



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Percepción de la calidad de atención y nivel de adherencia al
tratamiento en pacientes con tuberculosis de un centro materno
infantil de Lima – 2023**

**Trabajo académico para optar el título de Especialista
en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria**

Presentado por:

Autor: Orellana Levano, Juan Jose

Código orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3782-4965>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

**Línea de investigación general
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

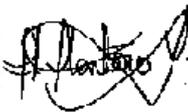
Yo, Orellana Lévano, Juan José, Egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Percepción de la calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Centro Materno Infantil de Lima – 2023”, Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:236712200, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Orellana Lévano, Juan José
 DNI N° 46116621



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI N° 09542548

Lima, 15 de Febrero de 2023

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo a Dios ya que sin él nada es muy posible y que nada de esto hubiera sido posible y a mis familiares que siempre me dieron sin dudar su apoyo.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a Dios por cuidarme, protegerme y mantenerme con buena salud, a mi familia y a todas las personas por el apoyo otorgado, por ánimos que me han brindado para poder seguir luchando y así poder alcanzar todas mis metas, y por último, pero no menos importante, agradezco a mi asesor por apoyarme en la elaboración del trabajo de investigación.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
Código orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

Presidente : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Secretario : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Vocal : Mg. Valentin Santos, Celeste Efigenia

ÍNDICE

Índice	5
Resumen	7
Abstract	8
1. EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	9
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1 Problema general	11
1.2.2 Problemas específicos	11
1.3. Objetivos de la investigación	11
1.3.1 Objetivo general	11
1.3.2 Objetivos específicos	11
1.4. Justificación de la investigación	12
1.4.1 Teórica	12
1.4.2 Metodológica	13
1.4.3 Práctica	13
1.5. Delimitaciones de la investigación	14
1.5.1 Temporal	14
1.5.2 Espacial	14
1.5.3 Población o unidad de análisis	14
2. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	15
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Formulación de hipótesis	30
2.3.1 Hipótesis general	30

2.3.2. Hipótesis específicas	30
3. METODOLOGÍA	
3.1. Método de investigación	32
3.2. Enfoque investigativo	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de la investigación	33
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.6. Variables y operacionalización	35
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.7.1 Técnica	37
3.7.2 Descripción de instrumentos	37
3.7.3 Validación	38
3.7.4 Confiabilidad	38
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos	38
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
4.1 Cronograma de actividades	40
4.2 Presupuesto	41
5. REFERENCIAS	
6. ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia	50
Anexo 2: Instrumentos	52
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	57
Anexo 4: Informe de originalidad	58

RESUMEN

Objetivo: Poder determinar la conexión que se presenta en la percepción de la calidad enfocado únicamente en nuestro tema central que es la atención el nivel de adherencia en base al tratamiento que reciben las diversas personas que padecen de varias enfermedades, sin embargo, en esta investigación nos enfocaremos en los pacientes que presentan la tuberculosis y que se encuentran localizados en un centro materno infantil de Lima en el año 2023.

Metodología: La presente investigación será de tipo descriptivo porque nos encargaremos de limitar la descripción de la situación actualmente de cada variable presentada, basándonos en el nivel que presenta esta investigación; esta se caracterizará por ser correlacional porque se realizará la conexión existente entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de adherencia al tratamiento que denotan los pacientes afectados de tuberculosis. En el estudio actual el número de muestra será conformada por 60 pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima. Esta información será desarrollada por medio de la encuesta, además utilizaremos como instrumento de evaluación 2 cuestionarios que se encargarán de medir la percepción de la calidad que hay en la atención y el nivel de adherencia al tratamiento del paciente. Estos instrumentos han sido previamente validados.

Palabras claves: Calidad de atención, adherencia, tratamiento.

ABSTRACT

Objective: To be able to determine the connection that occurs in the perception of quality focused solely on our central theme, which is attention, the level of adherence based on the treatment received by various people who suffer from various diseases, however, in this research We will focus on patients with tuberculosis who are located in a maternity and child center in Lima in the year 2023.

Methodology: The present investigation will be of a descriptive type because we will be in charge of limiting the description of the current situation of each variable presented, based on the level that this investigation presents; This will be characterized by being correlational because the existing connection between the perception of the quality of care and the level of adherence to treatment denoted by patients affected by tuberculosis will be made. In the current study, the sample number will be made up of 60 patients affected by tuberculosis from a maternity and child center in Lima. This information will be developed through the survey, in addition we will use 2 questionnaires as an evaluation instrument that will be in charge of measuring the perception of the quality of care and the level of adherence to the patient's treatment. These instruments have been previously validated.

Keywords: Quality of care, adherence, treatment.

1. EL PROBLEMA

Para poder observar un aumento en la probabilidad de los resultados brindados entre las diversas personas y poblaciones, es necesario que nos enfoquemos completamente en lo que se comprende como la calidad de atención que se le otorga a estos mismos. De esa forma, al referirnos a la atención sanitaria de calidad podemos notar que actualmente este concepto tiene muchas definiciones, pero la relación que encontramos en todas ellas es que los servicios de salud de calidad deberían ser de manera segura (1).

Con relación a los que nos comenta la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que el nivel de la calidad de atención de los usuarios en los centros de salud estará sujeto al conjunto de conocimientos que tiene todo el personal que labore y los atienda y que con ello logren la deseada cobertura sanitaria global (2).

El Ministerio de Salud (MINSA), conceptualiza la calidad de atención en salud como “aquellos mecanismos e instrumentos de los cuales el ministerio de salud se encargará de reconocer para de esa forma poder evaluar de forma directa la atención que se le otorga a los pacientes de forma individual desde la perspectiva de la calidad. (3).

Según la dirección de redes integradas lima sur, tiene como objetivo principal asegurar la apropiada y correcta atención de todos los servicios de salud a la población; y, además lograr que los establecimientos de salud promuevan cambios de estilo de vida saludable (4).

Por lo tanto, además del apoyo básico, las personas con enfermedad tuberculosa deben recibir acceso general y de alta calidad de proveedores de atención médica, incluidos servicios médicos, de enfermería, sociales, de nutrición, psicología y salud reproductiva. Obtener ayuda es esencial. Pruebas descritas en normas técnicas para la atención de personas con tuberculosis (5).

Según la OMS actualmente hay cinco diversos factores que se encuentran comprometidos con relación a la adherencia terapéutica, uno de ellos es de carácter socioeconómico que guarda relación con el paciente, la enfermedad y el tratamiento (6).

Según el Fondo Mundial de Lucha contra la Tuberculosis, indicó que la presencia de una comunicación emocional plena es necesaria para fortalecer la conexión del proceso de recuperación que deben recibir los pacientes con tuberculosis. De esta forma, los pacientes deben comprender la importancia del tratamiento y fomentar el apoyo social, brindar apoyo emocional y generar empatía y reconocimiento (7).

Según Cueva, se ha encontrado que el no negar el diagnóstico, vivir cerca de la familia y llevar una dieta más saludable mejoran y apoyan considerablemente la eficiencia del tratamiento (8).

Centrándonos en lo que nos indicó la Dirección General de Prevención y Control de la Tuberculosis, se trata de un conocido problema de salud pública en curso que tiene cura desde hace décadas. (9).

De acuerdo con la Ordenanza Ministerial N° 752-2018 sobre Normas Técnicas y de Higiene para la Atención Integral e Integral de Diversas Personas con Tuberculosis, el personal que administre el Tratamiento Observacional Directo (DOT) debe cumplir con las siguientes normas: se especifica. Considere personal de atención médica capacitado en el manejo de la tuberculosis comunitaria, el uso de líneas de infusión y el manejo de reacciones adversas a medicamentos (RAM), equipado con equipo de bioseguridad y que cumpla con los procedimientos de control de infecciones (10).

Por lo consiguiente se procedió a tener que reformular lo que es el desarrollo de la problemática, a partir de ella se presentó en el siguiente apartado.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre las percepciones de la calidad de atención y el nivel de adherencia al tratamiento de los pacientes con tuberculosis de un centro materno infantil de Lima en el 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- a. ¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima - 2023?
- b. ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnico y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima - 2023?
- c. ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima - 2023?

1.3. Objetivos De La Investigación

1.3.1. Objetivo General

Poder determinar la relación que existe entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima - 2023.

1.3.2 Objetivo específico.

- a. Determinar la relación entre las dimensiones interpersonales de los pacientes tuberculosos y el grado de adherencia al tratamiento de un centro materno Infantil de Lima - 2023.
- b. Identificar la relación entre los niveles de adherencia al tratamiento y los aspectos técnicos de los pacientes tuberculosos de un centro materno infantil de Lima - 2023.

- c. Identificar la Relación entre Aspectos Ambientales y Niveles de Adherencia al Tratamiento en Pacientes con Tuberculosis de un centro materno Infancil de Lima - 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

A nivel de justificación teórica, se puede afirmar que los aportes de contenido, sustentados en aspectos teóricos y conceptuales, pueden aportar nuevos conocimientos y contribuir a la investigación científica.

Según el Corpus Carmen María López, un manual para evaluar la calidad de los servicios de atención, la calidad de la atención y el cumplimiento del tratamiento debe ser de alta calidad, dinámico, científico y que permita a los investigadores identificar objetivos. Basado en resultados obtenidos.

Basándonos en lo que nos comenta Avedis Donabedian, este dice que la calidad de salud será comprendida como aquel atributo de la atención que va a ofrecer las diversas instituciones, que pueden obtenerse en diversos grados y de la que se va a definir como aquel logro de los mayores beneficios posibles desde la atención en los servicios de salud, logrando así garantizar los mayores niveles de salud y bienestar de la población (11).

Al llevar a cabo la búsqueda de los estudios de investigación que exponen sobre la calidad de atención al personal que comprende la enfermería y el impacto del desarrollo de la labor de este mismo con la correcta medicación a los pacientes que padecen diversas enfermedades o dolencias, no se han podido encontrar estudios que se hayan realizado, es por ello que éste mismo se convirtió en un motivo más para poder desarrollar el presente trabajo de investigación, el mismo que será un aporte para futuras investigaciones.

1.4.2 Metodológica

La justificación es de nivel metodológica, ya que este estudio considera abordar todos sus respectivos objetivos e hipótesis. Como tal, se entiende como un estudio deductivo hipotético caracterizado por un enfoque descriptivo correlativo cuantitativo dentro del alcance y, en última instancia, el diseño experimental recíproco de la Sección 1 donde se aplican las herramientas adecuadas. Comunicar información sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a los pacientes tuberculosos e influir en la adherencia al tratamiento antituberculoso en el Centro Materno Infantil. Dichos instrumentos se consideran validados y confiables para su uso en investigación.

4.3 Practica

De esta forma, los resultados permiten identificar y analizar las frecuencias y conexiones preexistentes de acuerdo con las metas e hipótesis planteadas inicialmente sobre la calidad de la atención del personal de enfermería y el cumplimiento del tratamiento antituberculoso para los pacientes tuberculosos. Centro Materno Infantil Y, en base a tales conocimientos, pueden mejorar la calidad de la atención y proponemos fortalecer la adherencia al tratamiento.

Asimismo, la presente investigación tendrá como finalidad poder servir de documento de consulta para futuros investigadores que tendrán como objetivo encontrar la conexión entre la calidad de atención del personal de enfermería hacia los pacientes afectados por tuberculosis influye en la adherencia al tratamiento antituberculoso.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Esta investigación se realizará exactamente en un mes del cual se ha escogido el mes de febrero del 2023, a partir de ello este estudio será únicamente para los pacientes que padecen de tuberculosis de un centro materno infantil de Lima 2023.

1.5.2 Espacial

En cuanto a la aplicación de herramientas para reconocer la calidad de atención y grado de adherencia al tratamiento, se ha implementado en pacientes tuberculosos de la provincia de Lima, Perú y en centros materno infantil de la provincia de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Una muestra de estudio para pacientes con TB cuya participación se considera totalmente voluntaria y con consentimiento informado; El investigador garantiza la fiabilidad de los datos obtenidos. Por otro lado, el recurso humano se entiende como el esfuerzo del autor de la investigación a partir de la consulta de orientación para el desarrollo del proyecto de tesis, cooperación y presentación de intereses científicos, que ofrece la Universidad Norbert Wiener como estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Ruiz C. (2020) México, en el examen que realizó tuvo como impreciso principal “Establecer los factores asociados a la conexión al punto de vista con la norte de variar estrategias que favorezcan un tratamiento integral”, Para lo cual llevó a mango un examen transversal, caracterizado en una indagación observacional, dirigidos a los pacientes que padecen tuberculosis adscritos en el departamento de mejunje familiar. A quebrantar de ello, se confirmó que la conexión tratamiento fue determinada mediante un aliento del experimento validado, para apurar se realizó una disección multivariado por regresión logística, placer examen tuvo los siguientes resultados; hubo un arrollador de 37 pacientes afectados por tuberculosis de las cuales 30 (81%) pacientes confirmaron que cumplieron completamente con el criterio de conexión, luego el 7 (19%) en la vida cumplieron el criterio. A quebrantar de ello se concluye que la ilusión del meadero de sanidad en singular dispensario tiene un trastazo real en la motivación, familiaridad y conexión al punto de vista farmacológico de la tuberculosis (12).

Basilio G et al. (2019) Ecuador, El objetivo del estudio que realizó fue “Evaluación de la adherencia al tratamiento en pacientes que reciben tratamiento antituberculoso en el Centro de Salud Santa Elena”. Para ello, realizó un estudio que fue transversal cuantitativo mediante métodos de encuesta con una muestra probabilística de 30 pacientes tuberculosos tratados como parte de una estrategia para prevenir y controlar la tuberculosis. La investigación realizada arrojó los siguientes resultados: Cuando identificamos factores relevantes que influyeron en la interrupción del tratamiento, el 75% presentó efectos secundarios del

mismo, el 87% estaba deprimido debido a su condición médica, el 25% no tenía apoyo familiar y el 87% no tenía apoyo institucional, considerando la ubicación lejos de casa. El 25% indicó que los trabajadores de la salud no aceptaron sus preocupaciones sobre su enfermedad. En cuanto a los datos recolectados, se concluyó que los pacientes de este establecimiento médico no estaban adheridos al tratamiento (13).

Muñoz et al. (2020), que fijó como objetivo principal “evaluar las percepciones de los pacientes del nosocomio en relación a la calidad de la atención y educación para el autocuidado en los programas de tuberculosis”, tiene elementos de teoría fundamentada. Este proyecto se implementó en un centro médico de nivel 1 del gobierno. Finalmente, para obtener los resultados, realizamos un proyecto con un total de 96 adultos (70 con síntomas respiratorios y 26 familiares acompañantes) que firmaron un consentimiento informado. Resultados: En cuanto a la calidad de la atención, se percibió un total desconocimiento de las vías integrales de atención e inadecuada identificación y aclaración de riesgos. En cuanto a la educación e información de autosuficiencia, se consideró que el conocimiento de la tuberculosis y los contenidos de la educación eran insuficientes. Según los participantes, no asociaron los síntomas respiratorios con la tuberculosis. Se entiende estigmatizada como una enfermedad caracterizada por ser contagiosa y fatal. Como resultado, se fomentó la atención limitada y el apoyo educativo inadecuado. Conclusiones: Las percepciones de los usuarios fueron identificadas como consistentes con la obligación de promover servicios fiables, asequibles y humanos para la detección y atención temprana de pacientes con TB. Tanto la capacitación del autocuidado y una mejor comunicación con los pacientes ayudan a obtener mejores resultados. (14).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Cusi y Sera (2018), Ayacucho, estudio que tuvo como objetivo principal "identificar la relación entre la calidad de atención y el grado de adherencia al tratamiento de los pacientes con tuberculosis pulmonar en un hospital comunitario de Ayacucho". El estudio fue correlacional y transversal no experimental. La muestra de 33 pacientes perezcos de esta enfermedad respondió un cuestionario, validado por un 0,43 y 0,47 para ambas variables en la escala de Pearson; y 0.703 y 0.827 en cuanto al alfa de Cronbach. Los resultados que se obtuvieron fueron que existe una relación significativa entre ambas variables, así como una relación moderadamente directa entre la primera variable y la dimensión interpersonal de los pacientes. (15).

Campos y Damián (2022), Chiclayo, "Determinar si existe asociación entre el nivel de calidad de atención brindada por los trabajadores de salud y la adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes tratados con Microred Chiclayo 2022. Se pretende Realizaron un estudio a nivel de correlación utilizando una muestra de tipo censal. La población fue constituida por 81 pacientes, y para desarrollar la investigación se utilizaron dos cuestionarios validados para medir ambas variables. Los resultados mostraron que el 90% de los encuestados consideran que la atención en este nosocomio es buena, ya que el personal muestra conocimiento técnico. En cuanto a la segunda variable, el 95% de los pacientes poseían una buena adherencia al tratamiento contra la tuberculosis. Concluyeron finalmente, que no hay una relación significativa entre la calidad de atención y la adherencia del tratamiento en dicho nosocomio (16).

Rubio y Guzmán (2020), Trujillo, el objetivo principal de este estudio fue "Determinar la relación entre la calidad estructural de la atención y la adherencia al tratamiento en pacientes tuberculosos atendidos en la microred La Esperanza en 2019". La investigación fue correlacional descriptiva y no experimental. Su muestra fue de 70 pacientes que llevan

tratamiento antituberculoso, los cuales respondieron un cuestionario para medir la primera variable y una guía de revisión documentaria para la segunda, los cuales fueron validados mediante juicio de expertos. Concluyeron que existe una relación directa y alta entre la calidad de atención y la adherencia al tratamiento de dicha enfermedad, puesto que casi todos los encuestados indicaron que hay una buena atención en el centro de salud por parte del personal, siendo su dimensión interpersonal quien se relaciona más significativamente con la segunda variable (17).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Percepción de la calidad de atención

2.2.1.1. Definición

- La calidad de la atención brindada es el grado en que los servicios médicos brindados a un individuo o grupo se escalan en función de su estado de salud deseado. Por lo tanto, las percepciones de calidad de la atención se basan únicamente en el conocimiento que tienen los profesionales como resultado de su trabajo y contribuciones, y también es importante contar con un seguro universal de salud. Al centrarnos en países comprometidos con lograr una salud óptima para todos, se debe enfatizar que es esencial una evaluación cuidadosa de la calidad de la atención y los servicios de salud. Muchos investigadores, como profesionales médicos y residentes, han comentado que la atención médica debe diseñarse de diferentes maneras. Sin embargo, existe un reconocimiento creciente de que todos los servicios de atención médica prestados deben caracterizarse por:
 - Eficaz, debido a la necesidad de brindar constantemente servicios de salud efectivos y justificados en evidencia a quienes más los necesitan.

- Centrado en las personas, porque necesitamos brindar atención de calidad para satisfacer las preferencias, necesidades y valores individuales.

En base a los beneficios donde se reconoce la atención médica de calidad, se confirma que los servicios de salud deben ser:

- Oportuno, se considera que se debe disminuir el tiempo de espera que desfavorecen a los pacientes, además de los retrasos considerados dañinos.
- Equitativo, porque se debe otorgar la misma atención de calidad para todos sin tener que entrar a tallar el género, cultura, religión y la situación socioeconómica que presente los pacientes
- Integrado, se considera que se debe brindar una cobertura de todos los servicios de salud en todas las etapas de la vida de los pacientes;
- Eficiente, se debe aprovechar al máximo los recursos disponibles y que se brindarán a los pacientes (1)

Mirando a nivel mundial, las enfermeras representan un grupo ocupacional mucho más grande en la fuerza laboral de atención médica, estadísticamente representan el 70%. Las tasas de atención más altas se brindan en varios niveles existentes y representan una parte importante de los costos operativos de cada nosocomio.

En cuanto al equipo de enfermería, es de relevancia demostrar la máxima implicación en el proceso de atención a los pacientes que los profesionales brindan, ya que pueden tener un papel más importante en términos de seguridad y el nivel de atención que dan. Donabedian define la calidad de los cuidados de enfermería como aquella capacidad que se tiene para poder obtener el máximo provecho de lo planificado, considerando de esa forma los valores de los individuos y de los diversos pobladores existentes.

La calidad de la atención al paciente y el cumplimiento es un factor unificador, ya que se cree que permite el desarrollo de muchas áreas que los profesionales de la salud deben abordar utilizando métodos basados en evaluaciones sistemáticas de la atención básica de la salud. También nos aseguramos de que las enfermeras sean consideradas una parte integral del equipo de atención médica.

Enfocándonos en la función que tiene la enfermería, éste va a implicar un gran conjunto de responsabilidades, donde va a sobresalir las diversas acciones de apoyo, asistencia, atención al paciente, seguimiento, administración de medicinas, etc. De esa forma el profesional de salud deberá mostrar en la praxis un compromiso humanístico donde se presente también la empatía con las personas que padecen de cualquier enfermedad o dolencia (18).

2.2.1.2 Percepción

La percepción se caracterizará por ser un proceso del cual se basará en ser netamente constructivo del cual va a depender de las diversas peculiaridades de los estímulos y de aquellas experiencias que ha tenido la persona en su entorno social y cultural. Enfocándonos en los esquemas perceptivos del ser humano, estos van a estar condicionados por las nociones obtenidas en experiencias en la cultura donde ha estado y por la personalidad que ha ido formado.

En otras palabras, podemos decir que la percepción es un proceso en el cual se recibe y analiza la información del exterior para poder adaptarse en el ambiente que se uno se encuentra, además tiene como objetivo encontrar y dotar de sentido común a las personas de todas las situaciones y experiencias que se presentan en el entorno en el que se convive (19).

2.2.1.3. Responsable de la calidad de atención en salud.

Tanto los nosocomios como el personal de salud y administrativa serán quienes estarán encargados de ser los protagonistas de todo el programa de mejoramiento de calidad, ya que se enfatiza que, si no existe por parte de ellos el compromiso, lo único que mostrará será propaganda. A partir de ello, se debe resaltar que el uso y desarrollo de los modelos de procesos de mejoramiento, por ejemplo, como la gestión de calidad total, además de proporcionar un enfoque de forma sistemático para lo que viene hacer la gestión de servicios de salud. No podemos dejar de lado lo que son las mejoras que se realiza para poder llevar a un nivel más alto lo que es el desempeño de la red u hospital, de esa forma para que se puedan dar esas mejoras se debe llevar a cabo lo que son el análisis de los servicios y resultados de los diversos pacientes desde un enfoque netamente científico. Además, que se debe administrar de forma completa los recursos humanos, lidiar con las relaciones interpersonales e interdepartamentales, muy aparte de estimular la creatividad, caracterizarse por ser activo como dirigente, otorgar lo que viene hacer el poder de decisión y por último poseer una cultura de la institución. (20)

2.2.1.4 Evolución conceptual de los modelos de la percepción de calidad del servicio.

Al paso del tiempo se han desarrollado una serie de conceptos teóricos que han ayudado a entender, desglosar y analizar la importancia de la percepción de la calidad de servicio; mismos que han sido y siguen siendo de gran relevancia en la inserción y aplicación por los alumnos de los centros de educación superior, ya que es respaldado por su alto grado de validez y confiabilidad en resultados anteriores.

El modelo nórdico o modelo de la imagen cuya calidad está relacionada con la imagen de la organización. Un modelo americano con la escala SERVQUAL que puede

realizar evaluaciones de calidad relacionadas con los servicios percibidos a través de un intermediario que separa las expectativas establecidas y las percepciones. Finalmente, luego de un refinamiento adecuado, el modelo puede considerar cinco dimensiones diferentes, por lo que podemos determinar la calidad del servicio de esta manera e identificar cinco brechas que afectan la calidad del servicio (21).

2.2.1.5 Elementos de la calidad en salud.

Actualmente, la comunidad científica se basa y respalda la definición que la Organización Mundial de la Salud (OMS) sustenta sobre el servicio sanitario de calidad óptima, misma que posee peculiaridades que son:

- La eficacia que se debe dar con respecto a los servicios de salud que se proporcionan y que están basados en los datos probatorios.
- Otorgar la seguridad, es decir que se evite lesionar de alguna forma a las personas a las que se otorgan la atención médica
- Centrado en el individuo: servicios de atención médica personalizados que abordan adecuadamente las preferencias, necesidades y valores individuales.
- A tiempo: Reducir esperas y retrasos que perjudican tanto a los destinatarios de la atención como a quienes la brindan.
- Equilibrada: Ofrecer una atención sin variaciones en el nivel de calidad según la edad, el género, la raza, el origen étnico, la ubicación geográfica, la religión, el nivel socioeconómico, el idioma o la afiliación política
- Integrada: Todos los niveles permiten una atención coordinada entre diferentes proveedores para que la atención en los centros de salud sea dada en todas las etapas de la vida de los usuarios y pacientes.
- Eficiente: aprovechar al máximo los recursos disponibles y reducir los residuos (22)

2.2.1.6 Dimensiones de la percepción de la calidad de la atención

- a. **Interpersonal;** se entiende como un término relacionado entre dos o más personas. En otras palabras, el concepto de relaciones interpersonales permite calificar como un método de comunicación y conexión. Si nos centramos en las relaciones interpersonales, podemos decir que se basa en las emociones, los sentimientos, los negocios, el trabajo, los conocimientos artísticos o cualquier contexto posible de comunicación entre las personas (23).
- b. **Técnico;** esta es la forma apropiada de garantizar llegar al paciente, cumple con una serie de características que no perjudican su seguridad y están conforme a la legislación. El profesional que se ocupa de controlar y mantener estos estándares de Calidad requerida en todas las instituciones (24)
- c. **Entorno;** no sólo potencia la seguridad y bienestar de los profesionales sino también de los pacientes, y es esta área la que incentiva, facilita o dificulta que el personal de enfermería brinde cuidados de calidad. La creación de un buen ámbito favorece a tener un clima positivo en la organización, así como el cumplimiento de objetivos reflejados en la satisfacción que tienen los pacientes (25).

2.2.1.7 Calidad de atención y principios éticos.

El grado de atención en los centros donde se prestan servicios de salud se está volviendo cada vez más importante y primordial entre los usuarios.

Pese a que el paso de los años ha permitido un gran desarrollo científico y tecnológico en el campo de la medicina, no ha mermado los errores y las consecuencias de estas que desencadenan en resultados negativos para la salud, económicos o incluso la muerte. Han surgido varios modelos de calidad, los cuales no se emplean correctamente en el campo de la salud, se dirigen más en el aspecto gerencial o administrativo y no como el personal requiere usarlo. La calidad de la atención debe

ser reconocida tanto como una cuestión de gestión asistencial y también como una cuestión moral, por lo que debe sustentarse en una educación en valores que asegure la colaboración dinámica de todas las partes del entorno que son valores fundamentales de la profesionalidad (26).

2.2.1.8 Ideas para mejorar la calidad de atención al paciente.

Mejorar la calidad de atención de los pacientes es una de las actividades que el personal de la salud debería de llevar a cabo a diario durante su ejercicio laboral, un paciente contento es aquel que está satisfecho con la atención brindada, para ello debemos de mejorar la calidad de atención con las siguientes ideas; desarrollo buena presencia, preocuparse por los pacientes, capacitar al personal de salud a cargo, ofrecer al paciente buen trato, ayudar a los pacientes en su consulta, no hacer esperar al paciente, asegurar que la sala de espera esta ordenada, llevar un seguimiento del paciente y crear material educativo para el paciente (27).

2.2.1.9 Teoría de enfermería

La doctora Jean Watson quien es una enfermera teórica que desarrolló la teoría “Filosofía y teoría del cuidado transpersonal” o “ciencia del cuidado”, nos dice que tanto la filosofía y ciencia del que se basa en el cuidado de Watson se encarga de cómo las enfermeras expresan el cuidado y dedicación a sus pacientes, con buen trato y de calidad, su teoría hace referencia directamente hacia los aspectos de carácter humanísticos que poseen los enfermeros, ya que se relaciona tanto por el conocimiento científico y la práctica de enfermería.

Según su teoría, las enfermeras pueden demostrar y practicar el cuidado y el buen trato hacia los diversos pacientes ya que el cuidado óptimo hacia estos mismos puede lograr su posible crecimiento, además, brindándoles un entorno afectuoso con calidad en la

atención. Se refiere al ser humano como aquella persona valiosa la cual se la debe cuidar, respetada, nutrida, comprendida y asistida (28).

2.2.2 Nivel de Adherencia al tratamiento antituberculoso

2.2.2.1 Definición

La adherencia con respecto al tratamiento, se reconoce como parte fundamental en relación al cumplimiento obligatorio por parte del paciente en base a los medicamentos que le aportaran a recuperar su salud de las cuales son prescritas únicamente por el médico.

El nivel en el que el comportamiento del paciente con respecto a la toma de medicinas recetadas, hábitos alimenticios o los cambios en el estilo de vida cumple solo con las recomendaciones de profesionales de la salud (29).

2.2.2.2 Adherencia terapéutica

La adherencia al tratamiento es muy importante para que se pueda lograr los resultados deseados, como es la recuperación o el alta del paciente. Este tema es un poco más complicado ya que hay muchos factores que influyen en esta situación.

Algunos profesionales médicos lo definen como adherencia al tratamiento, otros como un fenómeno que depende de muchos factores, es decir, las causas son variables y las consecuencias de igual modo. Por ello, se dice que cada caso es distinto, por lo que lidiar con este fenómeno no es fácil. La adherencia al tratamiento es la responsabilidad voluntaria que toma el paciente con el tratamiento especificado por uno o varios profesionales de la salud; con el fin de conseguir el objetivo trazado desde un inicio para su recuperación (30).

2.2.2.3 Consecuencias de la falta de adherencia al tratamiento

La adherencia al tratamiento incluye no solo la adherencia a la medicación, sino también muchos comportamientos relacionados con la salud. Las consecuencias clínicas de la falta de adherencia al tratamiento son variables, siendo las más comunes una mayor probabilidad de recurrencia y exacerbación de la enfermedad, mayor riesgo de dependencia, mayor riesgo de efectos secundarios y mayor riesgo de toxicidad, mayor riesgo de resistencia a los medicamentos y mayor morbilidad. . y mortalidad, disminución de la calidad de vida (31 días).

2.2.2.4 Causas de la falta de adherencia.

Según lo investigado, existen diversos factores que permiten poder desembocar la escasez de cumplimiento con la medicación, entre las cuales tenemos:

- Las razones directamente afines con el paciente como es su edad, su ambiente sociocultural, su grado de instrucción y su personalidad determinan el resultado del tratamiento.
- Las razones que guardan relación directa con las medicinas; la suspensión del tratamiento del paciente por efectos adversos, características del principio activo, se considera algo muy frecuente por parte del paciente que éste mismo deje de lado el tratamiento, abandonándolo de poco en poco si en caso no percibe algún cambio o resultado beneficioso con respecto al aspecto físico o interno, por el incremento de precio en los fármacos, error en la toma de la medicación.
- Las razones que guardan relación directa con la enfermedad; esta razón se da por medio de los pacientes que presentan ciertas inseguridades de iniciar con algún tratamiento, es por ello que es esencial dar a conocer al paciente sobre la relevancia de la medicación para poder erradicar la enfermedad.

- Las relaciones con el personal de salud; es esencial ya que ellos deben tener conocimiento de cómo poder llegar al paciente, es decir, deben ser generadores de una comunicación fluida con los pacientes, si en caso se presencia lo contrario en la comunicación entre ambos esto se convierte en un motivo para el abandono del tratamiento (32).

2.2.2.5 Estrategia para promover el cumplimiento terapéutico.

- Técnica, basada en la simplificación del esquema explicativo al reducir el número de dosis diarias; B. Medicamentos concomitantes a dosis fija.
- Conductuales, el más común es proporcionar a los pacientes recordatorios o recordatorios de su sistema de medicación con una alarma para recordarles cuándo tomar su medicación.
- Educativas; un enfoque didáctico destinado a fomentar la automotivación del paciente y actitudes positivas hacia la medicación al adquirir más discernimiento acerca de la enfermedad, el tratamiento y la importancia del cumplimiento.
- Apoyo Social y Familiar. Existen diversos programas sociales como el apoyo en el hogar que ayudan a la adherencia al tratamiento, así como mejoran la prescripción de medicamentos relacionados con las relaciones, participación de familiares y amigos en la enfermedad y manejo de medicamentos.
- Direccionadas a los profesionales de la salud cuya función principal es ayudar a los profesionales de la salud a colaborar y optimizar la adherencia del paciente mediante los programas educativos que resalten la importancia de las habilidades de comunicación y educación conductual, generalmente medidas

preventivas establecidas en hacer acordar al paciente la necesidad de hablar
(33)

2.2.2.6 ¿Cómo se puede mejorar la adherencia al tratamiento?

Se ha descubierto que es más probable que las personas se adhieran al tratamiento si tienen una buena relación con el personal de salud que los atiende y lleva su caso. Esto requiere una buena comunicación en ambos lados de la relación.

La comunicación puede comenzar con el intercambio de información. Haciendo preguntas. Los médicos pueden ayudar a los pacientes con tuberculosis a aceptar y superar la gravedad de las complicaciones a las que se enfrentan. El hecho de que estén hablando de sus preocupaciones hace comprensible que las personas nieguen su enfermedad. Los malentendidos sobre el tratamiento pueden dar lugar a la omisión de dosis y causar efectos no deseados, deben explicarse claramente.

Una de las preocupaciones que tiene el personal de salud, es mantener una buena, eficiente y clara comunicación con los pacientes para que de esa manera estos mantengan y lleven el tratamiento de manera correcta (34)

2.2.2.7 Dimensiones

- **Indicación médica:** Una designación general de una acción que un médico considera adecuada dada la atención brindada. Puede ser una prueba diagnóstica o un tratamiento (35).
- **Estilo de vida:** es un conjunto de conductas que adoptan y van desarrollando las personas, tanto personal como grupalmente, para alcanzar sus necesidades humanas y también lograr el crecimiento personal (36).
- **Accesibilidad:** requisitos que deben practicar los entornos, procesos, bienes, productos y servicios para que todos puedan participar de manera autónoma y con igualdad de oportunidades (37).

2.2.2.8 Teoría de enfermería

Virginia Henderson Needs es una teoría o modelo que define un enfoque de la práctica de enfermería. Se pretende desarrollar la autonomía del paciente en la recuperación para agilizar la recuperación durante la hospitalización.

El modelo de Virginia Henderson enfatiza las necesidades humanas básicas como el enfoque central de la práctica de enfermería. Ello ha conllevado a la realización de otras teorías donde centran que el objetivo principal del personal de enfermería es el cuidado del paciente.

Además, recalca que una enfermera debe actuar inicialmente en nombre de un paciente solo si el paciente carece del conocimiento, la fuerza, la voluntad o la capacidad para hacer las cosas por sí mismo o para llevar a cabo el tratamiento correctamente. (38).

2.2.3 Calidad humana

Es un hombre de buenos principios morales, un hombre de humildad hacia los demás, un hombre de buenos sentimientos y un hombre capaz de juzgar si algo está bien o mal, es una persona humilde, sincera, confiable y todos podemos tener estas cualidades. Por supuesto que no es fácil, pero es posible. La calidad humana tiene principios sólidos que se reconocen todos los días. Se trata de valores como la generosidad, la lealtad, la alegría, el optimismo, y lo más importante, saber dar a los demás sin esperar ningún tipo de retribución o pago, tener calidad de servicio, saber tratar a los demás con amabilidad. y la humanidad (39).

2.2.4 Tratamiento directamente observado

Es el método en que se utilizará para poder administrar los medicamentos existentes en el que el profesional de salud va a poder percibir a medida que un paciente

consumirá una o varias dosis de medicamentos. Con respecto al tratamiento directamente observado (DOT) este se utiliza para el certificar que los pacientes reciban y consuman adecuadamente las medicinas que se le han indicado previamente, y dar seguimiento al proceso de tratamiento. Este tipo de tratamiento se implementa regularmente en pacientes que sufren de tuberculosis (40).

2.2.5 Medicamentos

Los medicamentos son conocidos como aquellos compuestos químicos de los cuales tienen como función principal poder sanar, detener o prevenir enfermedades; de esa forma cooperará en poder aliviar síntomas; o podrá ayudar a diagnosticar algunas enfermedades o por último salvar vidas (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi. Existe relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil en Lima -2023.

Ho. No existe relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima -2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi. Existe la relación entre la dimensión interpersonal y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima 2023.

Ho. No existe la relación entre la dimensión interpersonal y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima 2023.

Hipótesis específica 2

Hi. Existe la relación entre la dimensión técnico y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima 2023.

Ho. No existe la relación entre la dimensión interpersonal y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima 2023.

Hipótesis específica 3

Hi. Existe la relación entre la dimensión entorno y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima 2023.

Ho. No existe la relación entre la dimensión entorno y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

La presente investigación utilizará el método hipotético deductivo, el cual sostiene que las leyes o hipótesis científicas no provienen de la observación. Son desarrollo de la creatividad humana, utilizadas para encontrar posibles soluciones a un problema determinado (42).

3.2. Enfoque de investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo, ya que es un método de investigación que se utiliza herramienta de análisis matemático y estadístico, porque, para poder recibir y comprender y estudiar los diversos resultados dados, anteriormente debemos realizar lo que es una recolección de datos, para que de esa forma consiguientemente se desarrollé las evaluaciones estadísticas y así estas nos permitan poder contrastar los mismos con las hipótesis. Es decir, mediante el desarrollo de esta investigación se llevarán a cabo los diversos instrumentos validados anteriormente o de los que serán diseñados por el mismo investigador. Es importante resaltar que, por medio de este enfoque, se buscará resolver las interrogantes del investigador y de esa forma poder dar la oportunidad de probar la hipótesis planteada para lo cual se aplicará las pruebas estadísticas y todo esto será gracias a la recolección de datos y el análisis de este misma (43).

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación será de tipo aplicado, ya que se presentará una problemática conocida por el mismo investigador para que éste pueda brindar respuesta a cada pregunta de forma específica. Se centra en llevar a la práctica la teoría. Su motivación resalta en la resolución de los problemas (44).

3.4. Diseño de la investigación

Este estudio tiene un diseño metodológico no experimental, y los investigadores no pueden cambiar las condiciones en las que aparecen los objetos de estudio. Las variables no se pueden manipular en relación con la medida del objeto bajo investigación. Esto es mejor porque nos permite tratar con una variedad de fenómenos que no se pueden aislar del contexto (45).

El nivel de investigación es correlativo y transversal, midiendo las variables consideradas anteriormente y comprendiendo y evaluando las relaciones estadísticas existentes entre ambas. Centrándonos en el tipo de investigación, se trata de una investigación observacional basada en el individuo, a menudo con el doble propósito de ser descriptiva y analítica. Su propósito es determinar la prevalencia de la condición en la población estudiada. La unidad de análisis es el individuo (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población:

La población es un grupo considerado para un estudio que se desea conocer algo en una investigación (47). La población para este estudio estará conformada por 60 pacientes que reciben tratamiento antituberculoso en un centro materno infantil de Lima.

Criterios de inclusión

- Pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar.
- Pacientes con diagnóstico de tuberculosis extrapulmonar.
- Pacientes de sexo masculino y femenino
- Pacientes de la tercera edad

Criterios de exclusión

- Pacientes con diagnóstico de tuberculosis que no desea participar del estudio.
- Pacientes con poca disponibilidad de tiempo.

3.5.4 Muestra

En base a la muestra podemos decir que éste será aquel subconjunto o parte una población de la cual se realizará la investigación con la finalidad de alcanzar los hallazgos y esa parte debe ser representativa es decir poseer las características básicas de todo (48). Para este trabajo la muestra estará conformada por 60 pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima 2023

3.5.5 Muestreo

La técnica de muestreo será el censal, ya que es un procedimiento que ayudará a seleccionar solo una parte de la población para analizar los datos y obtener los resultados la muestra a elegir debe ser representativo entre otras características para así obtener resultados confiables (49).

Adherencia al tratamiento	La adherencia al tratamiento es la adherencia del paciente al medicamento prescrito por el médico para restaurar la salud (29).	Es comprendido como aquel proceso complejo que se encuentra relacionado por múltiples factores que guardan relación entre sí, dentro de ellos podemos observar factores asociados al paciente, el fármaco, la enfermedad y el personal de salud.	Indicaciones medicas Estilo de vida (hábitos) Accesibilidad a la atención	Recomendaciones claras. Reacciones adversas. Examen de esputo. Régimen del tratamiento. Cumplimiento del horario. Medidas de bioseguridad. Eliminación de desechos. Acceso de información. Disponibilidad de recursos. Entrevista de enfermería. Visitas domiciliarias.	Escala ordinal. Siempre Casi siempre Nunca	Adherencia baja. Adherencia medio. Adherencia alto.
---------------------------	---	--	---	---	---	---

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para este estudio se utilizó la técnica de la encuesta para la recolección de datos, mediante la cual se brindará el trato directo con los pacientes afectados por tuberculosis, que serán los participantes de mi investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para poder medir la calidad de atención se utilizó como instrumento el cuestionario, con respecto a la adherencia al tratamiento se empleó el cuestionario tipo escala de Likert, los instrumentos fueron:

- Cuestionario de la percepción de la calidad de atención hacia los pacientes afectados por tuberculosis.
- Cuestionario de nivel de adherencia al tratamiento de tuberculosis mediante el cual se recopiló la información.

Cuestionario de percepción de la calidad de atención

Se utiliza una escala de calidad de atención que consta de 28 preguntas divididas en subescalas o dimensiones para medir las percepciones de las variables de calidad de atención.

Cuestionario de nivel de adherencia al tratamiento

Se utilizará una escala de adherencia y un cuestionario validado de 14 ítems para medir las variables de adherencia.

3.7.3 Validación

La validez es la capacidad de un dispositivo para medir lo que mide. Sin embargo, necesitábamos encontrar validez estadística a través de la R de Pearson para que coincidiera con nuestra realidad. Por lo tanto, la suma de todos los ítems se correlacionó con la respuesta total de la muestra piloto. Los resultados muestran que existen diferentes relaciones fuertes entre estos resultados. 43 para calidad de atención y 0,47 para adherencia al tratamiento, ambos superiores a 0,21, es decir efectivos (15).

3.7.4 Confiabilidad

Proporcionó una alta confiabilidad para ambos instrumentos que miden las variables calidad de la atención (0,703) y adherencia al tratamiento (0,827) (15).

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Inmediatamente de la adquisición de los datos del uso del instrumento de adquisición de datos, se generaron, presentaron y analizaron en tablas de frecuencia utilizando el programa estadístico Excel.

3.9 Aspectos éticos.

Por último, antes de continuar y alzar la inquisición, se solicitó la autorización respectiva, mediante el consentimiento informado, así mismo se dio a conocer los alcances de la investigación a los pacientes que iban a ser partícipes de este estudio.

Principio de autonomía

El principio de autonomía fue realizado en todo el desarrollo de la investigación presentada, porque al acercarnos a los diversos pacientes se le realizó la consulta con respecto a la predisposición de participación, además se consideró la decisión de estos mismos con respecto a que si deseaban colaborar con el estudio y la encuesta. Por último, se les otorgó

la información completa y correcta de lo se trataba la investigación, para luego firmar el consentimiento de estos mismos.

Principio de beneficencia

Con respecto al principio de beneficencia, el estudio consideró los códigos de ética pertinentes y declarando de esa forma un compromiso el cual fue de no afectar de ninguna manera a los participantes del estudio.

Principio de no maleficencia:

Se les brinda la información a los pacientes afectados por tuberculosis que serán los participantes del presente estudio de investigación, para que decidan si gustan participar o no, con el compromiso de reservar sus informaciones y que no serán expuestos a riesgos o peligros.

Principio de justicia:

Los pacientes que han sido partícipes de la investigación han sido tratados con respeto, de manera cordial y protegiendo y salvaguardando sus datos y respuestas del cuestionario.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Actividades	2022			2023	
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Planteamiento del problema	X				
Propósito y objetivos	X				
Marco teórico	X				
Antecedentes	X	X			
Base teórica		X	X		
Variable			X		
Material y método				X	
Operacionalización de variables				X	
Diseño de estudio					X
Cronograma de actividades y presupuesto					X
Consideraciones éticas	X	X	X	X	X
Referencia bibliográfica	X	X	X	X	X
Presentación de Trabajo Académico	X	X	X	X	X

4.2 Presupuesto

RECURSOS NECESARIOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1. MATERIALES				
Sobre manila	Unidad	10	S/. 1.00	S/.10.00
Encuestas	Ciento	1	S/. 30.00	S/.30.00
Papel bond 80gr.	Millar	2	S/. 15.00	S/.30.00
Tinta impresión B/N	Unidad	1	S/.60.00	S/.60.00
Tinta impresión a color	Unidad	1	S/.160.00	S/.160.00
Lápices	Caja	4	S/. 4.50	S/.13.50
Portapapeles	Unidad	30	S/. 2.00	S/.60.00
Grapas	Caja	1	S/.3.00	S/.3.00
Engrapador	Unidad	1	S/.13.00	S/.13.00
Sub Total				S/.379.50
2. FINANCIEROS				
Movilidad	Unidad	20	S/.11.00	S/.220.00
Fotocopias	Unidad	50	S/.0.05	S/.2.50
Sub Total				S/.222.50
Total				S/.602.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud (OMS). Temas de salud y Calidad de atención. [internet]. [consultado el 20 de enero del 2023]. disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
2. Araña, A. Calidad de atención en los servicios de salud. Todo respondió [internet]. 2022. disponible en: <https://todorespondio.es/que-es-la-calidad-de-atencion-oms>
3. García, P. Norma técnica de salud de auditoria de calidad de atención en salud; auditoria de calidad. [internet]. Santa Beatriz; 2016 [revisado el 2016; Consultado el 20 de enero del 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342325/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_de_auditor%C3%ADa_de_la_calidad_de_la_atenci%C3%B3n_en_salud_20190716-19467-c34c2y.pdf?v=1563295756
4. Dirección de redes integrada lima sur. Calidad de atención al usuario. [internet]. Lima: DIRIS; 25 de septiembre del 2019. [consultado el 21 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/dirislimasur/institucional>
5. Universidad nacional San Luis Gonzaga. Proceso de atención de enfermería. [internet]. Studocu; Atención integral de personas afectadas por tuberculosis [consultado el 24 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-san-luis-gonzaga/salud/atencion-al-paciente-con-tuberculosis/2350955>
6. Ortega CJ, Sánchez HD, Rodríguez MO, Ortega LJ. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta méd. Grupo Ángeles [revista en la Internet]. 2018 Sep [citado 2023 Feb 16]; 16(3): 226-232. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es
7. García, A. Fondo mundial de lucha contra la tuberculosis: Guía para el facilitador agente comunitario. [Internet]. [consultado el 24 de enero del 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342491/Comunicaci%C3%B3n_efectiva_para_fortalecer_la_adherencia_al_tratamiento_de_las_personas_afectadas_po

[r la tuberculosis. Gu%C3%ADa para el facilitador Agente Comunitario de Salud20190716-19467-n1wtaf.pdf?v=1563313666](#)

8. Cueva C. Factores asociados a la adherencia al tratamiento de tuberculosis sensible en pacientes del programa de control de tuberculosis del hospital de Huaycán, Lima 2018. [tesis para optar el grado de médico cirujano]. Lima: universidad peruana unión, 2018. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1623/Claudia_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Boletín de tuberculosis. [Internet]. [publicado el 03 de diciembre del 2022]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20221229144853.pdf>
10. Ministerio de salud. Norma técnica para la atención de las personas afectadas por tuberculosis. [Internet]. [Publicado el 17 de agosto del 2018]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/186939/Resolucion_Ministerial_75_2-2018-MINSA.PDF?v=1664574455
11. Ortega, Suarez, Jiménez, Cols. Índice de enfermería: calidad y enfermería. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Rev. México 2018; 27 (1-2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100025
12. Ruiz. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diagnóstico de tuberculosis en la unidad de medicina familiar 2020. [tesis de grado] universidad autónoma de puebla. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/11315>
13. Bacilio S, Romero Y. Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en los pacientes atendidos en el centro de salud de santa Elena. 2019 [tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. La Libertad: universidad estatal península de santa Elena. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5241/1/UPSE-TEN-2020-0002.pdf>

14. Muñoz M, Ocampo J, Restrepo J, Ospina K, Murcia N. Percepción de usuarios sobre calidad de atención y educación durante la captación de sintomáticos respiratorios. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020 Dic [citado 2023 Feb 05]; 36 (4): e3157. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400004&lang=es
15. Cusi T, Seras E. Calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar. Hospital regional de Ayacucho 2018 [tesis para optar el grado de maestría en gestión de servicios de salud]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29228/seras_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Campos K, Damián A. Nivel de calidad de atención y adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes de la Microred Chiclayo 2022 [tesis para optar el grado de medico cirujano]. Perú: Universidad Señor de Sipán. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9787/Campos%20Inga%2c%20Kelvin%20%26%20Damian%20Vasquez%2c%20Aslhyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Rubio L, Guzmán E. Calidad de atención según estructura y adherencia al tratamiento de personas afectadas por tuberculosis en la Microred la Esperanza 2020 [tesis para optar el grado de maestra en gestión de los servicios de salud]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45882/Rubio_NLJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Elsevier. Revistas médicas clínicas los condes. Calidad de enfermería: su gestión, implementación y medición [Internet] 2018 vol. 29 (3). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-calidad-en-enfermeria-su-gestion-S0716864018300567>
19. Pessah, S.. Blog de psicología. [Internet]. 12 de mayo del 2019. Disponible en: <https://www.clinicakahlo.mx/blog/que-es-la-percepcion/>

20. Santo Domingo D. Guías e instrumentos para evaluar la calidad de la atención. [Internet]. 2003. Disponible en: https://paho.org/dor/dmdocuments/guia_instrumentos_calidad_atencion.pdf
21. Duque E, Gómez Y. Evolución conceptual de los modelos de medición de la percepción de calidad del servicio: una mirada. *Sciencia Direct* [Internet] 2014; Vol. 5: 180-191. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2215910X14700400>
22. Universidad internacional de la Rioja. Calidad en salud y satisfacción del paciente. [Revisado el 17 de Mayo del 2021; consultado 01 de Febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>
23. Porporatto M. Interpersonal. [Internet] [Consultado el 30 de enero del 2023] Disponible en: <https://quesignificado.com/interpersonal/>
24. Synergie. Técnico de calidad: funciones y preparación para dedicarte a ello. [Internet] [consultado el 31 de enero del 2023] Disponible en: <https://www.synergie.es/blog/tecnico-de-calidad-funciones-y-preparacion-para-dedicarte-a-ello/>
25. Gea-Caballero V, Castro-Sánchez E, Juárez-Vela R, Sarabia-Cobo C, Díaz-Herrera MA, Martínez-Riera JR. Entorno de práctica profesional en enfermería. *Rev Panam Salud Pública*. 2018;42:e48. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e48/>
26. D'Empaire Gabriel. Calidad de atención médica y principios éticos. *Acta bioeth*. [Internet]. 2010 nov [citado 2023 Feb 05]; 16(2): 124-132. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000200004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2010000200004>.
27. Acuña, P. 10 Ideas Para Mejorar La Calidad de Atención Al Paciente. Grow Medical. [Internet] [consultado 30 de enero del 2023]. Disponible en: <https://growmedical.org/blog/10-ideas-para-mejorar-la-calidad-de-atencion-al-paciente/>

28. Watson J. Teoría del cuidado humano. [Internet] [consultado 31 de enero del 2023]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/jean-watson-teoria-del-cuidado-humano/>
29. Atresmedia. Adherencia al tratamiento. [Internet]. [consultado el 07 de mayo del 2019]. Disponible en: https://www.lasexta.com/constantes-vitales/causas/adherencia-tratamiento/que-adherencia-tratamiento_201905065cd13f1b0cf2312c73cdf83c.html
30. Sanchez, E. Mejor con salud. ¿Qué es la adherencia terapéutica? [Internet] [revisado el 08 abril, 2022 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/que-es-la-adherencia-terapeutica/>
31. Normon. Consecuencias de la falta de adherencia terapéutica. [Internet] [revisado el 04 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.normon.es/articulo-blog/consecuencias-de-la-falta-de-adherencia-terapeutica>
32. Dila T, Valladares A, Lizan L. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. Elsevier [Internet] 2009; Vol. 41. Núm. 6. Páginas 342-348. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-adherencia-persistencia-terapeutica-causas-consecuencias-S0212656709001504>
33. Márquez E, Casado J, Márquez J. Estrategias para mejorar el cumplimiento terapéutico. Elsevier [Internet] 2001; Vol. 8. Núm. 8. Páginas 558-573. Disponible en: <https://www.fmc.es/es-estrategias-mejorar-el-cumplimiento-terapeutico-articulo-S1134207201754710>
34. Bosworth H, Granger B. ¿Cómo mejorar la adherencia al tratamiento? INTRAMED. [Internet] [revisado el 31 de diciembre del 2012] Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=78189>
35. Clínica universidad de Navarra. DICCIONARIO MÉDICO: Indicación. [Internet] [consultado el 30 de enero del 2023] Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/indicacio>

36. Martín E. Qué es el estilo de vida. Lo que dice sobre ti. [Internet] [consultado el 30 de enero del 2023] Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
37. Catalán A. El gran reto de la accesibilidad universal en las empresas ¿Qué es la accesibilidad universal? Fundación Adecco [Internet] [consultado el 31 de enero del 2023] Disponible en: <https://fundacionadecco.org/azimut/que-es-la-accesibilidad-universal/>
38. Henderson V. Lifeder. [Internet] [revisado el 01 de enero del 2023] Disponible en: <https://www.lifeder.com/necesidades-virginia-henderson/>
39. Dow M. ¿Qué es la calidad humana? [Internet] [revisado el 25 de abril del 2014] Disponible en: <https://www.debate.com.mx/opinion/Que-es-la-calidad-humana-20140425-0180.html>
40. Clinicalinfo. Tratamiento directamente observado (DOT). [Internet] [consultado el 25 de enero del 2023] Disponible en: <https://clinicalinfo.hiv.gov/es/glossary/tratamiento-directamente-observado-dot>
41. Hilmas E. Medicamentos: qué son y para qué sirven. Nemours [Internet] [consultado el 02 de febrero del 2023] Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/meds.html>
42. Tegonline. Te explicamos con ejemplos qué es el método hipotético deductivo. [Internet] [consultado el 08 de febrero del 2023] Disponible en: <https://tfgonline.es/metodo-hipotetico-deductivo/>
43. Qualtrics. Investigación cuantitativa. [Internet] [consultado el 28 de enero del 2023] Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>
44. Rodríguez D. Investigación aplicada: características, definición, ejemplos. Lifeder. [Internet] [consultado el 30 de enero del 2023] Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-aplicada/>

45. Anavitarte E. El Diseño de Investigación No Experimental. Academia Lab. [Internet] [consultado el 28 de enero del 2023] Disponible en: <https://academia-lab.com/2015/01/15/el-diseno-de-investigacion-no-experimental/>
46. Rodriguez M. Diseño de investigación de Corte Transversal. [revisado el 05 de setiembre del 2018]. https://www.researchgate.net/publication/329051321_Diseño_de_investigacion_de_Corte_Transversal
47. Parra A. ¿Qué es una población de estudio? Características y técnicas de muestreo. [Internet] [consultado el 29 de enero del 2023] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/poblacion-de-estudio/>
48. Salus Play. Tema 5. La Muestra y la Población de estudio. [Internet] [consultado el 01 de febrero del 2023] Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-metodologia-de-la-investigacion/tema-5-la-muestra-y-la-poblacion-de-estudio>
49. GCF Global. Estadística básica ¿Qué es el muestreo? [Internet] [consultado el 02 de febrero del 2023] Disponible en: <https://edu.gcfglobal.org/es/estadistica-basica/que-es-el-muestreo/1/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Percepción de la calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Centro Materno Infantil de Lima – 2023.				
Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre percepción de la calidad de atención y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima - 2023?</p> <p>Problemas Específicos a. ¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima - 2023? b. ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnico y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima - 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre percepción de la calidad de atención y el nivel adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima - 2023.</p> <p>Objetivos Específicos a. Identificar la relación entre la dimensión interpersonal y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima – 2023. b. Identificar la relación entre la dimensión técnico y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima - 2023.</p>	<p>Hipótesis General Hi. Existe relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil en Lima -2023. Ho. No existe relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima -2023</p> <p>Hipótesis Específicas Hipótesis específica 1 Hi. Existe la relación entre la dimensión interpersonal y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima 2023.</p> <p>Hipótesis específica 2 Hi. Existe la relación entre la dimensión técnico y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis</p>	<p>Variable 1 Percepción de la calidad de atención.</p> <p>Dimensiones • Interpersonal • Técnico • De entorno.</p> <p>Variable 2 Nivel de adherencia al tratamiento.</p> <p>Dimensiones • Indicaciones médicas. • Estilo de vida (hábitos). • Accesibilidad a la atención,</p>	<p>Tipo de investigación Aplicado Descriptivo Correlacional de corte transversal</p> <p>Método y diseño de la investigación Método de investigación hipotético - deductivo Diseño no experimental</p> <p>Población y muestra 60 pacientes del programa de tuberculosis.</p>

<p>c. ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima - 2023?</p>	<p>c. Identificar la relación entre la dimensión entorno y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima - 2023.</p>	<p>de un centro materno infantil de Lima 2023.</p> <p>Hipótesis específica 3</p> <p>Hi. Existe la relación entre la dimensión entorno y el nivel de adherencia al tratamiento en los pacientes afectados por tuberculosis de un centro materno infantil de Lima 2023.</p>		
---	--	--	--	--

Anexo 2. Instrumentos

Encuesta

Investigación: Calidad de atención de enfermería y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis de un centro materno infantil de Lima – 2023.

Instrucciones: Estoy realizando un estudio con los pacientes de tuberculosis, para conocer respecto a la atención que les brindan durante su atención y el nivel de adherencia al tratamiento. Sus respuestas son confidenciales, así que agradeceré su sinceridad.

ESCALA DE PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Para responder a las siguientes preguntas, deben de tener en cuenta la escala de valoración.

(1) nunca; (2) rara vez; (3) siempre.

N.º	ITEMS	(1)	(2)	(3)
1.	La enfermera lo saluda cordialmente y con respeto cuando llega a la consulta.			
2.	Le satisface que la enfermera lo llame por su nombre			
3.	La enfermera establece una relación de confina 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 familiar se ve afectada por su enfermedad.			
8.	Le molesta que la enfermera le responda de modo descortés a sus preguntas.			
	TECNICA			
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 realicen en el servicio.			
13.	La enfermera le orienta sobre los posibles efectos adversos del tratamiento y como resolverlos.			
14.	Le incomoda que la enfermera omita o no le exprese los motivos de la visita a su domicilio.			
15.	La enfermera le informa acerca de la muestra de esputo, control medico u quimioprofilaxis a su familia.			
16.	La enfermera evalúa mensualmente su peso.			
17.	La enfermera le proporciona los envases para su muestra de esputo mensualmente.			
18.	La enfermera permanece a su lado y observa mientras toma sus medicamentos.			
19.	Le satisface que la enfermera le informe sobre el cambio de fase en su tratamiento.			
20.	La enfermera le da folletos sobre la tuberculosis.			
21.	La enfermera expresa con palabras sencillas su interés por el cumplimiento de su tratamiento.			
22.	La enfermera le orienta sobre las consecuencias, en caso de abandonar el tratamiento.			

23.	Le agrada que la enfermera le oriente sobre los beneficios del tratamiento.			
	ENTORNO			
24.	Le agrada el lugar donde toma sus medicamentos porque tiene ventilación natural.			
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 resulta incómodo.			

CALIDAD DE ATENCION

Mala 28 a 47

Regular 48 a 66

Buena 67 a 84

ESCALA DE NIVEL DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

N.º	ITEMS	SIEMPRE (3)	CASI SIEMPRE (2)	NUNCA (1)
1.	¿Cuándo acude al centro de salud recibe recomendaciones claras y oportunas dadas por el personal de salud en cuanto a su tratamiento?			
2.	¿Se ha olvidado alguna vez tomar su medicamento?			
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 tomarlo?			
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?			

CATEGORIAS DE INTERVALO DE ADHERENCIA

Adherencia baja 14 a 23

Adherencia medio 24 a 32

Adherencia alta 33 a 42

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

Consentimiento Informado Para Participar En El Proyecto De Investigación

El documento de consentimiento informado contiene información para ayudarlo a decidir si participar en este estudio de investigación en salud: Percepción de la calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis de un Centro Materno Infantil de Lima-2023. Deberá leer atentamente las siguientes secciones antes de decidir si desea participar o no. Si tiene alguna pregunta después de hacerlo, puede comunicarse con el investigador al número de teléfono celular o correo electrónico que figura en el documento. No debe usar su formulario de consentimiento hasta que comprenda la información y se hayan resuelto todas sus inquietudes.

Declaración de Consentimiento

Certifico haber leído y comprendido la información provista que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y que me respondan satisfactoriamente, no me he sentido coaccionado o indebidamente influenciado para participar o continuar participando en el estudio de investigación y finalmente al responder esta encuesta, acepto voluntariamente participar en el estudio de investigación. Al respecto, ofrezco la siguiente información.