

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA



**Calidad de atención del profesional de enfermería y adherencia al
tratamiento de tuberculosis en un centro de salud, Chimbote – 2021.**

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Rachumi Gutierrez, Jheidy Yoshira

Asesora:

Paredes Lavado, Marieta Elizabeth

Código ORCID: 0000-0003-1255-007X

Chimbote – Perú

2023

ÍNDICE

	Pág.
Índice general	II
Índice de tablas	III
Índice de figuras	IV
Palabras clave	V
Constancia De Originalidad	VI
Título	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
Introducción	1
Metodología	11
Resultados	15
Análisis y discusión	19
Conclusiones	22
Recomendaciones	23
Agradecimiento	24
Referencias bibliográficas	25
Anexos	40

ÍNDICE DE TABLAS

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión interpersonal y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021	15
Tabla 2	Relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión técnica y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021	16
Tabla 3	Relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión entorno y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021	17
Tabla 4	Relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021	18
Tabla 5	Prueba de correlación de Pearson entre las variables de la calidad de atención y adherencia del tratamiento de tuberculosis	19

ÍNDICE DE FIGURAS

N°	Descripción	Pág.
Figura 1	Relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión interpersonal y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021	
Figura 2	Relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión técnica y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021	
Figura 3	Relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión entorno y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021	

Palabras claves: Adherencia al tratamiento, Calidad de atención, Tuberculosis.

Tema	Calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento de tuberculosis
Especialidad	Enfermería.

Keywords: Adherence to treatment, Quality of care, Tuberculosis

Theme	Quality of nursing care and adherence to tuberculosis treatment
Specialty	Nurse

Línea de investigación

Línea e investigación	Cuidado de enfermería en enfermedades infecciosas
Área	Ciencias médicas y de salud.
Sub aérea	Ciencias de la Salud.
Disciplina	Enfermedades infecciosas

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado “**Calidad de atención del profesional de enfermería y adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud, Chimbote – 2021**” del (a) estudiante: **Jheydy Yoshira Rachumi Gutierrez**, identificado(a) con **Código N° 1115101592**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 29%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 2 de Noviembre de 2022


 UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Calidad de atención del profesional de enfermería y adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud, Chimbote – 2021.

Quality of nursing care and adherence to tuberculosis treatment in a health center, Chimbote - 2021.

RESUMEN

El estudio cuyo objetivo fue establecer la relación entre la calidad de atención de los enfermeros y la adherencia del tratamiento en el paciente con tuberculosis que acuden a un Centro de Salud de Chimbote, 2021. La investigación se basó en el enfoque cuantitativo, correlacional, diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 30 pacientes, se empleó la técnica de la encuesta donde se recolectó los datos por medio de dos cuestionarios. Como resultados se encontraron que la dimensión interpersonal, técnica y entorno de la variable calidad de atención se relaciona con la adherencia al tratamiento con un valor de significancia 0.015, 0,010 y 0,025 respectivamente. Según la prueba de correlación de Pearson se concluyó que existe una correlación alta y positiva entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la adherencia del tratamiento de tuberculosis.

Palabras claves: Adherencia al tratamiento, Calidad de atención, Tuberculosis.

ABSTRACT

The study whose objective was to establish the relationship between the quality of care of nurses and adherence to treatment in patients with tuberculosis who attend a Health Center in Chimbote, 2021. The research was based on the quantitative, correlational approach, with a non-experimental cross-sectional design, the sample consisted of 30 patients, the survey technique was used where data was collected through two questionnaires. As results, it was found that the interpersonal, technical and environment dimension of the quality of care variable is related to adherence to treatment with a significance value of 0.015, 0.010 and 0.025 respectively. According to the Pearson correlation test, it was concluded that there is a high and positive correlation between the quality of nursing care and adherence to tuberculosis treatment.

Keywords: Adherence to treatment, Quality of care, Tuberculosis.

INTRODUCCIÓN

Dentro de los estudios previos a nivel internacional Cajo y Guadalupe (2019) en su investigación acciones de enfermería en la adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del distrito de Riomamba de chambo en Ecuador, se mostró en su resultado que el 52,12% tuvieron un conocimiento positivo, así mismo el buen trato, el acceso al servicio y la competencia del profesional de enfermería si se relaciona con la adherencia al tratamiento, donde se concluye que el accionar de enfermería por medio de una guía de práctica permite mejorar la adherencia del tratamiento.

Así mismo López y Canalejas (2018) en su estudio tuvieron como propósito conocer los factores que se relaciona con la adherencia al tratamiento de tuberculosis y describir las acciones de enfermería en fomentar la adherencia en Madrid, se encontró en sus resultados que el nivel socioeconómico, los que se relaciona con el tratamiento, enfermedad y el equipo asistencial si se relaciona con la adherencia, mientras se identificó que enfermería es la profesión como la principal promotora en lao cuidados, ya que por medio de la educación facilita la accesibilidad de la adherencia al tratamiento.

A nivel nacional se encontró a Rubio (2020) en sus estudio sobre calidad de atención y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis de la Micro red La Esperanza demostró que un 90% de pacientes presentan una buena calidad de atención, un nivel regular el 8,6% y mala atención el 4,0%, mientras que en la adherencia al tratamiento se demostró que el 85,7% de los pacientes son adherentes al tratamiento y el 14,3% no, el 85.7% calificaron el componente interpersonal como bueno, en la dimensión técnico se puedo observar que solo el 82,9% calificaron el componente técnico como bueno y por último en la dimensión entorno se puede observar que el 78,6% fue de nivel bueno.

Flores (2019) en su estudio acerca de la percepción de la calidad de cuidado de enfermería y la adherencia al tratamiento en los pacientes con tuberculosis del Hospital San Juan Bautista en Huaral, donde percibieron favorable la calidad de cuidado el 23,1%, medianamente favorable el 35,9%, desfavorable el 4,0%, en la dimensión interpersonal es

favorable el 5,1%, dimensión técnica desfavorable el 46,2%, dimensión entorno es favorable el 66,7%, mientras la adherencia al tratamiento fue el 59,0% y no adherencia el 41,0%.

Así mismo Condori (2019) en su estudio acerca de la percepción del paciente sobre la calidad de atención del programa de control de tuberculosis del Hospital Jerusalén, como resultado se encontró que el 82,7% percibieron una regular calidad de atención, en las dimensiones fue de nivel bueno en el interpersonal el 84,5%, técnica el 79,2% y entorno el 81,0%.

Cusi y Seras (2018) en su estudio que tuvo como propósito conocer la calidad de atención y el nivel de adherencia al tratamiento en el paciente con TBC de un Hospital de Ayacucho, en su resultado se encontró que el 75,8% de los pacientes percibieron un nivel regular la calidad de atención y nivel medio en la adherencia al tratamiento, las dimensiones de la calidad de atención fue de nivel regular interpersonal el 66,7%, técnica el 60,6%, entorno el 39,4% y relacionado con el nivel medio a la adherencia del tratamiento.

Por otro lado, Cahuana y Carlos (2018) tuvieron como propósito en su estudio conocer la percepción sobre la tuberculosis del paciente con la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería de la Micro Red Zamacola en Arequipa, se demostró en su resultado que el 66,7% de los pacientes perciben de manera favorable la calidad de atención, mientras en las dimensiones perciben que la calidad de atención es favorable el 71,4% en la dimensión interpersonal, 64,3% dimensión técnica, y el 66,7% dimensión entorno.

Condori (2018) tuvo como objetivo en su estudio conocer que la calidad de atención se relaciona con la adherencia al tratamiento en el paciente del programa de TBC del Hospital II Rene Toche Groppo Chincha, en su resultado se encontró que el 60,0% percibieron una buena calidad de atención, por otro lado, el 63,0% presentaron una adherencia al tratamiento bueno, la relación de las dimensiones de la calidad de atención (interpersonal, técnica y entorno) con la adherencia al tratamiento fue de nivel bueno siendo el 74,0%, 69,0% y 66,0% respectivamente.

Según Varillas (2018) respecto a su estudio, la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda el enfermero del centro de salud materno infantil Perú-corea Pachacútec, se encontró que el 52,0% perciben un nivel medianamente favorable sobre la calidad del cuidado, en la dimensión interpersonal el 48,0%, en la dimensión técnico-científica el 54,0%, dimensión entorno el 58,0%.

Para Azañedo y Silva (2018) en su estudio el propósito fue conocer la percepción del paciente sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de TBC de la Posta de Salud Mesa Redonda en los Olivos, en su resultado se encontró que el 84,85 de los pacientes percibieron una calidad de atención media y alto el 15,2%. Mientras Ocampos (2017) tuvo como fin en su estudio conocer la adherencia del paciente en su tratamiento de la TBC y la participación del familiar que asisten al Hospital II Santa Rosa-Piura, en su resultado se verifico que 76,5% presentaron una baja adherencia al tratamiento, el 17,6% nivel medio y el 5,9% alto.

Así mismo, Eguiluz (2017) tuvo como propósito la percepción del paciente con tuberculosis sobre el cuidado enfermero y actitud hacia su condición de multidrogoresistente, en la ciudad de Arequipa teniendo como resultado un 51,0% tiene una percepción del cuidado enfermero medianamente favorable, un 33.3% desfavorable y un 15,7% favorable, en las dimensiones fue medianamente favorable interpersonal el 49,0%, dimensión técnica el 51,0%, dimensión entorno 47,1%.

Mientras Torres (2017) en su estudio sobre la satisfacción del paciente con tuberculosis sobre el cuidado de enfermería en el centro de salud Carmen Medio en Comas, los pacientes refieren estar medianamente satisfechos con respecto al cuidado de enfermería siendo el 4,2%, el 35,3% satisfecho y el 23,5% insatisfecho, en la dimensión interpersonal, un 61,80% medianamente favorable satisfacción, dimensión técnico científico un 41,20% satisfechos, por último en la dimensión entorno un 41,20% de pacientes se muestran satisfechos respecto al cuidado de enfermería.

Así mismo como fundamentación científica se tiene que la calidad de atención es considerada como el grado del servicio de salud, así como para las personas y la población,

lo cual incrementa la probabilidad en alcanzar aquellos deseados resultados sanitarios en que se ajusta con el conocimiento del profesional. La calidad de atención abarca la promoción y los tres niveles de prevención y también la paliación, lo cual se puede medir y a la vez mejorar de una manera continua por medio de la prestación de una atención, donde se tenga en cuenta las preferencias como las necesidades de las personas que acuden al servicio (OMS, 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016) refiere que la calidad de atención es considerada como asistencia sanitaria, a cada paciente se le asegura para que reciban un conjunto de atención con respecto al servicio de diagnóstico y a la vez terapéutica que sean adecuados, lo cual se consiga una adecuada atención sanitaria. Según Donabedian (1984) define que la dimensión interpersonal es la atención de una manera interpersonal lo cual mide el grado con respecto al apego de los valores, también de las normas, así como de las expectativas y por último de las aspiraciones de los pacientes.

Por consiguiente, una buena atención interpersonal ofrecida por el profesional de enfermería, es basado por una buena interacción agradable, como amigable así mismo respetuoso donde también se emplee un trato amable, esto es concentrado en los pacientes respecto a sus necesidades, el interés de su problema y buscar el bienestar esto por un adecuado trato en el proceso de su enfermedad (Moreno y Guzmán, 2016).

Se puede afirmar que la atención de la enfermera hacia el paciente no solo se basa en lo que respecta a lo farmacológico y clínico, la atención se basa en un enfoque tanto integral como social y cultural, debe ser dinámica con un énfasis de experiencia profesional hacia la persona que tiene tuberculosis, la finalidad es construir en la persona que se cuida un campo conceptual de entendimiento, donde sea auténtica la presencia y un apoyo consiente, a la vez se reconozca aquellos sentimientos, como las creencias y temores con respecto a la vivencia de la persona con tuberculosis (Huansy, 2017).

Mientras en la dimensión técnica, es considerada como la aplicación tanto de la ciencia como de la tecnología sobre el manejo con respecto al problema de la persona en maximizar el beneficio y a la vez disminuir el riesgo, la enfermera debe brindar educación

concreta sobre la tuberculosis comenzando inicialmente con la visita al paciente y de manera continua, tan pronto sea necesario (Cusi & Seras, 2018).

Así mismo el lenguaje apropiado, cuando se educa al paciente, el personal de salud debe emplear adecuadas técnicas de comunicación y también una educación eficaz, la información debe ser clara y precisa, evitar utilizar términos médicos, la enfermera debe ser más específica con respecto a las conductas que se esperan del paciente (Division of Tuberculosis Elimination, 2014). La enfermera como parte de la educación al paciente, debe orientar sobre las reacciones adversas al tratamiento, explicar las posibles reacciones adversas del medicamento (Mamani, 2018). En la dimensión entorno (confort), se refiere al entorno del paciente donde se proporciona una confortable atención, los cuales son la iluminación natural, el diseño del establecimiento, una buena ventilación, reducción de riesgo nosocomial (Miranda, 2017).

Según la Organización Mundial de la Salud, define a la adherencia de tratamiento como el mismo cumplimiento de la toma de medicamento de acuerdo a la dosis programada prescrito y de la persistencia en lo largo del tiempo. Es así que la adherencia es un problema en salud pública, donde las intervenciones deben permitir eliminar aquellas barreras que no permiten una mejor adherencia terapéutica, lo cual debe convertirse en un componente muy importante para mejorar la salud de la comunidad donde debe precisarse un enfoque multidisciplinar (Pfizer, 2014).

Es así que la adherencia al tratamiento, está referido que sigue el curso del tratamiento recomendado el paciente, donde toma los medicamentos prescritos por un tiempo necesario para mejorar su estado de salud, se debe realizar los exámenes como las pruebas de control de la enfermedad, donde se respete tanto el derecho como el deber del paciente, es curable cuando se cumple con el tratamiento adecuadamente (Torres, 2015).

Por consiguiente, la no adherencia al tratamiento es el reflejo de la incapacidad o también de la oposición del paciente en el cumplimiento de su tratamiento. Cuando un paciente que no se adhiere al tratamiento permanece más tiempo enfermo o se puede agravar su enfermedad, y así conlleve a transmitir la tuberculosis o otros, donde se agrave

como drogo-resistente o puedan fallecer cuando se interrumpe el tratamiento (Torres, 2015).

Así mismo, los factores con respecto a la no adherencia al tratamiento está relacionada con la mala atención por parte del personal de salud, si el paciente y los trabajadores de salud no establecen una relación con respecto a la confianza y el respeto, esto puede influir en que no se cumpla la adherencia del paciente con tuberculosis, es así que un paciente que confía en el personal de salud, es muy probable que el paciente siga las instrucciones así como también de los consejos de cooperación entre ambos, los pacientes también realizaran una serie de preguntas como también inquietudes acerca del tratamiento de la TB (MINSA, 2005).

Por lo cual los ambientes que son sucios, como también oscuros y de poca ventilación, y a la vez desordenadas, conlleva a que no se pueda brindar un adecuado servicio, ya que el paciente no podría sentirse cómodo como atendido adecuadamente, estas condiciones también contradicen con respecto a la educación que se le brinda al paciente con tuberculosis con respecto a la higiene y prevención (MINSA, 2015).

Como sustento teórico se tiene a la teoría del entorno de Florence Nightingale, en su teoría acerca del Naturalista está basado en el cuidado del entorno, que permita una adecuada recuperación y a la vez un mantenimiento de la salud de la persona, en su teoría establece 5 elementos que son esenciales para que sea saludable el entorno, estos son la luz, el aire puro, la eliminación de residuos, el agua potable y por último la higiene, es así que el profesional de enfermería tiene que tener la capacidad en manipular la naturaleza y tener en equilibrio los elementos, por ello mediante la adaptación en el entorno, esto actúa de manera favorable en lo que respecta la recuperación o también del mantenimiento de salud de la persona, ahí es donde el profesional de enfermería se concentra en el control del ambiente (Bernárdez et al., 2012).

Se le llama teoría del entorno, ya que gira alrededor en los cinco elementos y también de los componentes de estos, lo cual pueda influir en las condiciones de salud que es necesario en la persona, esta teoría involucra o a la vez incluye aquellas variables del

entorno que influye en el paciente en su salud, es así que se está controlando todo aquello que ayuda o no en el paciente de mejorar su salud (Bernárdez et al., 2012).

Nightingale refiere que, sin enfermeras, el cuidado de los pacientes no sería óptimo. Por otro lado, al ser mujeres se lograba un mayor efecto de responsabilidad sobre los enfermos, dada su condición, en muchos casos, de madres. Insistía y promovía que toda enfermera debía tener los estudios adecuados y la formación necesaria para poder atender de la mejor manera a los pacientes que lo requerían (Bernárdez et al., 2012).

Por otro lado, el estudio se justifica, ya que hoy en día la Tuberculosis en un gran problema muy grave en la salud pública del Perú y también en el mundo, es una de las diez principales causas de mortalidad. Esto debido por ciertos factores de riesgo como son, el aumento de la pobreza, hacinamiento, escasa adherencia al tratamiento por diferentes situaciones que se le presenta al paciente.

En el aporte social se pretende mejorar la calidad de atención y así conducir a una buena interacción verbal con los pacientes y una buena adherencia al tratamiento, sobre el trato que reciben, esto va a permitir que se incremente la motivación, con resultados previsibles de éxito, así mismo también permitirá la reducción del costo en incurrir en omisiones menores que son el reingreso, el aumento en la duración del tratamiento, y también de las negligencias, en algunos casos son involuntarios, es así que la calidad del cuidado del enfermero debe tenerse una mayor satisfacción, lo cual se evidencie el cumplimiento del tratamiento, una responsabilidad y así se reduzca el ausentismo, recaídas o resistencia al tratamiento.

En el aporte científico los resultados obtenidos serán de mucha utilidad para los profesionales de salud, así como también para el centro de salud, ya que no se encuentran estudios previos en dicho centro sobre el tema a investigar, a la vez podrá servir como referencia para otras investigaciones y así se trabaje conjuntamente en la elaboración de ciertas medidas que son pertinente para la estrategia con respecto a la adherencia al tratamiento, como también para la prevención y control de la Tuberculosis dentro de la jurisdicción de Magdalena Nueva, esto permitirá que los casos se disminuya.

En lo aporte metodológico, se busca determinar la relación entre ambas variables, lo cual se utilizó dos instrumentos validados por un juicio de expertos y el alfa de crombach, el primero es sobre la calidad de atención de enfermería y el segundo sobre la adherencia al tratamiento de TBC. Estos instrumentos servirán para futuras investigaciones. Por esta razón la enfermera debe poner en práctica los conocimientos adquiridos y mejorar la calidad de atención en los pacientes afectados de tuberculosis, con calidad y calidez. No sólo basarse a las normas y mecanizarse brindando el tratamiento, deben indagar sobre las afecciones que aquejan a las personas con esta enfermedad, y de los medicamentos sus efectos adversos, también del motivo de abandono al tratamiento, esto conlleva consecuencias graves para el paciente, así como para la familia y la sociedad.

La tuberculosis es la enfermedad caracterizada por ser infecto-contagiosa que tiene una evolución crónica, lo cual es causada por el *Mycobacterium tuberculosis*, es así que es considera como la segunda causa de muerte en América Latina como el Caribe (OPS, 2016). Por eso la tuberculosis es considerado como la enfermedad que causa un mayor incremento de morbilidad y también la mortalidad en el mundo, hoy en día se puede curar por la disposición de una terapia eficaz, aunque este lejos de que se pueda erradicar esta enfermedad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016) menciona que casi 1,7 millones de personas murieron donde el 95,0% son de países con ingresos económicos mediano y bajo, por lo cual se considera una enfermedad letal mundialmente, el tratamiento son originados por costos duros. En el departamento de Ancash ocupa el octavo lugar dentro de todos los departamentos del Perú con un porcentaje de mortalidad de 2,51 % (1028) en casos de tuberculosis, dentro del cual la ciudad de Chimbote presenta 536 casos confirmados de Tuberculosis (MINSA, 2019).

Por lo antes mencionado se llegó a la siguiente interrogante: ¿Qué relación existe entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un Centro de salud de Chimbote, 2021?

Así mismo, la variable de calidad de atención se define conceptualmente como la calidad de atención es considera como asistencia sanitaria, a cada paciente se le asegura para que reciban un conjunto de atención con respecto al servicio de diagnóstico y a la vez terapéutica que sean adecuada, lo cual se consiga una adecuada atención sanitaria (OMS, 2020). En la definición operacional se empleó un cuestionario sobre la calidad de atención de enfermería consta de 28 ítems distribuido en tres categorías como son calidad de atención bueno: 38 – 56 puntos, calidad de atención regular: 19 – 37 puntos y calidad de atención malo: 0 – 18 puntos.

Por otro lado, en la variable adherencia al tratamiento se tiene la definición conceptual: Es el cumplimiento al tratamiento conforme a la dosificación que se le recomienda, y de la persistencia en consumirlo por un tiempo largo (OMS, 2016). En la definición operacional: Se utilizó un cuestionario sobre la adherencia al tratamiento lo cual consta de 14 ítems distribuido de la siguiente manera adherencia alto: 20 – 28 puntos, adherencia media: 10 – 19 puntos y adherencia bajo: 0 – 9 puntos.

Se plantea la siguiente hipótesis: H_i : Existe relación significativa entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un Centro de Salud de Chimbote, 2021. H_o : No existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un Centro de Salud de Chimbote, 2021.

Se tiene con objetivos general: Determinar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un Centro de Salud de Chimbote, 2021. Como Obejtivos especificos: Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión Interpersonal y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un Centro de Salud de Chimbote, 2021. Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión Técnica y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un Centro de Salud de Chimbote, 2021. Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión Entorno (confort) y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un Centro de Salud de Chimbote, 2021.

METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación:

Tipo de investigación

Fue de tipo aplicado, ya que se orientó a conseguir un nuevo conocimiento de modo sistemático, con el único objetivo de incrementar el conocimiento de una realidad concreta. El enfoque de estudio fue cuantitativo, porque se generó el objetivo de la investigación partir del proceso deductivo, donde se utilizó la medición numérica y el análisis estadístico (Hernández et al., 2014).

Diseño de investigación

El diseño no experimental porque no se empleó la manipulación de las variables, de corte transversal porque la recolección de los datos se realizó en un momento específico; de nivel correlacional porque permitió verificar el grado de relación de las variables (Hernández et al., 2014)

Esquema del estudio:

$$M1 = X \quad r \quad Y$$

Donde:

M1: Muestra de sujeto.

X: Calidad de atención

r: Correlación

Y: Adherencia al tratamiento

Población y muestra

La población estuvo constituida por 30 pacientes del programa de tuberculosis. Por ser una población pequeña fueron considerados como parte de la muestra, el tipo de muestreo fue el no probabilístico de conveniencia.

Criterio de Inclusión:

- Usuarios que acudieron al programa de tuberculosis en el C.S “Magdalena Nueva”
- Usuarios de ambos sexos.
- Usuarios que participaron del estudio

Criterio de Exclusión:

- Usuarios que no estuvieron dentro del programa de tuberculosis.
- Usuarios con antecedentes de tuberculosis.
- Usuarios con diagnóstico de covid-19 o que presentaron sintomatología.

Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica que se utilizó fue la encuesta y la entrevista, siguiendo todos los protocolos de bioseguridad.

Cuestionario de calidad de atención del profesional de enfermería (Anexo N° 02)

El cuestionario fue elaborado por Pajuelo (2013) modificado y validado por Narváez (2020), la primera sección estuvo conformada por 08 ítems y permite conocer la calidad de atención en el componente interpersonal. La segunda sección, conformada por 15 preguntas, permite conocer la calidad de atención en el componente técnico. La tercera sección está conformada 05 preguntas que permite evaluar el componente confort entorno. Cada pregunta tiene un valor de (1) si las respuestas son nunca, (2) si las respuestas son raras veces y (3) si las respuestas son siempre. El cuestionario consta de 28 preguntas, las cuales abarcaron temas de la dimensión interpersonal, dimensión técnico y dimensión entorno.

Mediante una escala ordinal y categorizada de la siguiente manera:

- Calidad de atención bueno: 38 – 56 puntos
- Calidad de atención regular: 19 – 37 puntos.
- Calidad de atención malo: 0 – 18 puntos.

El instrumento fue validado por 3 juicio de experto, que estuvieron conforme con el instrumento, mientras la confiabilidad del instrumento fue realizada por el Alfa de Cronbach donde se tuvo un valor de 0,78, indicando q es confiable y aplicable el instrumento.

Escala de valoración en la adherencia al tratamiento (anexo N°03)

Elaborado por Quispe (2016), modificado y validado por Cusi y Sera (2018). Consta de 14 preguntas, donde se le asigna un valor de 2 puntos si la respuesta es siempre, un valor de 1 punto si la respuesta es casi siempre y un valor de 0 si la respuesta es nunca.

Mediante una escala ordinal y categorizada de la siguiente manera:

- Adherencia alto: 20 – 28 puntos
- Adherencia media: 10 – 19 puntos.
- Adherencia bajo: 0 – 9 puntos.

Se utiliza el coeficiente de correlación de Pearson para medir la validez del instrumento de la adherencia al tratamiento, teniendo como valor de fiabilidad de 0.827.

Procedimientos:

Se solicitó autorización al jefe del Centro de Salud de Magdalena Nueva de Chimbote, a quien se le explico el propósito del estudio, posteriormente se reunió con cada paciente de TBC quienes también se le explico el fin del estudio, luego se le entrego un consentimiento formado, se le aplicó la encuesta por 15 minutos, culminado la encuesta se le agradeció y se procedió a realizar el vaciado de datos.

1. Procesamiento y análisis de la información

Una vez recolectado los datos, se procedió al procesamiento de los datos estadísticamente, lo cual se clasifico y codifico las encuestas transcritas por cada uno

de los ítems, en el programa del paquete estadístico SPSS versión 26, donde se realizó la evaluación de cada variable por separado mediante la estadística descriptiva y también inferencial, para el cálculo de la hipótesis se empleó la prueba estadística de correlación de Pearson, para la presentación de los resultados se efectuó tablas estadísticas distribuido en frecuencia y porcentajes, tablas de doble entrada, y gráficos estadísticos.

RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión Interpersonal y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un Centro de Salud de Chimbote, 2021

Dimensión interpersonal	Adherencia al tratamiento							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bueno	8	26,7	0	0,0	0	0,0	8	26,7
Regular	4	13,3	12	40,0	0	0,0	16	53,3
Malo	0	0,0	2	6,7	4	13,3	6	20,0
Total	12	40,0	14	46,7	4	13,3	30	100,0

X²: 24,806 Gl: 8 P: 0.015 Sig.

Nota: Aplicación de los instrumentos a los pacientes con tuberculosis de un C.S. de Chimbote

En la tabla 1, se observa que el 53,3% de los pacientes percibieron una calidad de atención de nivel regular en la dimensión interpersonal donde el 40,0% presentaron un nivel medio de adherencia al tratamiento y el 13,3% un nivel alto; seguido del 26,7% percibieron un nivel bueno en la dimensión interpersonal y nivel alto en la adherencia al tratamiento; por último, el 20,0% percibieron un nivel malo en la dimensión interpersonal donde el 13,3% presentaron un nivel bajo de adherencia al tratamiento y el 6,7% un nivel medio. Al realizar la prueba del Chi cuadrado se obtuvo un valor de p: 0.015 lo cual indica que existe relación entre la dimensión interpersonal y la adherencia al tratamiento.

Tabla 2

Relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión técnica y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un Centro de Salud de Chimbote, 2021

Dimensión técnica	Adherencia al tratamiento							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bueno	10	33,3	0	0,0	0	0,0	10	33,3
Regular	2	6,7	12	40,0	0	0,0	14	46,7
Malo	0	0,0	2	6,7	4	13,3	6	20,0
Total	12	40,0	14	46,7	4	13,3	30	100,0

X²: 24,206 G1: 8 P: 0.010 Sig.

Nota: Aplicación de los instrumentos a los pacientes con tuberculosis de un C.S. de Chimbote

En la tabla 2, se encontró que el 46,7% de los pacientes percibieron un nivel regular en la calidad de atención de la dimensión técnica donde el 40,0% presentaron un nivel medio en la adherencia del tratamiento y el 6,7% un nivel alto; mientras que el 33,3% percibieron un nivel alto en la dimensión técnica y nivel alto en la adherencia al tratamiento; por otro lado, el 20,0% percibieron un nivel malo en la dimensión técnica donde el 13,3% presentan un nivel bajo en la adherencia del tratamiento y el 6,7% un nivel medio. Se tuvo un valor de p: 0.010 al realizar la prueba de Chi cuadrado, lo cual refleja que la dimensión técnica se relaciona con la adherencia del tratamiento.

Tabla 3

Relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión entorno (confort) y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un Centro de Salud de Chimbote, 2021

Dimensión entorno	Adherencia al tratamiento							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bueno	7	23,3	1	3,3	0	0,0	8	26,7
Regular	5	16,7	8	26,7	0	0,0	13	43,3
Malo	0	0,0	5	16,7	4	13,3	9	30,0
Total	12	40,0	14	46,7	4	13,3	30	100,0

$X^2: 22,800$ G1: 8 P: 0.025 Sig.

Nota: Aplicación de los instrumentos a los pacientes con tuberculosis de un C.S. de Chimbote

En la tabla 3, en cuanto a la calidad de atención en la dimensión entorno el 43,4% de los pacientes percibieron un nivel regular donde el 26,7% presentaron un nivel medio en la adherencia al tratamiento y el 16,7% un nivel alto; mientras el 30,0% percibieron un nivel malo en la dimensión entorno donde el 16,7% presentaron un nivel medio en la adherencia al tratamiento y un nivel bajo el 13,3%; por último, el 26,7% percibieron un nivel bueno en la dimensión entorno donde el 23,3% presentaron un nivel alto de adherencia en el tratamiento y nivel medio el 3,3%. Se obtuvo un valor de P: 0.025 lo cual indica que la dimensión entorno si se relaciona con la adherencia al tratamiento.

Tabla 4

Relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021

Calidad de atención	Adherencia al tratamiento							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bueno	9	30,0	0	0,0	0	0,0	9	30,0
Regular	3	10,0	11	36,7	0	0,0	14	46,7
Malo	0	0,0	3	10,0	4	13,3	7	23,3
Total	12	40,0	14	46,7	4	13,3	30	100,0

X^2 : 22,680 G1: 8 P: 0.008 Sig.

Nota: Aplicación de los instrumentos a los pacientes con tuberculosis de un C.S. de Chimbote

En la tabla 4, se observa que la calidad de atención que brinda los enfermeros es percibida por los pacientes con un nivel regular el 46,7% donde el 36,7% presentaron un nivel medio de adherencia al tratamiento y nivel alto el 10,0%; mientras el 30,0% percibieron un nivel bueno en la calidad de atención y nivel alto en la adherencia al tratamiento; por último, el 23,3% percibieron un nivel malo la calidad de atención donde el 13,3% presentaron un nivel bajo de adherencia al tratamiento y nivel medio el 10,0%. Al realizar la prueba de Chi cuadrado se tuvo un valor de p: 0.008, lo cual indica que existe relación entre la calidad de atención con la adherencia al tratamiento.

Prueba de hipótesis

Tabla 5

Prueba de correlación de Pearson de las variables calidad de atención profesional y adherencia al tratamiento

		Correlación	
			Adherencia al tratamiento
Calidad de atención	Correlación de Pearson	1	0.730**
	Sig. (bilateral)		0.012
	N	30	30

Nota: Bases de datos SPSS.

En la tabla 5, se realizó la prueba de correlación de Pearson donde se tuvo un valor de r : 0.730 indicando que la correlación entre ambas variables es alta y positiva, así mismo un valor de p : 0.012, lo cual se acepta la hipótesis de investigación que indica que la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería si se relaciona con la adherencia al tratamiento que recibe los pacientes con tuberculosis.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Tabla 1, se observa que el 53,3% de los pacientes perciben una calidad de atención de nivel regular en la dimensión interpersonal donde el 40,0% presentan un nivel medio de adherencia al tratamiento y el 13,3% un nivel alto; seguido del 26,7% perciben un nivel bueno en la dimensión interpersonal y nivel alto en la adherencia al tratamiento; por último, el 20,0% perciben un nivel malo en la dimensión interpersonal donde el 13,3% presentan un nivel bajo de adherencia al tratamiento y el 6,7% un nivel medio. Al realizar la prueba del Chi cuadrado se obtuvo un valor de $p: 0.015$ lo cual indico que existe relación entre la dimensión interpersonal y la adherencia al tratamiento.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Cusi y Seras (2018) menciona que el 66,7% percibieron una calidad de atención regular en la dimensión interpersonal y una adherencia media al tratamiento en los pacientes de tuberculosis de un Hospital de Ayacucho. Difiere del estudio de Condori (2018) concluyo que el 74,0% refieren que existe una buena calidad de atención interpersonal y adherencia al tratamiento en los pacientes del programa de tuberculosis del Hospital II Rene Toche Groppo Chincha.

Una buena atención interpersonal ofrecida por el profesional de enfermería, es basado por una buena interacción agradable, como amigable así mismo respetuoso donde también se emplee un trato amable, esto es concentrado en los pacientes respecto a sus necesidades, el interés de su problema y buscar el bienestar esto por un adecuado trato en el proceso de su enfermedad (Moreno y Guzmán, 2016). Saludar cordialmente al paciente cuando llega al ambiente a recibir su tratamiento, es fundamental, porque de esta manera le permitirá crear un vínculo de confianza e iniciar una relación favorable, por el contrario, una conducta irrespetuosa puede amenazar la seguridad del paciente, creando una barrera en la comunicación y reforzamiento entre ambos, esenciales para la seguridad del paciente. Por esa razón son afectados cuando no son escuchados o no reciben una información adecuada por parte del personal de salud. (Division of Tuberculosis Elimination, 2014)

La atención de la enfermera hacia el paciente no solo se basa en lo que respecta a lo farmacológico y clínico, la atención se basa en un enfoque tanto integral como social y

cultural, debe ser dinámica con un énfasis de experiencia profesional hacia la persona que tiene tuberculosis, la finalidad es construir en la persona que se cuida un campo conceptual de entendimiento, donde sea auténtica la presencia y un apoyo consiente, a la vez se reconozca aquellos sentimientos, como las creencias y temores con respecto a la vivencia de la persona con tuberculosis (Huansy, 2017).

En la tabla 2, se encuentra que el 46,7% de los pacientes perciben un nivel regular en la calidad de atención de la dimensión técnica donde el 40,0% presentan un nivel medio en la adherencia del tratamiento y el 6,7% un nivel alto; mientras que el 33,3% perciben un nivel alto en la dimensión técnica y nivel alto en la adherencia al tratamiento; por otro lado, el 20,0% perciben un nivel malo en la dimensión técnica donde el 13,3% presenta un nivel bajo en la adherencia del tratamiento y el 6,7% un nivel medio. Se tuvo un valor de p : 0.010 al realizar la prueba de Chi cuadrado, lo cual refleja que la dimensión técnica se relaciona con la adherencia del tratamiento.

Estos resultados del presente estudio tienen similitud con el estudio de Cusi y Seras (2018) refiere que el 60,7% percibieron como regular la calidad de atención en la dimensión técnica y medio en la adherencia al tratamiento en los pacientes de tuberculosis de un Hospital de Ayacucho. Difiere del estudio de Condori (2018) concluyo que el 69,0% de los pacientes refieren una buena calidad de atención en la dimensión técnica y adherencia al tratamiento que acuden al programa de tuberculosis del Hospital II Rene Toche Groppo Chincha.

Según la dimensión técnica, es la aplicación tanto de la ciencia como de la tecnología sobre el manejo con respecto al problema de la persona en maximizar el beneficio y a la vez disminuir el riesgo, la enfermera debe brindar educación concreta sobre la tuberculosis comenzando la visita inicial en el paciente y así se debe continuar en cada visita, tan pronto sea necesario (Cusi & Seras, 2018). El lenguaje apropiado, cuando se educa al paciente, el personal de salud debe emplear adecuadas técnicas de comunicación y también una educación eficaz, la información debe ser clara y precisa, evitar utilizar términos médicos (Division of Tuberculosis Elimination, 2014). La

enfermera como parte de la educación al paciente, debe orientar sobre las reacciones adversas al tratamiento, explicar las posibles reacciones adversas del medicamento (Mamani, 2018).

En la tabla 3, en cuanto a la calidad de atención en la dimensión entorno el 43,4% de los pacientes percibieron un nivel regular donde el 26,7% presentaron un nivel medio en la adherencia al tratamiento y el 16,7% un nivel alto; mientras el 30,0% percibieron un nivel malo en la dimensión entorno donde el 16,7% presentaron un nivel medio en la adherencia al tratamiento y un nivel bajo el 13,3%; por último, el 26,7% percibieron un nivel bueno en la dimensión entorno donde el 23,3% presentaron un nivel alto de adherencia en el tratamiento y nivel medio el 3,3%. Se obtuvo un valor de P: 0.025 lo cual indica que la dimensión entorno si se relaciona con la adherencia al tratamiento.

Estos resultados tienen semejanza con el estudio de Cusi y Seras (2018) menciona que el 39,4% de los pacientes percibieron una calidad de atención regular en la dimensión entorno y una adherencia media al tratamiento de un Hospital de Ayacucho. Difiere del estudio de Condori (2018) concluye que el 66,0% de los pacientes de tuberculosis refirieron que existe una calidad de atención buena, así como una adherencia al tratamiento de los que asisten al programa de tuberculosis del hospital II Rene Toche Groppo Chincha.

La dimensión entorno (confort), se refiere al entorno del paciente donde se proporciona una confortable atención, los cuales son la iluminación natural, el diseño del establecimiento, una buena ventilación, reducción de riesgo nosocomial (Miranda, 2017). Según la OMS, define a la adherencia de tratamiento como el mismo cumplimiento de la toma de medicamento de acuerdo a la dosis programada prescrito y de la persistencia en lo largo del tiempo. Es así que la adherencia es un problema en salud pública, donde las intervenciones deben permitir eliminar aquellas barreras que no permiten una mejor adherencia terapéutica (Pfizer, 2014).

En la tabla 4, se observa que la calidad de atención que brinda los enfermeros fue percibida por los pacientes con un nivel regular el 46,7% donde el 36,7% presenta un nivel medio de adherencia al tratamiento y nivel alto el 10,0%; mientras el 30,0% percibe un nivel bueno en la calidad de atención y nivel alto en la adherencia al tratamiento; por último, el 23,3% percibe un nivel malo la calidad de atención donde el 13,3% presentan un nivel bajo de adherencia al tratamiento y nivel medio el 10,0%. Al realizar la prueba de Chi cuadrado se tuvo un valor de $p: 0.008$, lo cual indica que existe relación entre la calidad de atención con la adherencia al tratamiento.

La calidad de atención es considerada el grado del servicio de salud, así como para las personas y la población, lo cual incrementa la probabilidad en alcanzar aquellos deseados resultados sanitarios en que se ajusta con el conocimiento del profesional que se basa en datos probatorios. La calidad de atención abarca la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y también la paliación, lo cual se puede medir y a la vez mejorar de una manera continua por medio de la prestación de una atención (OMS, 2020). Es así que la adherencia al tratamiento, está referido que el paciente sigue el curso del tratamiento recomendado, donde toma los medicamentos prescrito por un tiempo necesario para mejorar su estado de salud, se debe realizar los exámenes como las pruebas de control de la enfermedad, donde se respete tanto el derecho como el deber del paciente, es curable cuando se cumple con el tratamiento adecuadamente (MINSa, 2005).

CONCLUSIONES

Se encontró que la dimensión interpersonal se relaciona significativamente con la adherencia al tratamiento de tuberculosis. Se verificó que si existe relación significativa entre la dimensión técnica con la adherencia al tratamiento de tuberculosis. Así mismo se identificó que la dimensión entorno se relaciona significativamente con la adherencia del tratamiento de tuberculosis. Y por último se concluye que si existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería con la adherencia al tratamiento de tuberculosis.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al profesional de salud encargado del programa de TBC, brinde una adecuada atención a los pacientes, desde el saludo cordial, donde se ofrezca confianza y una adecuada contención emocional. Así como también debe elaborarse visitas domiciliarias programadas, donde se conozca la realidad de la familia, especialmente del paciente, conocer si presentan algún riesgo de abandono al tratamiento. El ambiente debe estar acorde con la atención de los pacientes con TBC, y se cuente con todos los recursos y materiales necesarios. Por último, se recomienda que se realice de manera continua capacitación al personal de salud encargado del programa de tuberculosis, lo cual permitirá en el profesional dar solución a los diferentes problemas que se puede presentar durante el tratamiento.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco principalmente a Dios por haberme brindado salud, sabiduría e inteligencia durante mi etapa de formación académica.

Gracias a cada uno de sus esfuerzos y sacrificios que hicieron mis padres para hacer mis sueños realidad de convertirme en una profesional, gracias también por brindarme la confianza y consejos durante el proceso de mi formación como profesional, a mis hermanos por su amor y apoyo incondicional.

Agradezco también a cada uno de los docentes de la escuela profesional de enfermería por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también haberme tenido toda la paciencia del mundo para guiarme durante el proceso de desarrollo de la tesis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar Cuellar, K. J. (2018). *Nivel de adherencia al tratamiento de tuberculosis en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja del Cercado de Lima*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal, Lima). Recuperado de: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2935/UNFV_AGUILAR_CUELLAR_KAREN_JULIANA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Azañedo, Y. y Silvia, R. (2018). *Calidad de atención de enfermería en el programa de tuberculosis desde la percepción de los pacientes en la posta de salud Mesa Redonda, Los Olivos*. (Tesis de pregrado, Universidad de Ciencias y humanidades, Lima). Recuperado de: https://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/575/Aza%c3%bledo_YR_Silva_RV_articulo_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bejarano, S. (2017). *Percepción del cuidado y actitud de pacientes con tuberculosis hacia su condición de multidrogoresistente Microredes Minsa*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa). Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5812/ENMbeegsb.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cahuana, B. y Carlos, R. (2018). *Percepcion de los pacientes con tuberculosis sobre la calidad de atencion que brinda el profesional de enfermería.Micored Zamacola*. (Tesis de pregrado, Universidad católica de Santa María, Lima). Recuperado de: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8203/60.1424.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Condori, M. (2019). *Percepción del paciente sobre calidad de atención del equipo del programa de control de tuberculosis del Hospital programa de control de tuberculosis del Hospital programa de control de tuberculosis del Hospital Jerusalén*. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Trujillo). Recuperado de:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50073/Condori_CMSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Condori, L. (2018). *Calidad de atención y adherencia al tratamiento del paciente en el programa de tuberculosis del hospital rene toche groppo*. (Tesis de pregrado, Universidad autónoma de Ica). Recuperado de: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/611/1/CONDORI%20CASTILLO%20LUIS%20ALBERTO.pdf>
- Cusi, J. y Seras, E. (2018). *Calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con Tuberculosis Pulmonar. Hospital Regional de Ayacucho*. (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo, Ayacucho). Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29228/seras_pe.pdf?sequence=1
- Division of Tuberculosis Elimination. (2014). *Manejo de pacientes con tuberculosis y mejora de la adherencia al tratamiento*. (Internet) p.100-102. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/tb/esp/publications/guides/ssmodules/SpanishSSModule6.pdf>
- Flores, J. (2019). *Percepción sobre la calidad de cuidados de enfermería y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis del hospital San Juan Bautista, Huaral* (Tesis de pregrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho). Recuperado de: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3587/tesis%20terminada%20final%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández, S., Fernández, R. & Baptista, H. (2014). *Metodología de la investigación*. (internet), p.108-110. Recuperado de: <https://recursos.uco.mx/tesis/investigacion.php>
- Huansy, L. (2017). *Cuidados de Enfermería en pacientes con tuberculosis pulmonar*. (Tesis de especialidad, Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Lima). Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2514/SEG.ESPEC>

_LELY%20KARINA%20HUANSI%20PANDURO.pdf?sequence=2&isAllowed=y#:~:text=El%20personal%20de%20enfermer%C3%ADa%20es,proceso%20de%20atenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa%2C

- Instituto Nacional de Salud. (2018). *Nutrición en pacientes con tuberculosis: revisión sistemática*. (Internet). Recuperado de: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrador%2C%20editor/publicaciones/2019-06-19/RS%20003-2018%20Nutricion%20en%20TB_0.pdf
- López, C. y Canalejas, C. (2018). *Adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis*. (Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Madrid). Recuperado de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684901/lopez_fuente_cristina_tfg.pdf
- Mamani, A. (2018). Reacción adversa a fármacos antituberculosos (RAFA). Una realidad en Bolivia. *Journal of the Selva Andina Research Society*. 1(2). Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-92942018000100006
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Protocolo de identificación de pacientes*. p.50-52. Recuperado de: <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/IDENTIFICACION-DE-PACIENTES.PDF.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Vigilancia epidemiológica de Tuberculosis*. p.30-32. Recuperado de: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE072020/04.pdf>
- Moreno, M. y Guzmán, G. (s.f.). Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. *Index de Enfermería*. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300002
- Muñoz, A., Sanchez, H., Vergès, C., Sotomayor, M., López, L. y Sorokin, P. (2018). Tuberculosis en América Latina y el Caribe: reflexiones desde la bioética. *Revista*

- Persona y Bioetica.* 22(2). Recuperado de:
<http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v22n2/0123-3122-pebi-22-02-00331.pdf>
- Ocampo, L. (2017). *Adherencia al tratamiento y su relación con la participación de la familia en pacientes con tuberculosis atendidos en el Hospital II Santa Rosa-Piura.* (Tesis de pregrado, Universidad San Pedro, Chimbote). Recuperado de:
http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8564/Tesis_57897.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (11 de Mayo de 2016). *Calidad de atención.* (Internet).
 Recuperado de: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
- Organización Mundial de la Salud. (11 de Agosto de 2020). *Servicios sanitarios de la calidad.* (Internet). Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Organizaion Mundial de la Salud. (2002). *Normas para la prevención de la transmisión de tuberculosis en los establecimientos de asistencia sanitaria en condiciones de recursos limitados.* (Internet). de Recuperado de:
https://www.who.int/tb/publications/who_tb_99_269_sp.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2016). *Plan Regional de Tuberculosis.* (internet).
 Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2006/TB-plan-regional-2006-2015.pdf>
- Porras, A. (2018). *Adherencia al tratamiento y su relación con la funcionalidad familiar en pacientes con tuberculosis en el Centro de salud materno infantil Dr. Enrique Martin Altuna.* (Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo, Trujillo).
 Recuperado de:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18118/Porras_CAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quishpi, V., Cajo, L. y Guadalupe, A. (2019). *Acciones de Enfermería en la adherencia al tratamiento en pacientes con Tuberculosis. Distrito Riobamba-Chambo.* (Tesis

- de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo). Recuperado de:
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5673>
- Rubio, L. (2020). *Calidad de Atención según estructura y Adherencia al Tratamiento de Personas Afectadas por Tuberculosis en la Micro Red la Esperanza*. (Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo, Trujillo). Recuperado de:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45882/Rubio_NLJSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torres, M. (29 de Octubre de 2021). *Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian*. (Internet). Recuperado de:
[http://infocalsar.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html#:~:text=Donabedian%20\(1984\)%20define%20calidad%20como,la%20t%C3%A9cnica%20y%20la%20interpersonal](http://infocalsar.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html#:~:text=Donabedian%20(1984)%20define%20calidad%20como,la%20t%C3%A9cnica%20y%20la%20interpersonal).
- Torres, S. (2017). *Satisfacción del paciente con tuberculosis sobre el cuidado de enfermería, consultorio de estrategia sanitaria de prevención y control de la tuberculosis, Centro de Salud Carmen Medio, Comas*. (Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo, Lima). Recuperado de:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10909/Torres_GSN.pdf?sequence=1
- Varillas, A. (2018). *Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería en el programa de tuberculosis del centro de salud materno infantil Perú-Corea*. (Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo, Lima). Recuperado de:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18005/Varillas_RA_C.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

1. Matriz de operacionalización

variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Calidad de atención	La calidad de atención es considerada como asistencia sanitaria, a cada paciente se le asegura para que reciban un conjunto de atención con respecto al servicio de diagnóstico y a la vez terapéutica que sean adecuada, lo cual se consiga una adecuada atención	Se empleó un cuestionario sobre la calidad de atención de enfermería consta de 28 ítems distribuido en tres dimensiones	Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo cordial. • Identificación del paciente. • Amabilidad y confianza • Atención hacia el paciente • Interés de la enfermera por el estado de salud del paciente. • Motivación para el cumplimiento del tratamiento. • Apoyo emocional. • Trato descortés de la enfermera. 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.	<p>Calidad de atención bueno: 38 – 56 puntos</p> <p>Calidad de atención regular: 19 – 37 puntos.</p> <p>Calidad de atención malo: 0 – 18 puntos.</p>
			Técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Educación concreta • Lenguaje apropiado • Información sobre su estado de salud • Orientación inadecuada sobre procedimientos 	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23.	

	<p>sanitaria (OMS, 2020).</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Orientación sobre reacciones adversas al tratamiento. • Falta de información acerca de los motivos de la visita domiciliaria. • Información sobre los controles mensuales. • Supervisión del tratamiento. • Educación sobre duración y fases del tratamiento. • Entrega del recolector para la muestra de esputo. • Información sobre la enfermedad. • Orientación básica sobre el cumplimiento del tratamiento. • Orientación sobre las consecuencias del abandono al tratamiento. • Orientación sobre los beneficios del tratamiento. 		
--	-------------------------------	--	--	--	--	--

			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Privacidad • Iluminación natural • Limpieza • Comodidad • Ambiente 	24, 25, 26, 27, 28.	
Adherencia al tratamiento	Es el cumplimiento al tratamiento conforme a la dosificación que se le recomienda, y de la persistencia en consumirlo por un tiempo largo (OMS, 2016).	Se utilizó un cuestionario sobre la adherencia al tratamiento lo cual consta de 14 ítems que refleja las indicaciones médicas, estilo de vida y accesibilidad en la atención.	Adherencia al tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones oportunas y claras. • Reacciones adversas de los medicamentos. • Examen del esputo. • Régimen del tratamiento • Cumplimiento del horario al Tto. • Medidas de bioseguridad. • Eliminación de desechos • Acceso a la información • Disponibilidad de recursos. • Horario de atención. • Asistencia continua a su control 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14.	<p>Adherencia alto: 20 – 28 puntos</p> <p>Adherencia media: 10 – 19 puntos.</p> <p>Adherencia bajo: 0 – 9 puntos.</p>

2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Qué relación existe entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un Centro de salud de Chimbote, 2021?	Variable 1: Calidad de atención	Objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021.	<p>Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un Centro de Salud de Chimbote, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021.</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo de nivel correlacional</p> <p>Diseño de investigación: No experimental de corte transversal.</p> <p>Población y muestra: 30 pacientes de tuberculosis</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos: Encuesta 2 Cuestionario</p>
	Variable 2: Adherencia al tratamiento	Objetivos específicos: (1). Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión Interpersonal y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021. (2). Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión Técnica y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021. (3). Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería en su dimensión Entorno (confort) y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021		

3. Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS ENFERMERIA



CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

OBJETIVO El instrumento fue elaborado por Pajuelo Herrera (2013) y adecuada por Cusi Toraimo (2018), por ello el trabajo de investigación tiene como finalidad recolectar datos para determinar la calidad de atención del profesional de enfermería, de esta manera alcanzarle algunas recomendaciones al respecto, se garantiza la confidencialidad de los datos que Ud. proporcione.

INSTRUCCIONES:

- Lea detenidamente los siguientes ítems y marque con un aspa según corresponda.
Nunca: N
Raras veces: RV
Siempre: S

Nº	ÍTEMS	N	RV	S
	Componente interpersonal			
	La enfermera le saluda cordialmente y con respeto cuando llega al ambiente para su atención.			
2	Le agrada que la enfermera le llame por su nombre.			
3	La enfermera establece una relación de confianza con usted.			
4	Le agrada que la enfermera le preste atención cuando conversa con usted.			
5	La enfermera muestra interés por su estado de salud.			
6	La enfermera incentiva su participación durante su tratamiento.			
7	La enfermera le da consuelo cuando esta afligido porque su vida personal y familiar se ve afectada a causa de su enfermedad.			
8	Le molesta que la enfermera le responda de modo descortés a sus preguntas.			
	Componente técnica			

9	La enfermera le orienta con palabras sencillas sobre su enfermedad.			
10	Le incomoda que la enfermera utilice un lenguaje poco comprensible sobre los cuidados a tener en el hogar.			
11	Le agrada que la enfermera le informe sobre su salud.			
12	Le molesta que la enfermera no le oriente sobre los procedimientos que se realizan en el servicio.			
13	La enfermera le orienta sobre las posibles reacciones adversas del tratamiento.			
14	Le incomode que la enfermera omita o no le exprese los motivos de la visita a su domicilio.			
15	La enfermera le informa acerca de sus controles de mensuales de muestra de esputo, evaluación médica y evaluación a sus familiares.			
16	La enfermera la evalúa mensualmente su peso.			
17	La enfermera permanece a su lado y observa mientras toma su medicamento.			
18	Le satisface que la enfermera le explique sobre la duración y las fases de su tratamiento.			
19	La enfermera le entrega el envase de esputo.			
20	La enfermera le brinda información sobre la tuberculosis.			
21	La enfermera le expresa con palabras sencillas su interés por el cumplimiento de su tratamiento.			
22	La enfermera le orienta sobre las consecuencias en caso de abandonar tratamiento.			
23	Le agrada que la enfermera le oriente sobre los beneficios del tratamiento			
	Componente entorno			
24	Le agrada el lugar donde toma sus medicamentos porque tiene privacidad			
25	El lugar donde es atendido tiene iluminación natural.			
26	Le satisface el lugar donde recibe su tratamiento porque se encuentra limpio.			
27	Es cómodo el lugar donde es atendido por la enfermera.			
28	El ambiente donde recibe su tratamiento le proporciona privacidad.			

- Calidad de atención bueno: 38 – 56 puntos
- Calidad de atención regular: 19 – 37 puntos.
- Calidad de atención malo: 0 – 18 puntos.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS ENFERMERIA



INTRUMENTO FICHA DE REGISTRO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

OBJETIVO El instrumento fue elaborado por Quispe (2016), modificado y validado por Cusi y Sera (2018). por ello el trabajo de investigación tiene como finalidad recolectar datos para determinar la calidad de atención del profesional de enfermería, de esta manera alcanzarle algunas recomendaciones al respecto, se garantiza la confidencialidad de los datos que Ud. proporcione.

INSTRUCCIONES:

- Lea detenidamente los siguientes ítems y marque con un aspa según corresponda.
 Nunca: N
 Casi siempre: CS
 Siempre: S

Nº	Ítems	N	CS	N
1	¿Cuándo acude al centro de salud recibe recomendaciones claras y oportunas dadas por el personal de salud en cuanto a su tratamiento?			
2	¿Si toma su medicamento siempre?			
3	¿Toma los medicamentos a la hora indicada?			
4	¿Cuándo se siente mejor deja de tomar la medicación?			
5	¿Si alguna vez el medicamento le cae mal deja de tomarlas?			
6	¿Sabe usted cuando le toca sus análisis de esputo?			
7	¿Cuándo acude al centro de salud recibe su tratamiento completo?			
8	¿En la consulta médica se preocupan por la evolución de la enfermedad?			
9	¿Le solicitan la muestra de esputo cuando acude al centro de salud?			
10	¿Usted ha presentado alguna dificultad económica para poder acceder a los medicamentos para su tratamiento?			
11	¿Usted ha presentado alguna dificultad para llegar al centro de salud para poder acceder a los medicamentos para su tratamiento?			

12	¿Usted ha presentado algún problema de salud para poder acceder a los medicamentos para su tratamiento?			
13	¿Separa sus utensilios (plato, cuchara, vasos) de las demás personas que conviven en su casa?			
14	¿Asiste de forma continua a sus controles con el medico?			

- Adherencia alto: 20 – 28 puntos
- Adherencia media: 10 – 19 puntos.
- Adherencia bajo: 0 – 9 puntos.

4. Evaluación de juicio de expertos

Validación del Instrumento – Juicio de expertos

I. Datos generales

1. **Forma:** La forma de diseño de la encuesta con dos variables a trata es adecuada, dado que reúne los requisitos necesarios para el recojo de la información y cumple con los criterios de audiencia, pertinencia y validez del contenido.
2. **Contenido:** El contenido seleccionado es adecuado y suficiente para el estudio del tema de investigación, reúne los requisitos de actualidad, pertinencia y amplitud y tratamiento oportuno de la información.
3. **Estructura:** En relación a la estructura seguida en el diseño del material y del instrumento es adecuada y responde a las exigencias de la investigación.

II. Criterios de validez

N°	Preguntas	Validez		Observaciones
		Si	No	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	✓		
2	El instrumento responde a los objetivos del problema	✓		
3	El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables	✓		
4	Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos	✓		
5	La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso	✓		
6	Los ítems están redactados en forma clara y entendibles	✓		
7	El número de ítems es el adecuado	✓		
8	Los ítems responden a las preguntas	✓		
9	Se debe de incrementar el número de ítems		✓	
10	Se debe eliminar algunos ítems		✓	

1. Criterios de validez interna

Criterios	Indicadores	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Bueno 41 a 60%	Muy Bueno 61 a 80%	Excelente >81%
Claridad	Está formulado en un lenguaje claro			X		
Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X	
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico				X	
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología				X	
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				X	
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa				X	
Consistencia	Basados en aspectos teóricos - científicos de enfermería				X	
Coherencia	Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores				X	
Metodología	La metodología responde al problema formulado				X	
Total						

2. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento

Sí, el instrumento puede ser aplicado () No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

3. Recomendaciones: En el ítem 19 aumentar la palabra "oportuna"mente"

Lugar: Yaután

Fecha: 20-06-21

Firma

Yuli Daqui Espinoza Cabeilo
ENFERMERA
C.I.P. 80946
D.N.I. 45540029

Nombre y Apellidos: Yuli Espinoza Cabeilo

CEP N°: 80946 CEE N°: REM N°: RED N°:

DNI N°: 45540029 Celular: 943694957

Validación del Instrumento – Juicio de expertos

I. Datos generales

1. **Forma:** La forma de diseño de la encuesta con dos variables a trata es adecuada, dado que reúne los requisitos necesarios para el recojo de la información y cumple con los criterios de audiencia, pertinencia y validez del contenido.
2. **Contenido:** El contenido seleccionado es adecuado y suficiente para el estudio del tema de investigación, reúne los requisitos de actualidad, pertinencia y amplitud y tratamiento oportuno de la información.
3. **Estructura:** En relación a la estructura seguida en el diseño del material y del instrumento es adecuada y responde a las exigencias de la investigación.

II. Criterios de validez

N°	Preguntas	Validez		Observaciones
		Si	No	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	✓		
2	El instrumento responde a los objetivos del problema	✓		
3	El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables	✓		
4	Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos	✓		
5	La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso	✓		
6	Los ítems están redactados en forma clara y entendibles	✓		
7	El número de ítems es el adecuado	✓		
8	Los ítems responden a las preguntas	✓		
9	Se debe de incrementar el número de ítems		✓	
10	Se debe eliminar algunos ítems		✓	

1. Criterios de validez interna

Criterios	Indicadores	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Bueno 41 a 60%	Muy Bueno 61 a 80%	Excelente >81%
Claridad	Está formulado en un lenguaje claro			✓		
Objetividad	Esta expresado en conductas observables			✓		
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico				✓	
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología				✓	
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				✓	
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa				✓	
Consistencia	Basados en aspectos teóricos - científicos de enfermería				✓	
Coherencia	Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores				✓	
Metodología	La metodología responde al problema formulado				✓	
Total						


2. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento

(✓) Sí, el instrumento puede ser aplicado () No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

3. Recomendaciones: tener en cuenta que los preguntas deber ser claras y precisas.

Lugar: C.S. Pallasca

Fecha: 10/06/21


 Yesenia K. Desposorio Chasin
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C.E.P. N° 78673

Firma

Nombre y Apellidos: Yesenia Katherine Desposorio Chasin

CEP N°: 78673 CEE N°: REM N°: RED N°:

DNI N°: 30075639 Celular: 949065484

Validación del Instrumento – Juicio de expertos

I. Datos generales

1. **Forma:** La forma de diseño de la encuesta con dos variables a trata es adecuada, dado que reúne los requisitos necesarios para el recojo de la información y cumple con los criterios de audiencia, pertinencia y validez del contenido.
2. **Contenido:** El contenido seleccionado es adecuado y suficiente para el estudio del tema de investigación, reúne los requisitos de actualidad, pertinencia y amplitud y tratamiento oportuno de la información.
3. **Estructura:** En relación a la estructura seguida en el diseño del material y del instrumento es adecuada y responde a las exigencias de la investigación.

II. Criterios de validez

Nº	Preguntas	Validez		Observaciones
		Si	No	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento responde a los objetivos del problema	X		
3	El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables	X		
4	Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos	X		
5	La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso	X		
6	Los ítems están redactados en forma clara y entendibles	X		
7	El número de ítems es el adecuado	X		
8	Los ítems responden a las preguntas	X		
9	Se debe de incrementar el número de ítems		X	
10	Se debe eliminar algunos ítems		X	

1. Criterios de validez interna

Criterios	Indicadores	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Bueno 41 a 60%	Muy Bueno 61 a 80%	Excelente >81%
Claridad	Está formulado en un lenguaje claro				X	
Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X	
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico				X	
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología				X	
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				X	
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa				X	
Consistencia	Basados en aspectos teóricos - científicos de enfermería				X	
Coherencia	Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores				X	
Metodología	La metodología responde al problema formulado				X	
Total						


2. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento

(X) Si, el instrumento puede ser aplicado () No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

3. Recomendaciones:

Lugar: HOS. GUZAR GUZMAN BARRON
NVO CHIMBOTE

Fecha: 22/06/21


Dr. Pedro D. Zegarra Mejía
C.R.P. CHIMBOTE

Firma

Nombre y Apellidos: Pedro Zegarra Mejía

CEP N°: CEE N°: REM N°: RED N°:

DNI N°: 46464188 Celular: 910880972

Cuestionario de adherencia al tratamiento

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total
1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	22
2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	23
3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	20
4	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	25
5	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	24
6	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	25
7	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	24
8	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	25
9	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	26
10	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	25
11	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	23
12	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	24
13	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12
14	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	13
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
16	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12

17	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	15
18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
19	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	16
20	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	17
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
22	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
23	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	15
24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
25	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12
26	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
27	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	8
28	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	7
29	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	9
30	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	8

6. Consentimiento Informado

Ficha de conocimiento informado

Soy una usuaria como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO**: Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: **“Calidad de atención del profesional de enfermería y adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud Chimbote,2021”**, y he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

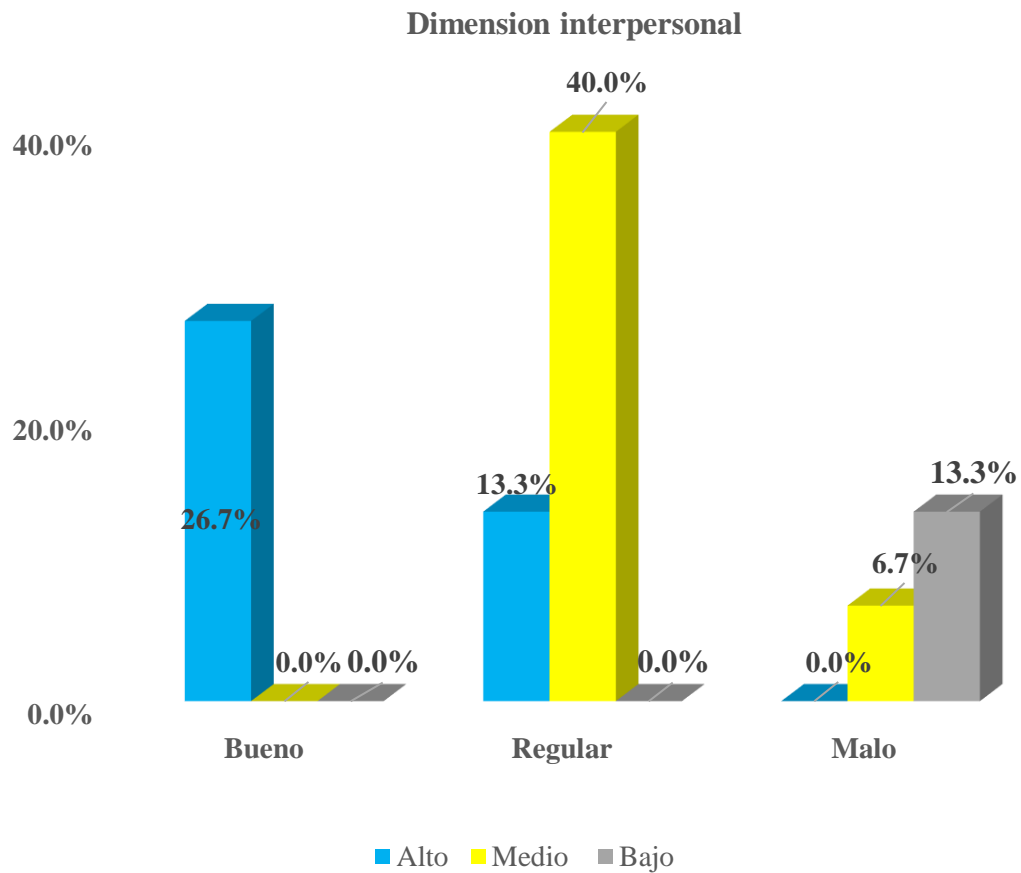
Habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

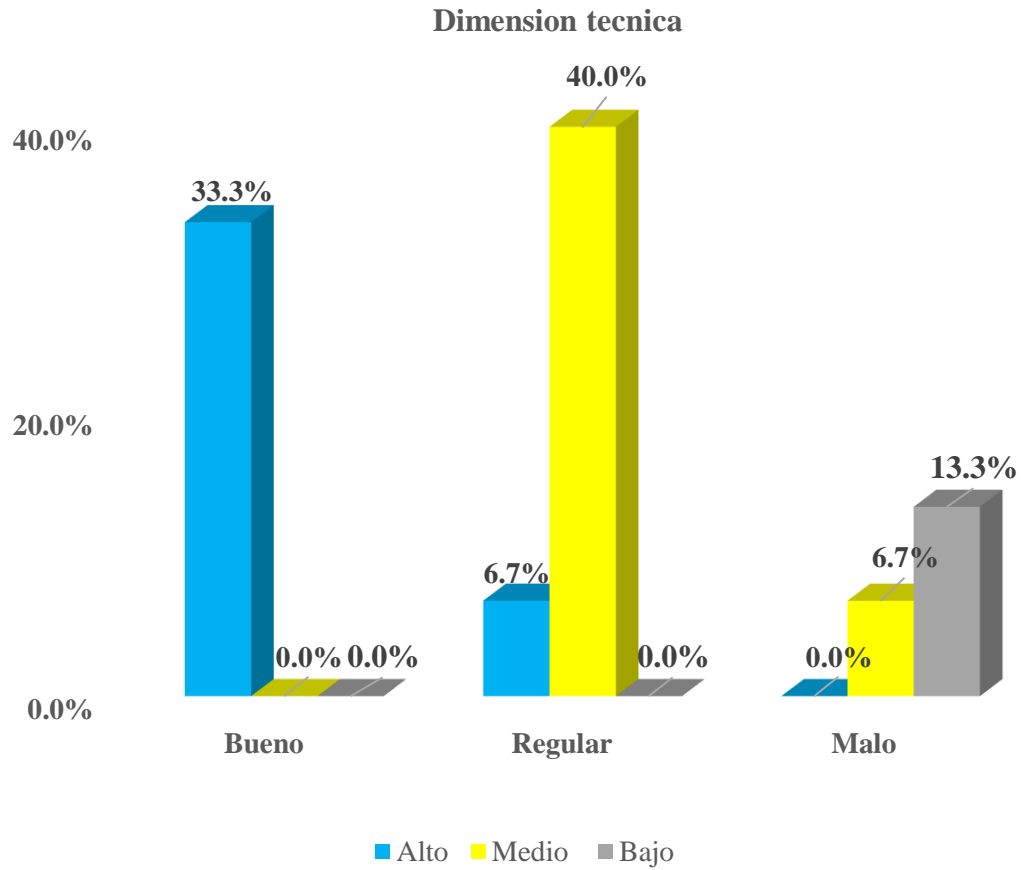
Fecha: _____

7. Resultados gráficos.



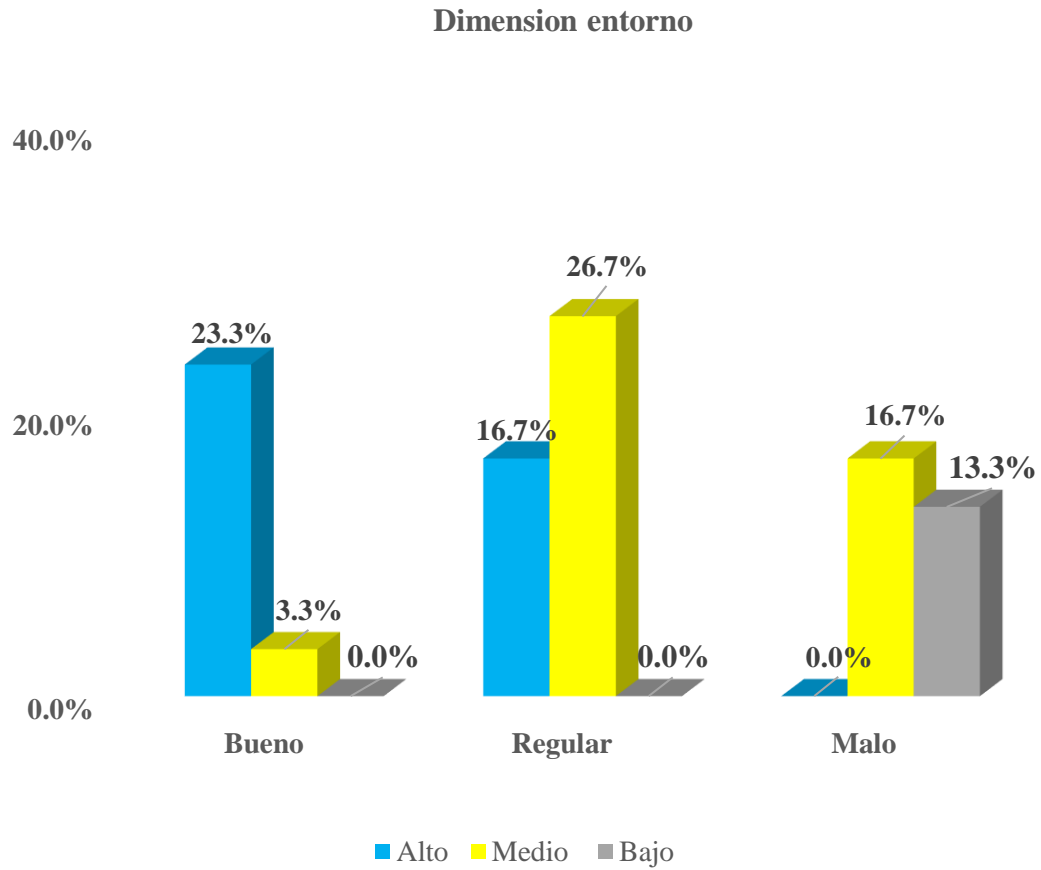
Adherencia al tratamiento

Figura 1. Relación entre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión Interpersonal y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021



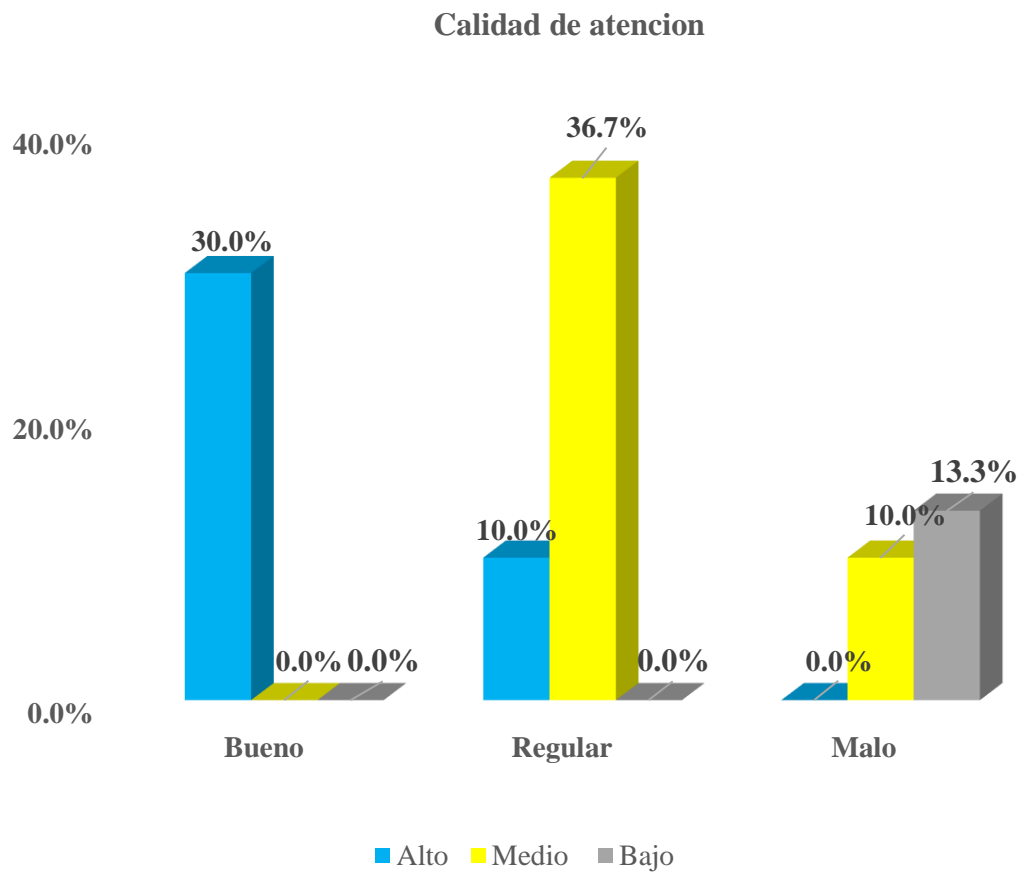
Adherencia al tratamiento

Figura 2. Relación entre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión técnica y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021



Adherencia al tratamiento


Figura 3. Relación entre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en su dimensión entorno y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021



Adherencia al tratamiento

Figura 4. Relación entre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería y la adherencia al tratamiento de tuberculosis en un centro de salud de Chimbote, 2021

8. Repositorio



USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO


REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

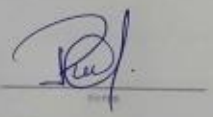
1. Información del Autor		
RACHMI GUERRERO JHERDY JOSMIZM	72698332	jherdy66.rachmigutierrez.1996@gmail.com
2. Tipo de Documento de Investigación		
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Grado	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico e Título Profesional		
<input checked="" type="checkbox"/> Enfermería	<input type="checkbox"/> Medicina	<input type="checkbox"/> Licenciatura
4. Título del Documento de Investigación		
"CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAR DE ENFERMERÍA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS EN UN CENTRO DE SALUD, CHIMBOTE-2021"		
5. Programa Académico		
Enfermería		
6. Tipo de Acceso al Documento		
<input checked="" type="checkbox"/> Acceso restringido	<input type="checkbox"/> Acceso abierto	<input type="checkbox"/> Acceso restringido a usuarios autorizados

A. Originalidad del Archivo Digital
 Por el presente, declaro con conciencia que el archivo digital que entrego es la totalidad, es la versión final del trabajo de investigación académica, y aprobado por el comité evaluador y firmante del proceso que contribuye a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATVE COMMONS *
 El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual no podrá ser extraído, preservado y difundido de forma libre o gratuita, sin licencia otorgada al documento."



Autenticación



Fecha: 28 06 23

CHIMBOTE

* Licencia de Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0).
 * Este repositorio digital es un servicio de la Universidad San Pedro, que permite a los usuarios acceder a los documentos de investigación académica de forma digital.
 * El uso de este repositorio digital es gratuito y no genera ningún tipo de costo para los usuarios.
 * El contenido de este repositorio digital es responsabilidad de los autores y no de la Universidad San Pedro.
 * La Universidad San Pedro no se hace responsable por los daños o perjuicios que puedan ocasionar el uso de este repositorio digital.
 * Este repositorio digital es un servicio de la Universidad San Pedro, que permite a los usuarios acceder a los documentos de investigación académica de forma digital.
 * El uso de este repositorio digital es gratuito y no genera ningún tipo de costo para los usuarios.
 * El contenido de este repositorio digital es responsabilidad de los autores y no de la Universidad San Pedro.
 * La Universidad San Pedro no se hace responsable por los daños o perjuicios que puedan ocasionar el uso de este repositorio digital.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

9.

Reporte de similitud

REVISION 3

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%	28%	2%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.utn.edu.pe Fuente de Internet	1%



10	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	www.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
19	revistadigital.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



21	Submitted to Universidad del Istmo de Panamá Trabajo del estudiante	<1 %
22	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
23	1library.co Fuente de Internet	<1 %
24	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	www.redpav-fpolar.info.ve Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
29	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
30	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	dev.nefro.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %



32	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
34	medbox.org Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.utmachala.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
36	www.metarevistas.org Fuente de Internet	<1 %
37	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
38	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
39	archbronconeumol.org Fuente de Internet	<1 %
40	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
41	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.uide.edu.ec Fuente de Internet	<1 %



44	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
45	lareferencia.info Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	www.cajamarcaopina.com Fuente de Internet	<1 %
51	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	<1 %



Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 6 words
 Excluir bibliografía Activo