

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención por el profesional de enfermería en el P.S. Gerardo Gonzales Villegas.

Tumbes 2024

**TESIS**

Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Br. Heredia Silva, Alexa Xiomara

**TUMBES - 2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención por el profesional de enfermería en el P.S. Gerardo Gonzales Villegas.

Tumbes 2024

**TESIS APROBADO EN FORMA Y ESTILO POR:**

Dra. Bravo Pérez, Maria Luz      Presidenta

Mg. Gómez Checalla, Juan      Secretario  
Carlos

Dra. Guevara Herbias, Bedie      Vocal  
Olinda

**TUMBES- 2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención por el profesional de enfermería en el P.S. Gerardo Gonzales Villegas.

Tumbes 2024

**LOS SUSCRITOS DECLARAMOS QUE LA TESIS ES ORIGINAL EN  
SU CONTENIDO Y FORMA:**

Br. Heredia Silva, Alexa Xiomara

(autora)

Dra. Guevara Herbias, Bedie Olinda

(asesora)

**TUMBES - 2024**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**Licenciada**  
**Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Tumbes – Perú**

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

En Tumbes, a los 03 días del mes octubre del dos mil veinticuatro, siendo las 11 horas 00 minutos, en la modalidad presencial: Sala de Docentes- Enfermería, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 0323- 2023/ UNTUMBES – FCS, Dra. María Luz Bravo Pérez (presidenta), Dr. Juan Carlos Gómez Checala (Secretario.) y Dra. Bedie Guevara Herbias (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "Percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención por el profesional de enfermería en el P.S. Gerardo Gonzales Villegas, Tumbes 2024", para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, presentada por la bachiller:

**BR. HEREDIA SILVA ALEXA XIOMARA**

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la BR. HEREDIA SILVA ALEXA XIOMARA, **APROBADA** con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 12 horas 00 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 03 de octubre del 2024.

Dra. María Luz Bravo Pérez  
DNI N° 16464695  
ORCID N° 0000-0001-8446-4272  
(Presidenta)


Dr. Juan Carlos Gomez Checalla  
DNI N° 16789322  
ORCID N° 0000-0002-5118-2524  
(Secretario)

Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias  
DNI N° 00214727  
ORCID N° 0000-0002-5381-4679  
(Vocal)

cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)  
MPMO/Decano

# Percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención por el profesional de enfermería en el P.S. Gerardo Gonzales Villegas. Tumbes 2024

*por* Br. Alexa Xiomara Heredia Silva



---

Fecha de entrega: 15-oct-2024 05:55p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2486473836

Nombre del archivo: INFORM-\_TESIS.HEREDIA\_S.\_COREG..docx (2.85M)

Total de palabras: 10897

Total de caracteres: 64143

Bedie Guevara Herbias

Asesor

ORCID 0000-0002-5381-4679

## Percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención por el profesional de enfermería en el P.S. Gerardo Gonzales Villegas. Tumbes 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### PUNTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.untumbes.edu.pe:8080</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>alicia.concytec.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.unap.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Marcelino Champagnat</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>revistas.usat.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

9	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.udec.cl Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
14	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1 %
15	Submitted to uniandesec Trabajo del estudiante	1 %
16	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
17	www.sepapbcn.org Fuente de Internet	1 %
18	revista.saludcyt.ar Fuente de Internet	1 %
19	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1 %
20	www.defensoria.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

*[Handwritten signature]*

21	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
23	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
27	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad de Guayaquil Trabajo del estudiante	<1 %
29	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Universidad Católica del CIBAO Trabajo del estudiante	<1 %
32	revistas.ucu.edu.uy Fuente de Internet	<1 %

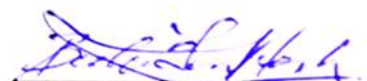
*[Handwritten signature]*



33	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
34	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to unjbg Trabajo del estudiante	<1 %
37	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	<1 %
38	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	www.powtoon.com Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
43	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	<1 %

*[Handwritten signature]*

44	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
45	www.tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
46	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
47	puceinvestiga.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	repositorioslatinoamericanos.uchile.cl Fuente de Internet	<1 %
50	www.scielo.br Fuente de Internet	<1 %
51	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
52	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	repository.ces.edu.co Fuente de Internet	<1 %



Bedie Guevara Herbias  
Asesor  
ORCID 0000-0002-5381-4679

## CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

**La suscrita, Dra, Bedie Olinda Guevara Herbias**

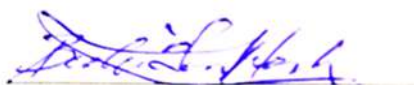
Docente principal adscrita en el departamento académico de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud.

**Certifica que:**

El informe de tesis “Percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención por el profesional de enfermería en el P.S. Gerardo Gonzales Villegas. Tumbes 2024” presentado por el bachiller Heredia Silva Alexa Xiomara, aspirante al Título Profesional de Licenciado en Enfermería:

Ha sido guiado por mi persona; en vista de ello autorizo su exhibición y solicitud de registro a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes, con fines de exploración y aceptación respectiva.

Tumbes, Setiembre del 2024



---

Bedie Guevara Herbias  
Asesor  
ORCID 0000-0002-5381-4679

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La suscrita Heredia Silva Alexa Xiomara, con DNI N° 74311826, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la Ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente:

- 1) El informe de investigación denominado "Percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención por el profesional de enfermería en el P.S. Gerardo Gonzales Villegas. Tumbes 2024" es de mi autoría.
- 2) Se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes revisadas. En consecuencia, el informe de investigación no es resultado de plagio.
- 3) El informe de investigación no ha sido plagiado, es decir no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos y contenidos presentados en los resultados del presente informe no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto disponen en contribución a la realidad investigada.

De identificarse la falla de fraude, plagio, auto plagio o piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mis acciones, para que se proceda, sometiéndome a la normativa vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, Setiembre del 2024



---

Br. Heredia Silva Alexa Xiomara

DNI: 74311826

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios, por darme la bendición y poder permitir llegar hasta este momento tan conmovedor y satisfacción de mi formación académica.

A mis amados padres por darme el apoyo incondicional y brindarme aquellos abrazos reconfortantes durante este tiempo y hacer en mí una persona con principios y valores, papás mis logros son de ustedes, el amor que les tengo es demasiado grande que me ha permitido crecer y alcanzar cada una de las metas planeadas. Amada madre gracias por tu sacrificio y estar pendiente de mí, te amo.

Así mismo a mis hermanos, a mis abuelos y a toda mi familia, por siempre estar orgullosos de mí, por ser el apoyo constante desde el inicio hasta al final de mi carrera.

**La autora**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento va dirigido a mi asesora, Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias por guiarme con paciencia y dedicación. Gracias por su apoyo y su experiencia que el día de hoy hacen posible la presentación de esta tesis.

A mis docentes de toda la carrera por compartir su conocimiento con motivación, pasión por la enseñanza, por transmitirme el amor por nuestra carrera de enfermería.

**La autora**

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>Acta de sustentación</b>	iv
<b>Reporte de Turnitin</b>	v
<b>Dedicatoria</b>	xiii
<b>Agradecimiento</b>	xiv
<b>Resumen</b>	xvi
<b>Abstract</b>	xvii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	18
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA</b>	22
2.1. Bases teóricas	22
2.2. Antecedentes	25
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	31
3.1. Enfoque, tipo y diseño de estudio	31
3.2. Población y muestra	32
3.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	33
3.4. Análisis, interpretación y sistematización de datos	33
3.5. Aspectos éticos	34
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	36
4.1. Resultados	36
4.2. Discusión	37
<b>V. CONCLUSIONES</b>	46
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	47
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	48
<b>VIII. ANEXOS</b>	55

## RESUMEN

El presente estudio de abordaje cualitativo, interpretativa y naturalista, con enfoque de estudio de caso de acuerdo a cada naturaleza humana y experiencias vivenciales de cada ser humano; intentando dar sentido e interpretar los fenómenos de acuerdo con los discursos que tienen para las personas.

Tuvo como objetivo develar la percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención del profesional de enfermería en el puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas.Tumbes-2024; como técnica se usó la entrevista semiestructurada con la pregunta orientadora, se contó con una población de 19 personas con tuberculosis que acuden regularmente al puesto de salud y la muestra fue de 12 personas determinada por saturación de discursos. Los resultados obtenidos permitieron conocer el objeto de estudio, acorde con las expresiones vivenciales de cada persona y significados, dando lugar a tres grandes categorías con sus respectivas subcategorías: Categoría I. Identificación de la forma como la persona con tuberculosis percibe el cuidado enfermero. Con las siguientes subcategorías: I.1. Reconociendo buen trato enfermero. I.2. Develando maltrato enfermero durante el cuidado a la persona con tuberculosis. I.3. Develando una atención con trato discriminatorio. Categoría II.- Describiendo los estilos de atención del enfermero. Con las siguientes subcategorías: II.1. Percibiendo un estilo autoritario. II.2. Percibiendo un estilo democrático. II.3. Percibiendo un estilo paternalista. II.4. Percibiendo un estilo empático. Categoría III. Percepción de la Actitud del personal de enfermería con la subcategoría III.1. Escucha activa entre las personas con tuberculosis y el profesional de Enfermería, que se desarrolla de acuerdo a la cultura de cada persona. Resultados que han permitido concluir que la percepción del cuidado enfermero está relacionado estrechamente con la empatía, estilos de atención y la actitud del profesional enfermero durante el cuidado de la persona con tuberculosis.

**Palabras claves:** Paciente con tuberculosis; percepción; atención de enfermería.



## ABSTRACT

The present study of qualitative approach, interpretative and naturalistic, with case study approach according to each human nature and experiential experiences of each human being; trying to make sense, or interpret the phenomena, according to the speeches that have for people.

The objective was to unveil the perception of the patient with tuberculosis who receives care from the nursing professional at the Gerardo Gonzales Villegas health post in Tumbes-2024; the technique used was the semi-structured interview with the guiding question, with a population of 19 people with tuberculosis who regularly attend the health post and the sample was of 12 people determined by saturation of discourses. The results obtained made it possible to know the object of study, according to the experiential expressions of each person and meanings, giving rise to three major categories with their respective subcategories: Category I. Identification of how the person with tuberculosis perceives nursing care. With the following subcategories: I.1. Recognizing good nursing care. I.2. Unveiling nursing mistreatment during the care of the person with tuberculosis. I.3. Disclosing care with discriminatory treatment. Category II.- Describing nursing care styles. With the following subcategories: II.1. Perceiving an authoritarian style. II.2. Perceiving a democratic style. II.3. Perceiving a paternalistic style. II.4. Perceiving an empathic style; Category III. Perceived Nursing Staff Attitude. III.1. Active listening between people with tuberculosis and the nursing professional, which is developed according to the culture of each person. Results that have allowed concluding that the perception of nursing care is closely related to the empathy, styles and attitude of the nursing professional during the care of the person with tuberculosis.

**Key words:** Tuberculosis patient; perception; nursing care..

## I. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es considerada como una afección infectocontagiosa que afecta a las personas tanto física como emocionalmente, por lo que se necesita mucha fuerza para enfrentar las consecuencias que se padecen en esta enfermedad, la ayuda emocional de la familia y amigos, así como del profesional de enfermería considerando actitudes positivas coadyuvan a las personas a afrontar cada obstáculo. Por lo tanto, se visualiza una influencia social transcendental en el aspecto emocional, ya que las personas muchas veces entran en pánico y no saben cómo reaccionar para resignarse a situaciones de arrebató producto de la misma afección<sup>1</sup>.

Ante esta realidad vivida en el mundo entero que afecta la calidad de vida de la persona enferma con tuberculosis, la atención del profesional de enfermería puede aliviar las angustias de los pacientes cuando no encuentran mejoría con el tratamiento, los cuales tienen una alta posibilidad de recuperarse cuando en su alrededor están personas que brindan afecto, seguridad y confianza. Además, el estado de salud de un paciente con tuberculosis genera una situación de gran impacto en la sociedad puesto que afecta el estado emocional, económico y social de la persona y de los familiares; debido a que cuando un paciente es diagnosticado positivo afecta todos los aspectos que circundan su vida en la sociedad<sup>1</sup>.

La Organización Mundial de la Salud - OMS<sup>2</sup>, Perú 2020, identificó 23 755 casos nuevos y recaídos por tuberculosis, de los cuales el 4% eran niñas/os menores de 14 años; 34% mujeres mayores o iguales a 15 años y 62% varones mayores o iguales a 15 años. Asimismo, se registró la cifra de 1720 personas que iniciaron tratamiento por tuberculosis multidrogorresistente. La atención considerada para su implementación y garantía están comprendidos dentro de los lineamientos del MINSA y el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS); considerando que la calidad consiste en la aplicación de principios bioéticos como la justicia, la equidad, así como la preparación técnica adecuada y contar con los recursos necesarios<sup>2</sup>.

A nivel mundial, la tasa de tuberculosis varía entre países, en los países de Asia sudoriental se reportaron aproximadamente un 58% de casos de tuberculosis (TBC), en África se reportó el 28%, sin embargo hay 22 países a nivel mundial que tienen un porcentaje elevado de casos de TBC entre los cuales se encuentran los países de Sudáfrica y Suazilandia y en el continente americano gran parte de los países tienen tasas inferiores a 50 casos por 100 mil habitantes<sup>3</sup>.

El Perú es un país que está en vías de desarrollo con un nivel elevado de casos de tuberculosis, siendo necesario que, para hacer frente a la prevalencia de esta enfermedad el estado peruano estableciera una estrategia propuesta por la OMS, llamada: DOTS (Observación directa de la terapia de curso corto), este tipo de estrategia requería que los pacientes se adhieran a un tratamiento que debía ser administrado diariamente por 6 meses de forma rigurosa pues la tuberculosis es uno de los principales problemas de salud en el Perú. En Lima en el 2019, una investigación determinó que del 100% de los pacientes con tuberculosis el 79% de los casos eran multidrogoresistentes y el 70% eran casos extremadamente resistentes<sup>4</sup>.

El control de la tuberculosis a nivel nacional ha estado basado en la importante aplicación de los DOTS, pues es una estrategia que se ha relacionado con la acción preventiva del abordaje de los determinantes sociales considerando los aspectos biológicos de los pacientes, así como la respuesta de los servicios médicos y las condiciones socioeconómicas de la población perjudicada así como también el compromiso de los profesionales de la salud, pues los servicios de salud en el Perú son conocidas como una Institución Administradora de Fondos del Aseguramiento en Salud; la cobertura de dichos fondos fue del 60% de la población y Essalud tuvo una cobertura del 31%<sup>5</sup>.

El Ministerio de Salud del Perú con la finalidad de garantizar una operación eficiente de la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la tuberculosis estableció cuatro niveles de organización, el primero fue el nivel conductor – normativo nacional, el segundo fue el nivel regional de direcciones de

salud, el tercero fue el nivel de red de salud y el cuarto fue el nivel ejecutor local en micro redes y establecimientos de salud. Las intervenciones de atención para la tuberculosis se dan en los tres niveles siendo los establecimientos de salud del primer nivel de atención que son los responsables de ejecutar la atención, diagnóstico y tratamiento de los casos de TBC en todas sus formas. Las atenciones son de tipo ambulatorio y de actividades comunitarias, la organización de esta actividad es responsabilidad del personal de enfermería en coordinación permanente con los responsables de otros servicios<sup>6</sup>.

El poco conocimiento de la población acerca de la tuberculosis y sus formas de contagio, existencia de un tratamiento y las medidas de prevención les permite generar prejuicios que conllevan al rechazo y la marginación de las personas que se encuentran llevando un tratamiento efectivo en contra de la tuberculosis<sup>7</sup>.

No obstante, el profesional de enfermería desempeña un rol fundamental pues es la persona encargada de organizar la atención del paciente con TBC y su familia en la estrategia de prevención y control de la tuberculosis, así como también de informar, sensibilizar y capacitar al personal de salud y los grupos integrados en la comunidad lo que va a permitir garantizar una atención de calidad además el profesional de enfermería debe realizar una correcta gestión de recursos para el desempeño de sus actividades para que la atención que se otorgue sea eficiente, oportuna, segura y contribuya a mejorar la detección y supervisión del tratamiento para la TBC hasta su curación<sup>8</sup>.

Asimismo, en el departamento de Tumbes la percepción del paciente sobre la calidad de atención en un centro de salud muestra aspectos comparativos, que permiten determinar si se brinda o no un trato digno y respetuoso, a través de la confianza y la empatía, y si también suele ser desfavorable o no por la falta de preocupación en el ambiente donde se trabaja. Sin embargo, recientemente se han creado diversas estrategias de salud para reducir la cantidad de pacientes que padecen tuberculosis y tratar de cambiar los estilos de vida desfavorables en las personas que permita reducir la tasa de morbilidad<sup>9</sup>.

A nivel local, Tumbes tiene varios distritos con una elevada incidencia de tuberculosis, uno de los distritos donde hay una mayor morbilidad es el cercado de Tumbes donde en la actualidad cuenta con 46 casos de tuberculosis, para lo cual se tomó como área de estudio del Centro de Salud Gerardo Villegas, dicho centro tiene un programa de control de TBC en donde el personal de enfermería debe encargarse de realizar actividades de atención, prevención, promoción y deben contar con amplios conocimientos y disposición que permitan fortalecer el programa de tuberculosis.

Para el desarrollo del presente estudio se planteó la interrogante: ¿Cómo percibe la persona con tuberculosis el cuidado que recibe del profesional de enfermería en el puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas, Tumbes 2024?

El análisis de cómo perciben la atención de enfermería los pacientes con tuberculosis, resulta de utilidad tanto para las instituciones de salud como para los profesionales de enfermería y su valor teórico radica en la contribución del aporte de la información y principios que manejan los profesionales de enfermería en su atención. La metodológica permitió conocer la realidad del problema a nivel local sobre la percepción de la calidad de atención de los pacientes con tuberculosis en el puesto de salud SAGARO. Dicho método servirá para su aplicación en estudios de poblaciones con realidades similares.

El estudio muestra relevancia social, ya que al conocer cómo perciben los usuarios el cuidado que brindan los profesionales de enfermería, servirá de base para plantear planes de mejora en cuanto a corregir los comportamientos negativos en el trato, expresados por los usuarios con TBC. Ofreciendo un cuidado humanizado centrado en la persona, que favorezcan la calidad del servicio, el no abandono del tratamiento y la continuidad en atención que se brinda a la población al lograr la satisfacción de las necesidades de salud que requieren.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Bases teóricas

La percepción del cuidado de enfermería se basa en diferentes aspectos ligados a los factores de entorno y contexto, los cuales son influenciados por las propias experiencias, necesidades personales y motivacionales. Como proceso cognitivo la percepción empieza cuando el cuidado del profesional de enfermería hacia la paciente muestra una respuesta adecuada mediante atención brindada. La percepción de bienestar del paciente suele ser el resultado de la atención, evaluado a través de los cuidados ofrecidos por parte de la enfermera hacia el paciente, el éxito de estos cuidados se verá reflejado si se cumplen las expectativas de los pacientes en todas las necesidades que este presente<sup>10</sup>.

La enfermera dentro de su atención a los pacientes debe demostrar un cuidado permanente, individualizado e integrado teniendo como propósito mejorar la calidad del cuidado buscando el bienestar de las personas en este caso con tuberculosis. El acto del cuidar es esencial del ser humano, siendo la actividad más primitiva que se realiza para llegar a establecer una relación óptima para generar bienestar en las personas; dedicado a satisfacer sus necesidades con el deseo de promover, mantener o recuperar la salud y respondiendo todo cuidado a una necesidad. Enfermería tiene un objetivo específico, el cuidado que se sustenta en un contexto epistemológico y en un proceso de atención; este se formaliza y desarrolla haciendo uso de las técnicas y métodos adquiridos en la formación profesional<sup>11</sup>.

La calidad de atención se debe demostrar en el cuidado de la persona que lo requiera, por parte de la enfermera satisfaciendo las necesidades de las personas donde se logre una significancia positiva en el paciente, la familia y sociedad. Para ello la valoración y el bienestar del paciente se verá reflejada a través de la apreciación del mismo sobre el cuidado recibido por el profesional de enfermería de manera accesible y equitativa, con óptimas competencias profesionales<sup>12</sup>.

Sandoval<sup>13</sup> señala que es fundamental identificar las características que definen una correcta atención en salud para evaluar la calidad considerando que las emociones y los sentimientos son factores predominantes para conocer la percepción de los usuarios atendidos los cuales se encuentran relacionados con el trato, la amabilidad, entre otros valores mostrados por el profesional al contacto con las personas. Por otro lado, es importante hablar de la atención integral entendida también como la agrupación de acciones realizadas con la finalidad de satisfacer las necesidades presentes en el ser humano preservando de esta forma la calidad de vida y las diversas características que la conforman, en bien de cada individuo.

Los enfermeros y las enfermeras son considerados profesionales comprometidos que poseen una relación directa con el usuario, llegando a conocer la historia sobre la enfermedad, así como la vida personal del usuario por ello pueden realizar una consejería real basada en la empatía. Ante la necesidad de algún recurso para poder satisfacer la necesidad del usuario buscan soluciones y son agentes creativos. El vínculo de confianza favorece la valoración en todo el proceso del tratamiento<sup>14</sup>.

Por eso la atención integral deberá ser oportuna, enfatizando primordialmente en evitar algún tipo de complicación o secuela grave, producida por la desatención en la salud o alguna enfermedad que afecte a la persona. El profesional de enfermería forma parte fundamental de la detección de alguna complicación en la salud de las personas y su actuar deberá estar relacionado con la calidad en los cuidados que se brinden con la finalidad de mejorar el estado en el que se encuentren los pacientes<sup>15</sup>.

De igual forma, la atención también debe ser segura y continua pues esto influirá en la recuperación de las personas, demostrado en la confianza, credibilidad y constancia con que debe actuar siempre la enfermera. Es decir, la calidad de la atención debe estar reflejada en la seguridad que se brinde al paciente durante su atención y la frecuencia con que esta se realice, basada en la interacción que

debe haber entre el profesional de enfermería y la persona sujeta de cuidado, pues esta relación facilitará lograr la satisfacción de los cuidados a brindar.

También, el ser empático favorece el tener buena predisposición para aceptar las diferencias que hay con los demás; lo que significa la capacidad para identificarse con otra persona compartir emociones, sentimientos; así como entender las intenciones de los demás para adelantarnos a sus posibles reacciones.

Los sentimientos están estrechamente relacionados con las emociones, que son habilidades que funcionan específicamente para conocer y ayudar a las personas a conocerse mejor, afrontar situaciones inherentes dentro de su vida diaria, funcionar como seres autocríticos y decidir en cómo actuar con el manejo de las situaciones que generen incomodidad y puedan generar problemas que requieran de la ayuda específica del profesional de enfermería, consiste en introducirnos en el mundo del hombre. Se identifica como la capacidad de percibir correctamente lo que experimenta la otra persona y comunicar esta percepción con un lenguaje acomodado a los sentimientos del ayudado<sup>16</sup>.

Esto es muy importante, debido a que la percepción de los sujetos de atención frente a la calidad del cuidado enfermero refleja muchas veces la calidad de salud con la que cuenta la población en general. Los profesionales de enfermería se ocupan en su mayoría de que las características intervinientes en la población sean lo más agradable posible teniendo en cuenta que es parte del cuidado humanizado y afecta su recuperación, así como la percepción del paciente sobre el servicio recibido. En base a la teoría de Watson, el cuidado en enfermería se sustenta mediante su importancia en la relación de interacción humana y social, es decir, interacción de reciprocidad entre enfermera-paciente, desarrollada en una compensación de procesos a modo particular de entender la vida, la salud, enfermedad y muerte como parte del desarrollo humano<sup>17</sup>.

El cuidado exige la realización de un proceso de empatía (ver, escuchar, tocar y sentir) continuo y sostenible la enfermera que cuida debe involucrarse en el intercambio de procesos considerando el precepto del cuidado humano. Watson (1997), se refiere en su teoría del cuidado, que los seres humanos no pueden ser



tratados como objetos y que no pueden separarse de si mismos, de los demás, de la naturaleza y de la fuerza laboral<sup>17</sup>. En general implica una trascendencia que va más allá de una simple relación impregnada de valores; priorizando paz, amor, respeto, libertad y priorizando la dignidad del ser humano, la interacción con el personal de enfermería se realiza con afecto potencializando su capacidad de cuidar con el ejercicio de actividades realizadas con apoyo científico y de acuerdo al conocimiento de cómo las personas con TBC la perciben.<sup>30</sup>

Es así que, en zonas marginales las personas con tuberculosis que culminan su tratamiento son tan solo el 20%, considerando que la afección por el mycobacterium tuberculosis presenta un mal pronóstico y deterioro del estado general del 80% de las personas en forma progresiva por la ausencia de tratamiento, el que es abandonado tan pronto los síntomas empiezan a desaparecer, ocurriendo esto entre 10 a 20 días de iniciado el uso de fármacos antituberculosos<sup>30</sup>.

## **2.2. Antecedentes**

En el ámbito internacional, Burgueño F et al<sup>19</sup> 2019, en su tesis: Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Azuay, Ecuador; 2019. Cuyo objetivo fue determinar la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en usuarios oncológicos. Con metodología cuantitativa, descriptiva de corte transversal; con una muestra de 216 pacientes. Se encontró como resultado que el 65,3% tiene una percepción positiva de la calidad de cuidados de enfermería. Se concluyó que la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en los usuarios encuestados es predominante la satisfacción positiva y confianza que el personal de enfermería proyecta; haciéndose necesario que cada servicio de atención proyecte un cuidado de excelencia y especialización, brindando una atención integral oportuna y continua al paciente y su familia.

Castrillón P et al<sup>20</sup> en su tesis: Percepción de los pacientes sobre el género del personal de enfermería que brinda el cuidado. Medellín; Colombia. 2019. Tuvo

como objetivo principal comprender la percepción que tienen las personas hospitalizadas en la Clínica CES frente a la atención del profesional de enfermería. Estudio de enfoque cualitativo, de tipo fenomenológico. Se concluyó que, con relación a los sentimientos por los factores humanos, es posible afirmar que algunos pacientes perciben que el trato del profesional de enfermería fue excelente; existe buen control del tiempo en las actividades; una gran parte de pacientes indican que la atención en salud es buena, se pudo conocer también sobre los recursos humanos el cual resaltan las cualidades de los profesionales, tanto de hombres como de mujeres.

El estudio de Ramírez E et al<sup>21</sup>, en su tesis: Percepción del paciente del cuidado humanizado en la sala de terapia intensiva, Argentina; 2022. cuyo objetivo principal busco identificar la percepción del paciente del cuidado humanizado en la sala de terapia intensiva. Se realizó con un enfoque cualitativo; la cantidad muestral fue de 17 usuarios. Se encontró como resultados que la mayoría de los estudios determinaron que más del 50 % de los pacientes son conscientes de su atención humanizada es de alta calidad por parte del personal de enfermería. Concluyendo que los usuarios hospitalizados y que están en terapia intensiva perciben favorablemente los cuidados humanizados otorgados por el personal de enfermería, los que en la mayoría de los casos se propician con frecuencia, lo cual responde al objetivo de dicho estudio. También encontraron que el principal cuidado humanizado fue identificado en aspectos de valoración de un trato amable, visualizando al paciente como humano, hacerlo sentir tranquilo y respetar sus valores y creencias.

Sanhueza M<sup>22</sup>, en su tesis: Percepción del profesional de enfermería de la calidad del cuidado otorgado y factores asociados; Chile. 2022. Tuvo como objetivo conocer la percepción de los/as profesionales de enfermería de la calidad del cuidado otorgado y factores asociados. Fue de diseño cuantitativo; la cantidad de muestra fue de 101 enfermeras/os. Se concluyó que la percepción de la calidad del cuidado fue descrita como buena. La dimensión relaciones psicosociales de la escala, presentó el puntaje más bajo de las dimensiones. La relación entre

variables biosociodemográficas y laborales, con la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, no arrojó significancia estadística.

Fernández C et al<sup>23</sup>, en su estudio: Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería, Chile.2022. Tuvo como objetivo analizar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados respecto del cuidado humanizado que reciben por parte de las profesionales de enfermería. Con metodología de enfoque cualitativo, con una muestra de 377 participantes. Los resultados encontrados muestran que, los participantes se referían a la satisfacción con el tratamiento recibido. Se concluyó que se requiere implementar estrategias para fortalecer la percepción del cuidado humanizado de enfermería, siendo estos aspectos una contribución para la construcción de un clima y cultura organizacional que evidencien esta perspectiva de cuidado. También invita a los profesionales de enfermería a reflexionar en forma constante en su práctica profesional y cómo incrementa en forma intencionada conductas que demuestren una postura humanizada.

Bonilla N<sup>24</sup>, tesis titulada: Calidad de atención que brinda la enfermera y satisfacción de los usuarios del programa de prevención y control de tuberculosis, Centro de Salud Potracancha, Huánuco. 2019. Tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre la calidad de atención que brinda la enfermera y la satisfacción de los usuarios. Se realizó un estudio cuantitativo; en una población muestral de 72 pacientes. Los resultados mostraron que, en general 64% de pacientes percibieron que la enfermera brinda un buen trato y 74% estuvieron satisfechos con la atención brindada. En el análisis inferencial, se identificó que la calidad de atención que brinda la enfermera se relacionó significativamente con la satisfacción de los usuarios en estudio. También se encontró que la calidad de atención que brinda la enfermera en las dimensiones relaciones interpersonales técnico científica y entorno físico se relacionaron significativamente con la satisfacción de la muestra en estudio.

Rubio L<sup>25</sup>, tesis titulada: Calidad de Atención según estructura y Adherencia al Tratamiento de Personas Afectadas por Tuberculosis. Micro Red La Esperanza,

Trujillo.2019. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre la calidad de Atención según estructura y la adherencia al tratamiento de la persona afectada por tuberculosis. Estudio cuantitativo no experimental de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 70 pacientes. Se logró concluir que, el 90% de los pacientes con tuberculosis tienen una percepción buena de la calidad de atención; 8,6% presentan una percepción regular y un 1,4% tienen una mala percepción de la calidad. La percepción de la calidad de atención según dimensión estructura se relaciona significativamente con la adherencia al tratamiento de las personas afectadas por tuberculosis.

Para Espinoza S<sup>11</sup>, estudio: Percepción del cuidado humanizado de enfermería y adherencia terapéutica en usuarios del programa de control de la tuberculosis Microred Pachacútec, Callao. 2020. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y adherencia terapéutica en usuarios. Metodología de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental; la muestra fue de 62 pacientes. En cuanto a los resultados, se encontró que el 31% de los pacientes, tienen una alta adherencia terapéutica ya que percibieron un buen cuidado, el 16% tienen una alta y mediana adherencia terapéutica y perciben un regular cuidado y un 7% tienen una mediana y baja adherencia terapéutica y perciben un mal cuidado. Se concluye que existe relación directa moderada con tendencia alta entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y adherencia terapéutica en los pacientes.

Armas N<sup>26</sup>, tesis titulada: Percepción del cuidado humanizado del licenciado en enfermería en la atención a los pacientes en el servicio de urgencia ESSALUD cap. III el Agustino; Lima. 2021. Tuvo como objetivo determinar la percepción del cuidado humanizado del licenciado en enfermería en la atención a los usuarios. La metodología de esta investigación fue cuantitativa, de diseño no experimental, transversal descriptiva; con una muestra de 357 usuarios. Los resultados obtenidos permitieron implementar y mejorar las guías de cuidado, así como incorporar en los planes de capacitación aspectos relacionados a la espiritualidad y respecto a las creencias y costumbres. Con el estudio se identificaron los nudos

críticos de cada una de las dimensiones presentadas en tablas y figuras estadísticas.

Mejía M<sup>10</sup>. Estudio titulado: Percepción de los pacientes sobre el cuidado del profesional de enfermería en el servicio de hospitalización del hospital El Buen Samaritano de Bagua Grande, Amazonas;2022. Tuvo como objetivo determinar la percepción del usuario sobre el cuidado del profesional de enfermería. Estudio de enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo; con una muestra de 56 usuarios. Se encontró como resultados que el 54% de los pacientes encuestados tuvieron una percepción medianamente favorable y el 46% una percepción favorable. En la dimensión apoyo emocional, el 73% de los pacientes presentan una percepción medianamente favorable, el 14% percepción desfavorable y el 13% favorable. Las dimensiones apoyo emocional, proactividad, características de la enfermera y priorización al ser cuidado la percepción en la mayoría de los pacientes fue medianamente favorable.

En el ámbito local, Orellana F et al<sup>27</sup>, tesis titulada: Percepción de pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en servicio de medicina. Hospital Regional II-2 "JAMO",2019. Tumbes. Cuyo objetivo fue develar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en el servicio de medicina. El estudio fue cualitativo, con enfoque fenomenológico. A través de los resultados se logró concluir: La percepción del cuidado enfermero, es diferente de cada sujeto de cuidado, debido a la experiencia de vida diferente de cada sujeto, con una manifestación de aceptación del cuidado, con deficiencias en el trato humano de este profesional. La percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería en la dimensión comunicación, por la persona hospitalizada resulto positiva, según los argumentos que expresan de sentirse cuidadas al tener una buena comunicación sana y afectiva con ellos, hablando también de sus experiencias vividas.

Para Sandoval P<sup>28</sup>, tesis titulada: Percepción del usuario sobre la calidad de atención de los enfermeros del servicio de medicina del Hospital Regional II-2, Tumbes. 2019. Tuvo como objetivo determinar cuál es la percepción del usuario

de la calidad de atención que brindan los enfermeros. El estudio fue de tipo cuantitativo método descriptivo; la población fue de 73 pacientes. Los resultados encontrados con respecto a la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el enfermero: El 38% de usuarios tienen una percepción favorable, 13% medianamente favorable, 17% medianamente desfavorable y 32% desfavorable; respecto a la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda el enfermero en el componente interpersonal, es favorable con 48% y medianamente favorable con 13% sumando ambos 61%.

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. Enfoque y tipo de estudio

De acuerdo al objeto de estudio, la presente investigación es enmarcada en el tipo de investigación cualitativa, porque no puede ser medible o cuantificable, pero si es interpretativa y naturalista, de acuerdo a cada naturaleza humana y de las experiencias vivenciales de cada ser humano.

Esto significa que se estudiará al objeto de estudio en su contexto natural, personal intentando dar sentido o interpretar los fenómenos, de acuerdo con los significados que tienen para cada persona con tuberculosis implicadas en el estudio<sup>29</sup>. Sin olvidar que las alternativas de esta investigación exigieron la adopción de un pensamiento orientado hacia el descubrimiento del fenómeno en estudio, sin prejuicios personales.

#### Diseño de investigación

La investigación con enfoque de estudio de caso servirá para la obtención de un conocimiento preciso y profundo sobre cómo es la percepción de los cuidados enfermeros, de las personas con tuberculosis, buscando dar respuesta al ¿cómo? El objeto de estudio es analizado y descrito con el enfoque de estudio de caso, fundamentados en Neibet y Watt citados por Ludke (1986), el cual comprende tres fases<sup>29</sup>:

**Fase 1. Exploratoria:** De acuerdo con Stake (1978), el estudio de caso se inició, con un plan delimito más claramente a medida que se desarrolló la investigación, donde existan puntos críticos que fueron explicados, reformulados y eliminados a medida que se desarrolló la situación en estudio.

Situación que fue identificada durante la realización de las prácticas pre profesionales y del hecho mismo de estar en contacto con estas personas, se

procedió a revisar la literatura relacionada con el tema, que sirvió de base para plantear las interrogantes y esclarecer algunos puntos con la finalidad de descubrir el objetivo de la investigación la que se dio a medida que se avanzaba el estudio.

**Fase 2. Sistémica o delimitación del estudio:** En esta fase se procedió a recolectar la información necesaria de modo sistémico, utilizándose la entrevista como técnica que permitió registrar datos de forma completa. Antes de proceder a recolectar los datos la investigada delimito en forma clara los límites del estudio, es decir lo que percibe el sujeto con tuberculosis del cuidado enfermero.

**Fase 3. Análisis y elaboración del informe:** A partir de los datos que se obtuvieron se llevó a cabo el análisis temático, lo que permitió una mayor comprensión de los discursos, realizándose la transcripción fidedigna de las entrevistas, se logró extraer las unidades de significado, situación que permitió establecer las categorías, como resultado del estudio.

El informe es el resultado presentado con un lenguaje sencillo y de fácil entendimiento para el lector.

### **3.2. Población y muestra**

**Población:** El escenario del estudio será el puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas, caracterizado en el contexto del estudio, contando con una población de 19 personas, registradas en el establecimiento de salud antes mencionado.

**Muestra:** Quedo conformada la muestra por 12 participantes cuyos discursos aportaron información útil a la presente investigación, acordes con las características propias de la investigación cualitativa, siéndola la selección por saturaron de discursos al no aportar información relevante y con respuestas repetitivas de los demás participantes al estudio.

#### **Criterios de inclusión**

- Personas que se encuentren recibiendo tratamiento para tuberculosis.
- Personas mayores de edad.



- Personas que residan dentro del distrito de Tumbes.

### **Criterios de exclusión**

- Personas que no deseen participar en el estudio.
- Personas con discapacidad que impidan o influyan durante la aplicación de la entrevista.

### **3.3. Técnica e instrumento de recolección de datos**

La entrevista abierta a profundidad se llevó a cabo considerando a las personas con tuberculosis, utilizando la guía de entrevista semiestructurada, con una pregunta abierta permitiendo a las personas entrevistados, exponer con sus propias palabras sus experiencias vivenciales frente a la pregunta norteadora<sup>28</sup>.

Es un instrumento flexible, pues genero una constante y mutua retroalimentación durante la entrevista, para obtener información por medio de los relatos vivenciales del entrevistado, aportando información importante, se aplicó de acuerdo a las características del estudio, lográndose favorecer la profundidad del descubrimiento del estudio, que fue apoyado por las preguntas rapport.

La realización de las entrevistas se llevó a cabo en un ambiente tranquilo, libre de interrupciones; con un clima propicio para la entrevista, evitándose los distractores. El mencionado ambiente se encuentra dentro del mismo programa de control de tuberculosis ubicado en el mismo establecimiento de salud, previo envió de un documento al jefe del puesto de salud y contando con su aceptación.

### **3.4. Análisis, interpretación y sistematización de la información**

El análisis de los datos fue realizado mediante la asociación de contenidos según Isaura Porta (1997)<sup>18</sup>. Que permitió la elaboración de conjeturas fundamentadas para establecer inferencias acerca de los valores, actitudes, estereotipos, símbolos y visiones del mundo de la persona con TBC. Las etapas que se siguieron se describen a continuación: Lectura y corte del texto (la identificación

de los fragmentos en el mensaje). Se realizó una lectura cuidadosa del significado completo del mensaje o pensamiento de los sujetos investigados. Posteriormente, se identificaron los elementos presentes en la base textual y su codificación en los temas, expresados en el texto a través de palabras clave o expresiones, una idea o una unidad de sentido liberada naturalmente del texto, para lograr su integración en las categorías, que son el resultado de la investigación.

### **3.5. Aspectos éticos**

Durante el desarrollo de la investigación científica se tuvieron en cuenta los principios éticos que postula el informe Belmont:

**Principio de Beneficencia:** Por encima de todo no se hizo daño, en el presente estudio con especial consideración para la formulación de las preguntas, evitándose infligir daño psicológico, asegurándose a las personas con tuberculosis que las repuestas no serán utilizadas en su contra.

**Principio de respeto a la dignidad humana - autodeterminación:** El profesional de enfermería y la persona con tuberculosis por voluntad propia decidieron participar en el presente estudio, previo conocimiento estricto de la información: derechos que gozarán, se brindó en todo momento un trato amable y respetuoso, aclarando las dudas que aparecieron durante la interacción.

**Principio de Justicia:** En todo momento del estudio se consideró el trato con equidad para todos, el profesional de enfermería y la persona con tuberculosis tendrá igual trato y respeto en todo momento.

**Privacidad:** La información que se obtenga, se mantendrá en la más estricta reserva, a través del anonimato en todo momento. Se utilizaron seudónimos, otorgados para la protección de la población de modo que ni siquiera el investigador puede relacionar los discursos con la información de quienes la aportaron.

Se tuvo en cuenta los cuatro criterios establecidos por Guba y Lincoln (1981) citados por Castillo y Vásquez (2003) para el rigor científico en los datos que se obtendrán a través de la presente investigación<sup>16</sup>.

**Credibilidad o Valor de Verdad:** La confianza de la información que se obtuvo durante la entrevista de las personas estudiadas, las que se apegarán a la verdad.

**Aplicabilidad o Transferencia:** Será posible de ampliar a otras poblaciones, de similar estructura demográfica, social y cultural, al obtener los resultados del presente estudio.

**Consistencia o Dependencia:** A través de la triangulación de los resultados obtenidos, se logró que, en el programa de control de tuberculosis, se contrastaron los resultados con la observación realizada durante las entrevistas y discusiones grupales con los profesionales de enfermería.

**Neutralidad o Confirmación:** De forma clara y precisa los resultados del presente trabajo, podrán ser confirmados a través de un análisis de la información aportada en el cuerpo teórico de la presente investigación y en los anexos del mismo, dichos resultados podrán ser trasladados y ajustados a otros contextos concretos.

## **IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **4.1. Resultados**

#### **CATEGORÍA I. IDENTIFICACIÓN DE LA FORMA COMO LA PERSONA CON TUBERCULOSIS PERCIBE EL CUIDADO ENFERMERO.**

Con las siguientes subcategorías:

- I.1. Reconociendo el buen trato enfermero.
- I.2. Develando maltrato enfermero durante el cuidado a la persona con tuberculosis.
- I.3. Develando una atención con trato discriminatorio.

#### **CATEGORÍA II.- DESCRIBIENDO LOS ESTILOS DE ATENCIÓN DEL ENFERMERO.**

Con las siguientes subcategorías:

- II.1. Expresando el estilo autoritario.
- II.2. Expresando el estilo democrático.
- II.3. Expresando el estilo paternalista.
- II.4. Expresando el estilo empático.

#### **Categoría III. ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.**

Con la siguiente subcategoría:

- III.1. Escucha activa.

## 4.2. DISCUSIÓN

### CATEGORÍA I. IDENTIFICACIÓN DE LA FORMA COMO LA PERSONA CON TUBERCULOSIS PERCIBE EL CUIDADO ENFERMERO.

Identificación es reconocer si una persona o cosa es la misma que se supone o se busca reconocer, distinguir determinar o describir, en este caso la percepción del cuidado de enfermería por la persona con tuberculosis, considerando diferentes aspectos ligados a los factores de entorno y contexto, que son influenciados por las propias experiencias vivenciales, las necesidades personales y motivacionales. Como un proceso cognitivo, empieza cuando el cuidado del profesional de enfermería muestra una respuesta positiva a la atención brindada<sup>10</sup>. Es así como se puede apreciar en los resultados obtenidos y que se manifiestan en la siguiente taxonomía:

*“...cuando acudo a mi tratamiento. puedo sentir que el profesional de Enfermería, muestra comportamientos diferentes según su estado de ánimo y número de personas que no son responsables con su cuidado...no tiene en cuenta lo que siento...”* (Rosita)

Esta taxonomía permitió el surgimiento de las siguientes subcategorías:

Subcategoría I.1. Reconociendo el buen trato enfermero. – Se refiere a prácticas y relaciones de amor y respeto que se tiene con uno mismo y con los demás para llevarse bien con todos, en este caso para la atención de Enfermería incluye como una forma de convivencia que da o quita valor hacia el otro, permite evitar o afrontar situaciones que ponen en riesgo la vida, despertando emociones de agradecimiento, reconocimiento y aceptación, como fue develado en las siguientes taxonomías, de las personas con TBC.

*“La Licenciada excelente con su trato, cada que he venido me ha tratado bien, me ha dado mi medicina normal como debe de ser, muy buena gente desde el comienzo, desde el principio nunca me ha dado*

*la espalda, es más me llamaba para recoger mi medicina...”*

*(Juan)*

*“El trato de la licenciada es muy agradable, despierta en mi la confianza y el buen trato siguiendo los protocolos de atención para con los pacientes con Tuberculosis”*

*(Luis)*

*“...Y las licenciadas que me han ayudado, siempre han sido amables y tenían un buen trato conmigo. en mi opinión con el trato y la atención para mí que soy una persona con TBC. Si puedo afirmar que estoy siendo ayudado y siempre están preocupándose por mí y mis medicamentos, recibo llamadas para orientarme en el tratamiento que debo llevar...”*

*(Miguel)*

Respuestas coherentes con los obtenidos por Burgueño F et al<sup>19</sup>, en el 2019, quien manifiesta que el buen trato es clave en los sistemas de cuidados prolongados, aplicando la satisfacción de escuchar y ser escuchado, en su investigación que pese a ser cuantitativa mostro una mayoría de cuidado positivo por Enfermería a las personas con TBC. Al continuar con la investigación se encontraron taxonomías que revelan maltrato en el cuidado, por lo que surgió la siguiente subcategoría.

Subcategoría I.2. Develando maltrato enfermero durante el cuidado a la persona con tuberculosis. La atención del enfermero muchas veces desencadena actitudes de trato inadecuado o maltrato, se considera maltrato, al trato con dureza, y desconsideración, hay personas con tuberculosis que son más difíciles de poder concientizar sobre su cuidado y autocuidado, ya que vienen con otros problemas como por ejemplo drogas, alcoholismo, a los que tiene que hacer frente el profesional de enfermería, con una lucha constante, junto con el profesional de psicología, trabaja para alcanzar la recuperación de la salud del sujeto de cuidado,

asumiendo actitudes de maltrato, como entrar en discusiones o responder mal a sus dudas como es expresado en la siguiente taxonomía.

*“...el personal de enfermería, realiza su mayor esfuerzo, para darme su orientación, el trato que me dan, al hablar fuerte y con firmeza, me tratan de diferente, debe ser porque mi sensibilidad, incrementada por la enfermedad, me hace sentir menos y me da vergüenza”.*

*(Raúl)*

Respuesta relacionada con el estudio realizado por Espinoza S<sup>11</sup>, en el 2020, sobre Percepción del cuidado humanizado de enfermería y adherencia terapéutica en usuarios del programa de control de la tuberculosis Micro red Pachacútec, Callao, quien encontró que un 7% tienen una mediana y baja adherencia terapéutica y perciben un mal cuidado, o se sienten discriminados ante la demora de su atención.

Se identificó subcategoría relacionada con el trato de carácter discriminatorio y se denominó:

Subcategoría I.3.- Develando una atención con trato discriminatorio. La discriminación es un trato diferenciado, basado en la pertenencia a un determinado grupo, con trato desigual hacia una persona o colectividad, de acuerdo a la filosofía es un trato o consideración desventajosa y que hace que una persona sea tratada peor que otras por razones arbitrarias, así es percibido por Juan y Julio en las siguientes taxonomías.

*“...pero al principio, si me deprimí mucho pero poco a poco iba mejorándome, hasta ahora que ya llevo tratamiento desde hace 6 meses, me discriminaba, casi al final de todos recién me atendía, siempre se ha protegido con su mascarilla...”*

*(Juan)*

*“Me he sentido discriminado, por enfermeras que no siguen las atenciones adecuadas, lo hacen, pero de manera diferente a como lo*

*hacen con las demás personas con tuberculosis, si están pendientes de mi tratamiento, manteniendo distancia física, mediante llamadas telefónicas, para realizar un control de mis medicamentos, en forma distante”.* (Julio)

Respuestas que son similares a los resultados obtenidos por Sandoval P<sup>13</sup>, 2019, en su tesis titulada Percepción del usuario sobre la calidad de atención de los enfermeros del servicio de medicina del Hospital Regional II-2, Tumbes. En el que obtuvieron como resultado que muestra un trato discriminatorio del 17% como medianamente desfavorable y 32% desfavorable; respecto a la percepción del paciente sobre la calidad de atención.

Al continuar la descontextualización de los discursos se identificó la manifestación de una percepción del cuidado enfermero relacionado con la actitud, que asume el profesional de Enfermería, al cuidar a la persona con tuberculosis, surgiendo de ello la siguiente categoría:

## CATEGORÍA II.- DESCRIBIENDO LOS ESTILOS DE ATENCIÓN DEL ENFERMERO

Según la Real Academia Española. Estilo es el modo, manera o forma de comportamiento. Es la expresión personal de llevar a cabo una actividad o proceso en forma continua y única, que se utiliza para transmitir una idea o forma de comportamiento, por un grupo determinado, en este caso de profesionales de enfermería, comprende elementos como la elección de palabras, la estructura de las oraciones y el lenguaje figurado, entre otros. El estilo refleja la personalidad sin hablar, aporta confianza, seguridad, autoridad, aspectos necesarios para cumplir con el cuidado de la persona con tuberculosis, de forma efectiva. Los estilos son muy personales, como se pudo identificar en las siguientes subcategorías:

Subcategoría II.1. Expresando el estilo autoritario. - Al resolver conflictos de comunicación de manera directiva, centrándose más en sus propios recursos de enfermería y no en los del interlocutor, tiende a establecer una relación de



dominio-sumisión, donde manda el profesional de enfermería y la persona con TBC, solo obedece y cumple tratamiento, acudiendo al programa del Puesto de Salud SAGARO. La actitud de cada profesional es diferente, por lo tanto, cada individuo mantiene una posición distinta; a algunos no les gusta que les alcen la voz, ya que piensan que de alguna manera les estuvieran hablando en forma autoritaria. Como se evidencia en los siguientes discursos:

*“Me ayuda de una manera muy estricta al cumplimiento de mi tratamiento, a veces suele ser muy dominante en lo que dice:”*

*(Juan).*

*“... Sin embargo, en tiempo de COVID muchos doctores y enfermeros tenían la autoridad para tratar mal al paciente, no querían que tengamos ningún tipo de contacto con ellos, no todos, pero si tuve la oportunidad de que me trataran así.”*

*(Tito)*

En los estudios considerados en los antecedentes no se ha considerado este estilo de tratamiento develado en las taxonomías anteriores. Es más común el estilo democrático que surge como subcategoría II.2.

Subcategoría II.2. Expresando el estilo democrático. – La percepción de este estilo da lugar a una relación que podría considerar a Las personas con tuberculosis que tienden a sufrir cuadros emocionales depresivos, suelen ser muy sensibles es por eso que en un simple grito pueden mantener al paciente en un ambiente incómodo, es mayor cuando se trata con ellos en forma democrática.

*“A veces el trato era bueno y en otras ocasiones malos, las Enfermeras te dejaban ahí y no te atendían de la mejor manera. yo tuve un inconveniente con el centro médico de Pampa Grande, porque el personal de salud no me quiso atender y me dejaron esperando un buen trato...”*

*(Julio).*

Las culturas humanas a lo largo de la historia han mantenido una constante lucha de clases relacionadas con el poder económico y los orígenes raciales, esto grabado en el inconsciente muchas veces genera una conducta de discriminación para la relación interpersonal, con el paso del tiempo esto ha disminuido; sin embargo, hay aún actitudes de igual trato a todos, respetando sus derechos y su dignidad de seres humanos. Es preciso considerar que hay una actitud que busca beneficiar a las personas enfermas, con actos dirigidos a satisfacer la curiosidad medica manteniendo el poder, surgió la subcategoría II.3.

Subcategoría II.3. Expresando el estilo paternalista, por la tendencia a considerar al otro bajo su propia protección, asumiendo la responsabilidad de la situación que él vive, cuando los sentimientos de dependencia por sus capacidades disminuidas a causa de su enfermedad, algunas de estas practicas atentan contra principios de autonomía, maleficiencia y solidaridad considerando que la necesidad de protección, comprensión y aceptación se hace más profunda y la atención de enfermería se hace más necesaria y valiosa cumpliendo con los protocolos en bien de la persona con tuberculosis, las que perciben este aspecto y lo develan en las taxonomías obtenidas en la investigación.

*“...decir que es una licenciada muy comprometida con su trabajo, ha tenido mucha paciencia con nosotros, A pesar de que somos de bajos recursos, nos considera importantes y siempre trata de dar el tratamiento, por adelantado”*

*(Roel)*

*“...la licenciada siempre trata de insistir, para yo poder recibir el tratamiento, pero yo no voy por vergüenza y el desinterés por mi parte siempre ha estado, pero puedo decir que la licenciada es una persona increíble. Ella se preocupa y busca la manera de que yo cumpla con mi tratamiento...”*

*(Raúl)*

*“...la persona enferma manifiesta...y la licenciada me acogido de una manera tan amable, me llama constantemente para cualquier cosa, mi tratamiento y mi control va bien porque ella no se descuida...”*

*(Pedro)*

*“La enfermera me está llamando de manera constante para verificar mi mejoría con esta enfermedad”. La enfermera: me da la seguridad que corresponde a la capacitación que nosotros tenemos para el manejo del tratamiento porque eso también conlleva que me se sienta segura...”*

*(Rosita)*

Subcategoría II.4. Expresando estilo empático. – Significa reconocer e identificarse con los sentimientos de los demás; lo que fue percibido por Manuel, cuando dice:

*“Bueno, la atención de la enfermera, yo lo percibo como buena y lo veo bien. Yo empecé mi tratamiento desde julio...siento afecto en su trato.”*

*(Manuel)*

Estas taxonomías que han sido develadas en la mayoría de los estudios considerados en los trabajos de investigación consultados y que son coherentes con el presente estudio, develando que la percepción del cuidado enfermero por las personas con tuberculosis, asumen actitudes democráticas, con estilos positivos y empáticos, que son percibidos por las personas del estudio, dando seguridad en el manejo de tratamiento, en sus decisiones, dando alternativas válidas en este proceso.

Respaldan esta categoría II, los estudios de Dominguez<sup>9</sup> y Armas<sup>26</sup> en el 2016, quienes encontraron que este cuidar-cuidado, presenta la dimensión estética y ética del cuidado a través de la comunicación y preocupación por el paciente con responsabilidad, empatía y presencia. En los discursos develados en las subcategorías por las expresiones de las personas con tuberculosis, se percibe lo

atenta que es y lo preocupado que puede llegar a ser el personal de enfermería con las personas con una infección como la tuberculosis.

### Categoría III. ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Para el bienestar psicológico, las personas con TBC se ven afectadas por las actitudes y las habilidades con que cuentan para mantener su salud y autoestima, disminuyendo el sentimiento de soledad. Actitudes centradas en las personas con quienes se relacionan, la forma en que sus intervenciones las inspiran con actitud facilitadora. Atento a la experiencia del interlocutor, se interesa en que éste tome conciencia, profundizando así el conocimiento de sí mismo, de sus dificultades y de sus recursos, considerando la valoración cognitiva que la persona tiene de lo que pasa. Como se evidencia en los siguientes discursos:

*".. me ayudó emocionalmente ya que yo solía deprimirme mucho por lo que me estaba pasando...se le trata de identificar ese miedo y ponerse en su lugar para poder trabajar en ello junto con psicología, para que así con confianza, contando experiencias en algún problema de salud y dando la positividad en el problema que tiene solución y acompañándome durante todo el tratamiento."*

*(Francisco)*

*"...como personal de enfermería, me deja percibir el apoyo emocional, haciéndome sentir importante, ante todos ya que por esta enfermedad me aislé mucho y ella me ayudó a sentirme mejor y gracias a Dios y a ella estoy recuperándome poco a poco."*

*(Timoteo)*

En la investigación cualitativa, independiente de la forma de cada enfoque, la comunicación es de gran relevancia para la percepción de los cuidados por los enfermos de TBC, parte de ella es un elemento indispensable, el saber escuchar, conocido en enfermería como: Escucha activa, lo que motivo el surgimiento de una tercera subcategoría denominada: Escucha activa.

Subcategoría III.1. ESCUCHA ACTIVA<sup>30</sup>. - El escuchar muchas veces no se refiere a dejar de hablar, sino que implica la dinámica de una actitud del profesional de enfermería, con una disposición interna por parte del ayudante que se centra en la totalidad del ayudado, o lo que es lo mismo, un modo de disponerse que estriba en el deseo de adentrarse en la realidad propia o ajena, con la intención de leerla, comprenderla, interpretarla, aprehenderla y en algunos casos, intentar transformarla, poder controlar ese comportamiento o ir mejorando.

Se aprecia en los siguientes discursos donde la persona con tuberculosis percibe ser escuchado por el personal de Enfermería dando así su confianza hacia él, desde el primero momento que llegó con dicha enfermedad. Sin embargo, el personal de enfermería debe cuidar a personas con TBC que son difíciles de sobrellevar ya que presentan otro tipo de problemas como drogas, alcoholismo, etc. Haciéndose relevante la comunicación con la necesidad de que la persona de cuidado mediante la escucha activa, pueda percibir que es importante para que el profesional de enfermería en una lucha constante para poder llegar a ellos y puedan ser escuchados e interpretados.

Lo que coinciden con la investigación de Sampén en el 2018, quien encontró en sus resultados que el personal de enfermería cumple una buena atención hacia las personas con tuberculosis. Según el siguiente discurso:

*“...deme solo mi medicina y no se meta con mi adicción a las drogas es usted una entrometida...acaso le pagan para eso...ante su capacidad de comunicación, me convenció de luchar contra las drogas y el alcoholismo...es muy difícil, pero ella sabe escuchar y se percibe que le importo como persona enferma...yo así puedo cumplir tratamiento...”*

*(Roel)*

De la información de los discursos no se pudo encontrar taxonomías que pudieran dar origen a otras categorías, por lo que se da por finalizada la investigación.

## V. CONCLUSIONES

1. La primera categoría: IDENTIFICACIÓN DE LA FORMA COMO LA PERSONA CON TBC PERCIBE EL CUIDADO ENFERMERO, esta categoría aborda cómo las personas con tuberculosis perciben el cuidado brindado por el personal de enfermería, a partir de sus experiencias personales. Esta categoría refleja la diversidad de vivencias y emociones que las personas con tuberculosis experimentan en su interacción con el personal de enfermería; percepciones que se agrupan en subcategorías que revelan comportamientos diversos por parte de los profesionales de salud y se evidencian en tres tipos de trato: **Reconocimiento de un buen trato**, en el cual las personas sienten que el personal de enfermería les brinda atención de manera amable, empática y profesional. **Percepción de un trato inadecuado o maltrato**, cuando el paciente experimenta comportamientos que denotan falta de respeto, negligencia o poca consideración hacia sus necesidades. **Trato de carácter discriminatorio**, donde las personas con tuberculosis identifican actitudes o acciones discriminatorias por parte del personal de enfermería, ya sea por su condición de salud o por otros factores personales.
2. Los discursos de las personas con tuberculosis, que acuden al programa de TBC. del Puesto de Salud SAGARO, develaron la percepción de un estilo empático como una ayuda emocional que el personal de enfermería le permite identificar la categoría II: DESCRIBIENDO LOS ESTILOS DE ATENCION DEL ENFERMERO con la sub categoría: **Expresando estilo empático**, donde es percibida la preocupación y dedicación que puede llegar a tener el personal de enfermería para el cumplimiento del tratamiento en el paciente con tuberculosis. En la categoría III: ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA) que develan en la subcategoría: **Escucha activa**: Necesidad de mejorarla, para comprender y ponerse en el lugar del afectado permitiendo llegar a un mejor entendimiento y colaboración entre ambos, como también facilitar la toma de decisiones.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Se exhorta a las autoridades del puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas a apoyar a los profesionales de salud, especialmente al personal de enfermería, mediante capacitaciones en temas de relaciones humanas que fomenten la amabilidad, el respeto y la confianza, elementos esenciales en el cuidado de las personas con tuberculosis. El cambio en las actitudes contribuirá a crear un ambiente de seguridad, favorable para el cumplimiento del tratamiento. Sensibilizar al paciente y sus familiares al brindarles apoyo en forma regular con los programas de ayuda que complementen y motiven su participación, con la posibilidad de lograr la recuperación de la enfermedad e implementar sesiones de consejería, aprovechando el momento de la entrega del tratamiento tomando en cuenta las normas técnicas y protocolos establecido por el MINSA para la atención de calidad.
2. Para los profesionales de enfermería, se sugiere implementar planes de mejora que contemplen capacitaciones teóricas y prácticas, acompañadas de supervisiones continuas y evaluaciones periódicas. Asimismo, es esencial gestionar el aumento de personal debidamente capacitado para el seguimiento de personas con tuberculosis que han abandonado el programa, asegurando un horario que permita brindar soporte nutricional adecuado y preservar tanto su integridad física como emocional, de acuerdo con las demandas del servicio.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Páez R. La ética de las virtudes y enfermería. [Internet]. México; Rev. mexicana de enfermería cardiológica. 2012 – [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2000/en001-4m.pdf>
2. Perlaza J. Percepción de la Atención de Enfermería de los Pacientes sometidos a hemodiálisis Periódica frente a sus Reacciones Emocionales. [Internet]. Ecuador; Percepción de la atención de Enfermería. 2002 – [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.enfermeriaperu.com/invesci/percepatencion.htm>
3. Míñope M. Rol de la enfermería y control de la tuberculosis pulmonar del hospital referencial de Ferreñafe – Lambayeque, 2018. [Internet]. Perú; Repositorio de la Universidad Señor de Sipán. 2018 – [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5348/Mi%C3%B1ope%20Sampen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Ramos P, Huamán M. Factores personales y laborales del profesional de enfermería y su relación con la calidad de atención percibida por el paciente, estrategia sanitaria de tuberculosis - redes San Román, 2019. [Internet]. Perú; Repositorio Institucional de la Universidad Nacional del Altiplano. 2021 – [consultado abril 2023]. Disponible en: [http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/17058/Ramos\\_Pedro\\_Huaman\\_Martin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/17058/Ramos_Pedro_Huaman_Martin.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Lazo O, Alcalde J, Espinosa O. El sistema de salud en Perú: Situación y desafíos. [Internet]. Perú; Colegio Médico del Perú. 2016 – [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://bibliotecavirtual.insnsb.gob.pe/el-sistema-de-salud-en-peru-situacion-y-desafios/>



6. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis. [Internet]. Perú; Minsa.com. 2013 – [consultado abril 2023]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/382664/Norma\\_t%C3%A9cnica\\_de\\_salud\\_para\\_la\\_atenci%C3%B3n\\_integral\\_de\\_las\\_personas\\_afectadas\\_por\\_tuberculosis20191011-25586-i65fww.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/382664/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_para_la_atenci%C3%B3n_integral_de_las_personas_afectadas_por_tuberculosis20191011-25586-i65fww.pdf)
  
7. Ogmef O, Mendoza L, Uribe R. Calidad de atención y adherencia al tratamiento de personas afectadas por tuberculosis en la red de salud san francisco Ayacucho – 2021. [Internet]. Perú; Repositorio de la Universidad Nacional del Callao. 2022 – [consultado abril 2023]. Disponible en: [https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6889/TE\\_SIS%20MAESTR%C3%8DA%20MENDOZA%20%20URIBE%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6889/TE_SIS%20MAESTR%C3%8DA%20MENDOZA%20%20URIBE%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
8. Domínguez E, Gonzales L. Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud hacia el tratamiento de los pacientes que asisten al centro de salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2016. [Internet]. Perú; Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Tumbes. 2017 – [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/48/TESIS%20%20DOMINGUEZ%20Y%20GONZALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
9. Mejía M. Percepción de los pacientes sobre el cuidado del profesional de enfermería en el servicio de hospitalización. [Internet]. Bagua – Perú; Repositorio UPA. 2022 – [consultado abril 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/167/Tesis\\_Mejia\\_Herrera\\_Madaleyne.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/167/Tesis_Mejia_Herrera_Madaleyne.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Espinoza S. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y adherencia terapéutica en usuarios del programa de control de la tuberculosis Microred Pachacútec. [Internet]. Callao – Perú; Repositorio UNAC. 2020 – [consultado abril 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5327/Espinoza%20Oliveros%20%20Jacinto%20Quispe%20FCS%20Maestr%c3%ada%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. [Internet]. Ginebra; OMS.com. 2023 – [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
12. Sandoval P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención de los enfermeros del servicio de medicina del Hospital Regional II-2. [Internet]. Tumbes – Perú; Repositorio UAP. 2018 – [consultado abril 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/3484/Tesis\\_percepci%c3%b3n.usuario.calidad.atenci%c3%b3n.enfermeros.servicio.medicina.hospital%20regional%20II.Tumbes.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/3484/Tesis_percepci%c3%b3n.usuario.calidad.atenci%c3%b3n.enfermeros.servicio.medicina.hospital%20regional%20II.Tumbes.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Universidad Valle del Grijalva. El papel de la enfermería en la prevención de enfermedades. [Internet]. Veracruz – México; Aliat universidades. 2022 – [consultado mayo 2023]. Disponible en: <https://uvg.edu.mx/blog/index.php/el-papel-de-la-enfermeria-en-la-prevencion-de-enfermedades/>
14. Medfamger. La atención integral en salud. [Internet]. Revista de investigación en salud. Colombia. 2017 – [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/medfamger/la-atencion-integral-en-salud>

15. Cerda H. Los elementos de la investigación: cómo reconocerlos, diseñarlos y construirlos. [Internet]. Bogotá – Colombia; Editorial El Búho. 1995 – [consultado mayo 2023]. Disponible en: [https://banner9.icesi.edu.co/ic\\_contenidos\\_pdf/adjuntos/202310/202310\\_11266\\_16099.pdf](https://banner9.icesi.edu.co/ic_contenidos_pdf/adjuntos/202310/202310_11266_16099.pdf)
16. Sentença R, Marques P, Torres R, Biage A, Araújo R. Método de associações de conteúdo: uma interface entre o tratamento e a análise de dados textuais e a confiabilidade de resultados de pesquisa em enfermagem. [Internet]. Porto Seguro – Brasil; Seminário 2003 – [consultado mayo 2023]. Disponible en: [https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6542/1/Analise\\_de\\_conteudo\\_categorial\\_final.pdf](https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6542/1/Analise_de_conteudo_categorial_final.pdf)
17. Salisbury G, Slade M La recuperación. [Internet]. United Kingdom; Consejería de salud y consumo. 2016 – [consultado mayo 2013]. Disponible en: <https://www.1decada4.es/course/view.php?id=20#:~:text=Se%20trata%20de%20un%20proceso,activo%20sobre%20la%20propia%20vida.>
18. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. [Internet]. Azaguay – Ecuador. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica. 2018 - [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5840/Percepcci%C3%B3n%20Pacientes%20Sobre%20Personal%20Enfermer%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Castrillón P, Correa S, Serna J, Quintero L, Velásquez M. Percepción de los pacientes sobre el género del personal de enfermería que brinda el cuidado. [Internet]. Medellín – Colombia; Universidad CES. 2019 -

[consultado abril 2023]. Disponible en:

<https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/198/540>

20. Ramírez E, Nicolalde D, Caicho O. Percepción del paciente del cuidado humanizado en la sala de terapia intensiva. [Internet]. Buenos aires – Argentina; Rev. Salud. 2022 – [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/198/540>

21. Sanhueza M. Percepción del profesional de enfermería de la calidad del cuidado otorgado y factores asociados. [Internet]. Concepción – Chile; Repositorio UDEC. 2022 – [consultado abril 2023]. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/xmlui/handle/11594/9605>

22. Fernández C, Mansilla E, Aravena A, Antiñirre B, Garcés M. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. [Internet]. Chile; Enfermería cuidados humanizados. 2022 – [consultado abril 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062022000101201&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062022000101201&script=sci_arttext)

23. Bonilla N. Calidad de atención que brinda la enfermera y satisfacción de los usuarios del programa de prevención y control de tuberculosis, Centro de Salud Potracancha. [Internet]. Huánuco – Perú; Repositorio UNHEVAL. 2020 – [consultado abril 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5870/TEN01157B73.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Rubio L. Calidad de Atención según estructura y Adherencia al Tratamiento de Personas Afectadas por Tuberculosis. [Internet]. Trujillo – Perú; Repositorio UCV. 2019 – [Consultado abril 2023]. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45882/Rubio\\_NLJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45882/Rubio_NLJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

25. Armas N. Percepción del cuidado humanizado del licenciado en enfermería en la atención a los pacientes en el servicio de urgencia. [Internet]. Agustino – Perú; Repositorio UMA. 2021 – [consultado abril 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/955/ARMAS%20CANGALAYA%20NELIDA%20LUISA%20%20TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Orellana F, Pesantes J. Percepción de pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería. servicio de medicina. Hospital Regional II-2. [Internet]. Tumbes – Perú; Repositorio UNT. 2018 – [consultado abril 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/279/TESIS%20-%20ORELLANA%20Y%20PESANTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Sandoval P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención de los enfermeros del servicio de medicina del Hospital Regional II-2. [Internet]. Tumbes – Perú; Repositorio UAP. 2018 – [consultado abril 2023]. Disponible en:

[https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/3484/Tesis\\_percepci%c3%b3n.usuario.calidad.atenci%c3%b3n.enfermeros.servicio.medicina.hospital%20regional%20II.Tumbes.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/3484/Tesis_percepci%c3%b3n.usuario.calidad.atenci%c3%b3n.enfermeros.servicio.medicina.hospital%20regional%20II.Tumbes.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

28. MinEducación. Plan de atención integral. [Internet]. Portal del Ministerio de Educación nacional. Ecuador. 2018 – [consultado marzo 2024]. Disponible en:

<https://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/article-178036.html#:~:text=Por%20Atenci%C3%B3n%20Integral%20se%20entiende,sus%20caracter%C3%ADsticas%2C%20necesidades%20e%20intereses.>

29. Organización Panamericana de la Salud. ¿Qué es la promoción de la salud? ¿Por qué es importante para nosotros? [Internet]. Herramienta para la acción de ciudades saludables. 2018 – [consultado mayo 2023]. Disponible en: <https://paho.ctb.ku.edu/es/que-es-la-promocion-de-la-salud-por-que-es-importante-para-nosotros/>
30. UNICEF. Buen trato. Como sistema e cuidados prolongados escuchando y sabiendo escuchar. “consultado setiembre de 2024” (consultado setiembre 2024). Disponible en: <https://www.unicef.org/Mexis>.

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 01.

#### GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

##### PRESENTACIÓN

La presente investigación tiene por finalidad develar información relacionada la percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención por el profesional de enfermería en el puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas, Tumbes 2024. La misma que será confidencial para lo cual solicita la veracidad de la información que Ud. proporcione, además será anónima. Se le agradecerá expresarse al responder la siguiente pregunta:

Seudónimo:

Sexo:

Edad:

##### PREGUNTA ORIENTADORA:

¿Cómo es la atención del profesional de enfermería hacia usted durante su atención en el establecimiento de salud?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## ANEXO 02. CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol de ella como participantes. La presente investigación es conducida por Heredia Silva, Alexa Xiomara, y buscará develar la percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención por el profesional de enfermería en el puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas, Tumbes 2024. Si usted accede a participar en esta investigación, se le pedirá colaborar con la entrevista el cual será anónimo. Este tendrá un tiempo límite de 10 minutos. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información obtenida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Si alguna de las preguntas le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérsela saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya se le agradece su participación.

Yo.....Identificado(a)  
con DNI N°....., mediante el presente documento acepto participar en el proyecto de investigación titulada Percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención por el profesional de enfermería en el puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas, Tumbes 2024. Realizado por el Bachiller de Enfermería Heredia Silva, Alexa Xiomara cuyo objetivo analizar la percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención por el profesional de enfermería en el puesto de salud Gerardo Gonzales Villegas, Tumbes 2024.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, por tal motivo, acepto participar voluntariamente de la investigación, de la cual se me ha indicado es absolutamente confidencial. Para mayor conformidad es que firmo el presente documento.

---

Nombre del participante

---

Firma del participante