Disponible en:  
[http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3385/Diaz%20Tezen%20y%20Herrera%20Mejia\\_Original.pdf;jsessionid=48FDFB10449610A7FF252E1346BB4652?sequence=7](http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3385/Diaz%20Tezen%20y%20Herrera%20Mejia_Original.pdf;jsessionid=48FDFB10449610A7FF252E1346BB4652?sequence=7)

6. Carbonel M, Clavo L, Huamán Z, Pérez M, Pisfil A, et al. Cumplimiento de la norma técnica de salud para la atención integral de la tuberculosis en el Centro de Salud Atusparias del distrito de José Leonardo Ortiz enero – junio 2016. [En línea]. Chiclayo. 2016. [Fecha de acceso el 23 de abril del 2021]. Disponible en:  
<file:///C:/Users/Roberto/Downloads/document7.pdf>
7. Cali K. Manejo de las estrategias de prevención y control de tuberculosis por el personal de enfermería de un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Ecuador. 2017. [Fecha de acceso el 24 de abril del 2021]. Disponible en: <http://201.159.223.180/handle/3317/8962>
8. Carchi E. Aplicación de normas por parte del profesional de enfermería en la obtención de muestras para baciloscopia en pacientes con tuberculosis en Centros de Salud del distrito 01D01 entre mayo y octubre del 2018. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Ecuador. 2018. [Fecha de acceso el 19 de abril del 2021]. Disponible en:  
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/6441>
9. García M. Percepción de los pacientes en tratamientos de tuberculosis acerca del cuidado que brinda el profesional de enfermería en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis del Centro de Salud Materno Infantil Los Sureños, Puente Piedra. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Lima. 2020. [Fecha de acceso el 29 de abril del 2021]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57727/Garcia\\_GMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57727/Garcia_GMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Avellaneda L. Nivel de conocimientos del personal de salud y aplicación de la norma técnica de la tuberculosis, Centro de Salud Monsefú. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Chiclayo. 2018. [Fecha de acceso el 10 de mayo del 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5390/Avellaneda%20Zamora,%20Lucero.pdf?sequence=1>

11. Martínez J. Nivel de conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud del personal de salud sobre el protocolo de tratamiento en el programa de TBC en el Hospital San José de Chincha. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Chincha. 2017. [Fecha de acceso el 05 de mayo del 2021]. Disponible en:  
<http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/251/1/Nivel%20de%20Conocimiento%20sobre%20Tuberculosis%20Pulmonar%20y%20Actitud%20del%20Personal%20de%20Salud%20sobre%20el%20protocolo%20de%20tratamiento%20en%20el%20programa%20de%20TBC%20%20.%20Martinez%20Saravia.pdf>
12. Collantes J. Actitudes y prácticas del personal de enfermería en el cuidado a los pacientes afectados con tuberculosis. [Tesis para optar la maestría en ciencias de enfermería]. [En línea]. Piura. 2017. [Fecha de acceso el 29 de abril del 2021]. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/8550/ACTITUD\\_CUIDADO\\_ENFERMERO\\_COLLANTES\\_MALAVAR\\_JOSE\\_VICITACION.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/8550/ACTITUD_CUIDADO_ENFERMERO_COLLANTES_MALAVAR_JOSE_VICITACION.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
13. Torres S. Satisfacción del paciente con tuberculosis sobre el cuidado de enfermería en el consultorio de Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de la Tuberculosis Centro de Salud Carmen Medio, Comas. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Lima. 2017. [Fecha de acceso el 30 de abril del 2021]. Disponible en:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10909/Torres\\_GSN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10909/Torres_GSN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Caruajulca M, Chambergo G. Evaluación de cumplimiento de las medidas de protección respiratorias contra la tuberculosis en el personal de salud que labora en los Centro de Salud del Distrito de Chiclayo. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. [En línea].

- Chiclayo. 2017. [Fecha de acceso el 02 de mayo del 2021]. Disponible en:  
<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/938/BC-TES-5719.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Aquije G, Condori L. Calidad de atención y adherencia al tratamiento del paciente en el Programa de Tuberculosis del Hospital Rene Toche Groppo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Chincha. 2018. [Fecha de acceso el 25 de abril del 2021]. Disponible en:  
<http://repositorio.autonomaeica.edu.pe/bitstream/autonomaeica/611/1/CONDORI%20CASTILLO%20LUIS%20ALBERTO.pdf>
16. Ros A. Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual. [En línea]. España. 2016. [Fecha de acceso el 11 de mayo del 2021]. Disponible en:  
<http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1638/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alviarez V, Pérez M, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Revista calidad asistencial. Vol. 22. N° 3. [En línea]. Caracas. 2007. [Fecha de acceso el 14 de mayo del 2021]. Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
18. Seclen J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud. [En línea]. Lima. 2005. [Fecha de acceso el 09 de mayo del 2021]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832005000200007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007)
19. Parra P, Bermejo R, Mas A, Hidalgo M, Gomis R, Calle J. Factores relacionados a la satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de emergencia. Gac. Sanit. Vol. 26. N° 2. [En línea]. Barcelona. 2012. [Fecha de acceso el 18 de mayo del 2021]. Disponible en:



[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112012000200011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112012000200011)

20. Sosa O. Intervenciones de enfermería para la detección y control de tuberculosis pulmonar. [En línea]. México. 2018. [Fecha de acceso el 11 de mayo del 2021]. Disponible en:  
<https://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?p=4542>
21. Real Academia Española. Definición de cumplimiento. [Sede web]. España. 2015. [Fecha de acceso el 18 de abril del 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=cumplimiento>
22. Organización Mundial de la salud. Tuberculosis: ¿Qué es y cómo se trata?. [Sede web]. Ginebra. 2016. [Fecha de acceso el 13 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/08/es/>
23. Ministerio de salud. Tuberculosis en el Perú. [Sede web]. Lima. 2019. [Fecha de acceso el 04 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/>
24. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud para la prevención y control de la infección por tuberculosis y virus de la inmunodeficiencia adquirida humana en el Perú. [En línea]. Lima. 2018. [Fecha de acceso el 03 de mayo del 2021]. Disponible en:  
<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20190404120230.PDF>
25. Secretaria de salud. Manual de técnicas de laboratorio para el Examen de Baciloscopia. [En línea]. México. 2003. [Fecha de acceso el 07 de mayo del 2021]. Disponible en:  
[http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/micobacteriosis/descargas/pdf/manual\\_laboratorio\\_TB.pdf](http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/micobacteriosis/descargas/pdf/manual_laboratorio_TB.pdf)
26. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis. [En línea]. Lima. 2013. [Fecha de acceso el 08 de mayo del 2021]. Disponible en:  
<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>

27. Ministerio de salud. Manejo de la tuberculosis en atención primaria de salud. [En línea]. Paraguay. 2013. [Fecha de acceso el 07 de mayo del 2021]. Disponible en:  
[https://www.paho.org/par/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=epidemiologia-y-control-de-enfermedades&alias=476-aps-manejo-del-paciente-con-tuberculosis-en-atencion-primaria-de-la-salud&Itemid=253](https://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=epidemiologia-y-control-de-enfermedades&alias=476-aps-manejo-del-paciente-con-tuberculosis-en-atencion-primaria-de-la-salud&Itemid=253)
28. Ministerio de salud. Tratamiento de personas con tuberculosis. [En línea]. Lima. 2014. [Fecha de acceso el 09 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1797.pdf>
29. Ministerio de salud. Sistema de información gerencial de tuberculosis – SIGTB. [En línea]. Lima. 2018. [Fecha de acceso el 23 de abril del 2021]. Disponible en:  
<http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083159.pdf>
30. Orihuela M. Teorías y modelos de enfermería. [En línea]. Lima. 2015. [Fecha de acceso el 08 de mayo del 2021]. Disponible en:  
<http://cicatnet.com/web/2015/06/15/teorias-y-modelos-de-enfermeria/>
31. Anierte N. Teoría y método en enfermería II. [En línea]. España. 2010. [Fecha de acceso el 14 de mayo del 2021]. Disponible en:  
[http://www.aniorte-nic.net/progr\\_asignat\\_teor\\_metod5.htm#King](http://www.aniorte-nic.net/progr_asignat_teor_metod5.htm#King)
32. Hernández L. Metodología de la investigación en ciencias de la salud. Guía práctica. Editorial Ecoe ediciones. 3era edición. Colombia. 2012.
33. Comité editor de la Revista Médica Herediana. INFORME BELMONT: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. [Internet]. Lima. 2013. [Fecha de acceso el 20 de mayo del 2021];4(3). Disponible en:  
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/424>

34. Ministerio de Salud. Vigilancia epidemiológica de tuberculosis. [En línea]. Lima. 2019. [Fecha de acceso el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:  
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE072020/04.pdf>

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Farga V, Caminero J. Tuberculosis. Editorial Mediterráneo. 3era edición. México. 2013.
- Hernández L. Metodología de la investigación en ciencias de la salud. Guía práctica. Editorial Ecoe ediciones. 3era edición. Colombia. 2012.
- Hinout G. Cuadernos de la enfermería N°16: Neumología y tuberculosis. Editorial Toray – Masson. 5ta edición. Madrid. 2009.
- Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud para el Control de la Tuberculosis. Lima. 2017.
- Monzón G. Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en centros de salud. Editorial de la Universidad Nacional San Agustín. Arequipa. 2021.

# **ANEXOS**

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
<b>Variable I</b> Satisfacción del paciente	La satisfacción en el efecto del logro o consecución de lo esperado, puede ser algo que se necesita o simplemente algo que se espera o desea.	La satisfacción del paciente con respecto a la atención de enfermería que recibe en el servicio de tuberculosis está orientada al recibimiento de un buen trato, un ambiente adecuado y un personal capacitado	Trato	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Empatía</li> <li>✓ Respeto</li> <li>✓ Alegría</li> <li>✓ Cordialidad</li> <li>✓ Solidaridad</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Alto</b> (20 – 28)</p> <p style="text-align: center;"><b>Medio</b> (10 – 19)</p> <p style="text-align: center;"><b>Bajo</b> (0 – 9)</p>
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ambiente amplio</li> <li>➤ Ambiente ventilado</li> <li>➤ Ambiente limpio</li> <li>➤ Sillas o bancas en buen estado</li> </ul>	

			Técnicas y conocimientos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Seguridad para realizar procedimientos.</li><li>• Conocimientos sobre tuberculosis.</li><li>• Respuesta a interrogantes</li></ul>	
--	--	--	--------------------------	---	--

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
<b>Variable II</b> Cumplimiento de la norma técnica sanitaria de tuberculosis	La Norma técnica sanitaria de tuberculosis es un documento que rige la atención de los profesionales de la salud con respecto a la prevención, control y tratamiento de la tuberculosis, el cual debe cumplirse.	El cumplimiento de la norma técnica sanitaria de tuberculosis debe ser integral, todas las responsabilidades del tratamiento y la erradicación de la tuberculosis están descritas ahí, si se cumple a cabalidad las actividades la tuberculosis podrá ser controlada.	Identificación de sintomáticos y recolección de muestras de esputo	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Procedimientos para la identificación oportuna de SR.</li> <li>✓ Recolección adecuada de muestras de baciloscopia.</li> </ul>	Adecuado (29 – 38)  Inadecuado (19 – 28)
			Intervenciones del tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Educación sanitaria</li> <li>➤ Visitas domiciliarias</li> <li>➤ Administración de tratamiento</li> </ul>	
			Monitoreo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente sensible</li> <li>• Paciente resistente</li> </ul>	
			Registro y vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de pacientes</li> <li>• Registro del SIGTB</li> </ul>	





## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### INTRODUCCIÓN

Buenos días, mi nombre es Yesica Lizet Yupanqui Alvites soy bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Escuela Profesional de Enfermería, estoy realizando un estudio con el objetivo de determinar el **SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TECNICA DE TUBERCULOSIS EN LAS ENFERMERAS DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD ICA JULIO 2021**. Los resultados de la investigación se utilizarán solo con fines de estudio, los datos proporcionados serán anónimos y confidencial, esperando su respuesta con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

#### DATOS GENERALES DEL PACIENTE

##### Edad

- a) De 18 a 32 años
- b) De 33 a 47 años
- c) De 48 a 62 años
- d) De 63 años a mas

##### Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

##### Procedencia

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

**Tipo de tratamiento**

- a) Sensible
- b) Resistente
- c) Multidrogoresistente

**Tiempo en el servicio**

- a) De 2 a 5 meses
- b) De 6 a 11 meses
- c) De 12 a 18 meses
- d) De 19 a 24 meses

**DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS****Edad**

- a) De 25 a 35 años
- b) De 36 a 46 años
- c) De 47 a más años

**Tiempo en el servicio**

- a) Menos de 1 año
- b) De 1 a 5 años
- c) De 6 a más años

**Tipo de contrato**

- a) Contrato CAS
- b) Régimen 728 o 276
- c) Contrato otra modalidad

## CUESTIONARIO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

N°	ÍTEMS	SI	A VECES	NO
<b>TRATO</b>				
1	La enfermera lo entiende y trata de hacerlo sentir bien durante su asistencia al tratamiento.			
2	La enfermera lo trata con respeto			
3	La enfermera lo saluda al ingresar y se despide al salir.			
4	La enfermera lo recibe alegre e incluso bromea con usted para hacerlo sentir mejor.			
5	La enfermera es cordial al recibirlo.			
6	La enfermera lo ayuda cuando usted lo necesita durante el tratamiento.			
<b>ENTORNO</b>				
7	El ambiente donde recibe el tratamiento es amplio			
8	El ambiente donde recibe el tratamiento esta ventilado			
9	El ambiente donde recibe el tratamiento está limpio y ordenado.			
10	El ambiente donde recibe el tratamiento tiene sillas, bancas o muebles cómodos.			
<b>TÉCNICA Y CONOCIMIENTOS</b>				
11	La enfermera muestra seguridad a la hora de darle su tratamiento.			
12	La enfermera le coloca sus inyectables de forma segura si le corresponde.			
13	La enfermera le explica de forma entendible los cuidados que debe de tener durante el tratamiento.			
14	La enfermera despeja sus dudas cuando las tiene.			

**GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO  
DE LA NORMA TÉCNICA DE TUBERCULOSIS EN ENFERMERAS**

N°	ÍTEMS	SI	NO
<b>IDENTIFICACIÓN DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS Y RECOLECCIÓN DE MUESTRAS DE ESPUTO</b>			
1	La enfermera entrevista a los nuevos pacientes y familiares para identificar sintomáticos respiratorios.		
2	La enfermera brinda la cantidad de frascos adecuados para dejar las muestras de esputo.		
3	La enfermera llena correctamente las órdenes para baciloscopia y cultivo. (Verificar órdenes).		
4	La enfermera indica donde deben de recolectar las muestras de esputo los pacientes.		
5	La enfermera traslada adecuadamente las muestras de esputo al laboratorio. (Verificar)		
6	La enfermera rotula adecuadamente los frascos para esputo.		
7	La enfermera explica al paciente como debe recolectar la muestra de esputo.		
<b>INTERVENCIONES DEL TRATAMIENTO</b>			
8	La enfermera realiza la educación sanitaria al paciente y familiares.		
9	La enfermera realiza las visitas domiciliarias al paciente según la norma (revisión de tarjetas).		
10	La enfermera revisa las tarjetas de los pacientes antes de administrar el tratamiento para verificar los fármacos y dosis adecuadas.		
11	La enfermera supervisa al paciente mientras éste toma su medicación.		
12	La enfermera utiliza las barreras de protección adecuadas durante la administración del tratamiento.		

<b>MONITOREO DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS</b>			
13	La enfermera coordina con los demás profesionales en la realización de exámenes radiográficos y de laboratorio.		
14	La enfermera coordina las interconsultas a los servicios que debe acudir el paciente de acuerdo a su esquema de tratamiento.		
<b>REGISTRO Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>			
15	La enfermera luego de administrar el tratamiento lo registra en la tarjeta del paciente.		
16	La enfermera llena correctamente la tarjeta del paciente (verificar tarjeta del paciente).		
17	La enfermera realiza el registro de los pacientes en el libro de ingresos de pacientes (verificar libro de registro de pacientes).		
18	La enfermera realiza las notificaciones semanales de pacientes nuevos. (Revisar fichas de notificación epidemiológica).		
19	La enfermera registra el ingreso y evolución del paciente en el SIGTB (Verificar el sistema SIGTB).		

### ANEXO 3

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

ITEMS	EXPERTO N° 1	EXPERTO N° 2	EXPERTO N° 3	EXPERTO N° 4	EXPERTO N° 5	P
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
7	1	1	1	1	1	0.031
					<b>ΣP</b>	<b>0.248</b>

**Se ha considerado:**

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

N = Número de jueces de expertos

$$P = \frac{\Sigma P}{N^{\circ} \text{ de ítems}}$$

$$P = \frac{0.217}{5}$$

$$P = 0.0434$$

Si  $P \leq 0.5$ , el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido. Por lo tanto, al obtener 0.0434 el instrumento planteado es válido.

## ANEXO 4

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del cuestionario de la investigación, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

- $S_i^2$  es la varianza del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems y
- $K$  es el número de preguntas o ítems.

Se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de confiabilidad:

#### VARIABLE 1

$$\alpha = \frac{14}{14-1} [1 - 2.26/9.71]$$

$$\alpha = 1.075 [0.767]; \alpha = 0.8245 = 0.82$$

#### VARIABLE 2

$$\alpha = \frac{19}{19-1} [1 - 1.74/8.85]$$

$$\alpha = 1.05 [0.8033]; \alpha = 0.8434 = 0.84$$

VARIABLE	ALFA DE CRONBACH
VARIABLE 1	0.82
VARIABLE 2	0.84

Para que el Instrumento sea confiable  $\alpha$  debe ser  $\geq 0.5$  y mientras más se acerque a 1 este será más confiable, por lo tanto, con los datos obtenidos podemos decir que el instrumento es altamente confiable.

## ANEXO 5

**ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO  
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUE ASISTE A LOS  
CONSULTORIOS DE TUBERCULOSIS DE LA RED  
ASISTENCIAL ICA ESSALUD  
JULIO 2021**

<b>SATISFACCIÓN DEL PACIENTE</b>			
<b>Dimensión trato</b>			
<b>ITEMS</b>	<b>SI</b>	<b>A VECES</b>	<b>NO</b>
<b>1 – 6</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Dimensión entorno</b>			
<b>7 – 10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>Dimensión técnica y conocimiento</b>			
<b>11 – 14</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>



**CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DE TUBERCULOSIS EN  
LAS ENFERMERAS DE LA RED ASISTENCIAL  
ICA ESSALUD  
JULIO 2021**

<b>CUMPLIMIENTO DE LA NORMA</b>		
<b>Dimensión identificación de sintomáticos respiratorios y recolección de muestras de esputo</b>		
<b>ITEMS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>1 – 7</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Dimensión intervenciones del tratamiento</b>		
<b>8 – 12</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Dimensión monitoreo del paciente con tuberculosis</b>		
<b>13 – 14</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Dimensión registro y vigilancia epidemiológica</b>		
<b>15 – 19</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

**TABLA MATRÍZ DE DATOS GENERALES Y VARIABLES**

N°	DATOS GENERALES					SATISFACCIÓN DEL PACIENTE															TOTAL		
						Dimensión trato							Dimensión entorno					Dimensión técnicas y conocimiento					
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	ST	7	8	9	10	ST	11	12	13		14	ST
1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	28
2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	5	0	0	1	0	1	1	1	1	1	4	10
3	2	2	1	1	3	0	0	2	0	0	2	4	0	1	1	2	4	0	0	0	2	2	10
4	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	12	0	2	2	2	6	2	2	2	2	8	26
5	3	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	1	1	2	1	0	0	1	2	6
6	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	6	0	0	0	0	0	2	1	1	1	5	11
7	2	1	2	1	3	2	2	2	1	2	2	11	1	2	2	2	7	2	2	2	2	8	26
8	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	12	0	2	2	2	6	2	2	2	2	8	26
9	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	4	0	1	1	1	3	0	0	0	2	2	9
10	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	7	0	0	1	2	3	1	1	2	2	6	16

<b>11</b>	4	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	<b>11</b>	0	2	2	2	<b>6</b>	2	2	2	0	<b>6</b>	<b>23</b>
<b>12</b>	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	<b>7</b>	0	0	1	1	<b>2</b>	0	2	2	2	<b>6</b>	<b>15</b>
<b>13</b>	1	1	1	2	1	0	0	2	0	0	1	<b>3</b>	0	1	0	2	<b>3</b>	1	1	1	0	<b>3</b>	<b>9</b>
<b>14</b>	1	1	1	2	4	2	2	2	2	2	2	<b>12</b>	0	1	2	2	<b>5</b>	2	2	2	2	<b>8</b>	<b>25</b>
<b>15</b>	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	<b>2</b>	0	0	0	2	<b>2</b>	0	1	1	1	<b>3</b>	<b>7</b>
<b>16</b>	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	<b>7</b>	0	0	1	1	<b>2</b>	1	2	2	0	<b>5</b>	<b>14</b>
<b>17</b>	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	<b>12</b>	2	2	2	2	<b>8</b>	2	2	2	2	<b>8</b>	<b>28</b>
<b>18</b>	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	<b>9</b>	0	0	2	0	<b>2</b>	2	2	2	2	<b>8</b>	<b>19</b>
<b>19</b>	1	2	1	3	1	0	1	0	0	1	1	<b>3</b>	0	0	1	1	<b>2</b>	0	0	0	1	<b>1</b>	<b>6</b>
<b>20</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	<b>3</b>	0	0	1	2	<b>3</b>	1	1	1	0	<b>3</b>	<b>9</b>
<b>21</b>	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	<b>10</b>	1	1	2	2	<b>6</b>	2	2	2	2	<b>8</b>	<b>24</b>
<b>22</b>	1	2	2	2	2	0	0	0	0	1	0	<b>1</b>	0	0	0	0	<b>0</b>	0	0	0	2	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>23</b>	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	<b>4</b>	0	0	1	1	<b>2</b>	2	1	1	1	<b>5</b>	<b>11</b>
<b>24</b>	1	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	<b>12</b>	0	2	2	2	<b>6</b>	2	2	2	2	<b>8</b>	<b>26</b>
<b>25</b>	1	1	2	1	3	2	2	1	0	1	1	<b>7</b>	0	1	2	2	<b>5</b>	2	1	1	0	<b>4</b>	<b>16</b>
<b>26</b>	2	1	1	1	1	1	1	0	0	2	0	<b>4</b>	0	0	0	0	<b>0</b>	1	1	1	0	<b>3</b>	<b>7</b>

<b>27</b>	4	1	2	1	2	0	0	0	0	1	0	<b>1</b>	0	0	1	0	<b>1</b>	1	0	0	0	1	<b>3</b>
<b>28</b>	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	<b>11</b>	0	2	2	2	<b>6</b>	2	2	2	2	8	<b>25</b>
<b>29</b>	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	<b>9</b>	0	1	2	2	<b>5</b>	0	2	2	0	4	<b>18</b>
<b>30</b>	2	1	1	3	1	1	1	2	1	0	1	<b>6</b>	0	0	0	0	<b>0</b>	0	2	2	2	6	<b>12</b>
<b>31</b>	1	1	2	1	3	1	0	0	0	0	0	<b>1</b>	0	0	0	1	<b>1</b>	1	0	0	1	2	<b>4</b>
<b>32</b>	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	<b>12</b>	0	1	2	2	<b>5</b>	2	2	2	2	8	<b>25</b>
<b>33</b>	2	2	1	2	2	1	1	0	0	0	1	<b>3</b>	0	0	0	1	<b>1</b>	0	2	2	2	6	<b>10</b>
<b>34</b>	1	1	2	3	2	0	0	0	0	0	1	<b>1</b>	0	1	2	2	<b>5</b>	2	1	1	2	6	<b>12</b>
<b>35</b>	4	1	1	2	3	1	1	0	0	1	0	<b>3</b>	0	0	1	1	<b>2</b>	1	0	0	1	2	<b>7</b>
<b>36</b>	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	<b>10</b>	0	1	2	0	<b>3</b>	0	2	2	1	5	<b>18</b>
<b>37</b>	3	1	2	2	2	0	0	1	1	1	1	<b>4</b>	0	0	0	1	<b>1</b>	0	2	2	2	6	<b>11</b>

N°	DATOS GENERALES			CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DE TUBERCULOSIS																								TOTAL
				Dimensión identificación de sintomáticos respiratorios y recolección de muestras de esputo									Dimensión intervenciones del tratamiento						Dimensión monitoreo del paciente con tuberculosis			Dimensión registro y vigilancia epidemiológica						
	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	ST	8	9	10	11	12	ST	13	14	ST	15	16	17	18	19	ST		
1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	10	2	2	4	2	2	2	2	2	2	10	38
2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	10	2	2	4	2	1	2	1	1	7	35	
3	3	2	1	1	1	1	2	1	2	1	9	1	1	1	2	1	6	1	1	2	1	1	1	1	1	5	22	
4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	10	2	2	4	2	2	2	2	2	10	38	
5	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	11	1	2	2	2	2	9	2	1	3	1	1	1	1	2	6	29	
6	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	2	1	6	1	1	2	1	1	1	1	1	5	20	

## Tablas de frecuencia y porcentajes

**Tabla 3**

**Satisfacción del paciente según dimensión trato que asisten a los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021**

<b>Dimensión trato</b>	<b>n=37</b>	<b>100%</b>
Alto	14	37.8
Medio	7	18.9
Bajo	16	43.3

**Tabla 4**

**Satisfacción del paciente según dimensión entorno que asisten a los consultorios de Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud julio 2021**

<b>Dimensión entorno</b>	<b>n=37</b>	<b>100%</b>
Alto	9	24.3
Medio	12	32.4
Bajo	16	43.3

**Tabla 5**

**Satisfacción del paciente según dimensión técnica  
y conocimientos que asisten a los consultorios  
de Tuberculosis de la Red Asistencial  
Ica Essalud  
julio 2021**

<b>Dimensión técnica y conocimientos</b>	<b>n=37</b>	<b>100%</b>
Alto	18	48.6
Medio	11	29.7
Bajo	8	21.7

**Tabla 6**

**Satisfacción del paciente que asisten a los consultorios de  
Tuberculosis de la Red Asistencial Ica Essalud  
julio 2021**

<b>Satisfacción del paciente</b>	<b>n=37</b>	<b>100%</b>
Alto	12	32.4
Medio	14	37.8
Bajo	11	29.8

**Tabla 7**

**Cumplimiento de la Norma Técnica de Tuberculosis según  
dimensión identificación de sintomáticos respiratorios y  
recolección de muestras de esputo en las enfermeras  
de la Red Asistencial Ica Essalud  
julio 2021**

<b>Dimensión identificación de sintomáticos respiratorios y recolección de muestras de esputo</b>	<b>n=6</b>	<b>100%</b>
Adecuado	4	66.6
Inadecuado	2	33.4

**Tabla 8**

**Cumplimiento de la Norma Técnica de Tuberculosis según  
dimensión intervenciones del tratamiento en las  
enfermeras de la Red Asistencial  
Ica Essalud  
julio 2021**

<b>Dimensión intervenciones del tratamiento</b>	<b>n=6</b>	<b>100%</b>
Adecuado	4	66.6
Inadecuado	2	33.4



**Tabla 9**

**Cumplimiento de la Norma Técnica de Tuberculosis según  
dimensión monitoreo en las enfermeras  
de la Red Asistencial Ica Essalud  
julio 2021**

<b>Dimensión monitoreo</b>	<b>n=6</b>	<b>100%</b>
Adecuado	4	66.6
Inadecuado	2	33.4

**Tabla 10**

**Cumplimiento de la Norma Técnica de Tuberculosis según  
dimensión registro y vigilancia epidemiológica en las  
enfermeras de la Red Asistencial Ica Essalud  
julio 2021**

<b>Dimensión registro y vigilancia epidemiológica</b>	<b>n=6</b>	<b>100%</b>
Adecuado	2	33.4
Inadecuado	4	66.6

**Tabla 11**

**Cumplimiento de la Norma Técnica de Tuberculosis  
en las enfermeras de la Red Asistencial  
Ica Essalud  
julio 2021**

<b>Cumplimiento de la norma técnica de tuberculosis</b>	<b>n=6</b>	<b>100%</b>
Adecuado	4	66.6
Inadecuado	2	33.4

## ANEXO 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado sr(a) actualmente me encuentro desarrollando una investigación titulada “**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DE TUBERCULOSIS EN LAS ENFERMERAS DE LA RED ASISTENCIAL ICA DE ESSALUD ICA, JULIO 2021**”. Para lo cual se solicita su participación, pero para que pueda formar parte del estudio deberá asegurar que se le han explicado los riesgos, beneficios, propósitos y confidencialidad del estudio, luego de haber comprendido lo explicado podrá decidir de forma voluntaria su participación.

#### **Propósito del estudio.**

El estudio buscara conocer si usted se siente satisfecho con la atención que recibe durante su asistencia al servicio de tuberculosis durante el tiempo que dura su tratamiento y buscar soluciones a los problemas existentes.

#### **Riesgos.**

Los riesgos que puede ocasionar el estudio es la fuga de información, para lo cual la bachiller codificara cada una de sus respuestas y los cuestionarios que usted llene con la finalidad de que nadie conozca sus nombres o de su participación. Si usted tiene alguna duda podrá consultarlo a Yessica Lizeth Yupanqui Alvites al número celular 999 145 246 o al correo electrónico [yessi.yupanqui25@gmail.com](mailto:yessi.yupanqui25@gmail.com)

Asimismo, debe de conocer que el estudio será analizado y revisado por el Comité Institucional de Ética en la Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, por otro lado, podrá consultar sobre la veracidad del estudio al Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente del CIEI) a su correo institucional: [antonio.flores@upsjb.edu.pe](mailto:antonio.flores@upsjb.edu.pe).

## Confidencialidad

Los datos o respuestas que usted brindara en el estudio serán manejados estrictamente por la investigadora y no tendrán acceso a ellos personas ajenas al estudio, para asegurar la confidencialidad de las respuestas, la bachiller codificara sus respuestas y las almacenara en carpetas privadas con contraseñas o encriptadas en su laptop personal, asegurando que nadie más pueda usarlas.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_, manifestó que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

-----

Nombre del Participante

-----

Firma del Participante

-----

Nombre de la investigadora

-----

Firma de la investigadora