

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS EN
RELACIÓN A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA AL SER ATENDIDOS EN EL
PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS, EN EL
CENTRO DE SALUD TIPO “B” DEL MUNICIPIO DE VILLA
NUEVA, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA”**

Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo de corte transversal

María Elena Álvarez
Carné: 200418930

ASESORA: Licda. Claudia Calvillo
REVISORA: Licda. Irma Vallejos

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC -
Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, OCTUBRE 2, 007.



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 11 Octubre de 2,007.

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

María Elena Alvarez

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

**"SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN
BRINDADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL SER ATENDIDOS EN EL
PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS, EN EL CENTRO DE SALUD TIPO "B"
DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA"**

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.

AUTOR

Licda. Claudia Calvillo
ASESOR

Licda. Irma Vallejos
REVISOR



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392
 E-mail guatenfrie@yahoo.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
 GUATEMALA A TRAVÉS DE
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
 TITULADO

**“SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN
 BRINDADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL SER ATENDIDOS EN EL
 PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS, EN EL CENTRO DE SALUD TIPO “B”
 DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA”**

Presentado por la estudiante: *María Elena Alvarez*
 Carné: 200418930
 Trabajo Asesorado por: *Licda. Claudia Calvillo*
 Y Revisado por: *Licda. Irma Vallejos*

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los once días del mes de Octubre del año 2007.

Vo.Bo. *[Signature]*
 Dr. Jesús Amulfo Oliva Leal
 DECAÑO

[Signature]
 Msc. Rutilla Herrera Acajábón
 DIRECTORA

[Signature]
 Dr. Jesús Amulfo Oliva Leal
 DECAÑO

DEPARTAMENTO DE EDUCACION DE ENFERMERAS
 GUATEMALA, C.A.

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS
 DIRECCION
 GUATEMALA, C. A.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS
 DECAÑO
 24/10/2007



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala 11 de Octubre de 2,007

Enfermera Profesional
María Elena Álvarez
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

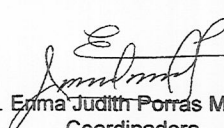
“SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS EN RELACIÓN A LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL SER ATENDIDOS EN EL PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS, EN EL CENTRO DE SALUD TIPO “B” DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA”.

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Emma Judith Porrás Marroquín
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo

AGRADECIMIENTOS

- ❖ A DIOS TODO PODEROSO POR HABERME PERMITIDO ESTE GRAN TRIUNFO
- ❖ A LA MAGNA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS.
- ❖ ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
- ❖ A LA HONORABLE UNIDAD DE TESIS DE ESCUELA DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
- ❖ AL DISTINGUIDO PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA, GUATEMALA
- ❖ AL SELECTO Y DISTINGUIDO PERSONAL DOCENTE DE LA ESCUELA DE ENFERMERAS DE GUATEMALA.
- ❖ AL GRUPO DE PACIENTES INSCRITOS EN EL PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS, DEL CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA
- ❖ A MI FAMILIA, ESPECIALMENTE A MI ESPOSO, MIS HIJAS Y MI HIJO POR SU INCONDICIONAL APOYO Y COMPRESION.

INDICE

Página

I INTRODUCCION.....	1
II DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA.....	2
1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	2
2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	3
3. DELIMITACION.....	3
4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
III JUSTIFICACION.....	5-6
IV OBJETIVO.....	7
V REVISION BIBLIOGRAFICA.....	8-21
VI MATERIAL Y METODO.....	22
1. TIPO DE ESTUDIO.....	22
2. UNIDAD DE ANALISIS.....	22
3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	22
4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	23
5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR.....	24
5.1 INSTRUMENTOS.....	24
6. ALCANCES Y LIMITES DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
6.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	25
6.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	26
VII ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	27
VIII CONCLUSIONES.....	45
IX RECOMENDACIONES.....	46
BIBLIOGRAFÍA.....	47-48
ANEXOS.....	49-52

RESUMEN

El presente estudio de investigación se realizó en el Centro de Salud de Villa Nueva, durante el mes de enero del 2007. La muestra estuvo conformada por 36 pacientes. El objetivo fue determinar la satisfacción de los pacientes en relación a la atención brindada por el personal de Enfermería al ser atendidos en el Programa Nacional de Tuberculosis, en el Centro de Salud tipo "B" del municipio de Villa Nueva, Departamento de Guatemala. El presente estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal y de abordaje cuantitativo porque para el procesamiento de los datos se utilizó la estadística descriptiva, para el análisis de los datos se elaboró al final cuadros y gráficos.

Los resultados evidenciaron que la satisfacción de los pacientes en relación con la atención brindada por el personal de enfermería, es satisfactoria en un 66 %, esto indica que no se están resolviendo las necesidades a los pacientes; porque del compromiso, sensibilidad y responsabilidad del personal de salud depende la calidad de atención que recibe el usuario y por ende su curación. Es necesario fortalecer algunos aspectos entre ellos, la información, orientación y comunicación con respecto a la tuberculosis para alcanzar el 100% de pacientes satisfechos con la atención que reciben del personal de enfermería del centro de salud de Villa Nueva

I INTRODUCCION

La presente investigación permitió conocer la satisfacción de los pacientes adultos en relación a la atención brindada por el personal de enfermería al ser atendidos en el Programa Nacional de Tuberculosis, en el Centro de Salud tipo "B" del municipio de Villa Nueva, del departamento de Guatemala.

Este estudio se eligió al establecer que no existían investigaciones al respecto en dicho centro de salud.

El objetivo fue determinar la satisfacción de los pacientes adultos en relación a la atención brindada por el personal de enfermería al ser atendidos en el Programa Nacional de Tuberculosis en el Centro de salud de Villa Nueva.

Los resultados del estudio, se obtuvieron a través de una encuesta, en los que se recopilaron datos en relación a como calificaría la recepción en el servicio de salud, el tiempo que tuvo que esperar antes de ser atendida, la persona que lo atiende lo llama por su nombre, recibió información respecto al tipo de tuberculosis que tiene. El estudio se realizó con 36 pacientes que asisten al centro de salud de Villa Nueva.

Como resultado de la investigación, se estableció que:

El 66 % de pacientes manifestaron estar satisfechos con el servicio que le brinda el personal de enfermería, ya que fueron tratados con amabilidad, cortesía, y según refieren ellos les da seguridad y confianza. Todos los pacientes entrevistados refieren que volverían al servicio otra vez que lo necesiten, es motivador ya que el paciente manifiesta satisfacción; aun con las limitantes de recursos, insumos, materiales, se está desarrollando el programa a cabalidad y con el agrado de los pacientes inscritos.

Sin embargo el 44 % de pacientes manifestaron en alguna medida no estar satisfecho en aspectos como: brindar una atención más rápida en cuanto a la consulta, paciencia, comprensión, más comunicación, servicio mas amplio y equipado, proporcionar alimentos, citarlos dos veces a la semana para tomar sus medicamentos, el paciente cumpla con su tratamiento.

II DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

1.- Antecedentes del Problema: El Centro de Salud tipo "B" de Villa Nueva, ha brindado atención desde el año de 1964, a miles de usuarios que van en busca de atención para satisfacer sus necesidades de salud. Según las directrices del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y en base al perfil epidemiológico del país se priorizan diferentes programas. En el caso particular del Centro de Salud de Villa Nueva, el Programa de Tuberculosis ocupa el tercer lugar en prioridad; "en el año 2006 en este municipio se detectaron 36 pacientes adultos diagnosticados con tuberculosis, dando como resultado una tasa de letalidad de 20.86 x 100,000 habitantes. "¹

El Centro de Salud para prestar los servicios a la comunidad cuenta con personal de enfermería que tiene bajo su responsabilidad el programa; siendo la enfermera quien planifica, dirige y supervisa la atención de estos usuarios, con el apoyo del personal Auxiliar de enfermería y en el caso que se cuente con el recurso de otras disciplinas y que por ende los pacientes se benefician al recibir atención multidisciplinaria.

Hernández Argueta, Elsa Maribel realizó un estudio de tipo cuantitativo ,en 1994 sobre la satisfacción del usuario en la atención brindada en la clínica de Medicina y Cirugía, en la Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, concluyendo que " el 73 % de las personas fueron satisfechas con la atención recibida, aunque existe algunos elementos, como insumo, actitud del personal, trámites burocráticos, espera de paciente para hacer atendido que desfavorece la calidad de la asistencia sanitaria " ² .

Porras Marroquín, Enma Judith, realizó un estudio de tipo cuantitativo en 1997, respecto a la Opinión del paciente en relación a la atención de Enfermería que recibe durante la post consulta en la clínica de cirugía, consulta externa,

¹ Distrito de Salud.Villa Nueva. Memoria Anual de Labores, Villa Nueva , Guatemala 2006

² .Hernández Argueta, Elsa Maribel, Satisfacción Del Usuario En La Atención Brindada En El Área De Clínica De Medicina Y Cirugía En La Emergencia De Adultos Del Hospital General San Juan De Dios De La Ciudad De Guatemala Durante Los Meses De Abril Y Mayo Del Año 1,994. Tesis (Licenciada en enfermería)Universidad Mariano Gálvez de Guatemala. Facultad de Enfermería.

Hospital Roosevelt. Concluyendo que "el 87 % reciben una atención amable por parte del personal de enfermería, 12 % no es atendido en forma amable no se le brinda respuesta adecuada a su necesidad"³.

Sin embargo respecto al tema de tuberculosis no se encontraron estudios.

2.- Definición del Problema:

SATISFACCION DEL USUARIO es una valoración subjetiva del éxito alcanzado por el servicio de salud y puede servir como elemento sustitutivo de medidas objetivas de eficacia, se considera que la satisfacción del usuario es un indicador blando, es subjetivo, porque está enfocado a la percepción y actitudes, en cierta manera la satisfacción proporciona una información sobre la visión del servicio que tienen sus usuarios, más que la calidad técnica de los mismos, esto conduce a situaciones en las que, si un servicio es percibido por los usuarios como malo, deficiente o insatisfactorio, constituirá para ellos un mal servicio. Por lo que la visión del usuario será determinante para el éxito o fracaso de un servicio de salud.

3.- Delimitación del Problema:

Ámbito Geográfico: Esta investigación se realizó en el municipio de Villa Nueva, del departamento de Guatemala.

Ámbito Institucional: Centro de salud tipo "B" del Municipio de Villa Nueva, del Departamento de Guatemala.

Ámbito Personal: Pacientes de ambos sexos mayores de 18 años que están registrados en el Programa Nacional de Tuberculosis.

Ámbito Temporal: La investigación se realizó en el mes de Enero del 2007

³. Porras Marroquín de Morales, Enma Judith. Opinión Del Paciente En Relación A La Atención De Enfermería Que Recibe Durante La Post Consulta En La Clínica De Cirugía, Consulta Externa, Hospital Roosevelt, Guatemala Noviembre De 1,997. Tesis (Licenciada en enfermería) Universidad Mariano Gálvez de Guatemala. Facultad de Enfermería.

4.- Planteamiento del Problema:

¿Cuál es la satisfacción de los pacientes adultos en relación a la atención brindada por el personal de Enfermería, al ser atendidos en el Programa Nacional de Tuberculosis en el Centro de Salud de Villa Nueva del departamento de Guatemala?.

III JUSTIFICACION

La tuberculosis es la enfermedad más antigua que ha padecido el hombre, considerada como un problema global de la humanidad, de difícil solución, la formación de bolsas de pobreza y situaciones de hacinamiento, junto con la escasez de recursos sanitarios, que requiere de tratamiento de largo tiempo, han hecho de la enfermedad un problema creciente, con la adquisición y propagación de nuevos casos. La tuberculosis supone un auténtico problema de salud pública tanto a nivel nacional como mundial. Cabe señalar que la atención del paciente y su tratamiento es exclusiva y estrictamente supervisado por enfermería, a través del Programa de Tuberculosis.

Guatemala es uno de los países en vía de desarrollo, con mayor número de casos en Centro América, en el año 2004 se registraron 2,339 casos nuevos los que conlleva una tasa de 15.5 x 100,000 habitantes de los cuales el 73 % son casos pulmonares. En el Centro de Salud de Villa Nueva en el año 2006, su población era de 172,576 habitantes, el total de casos nuevos diagnosticados en pacientes adultos es de 36, esto conlleva una tasa de 20.8 x 100,000 habitantes. A esto se le suma los casos no registrados lo cual puede causar daños graves a la población sino se corrige dicha problemática.¹

La justificación del estudio se basa en la necesidad de conocer que piensan los pacientes específicamente del Programa de Tuberculosis sobre la atención brindada por el personal de enfermería del centro de salud de Villa Nueva; la que puede ayudar a la calidad de atención que se le brinde al paciente.

Los resultados obtenidos en este estudio ayudarán a las autoridades de la institución en la toma de decisiones administrativas, así también fortalecer la estrategia del Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado, erradicar los casos de abandono, dará la oportunidad de efectuar cambios en la promoción de la salud, así mismo dar soporte al personal de enfermería respecto a la atención que se brinda a los pacientes.

¹ Distrito de Salud, Villa Nueva. Memoria Anual de Labores, Villa Nueva, Guatemala 2006

Todo ello contribuirá a disminuir la mortalidad por Tuberculosis y por ende la satisfacción del paciente con los servicios recibidos en dicho programa, porque el modo en que el paciente reciba y perciba los servicios así se reflejará la calidad de atención.

Este estudio es novedoso porque forma parte del cuerpo de conocimientos de enfermería de Guatemala, así mismo contribuye al mejoramiento de la práctica de enfermería

Para este estudio se decidió tomar en cuenta el modelo de promoción de la salud, de Nola J. Pender; porque los pacientes inscritos en el programa Nacional de Tuberculosis requieren de información sobre aspectos preventivos y enfatizar la importancia de la promoción de la salud individual que repercutirá su entorno familiar y por ende su comunidad. Este modelo esta conformado por tres componentes: "a) factores cognitivo perceptivos (importancia de la salud, control de la salud percibidos, auto eficacia percibida, definición de salud, estado de salud percibido, beneficios percibidos de las conductas, barreras percibidas para las conductas promotoras de la salud, b) factores modificantes, (la edad, el sexo, la educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto a cuidados sanitarios y c) participación en una conducta de promoción de la salud.

El modelo de promoción de la salud tiene una construcción similar a la del modelo de creencia en la salud, y no se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud. Los fundamentos de la Dra. Pender sobre el desarrollo humano, la psicología experimental, y la educación contribuyen también a estos fundamentos sobre psicología social, y teoría del aprendizaje que plasma en su modelo de promoción." ⁴

⁴ Pender, Nola. J. Health Promotion in Nursing Practice, New York, 1982 pp. 508-511

IV OBJETIVO

- ❖ Determinar la satisfacción de los pacientes adultos en relación a la atención brindada por el personal de Enfermería al ser atendidos en el Programa Nacional de Tuberculosis, en el Centro de Salud tipo "B" del municipio de Villa Nueva, Departamento de Guatemala.

V- REVISION BIBLIOGRAFICA

Las políticas de Salud de Guatemala, paralelo a la globalización obliga a una profunda modernización institucional, en sus Prioridades de Salud del período 2004 - 2008, refiere en su política numero II: "Satisfacer las necesidades de la población guatemalteca mediante la entrega de servicios de salud con calidad, calidez, equidad y con enfoque intercultural en los diferentes niveles de atención "⁵

Y en programas de gobiernos anteriores menciona como estrategia, que para la implementación del Plan de Salud es necesaria la evaluación de satisfacción del paciente.

Para conocer la calidad de los servicios de salud que se proporciona a una población determinada, es necesario evaluar la satisfacción de los pacientes y de acuerdo a resultados la búsqueda de mejoras; en este caso del programa nacional de Tuberculosis. Lo anterior motiva a investigar la satisfacción de los pacientes, en relación a la atención de enfermería que reciben en el Programa Nacional de Tuberculosis.

1.- Calidad de los Servicios de Salud:

Previo a un enfoque a una alusión en las herramientas y técnicas que se usan para mejorar la calidad de los servicios, es indispensable definir que es calidad, no hay una sola definición que sea aplicable en todo momento. Se usan diversas definiciones; entre otras: "respetar las normas", "la conformidad con especificaciones determinadas"; "hacer las cosas correctamente desde la primera vez" y "la total satisfacción de las necesidades y de las expectativas razonables de los pacientes"⁶

⁵ .Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, "Prioridades de Salud 2004 - 2008 Guatemala, Agosto 2004. p. 1

⁶ . Population Information Program, Center for Communications Programs: "Supervision" Volumen XXVI Numero 3 , The Johns Hopkins University School of Public Health, III Market Place, Suite 310, Baltimore, Maryland 21202, USA. 1,998.

En el sector salud también se ha intentado definir la calidad con diferentes visiones, entre las cuales se pueden mencionar algunas: “es aquella que produce la mayor mejoría prevista en el estado de salud en términos generales, en su dimensiones físicas, fisiológica y psicológica”, “es el cumplimiento de las normas de cuidado técnico, dispuestas para garantizar la efectividad de la atención” y “es el resultado de la atención medica en términos de la recuperación, restauración de las funciones y la supervivencia de los pacientes”⁷.

Años después de la declaración de Alma Ata, mediante la cual la comunidad internacional se comprometió a ampliar y brindar atención primaria en salud, se han alcanzado grandes logros de capacitación intensiva del personal de salud, reorganización de los servicios, aumento de la cobertura, etc. Sin embargo, el nivel de mejoramiento de los procesos no se han dado en la misma proporción de los grandes esfuerzos realizados, ya que no se ha evaluado la calidad de los servicios brindados, ni se ha asegurado que los recursos invertidos tengan el impacto deseado en la salud de la población como se observa que “la calidad debe lograrse tanto en el producto o resultado como en el desarrollo del proceso”⁸

2.- Orientación hacia los pacientes:

Prestación de los servicios se dirige a la satisfacción de los pacientes. Esto significa que todos los servicios de un sistema de salud se enfocan en alcanzar las expectativas y necesidades de los pacientes. El conocimiento de estas constituye la base de todos los programas y mejoramientos. Sin embargo, los proveedores de los servicios no deben limitarse las necesidades expresadas por los pacientes, sino que deben ir un paso más allá y anticipar necesidades aun no reconocidas por los mismos pacientes⁷.

⁷. Calidad en Salud, Organización, “Plan de Fortalecimiento de la Calidad de los Servicios de Salud”, Guatemala, marzo 2003. p. 3 – 4.

⁸. Villagran Muñoz, Francisco, Especialidad en Gerencia de los Servicios de Salud, Modulo 3 Gerencia de Calidad USAC, mayo 2003, p. 15 -18

La calidad de atención ha evolucionado ostensiblemente, que al inicio era producir mas según la demanda, hoy el enfoque es hacia la satisfacción del usuario, en nuestro caso a los pacientes, y que no solamente es un requisito sino es un factor estratégico clave para la supervivencia de un servicio de salud u organización; es decir el aseguramiento de la calidad, con la finalidad de ser competitivos.

3.- Satisfacción de los pacientes:

“Es la percepción favorable que produce en los pacientes la recepción de una atención de calidad, para algunos autores, es un resultado de procesos de atención médica, pero dada su importancia se determinó como una dimensión a medir”⁹.

Se refiere a la complacencia de los/las pacientes por el servicio recibido, “satisfacción indica el bienestar que experimenta cuando se logra cumplir una necesidad o un deseo. Es el resultado de una emoción, Maslow consideró que las necesidades humanas forman una jerarquía ascendente de las más elementales a las más complejas y concluyó que cuando se lograba satisfacer una necesidad esta dejaba de servir como motivación “¹⁰

Las necesidades humanas que Maslow señala son cinco:

- Necesidades fisiológicas
- Necesidades de seguridad y protección
- Necesidades de estima.
- Necesidades de pertenencia o aceptación
- Necesidades de autorrealización¹⁰.

⁹. Enfermeras Docentes de la ENEG, Proceso de Enfermería, Guatemala pp1

¹⁰.Mariner Tomey. Et al. Modelos y Teoría de Enfermería Editorial Doyman IV Edición, Barcelona España 1999. p.429

“Maslow indica: La motivación es una fuerza que proviene del interior del individuo y se basa en la intensidad del deseo de satisfacer la necesidad, la fuerza motivadora puede ser la simple necesidad de ganarse la vida o el deseo de ganarse el respeto y estimación, sin importar cual sea la motivación, se presentan cambios en la conducta individual.

La satisfacción de necesidades es un proceso que implica, ejecutar una serie de actividades que los impulsa a resolver cada dificultad que se presenta para lograr la meta final “⁹.

La satisfacción del paciente debe enfocarse de manera individual ya que de acuerdo a la necesidad que el mismo priorice y según lo resuelva estará satisfecho, sin embargo lo que alguien lo ve como de primer orden para otro puede ser secundario. Por tanto el proveedor de un servicio de salud debe enfocar su atención a los pacientes de manera integral, de acuerdo a su entorno familiar, a patrones culturales, nivel de escolaridad, nivel socioeconómico, creencias religiosas, etc., y en consecución lo pacientes manifestaran satisfacción

4.- Satisfacción de los Pacientes en la Atención de Enfermería:

“La enfermería dentro de su papel ha sido responsable de la satisfacción de necesidades de salud de la sociedad, cada día la enfermera se prepara en las áreas el que hacer profesional, para que la atención de enfermería sea de calidad”¹⁰.

“La enfermera se ha capacitado para satisfacer las necesidades que presenta un paciente que no es solo el bienestar físico, psicológico en cuanto a sus necesidades sociales, psicológicas y espirituales que necesita ser satisfecha, de lo contrario será más difícil su recuperación. La satisfacción del usuario en la atención de enfermería ha sido y seguirá siendo de mucho interés y preocupación para las enfermeras porque es la esencia de enfermería “⁹

⁹. Enfermeras Docentes de la ENEG, Proceso de Enfermería, pp1 Guatemala

¹⁰.Mariner Tomey. Et al. Modelos y Teoría de Enfermería Editorial Doyman IV Edición, Barcelona España 1999. p.429

“También puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con la expectativa de los pacientes. Esta dimensión incluye dentro del concepto más amplio de aceptabilidad y cumplimiento o grado de colaboración de los/las pacientes, definido a su vez como la medida en que el /la paciente acepta y cumple el tratamiento y cuidados prescritos” ¹¹ .

“En todo caso llámese aceptabilidad o satisfacción, de lo que se trata es tener en cuenta la manera en que la atención es percibida por el usuario y sus reacciones como consecuencias de ello. Parece destacar como probable que un mejor trato personal se asocia con una mayor satisfacción del usuario, quizá por eso, se acepta comúnmente que aparte del componente organizacional, la satisfacción se relaciona de manera muy directa con lo que se ha dado en llamar el “arte de la atención médica”, y que incluso las diferencias entre las expectativas del usuario y lo que es científicamente correcto pueden minimizarse en la medida que los profesionales son capaces de establecer una comunicación efectiva con los pacientes” ¹¹ .

5.- Satisfacción del Cuidado del Paciente:

La labor de la enfermera esta orientada hacia la atención del individuo, enfermo que requiere de actividades concretas para el alivio de sus padecimientos y la recuperación de su salud. Así también hacia el individuo sano para satisfacer las necesidades en todo momento que amerite de un cuidado satisfactorio y nuevas expectativas de cuidado digno hacia la a salud.

¹¹ Rey Martín, Carina, Et al. La satisfacción del usuario: un concepto en alza, Facultad de Bibliconomia y Documentación, Universidad de Barcelona pp. 133 – 134

“Es una búsqueda de formas de satisfacer las necesidades de los pacientes, se han ideado diversos métodos de servicios de enfermería de 1950 a 1970 se dio a luz pública el concepto de enfermería de cumplir con eficiencia, eficacia y equidad”¹² .

6.- Satisfacción de Necesidades y el Auto Cuidado:

Los pacientes del programa de tuberculosis siempre tienen necesidades, las que de acuerdo a la situación deben ser resuelta y se deben satisfacer mediante el auto cuidado, como se mencionó anteriormente la educación para el auto cuidado “es un elemento importante para satisfacer necesidades, debe estar apoyado por la intervención de enfermería porque ella toma en cuenta la capacidad o potencial de cada paciente, conoce el ambiente físico y familiar, el que utilizará para planear las acciones que se desarrollan en cada paciente con el objeto de participar activamente en el proceso de obtener su bienestar y conservación de su respuesta” ¹² .

7.- Derecho del Paciente y Calidad de Vida:

Investigar de manera integral si la institución o el personal respeta o no los derechos del paciente, si su filosofía y principios de acción están encaminados a la preservación y mejoramiento de la calidad de su paciente es importante.

“Derechos:

- El paciente recibe un trato respetuoso y amable de parte del personal de la institución.
- El paciente no es discriminado en razón de su raza, convicciones políticas o religiosas status económico.
- El paciente dispone de condición favorable para el respeto de su privacidad. Toda información relacionada en la situación de salud del paciente se maneja de manera confidencial, privacidad, y pueden ser interrumpidas en caso de absoluta necesidad y en su propio beneficio” ¹² .

¹² . Malagon y Col. Et al Derecho del Paciente Capitulo XXX. Auditoria en Salud, para una Gestión Eficiente, Editorial Panamericana, Bogota 1998 pp. 485 -496

- El paciente o su familia son informados de manera regular y permanente de su estado de salud, evolución y pronóstico. La estancia del paciente en los Centros asistenciales se limita al tiempo estrictamente necesario, evitando toda demora injustificada en los procesos de diagnóstico y tratamiento. La voluntad del paciente y de su familia es estrictamente respetada en aquellos casos donde ellos piden no tomar medidas terapéuticas extremas por el carácter de irreversibilidad de la enfermedad”.
- El paciente independientemente de su pronóstico, recibe esmerada atención para el alivio de sus molestias¹²

8.- Indicadores de Resultados de la Satisfacción del Paciente:

En este aspecto se mide la satisfacción de los pacientes, los indicadores de resultado han tenido importancia desde hace más o menos una década ya que son complementos a la acreditación y certificación del profesional.

- Satisfacción del usuario, tiempo de espera para su atención
- Trato recibido por parte del personal de enfermería cuando le dan su medicamento.
- Porcentaje de oportunidades perdidas.
- Porcentaje de pacientes que reciben orientación en relación a sus cuidados higiénicos.
- Porcentaje de pacientes que al tener otro problema consultan de nuevo al servicio.
- Porcentaje de usuarios que cuando se dirigen a ellos los llaman por su nombre ¹².

¹² . Malagon y Col. Et al Derecho del Paciente Capitulo XXX. Auditoria en Salud, para una Gestión Eficiente, Editorial Panamericana, Bogota 1998 pp. 485 -496

El fin es buscar mejoría en el resultado de la atención para establecer forma de cooperación entre los programas y estrategias y es importante que los usuarios estén conscientes de lo que es vivir la atención de calidad, el proceso de atención es necesario que expresen lo que les gusta o que no les agrada.

El paciente es el eslabón más importante en la línea de producción y es necesario que en los ojos del consumidor brillen el deseo de obtener los servicios que se prestan.

“Beneficio para los pacientes, es recibir atención de enfermería, recuperar su salud en forma rápida y precisa, disminuir tiempo perdido por enfermedades.”¹¹

El profesional de salud Pública, para ejercer su profesión con excelencia, necesita ser cada día más integrado, fortalecer su trabajo, ampliar las coberturas de sus servicios, y la calidad del mismo.

Los salubristas forman la gran maquinaria que promueve y protege la salud humana y la previene de las enfermedades infectocontagiosas.

Las competencias directamente relacionadas con los conocimientos y habilidades comunes a los profesionales de la Salud Pública para desempeñar funciones de la misma, es importante valorar las necesidades de la población, desarrollando políticas públicas en salud para garantizar la prestación de los servicios de calidad, es necesario que el ejercicio profesional sea:

- Orientado a la concesión de los objetivos.
- Tenga iniciativa, es decir, proactivo.
- Desarrolle un pensamiento conceptual y analítico.
- Con una actitud de servicio
- Congruente y honesto
- Motivado por los valores humanos.
- Efectivo en su comunicación.
- Tenga una notable capacidad de comprensión interpersonal.
- Capaz de persuadir y convencer hacia la ruta correcta¹²

¹² . Malagon y Col. Et al Derecho del Paciente Capitulo XXX. Auditoria en Salud, para una Gestión Eficiente, Editorial Panamericana, Bogota 1998 pp. 485 -496

- Mantenga un grado elevado de autoestima.
- Con sentido de pertenencia y alto nivel de altruismo.¹²

9.- Atención de Enfermería a Pacientes del Programa Nacional de Tuberculosis:

- Brindar una atención de excelencia.
- Ser siempre amable, amistoso y tener paciencia.
- Garantizar una buena relación con el enfermo, de ello depende la efectividad de las acciones, en algunos pacientes puede ser su única oportunidad de curar.
- Estudiar con calidad los aspectos clínico epidemiológico y bacteriológico, de ello depende la especificidad del diagnóstico y el adecuado tratamiento.
- Elaborar historia clínica completa y detallada.
- Investigar hábitos higiénicos, dietéticas, factores socioculturales migración.
- Identificar factores de riesgo como son; falta de vacunación con B.C.G. contactos con enfermos o personas con sospecha de tuberculosis haber vivido en zona de riesgo.
- Sensibilizar al enfermo en la importancia que tiene su padecimiento y que puede curar si termina su tratamiento.
- Se debe estimular al paciente a que plantee cualquier inquietud que tenga sobre la enfermedad y el tratamiento.
- La persona encargada del tratamiento del paciente debe informar y cumplir con la norma del programa.
- Desde el momento de la consulta pasar con el médico para evaluación y luego mensualmente.
- Se debe hacer conciencia en el enfermo sobre la importancia de tomar el tratamiento completo que puede ser de 6 meses o más, administrado estrictamente supervisado y explicar.¹³

¹² .Malagon y Col. Et al Derecho del Paciente Capitulo XXX. Auditoria en Salud, para una Gestión Eficiente, Editorial Panamericana, Bogota 1998 pp. 485 -496

¹³ Tapia, Conyer, Roberto, Sarti. Et al. Manual de Salud Publica, Tomo V, impreso en México, editorial Inter sistemas, años 2,003 p.861-867

- Al inicio y durante el tratamiento hacer visitas domiciliarias al paciente.
- Proporcionar tratamiento quimioproláctico a todo menor de 15 años que este en contacto con paciente con paciente que tenga baciloscopia positiva.
- Verificar la ingesta y deglución del medicamento.
- El cumplimiento de T AES requiere sensibilizar al paciente, mediante la comunicación efectiva, ganarse la confianza del enfermo y de quienes conforman su entorno, ello y nuestras acciones los hará más saludables.
- Se informará también sobre posible reacción adversa de los medicamentos.
- La reacción de hipersensibilidad pueden dar lugar a nefritis, pancreatitis y daño hepático, deben vigilarse elevaciones bruscas de la temperatura, malestar, fatiga, esplenomegalia, faringitis y dolores articulares y cefaleas.
- Considerar la irritación gastrointestinal, ya que esto se puede evitar tomando el fármaco después de las comidas.
- Informar que los riesgos de ataques convulsivos aumentan con el uso de alcohol.
- Durante el tratamiento deben monitorearse periódicamente las funciones renales y hepáticas.
- Informar a los pacientes que debido a la ingesta de rifampicina, las heces, orina, esputo, sudor y las lágrimas pueden teñirse de un color rojo anaranjado.”¹³
- Considerar que los pacientes diabéticos tienen un riesgo especial de presentar hepatotoxicidad.
- Dar seguimiento mensual con estudio clínico y de laboratorio mediante baciloscopia hasta su curación.
- Cuando el estado clínico del paciente lo amerite, o si el nivel local no puede brindarle los cuidados requeridos, se remite al nivel superior .
- Reunir mensualmente a los pacientes o según lo establezca el programa.
- Tomar en cuenta que la rifampicina presenta interacción con los anticoagulantes, anticonceptivos.¹⁴

¹³ Tapia, Conyer, Roberto, Sarti. Et al. Manual de Salud Publica, Tomo V, impreso en México, editorial inter sistemas, años 2,003 p.861-867

¹⁴ Gispert, Carlos. Enciclopedia De La Enfermería. Volumen VI, Impreso en España, Editorial Oceano. S.A. pp 1019 -1022

12. Enfermera:

Persona que ha completado un programa de formación básica en enfermería y esta calificada y autorizada para ejercer la enfermería en su país. Educación básica en enfermería es un plan de estudios expresamente reconocidos que constituye una base amplia y sólida para el ejercicio de la enfermería y para la enseñanza superior, que desarrollara las capacidades específicas del individuo.¹⁴

Enfermera: se define como una profesión dirigida a satisfacer las necesidades del ser humano en la salud y la enfermedad y conceptuándolo como un todo funcional, que tiene necesidades físicas, emocional, psicológicas, intelectuales, sociales y espirituales.¹⁶

La enfermera es una persona que ha adquirido conocimientos de manera sistemática, y con mística de trabajo, que cumple una serie de funciones, de atención directa, administrativas, docencia e investigación, aplicando principios éticos y científicos.

13 Auxiliar De Enfermería

Es una persona egresada de un programa oficialmente reconocido, que ha recibido una preparación teórica y practica que forma parte del equipo de enfermería y que bajo la supervisión de la Enfermera, proporciona cuidado directo e individualizado, a la persona sana o enferma y la comunidad, contribuyendo al fomento de la promoción y recuperación de la salud.¹⁷

Auxiliar De Enfermería

Según la Legislación Laboral -Convenio 149 de la Organización Internacional del Trabajo-, la Auxiliar de Enfermería es "aquella persona responsable de prestar al paciente y a su familia cuidados básicos, directos e integrales, que requieren conocimientos y destrezas generales menos complejos que los de enfermería titulada, pero que exigen también competencia técnica como aptitudes en materia de relaciones humanas".¹⁸

¹⁴ Gispert, Carlos. Enciclopedia De La Enfermería. Volumen VI, Impreso en España, Editorial Oceano. S.A. pp. 1019 -1022

¹⁶ Dugas. Tratado de Enfermería Práctica, 3ª edición, México, editorial Interamericana, 1979.pp.144

¹⁷ Enfermeras Docentes de la ENEG, prospecto de Enfermería p1 Guatemala. 2005

¹⁸ <http://www.auxiliar-enfermeria.com/>

El personal Auxiliar de Enfermería constituye un recurso humano valioso e imprescindible en el desarrollo de la atención del paciente en un servicio de salud en sus tres niveles de atención, ya que brinda atención directa, orienta a los usuarios en los diferentes programas de salud; y en lo referente al programa de tuberculosis, participa de forma integral con la finalidad de satisfacer las necesidades del paciente.

14. Tuberculosis:

Es una enfermedad infectocontagiosa, provocada en la mayor parte de casos por un microorganismo denominado *Mycobacterium Tuberculosis* (bacilo de Koch).

Formas de Tuberculosis:

Existen dos formas:

1. Tuberculosis Pulmonar:

Afecta los pulmones, es la única forma de tuberculosis que puede ser contagiada, la mas frecuente observándose en mas de un 80 %.

Los pacientes con tuberculosis pulmonar en quienes los microorganismos son tan numerosos que pueden ser visualizados al examen microscópico directo de muestras de esputo son casos con baciloscopias positiva.

Los pacientes en quienes los microorganismos no son suficientes para ser visualizados directamente al microscopio son casos con baciloscopias negativas.

2. Tuberculosis Extrapulmonar:

Afecta cualquier parte del organismo, frecuentemente la pleura, los ganglios linfáticos, la columna vertebral, las articulaciones, el tracto genito urinario, el sistema nervioso o el abdomen. Son raramente contagiosos, a menos que presenten al mismo tiempo una tuberculosis pulmonar.¹⁹

Para efectos del estudio se incluye a los pacientes con diagnóstico de tuberculosis pulmonar.

¹⁹ Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Manual de Referencia para la Aplicación de Normas de Atención, Tuberculosis, Guatemala Diciembre, 1998. p 5 – 7

La preocupación de la enfermería en su quehacer debe estar orientada a mejorar la calidad de la atención, realizar acciones planificadas, compactas que aseguren la satisfacción de las necesidades y promuevan el bienestar del paciente. Así mismo es necesario recordar que enfermería conozca los parámetros básicos establecidos por el programa de tuberculosis para brindar una atención de excelencia a los pacientes.

Es importante que enfermería conozca todas las normas del programa de Tuberculosis y que pueda aplicarlas en el servicio, ya que del cumplimiento del mismo el paciente estará satisfecho, y por ende reflejara la calidad de atención de un servicio de salud.

Para que los servicios de salud brinden una atención de calidad, debe satisfacer las expectativas de los pacientes tomando en cuenta todos los aspectos que intervienen como: orientación, información, educación y comunicación en las medidas preventivas, y promoción de la salud y cuando el caso lo requiera curación y rehabilitación, dándole un enfoque integral.

La educación para el auto cuidado es un elemento importante, que debe ser apoyado por el personal de enfermería, porque ella toma en cuenta la capacidad y el potencial de cada paciente, conoce el ambiente físico y familiar que utilizara para planear las acciones de enfermería.; además el personal de salud debe conocer los derechos del paciente, para detectar las limitaciones, los alcances y así brindar atención de calidad al usuario; encaminándose al mejoramiento de la calidad de un servicio de salud.

Es necesario recordar que enfermería debe conocer y evaluar los parámetros o indicadores de resultados de la satisfacción del paciente (tales como el tiempo de espera, trato recibido por el personal de salud, oportunidades perdidas, orientación de los pacientes, llamar al paciente por su nombre, etc.) ya que esto conlleva a la acreditación y certificación del personal de salud.

1. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS QUE SE UTILIZARON

- Se utilizó una boleta tipo cuestionario, elaborado con preguntas cerradas.
- Fue elaborado por la investigadora de enfermería.
- Se realizó prueba piloto con 10 pacientes adscritos al programa Nacional de Tuberculosis del Centro de Salud de Amatitlán, con pacientes que tienen las mismas características al grupo de pacientes de Villa Nueva en cuanto a lo económico, geográfico, cultural y organizacional, En conclusión al estudio piloto de la satisfacción de los pacientes en relación a la atención brindada por el personal de enfermería fue de 80 % y el 20 que no fue satisfecha es por falta de amabilidad.
- Se agregó una opción de no aplica a la pregunta número 13, esto con la finalidad de ubicar a los casos extrapulmonares y casos baciloscopia negativa.
- Las preguntas están definidas con respecto al nivel de satisfacción de los pacientes en relación a la atención brindada de enfermería y dieron respuesta de si o no, en lo referente a tiempo de espera tuvo opciones a expresarlo en minutos con intervalo de 30 minutos sin embargo en otras respondió si era bueno, regular o necesita mejorar, y en otras tuvo opciones de describir según criterio propio.
- El cuestionario consta de 17 ítems y fue leída por la investigadora y a la vez escribía la respuesta tal como los pacientes lo dijeron ; en cuanto a trato recibido, si lo llaman por su nombre, tiempo de espera, información orientación respecto a la enfermedad, su tratamiento, si le dieron tratamiento para las reacciones adversas, le proporcionaron carnet, si recibió educación en servicio, importancia de la visita domiciliaria, importancia de las reuniones mensuales del programa nacional de tuberculosis y finalmente si tiene buen concepto del programa nacional de tuberculosis y si lo recomendaría para pacientes nuevos.
- La recolección de datos se efectuó en la mayoría de casos en el centro de salud, en algunos casos se realizó visita domiciliaria, para pasar el cuestionario.

6.- ALCANCES Y LIMITES DE LA INVESTIGACION:

6.1.- CRITERIOS DE INCLUSION:

- Participaron los pacientes inscritos en el Programa Nacional de Tuberculosis del centro de salud de Villa Nueva.
- Participaron los pacientes que dieron su consentimiento escrito para participar en el estudio.
- Participaron los pacientes que tuvieron disponibilidad de tiempo para responder al cuestionario.
- Participaron los pacientes mayores de 18 años.

6.2.- CRITERIOS DE EXCLUSION:

- No participaron en la investigación las personas que no pertenecían al programa de tuberculosis del centro de salud de Villa Nueva.
- Que no deseaba participar en el estudio.
- Los pacientes: que abandonan el tratamiento.
- Los pacientes: que fallecen en el tratamiento.
- Pacientes menores de 18 años.
- Todos los pacientes participaron no hubo necesidad de excluir a ninguno de los participantes.

7. ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION:

En el presente estudio se tomaron en cuenta los siguientes principios éticos:

- **Beneficencia:** se seguro a los sujetos de estudio que no se les ocasionaría ningún daño, que no habría beneficio económico, se explico que el beneficio sería fortalecer la calidad de atención de acuerdo a los resultados del estudio.
- **Justicia:** a los participantes se le brindo un trato justo, amable con respeto y dignidad.

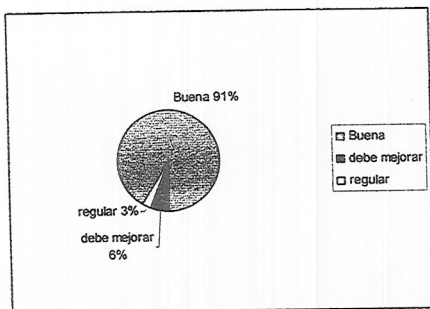
- Consentimiento informado: a cada sujeto, de estudio se les brindó una información amplia del propósito del estudio. Los que podían escribir el consentimiento informado firmaron y los que no colocaron su huella digital.
- Confidencialidad: porque los cuestionarios no tienen identificación y fueron utilizados exclusivamente con el fin de estudio.

VII ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Los resultados que se presentan a continuación fueron obtenidos del cuestionario utilizado para el estudio.

GRAFICO y TABLA No. 1

PREGUNTA No. 1 COMO CALIFICARIA LA RECEPCION EN EL SERVICIO DE SALUD



ITEM No. 1	Frecuencia	Porcentaje
Buena	33	91.70%
debe mejorar	2	5.60%
regular	1	2.80%
Total	36	100.10%

Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente.

El 91 % de los pacientes manifiesta que la recepción en el servicio de salud es buena, el 6 % debe mejorar, el 3 % regular.

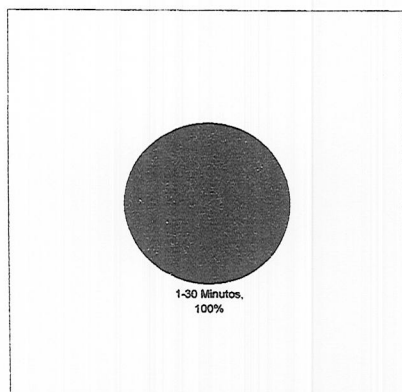
En lo referente a la expresión dada por los entrevistados que la recepción en el servicio es buena coincide con la revisión teórica en que el 91 % consideran que lo atienden como persona, con empatía, respeto, consideración, dignidad e individualidad.

El 6 % que no está satisfecho manifiesta que recibió poca información y que no le clarificaron las dudas que presentó al momento. Esto significa la insatisfacción del paciente en relación a la falta de información que no le fue satisfecha al momento de demandarla. Y el 3 % que es regular constituye una amenaza a la salud del paciente ya que por falta de conocimiento puede existir inconstancia a su tratamiento al servicio.

Para este estudio es importante tomar en cuenta la atención del paciente desde la recepción, no es sujeto de estudio pero es necesario mencionar quien presta este servicio, es la secretaria del centro de salud, considerando que este momento es importante porque es el primer o segundo contacto que tienen el paciente con el personal de la institución y de esta recepción muchas veces depende que el paciente se sienta cómodo o no, y decida seguir su tratamiento, y consultar nuevamente si lo necesita.

GRAFICO Y TABLA No. 2

PREGUNTA No 2.- EL TIEMPO QUE TUVO QUE ESPERAR ANTES DE SER ATENDIDA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA FUE:



ITEM No. 2	Frecuencia	Porcentaje
1-30 minutos	36	100.00 %
Total	36	100.00%

Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

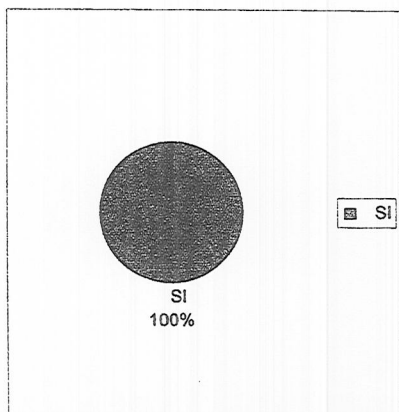
El 100 % de los pacientes respondieron que el tiempo de espera fue de 1-30 minutos.

En ésta gráfica se demuestra que en la clínica del Programa Nacional de Tuberculosis, es accesible en cuanto al tiempo de espera, esto favorece que el paciente cumpla con su tratamiento estrictamente supervisado y por ende su curación.

Lo mencionado anteriormente tiene correspondencia con los Derechos del paciente y Calidad de Vida donde refiere que para la satisfacción del paciente es importante el tiempo de espera, según lo indica Malagon y colaboradores en su obra Derechos del paciente capítulo XXX.

GRAFICO Y TABLA No. 3

PREGUNTA No. 3 LA PERSONA QUE LE ATENDIO EN EL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS LO LLAMA POR SU NOMBRE?



ITEM No. 3	Frecuencia	Porcentaje
<i>SI</i>	36	100.00%
Total	36	100.00%

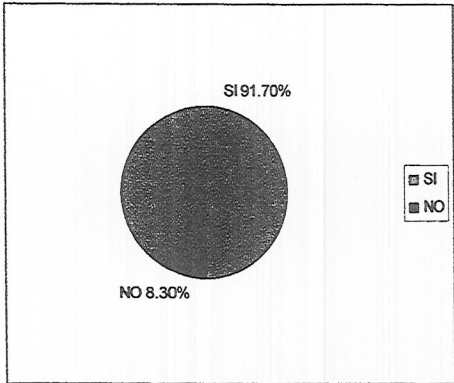
Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

El 100% de los pacientes refieren que cuando se dirigen a ellos son llamados por su nombre.

Por lo que se puede afirmar que el personal de enfermería está cumpliendo uno de los indicadores de satisfacción en los pacientes, todos los seres humanos necesitan ser aceptados e identificados para satisfacer las necesidades de pertenencia y aceptación, demuestra que hay trato humanizado y personalizado. Lo mencionado anteriormente tiene correspondencia con los Derechos del paciente y Calidad de Vida donde refiere que el paciente recibe un trato respetuoso y amable de parte del personal de la institución, según lo indica Malagon y colaboradores en su obra Derechos del paciente capítulo XXX.

GRAFICO Y TABLA No. 4

PREGUNTA No. 4 RECIBIO INFORMACION RESPECTO AL TIPO DE ENFERMEDAD DE TUBERCULOSIS QUE USTED PADECE ?



ITEM No. 4	Frecuencia	Porcentaje
SI	33	91.70 %
NO	3	8.30 %
Total	36	100.00%

Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

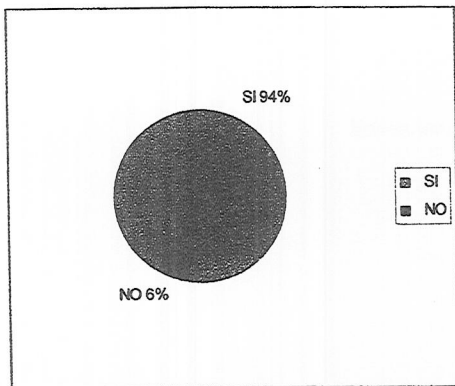
El 92 % recibió información respecto al tipo de enfermedad de tuberculosis que padece, el 8 % no recibió información.

En lo que respecta a que la mayoría de los pacientes (92 %) están informados al tipo de enfermedad que padecen: Tuberculosis Pulmonar (BK positivos, BK negativos), Extrapulmonar, esto conlleva a mejorar los niveles de aceptación, continuidad y eficacia en su tratamiento.

El 8 % que no recibió información, constituye un factor de riesgo que favorecerá la transmisión de la enfermedad como también para su tratamiento y recuperación y por ende la posibilidad de abandono de tratamiento o bien la muerte.

GRAFICO Y TABLA No. 5

PREGUNTA No. 5 COMPRENDIO LA INFORMACION QUE LE DIERON SOBRE LA ENFERMEDAD?



ITEM No.	Porcentaje	Frecuencia
5		
SI	94.40 %	34
NO	5.60 %	2
Total	100.00%	36

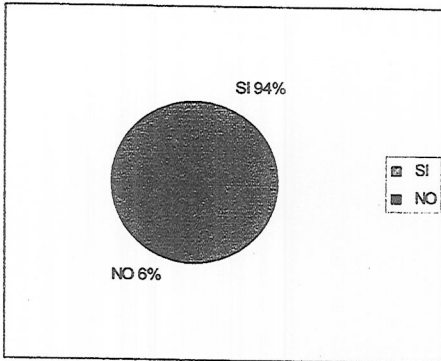
Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

El 94 % comprendió la información que le dieron, el 6 % no comprendió la información. Significa que el mayor porcentaje de pacientes comprende la información que le dieron sobre que es la tuberculosis, cómo se trasmite, se desarrolla, se cura y se previene. Es de suma importancia establecer una buena comunicación con el paciente para asegurar su cooperación durante el tratamiento y evitar el abandono. Según la Organización Calidad en salud refiere que la orientación hacia los pacientes es una dimensión de la calidad, ya que la orientación e información constituye un parámetro de bienestar que el paciente experimenta cuando se logra cumplir una necesidad o un deseo.

El 6 % por falta de comprensión a la información implica un riesgo potencial para transmitir la infección, recaídas, fracasos, abandonan el tratamiento, e inclusive la muerte. resultados.

GRAFICO Y TABLA No. 6

PREGUNTA No. 6 .- LE CLARIFICARON LAS DUDAS QUE USTED Y SU FAMILIA TENIAN?



ITEM No.	Frecuencia	Porcentaje
6		
SI	34	94.40 %
NO	2	5.60 %
Total	36	100.00%

Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

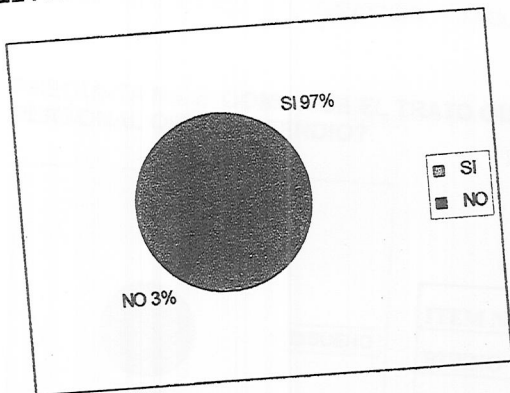
El 94 % le clarificaron las dudas que los pacientes y familiares tenían el 6 % se quedaron con dudas.

Que la mayor parte de pacientes estén informados y además le han resuelto sus dudas, es el reflejo de una buena comunicación, esto dará participación activa del usuario y obviamente favorecerá a la resolución de su problema.

La condición o situación que entorpece el desarrollo adecuado de una actividad es la duda; en este estudio el 6 % se quedo con duda por lo que la persona responsable del programa debe mejorar o apoyar a ciertas personas que por su condición socioeconómica, educacional, o sencillamente timidez no pregunta y brindarle la consejería necesaria para beneficio del paciente y su entorno familiar.

GRAFICO Y TABLA No. 7

PREGUNTA No. 7 SABE EL NOMBRE DE LA PERSONA QUE LE ATIENDE EN EL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS?



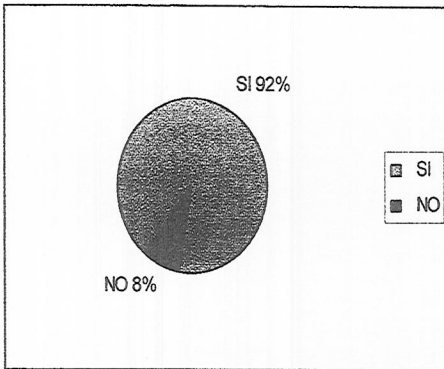
ITEM No.7	Frecuencia	Porcentaje
SI	35	97.20%
NO	1	2.80%
Total	36	100.00%

Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

El 97 % saben el nombre de la persona que le atiende, el 3 % no lo sabe. Lo que significa que el personal de salud se identifica con el paciente, obviamente esto conlleva a una mejor comunicación y confianza entre proveedor y usuario. El 3% que desconoce el nombre de la persona encargada del programa es paciente nuevo; es decir que recién ingresa al programa por lo que se le debe brindar mayor atención según la capacidad de recepción del paciente. Según Malagon y Colaboradores enfatiza que el derecho del paciente a recibir un trato respetuoso y amable de parte del personal de la institución es una situación que favorece las relaciones interpersonales facilitando la satisfacción del paciente.

GRAFICO Y TABLA No. 9

PREGUNTA No. 9 LE HAN ORIENTADO EN RELACION A SU TRATAMIENTO, A USTED Y SU FAMILIA?



ITEM No.9	Frecuencia	Porcentaje
SI	33	91.70 %
NO	3	8.30 %
Total	36	100.00%

Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

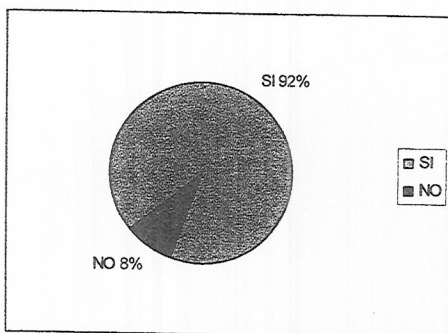
El 92 % de los pacientes del programa de tuberculosis les han orientado y así mismo a su familia en relación a su tratamiento. El 8 % respondieron que no.

Lo que significa que un buen porcentaje recibieron orientación sobre el tratamiento para la enfermedad de la tuberculosis, esto es importante porque: que medicamentos tiene que tomar y por cuanto tiempo; para un adecuado cumplimiento al tratamiento previamente debe existir una buena orientación.

Pacientes que no reciben una adecuada orientación indudablemente dará como resultado recaídas, tratamientos completos, fracasos abandono incluso la muerte.

GRAFICO Y TABLA No. 10

PREGUNTA No. 10 CONSIDERA QUE LOS TEMAS IMPARTIDOS EN LAS REUNIONES MENSUALES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS FUERON DE AYUDA PARA MEJORAR SU SALUD?



ITEM No.10	Frecuencia	Porcentaje
SI	33	91.70%
NO	3	8.30%
Total	36	100.00%

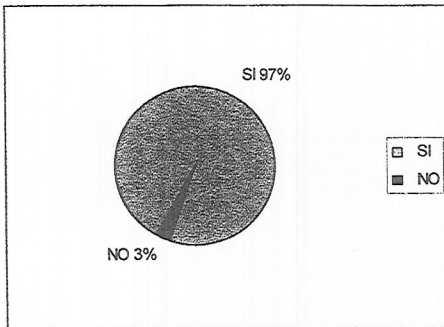
Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

El 92 % considera que los temas impartidos en las reuniones mensuales fueron de ayuda para mejorar su salud. El 8 % no respondió.

Considerando que el paciente debe asistir periódicamente a las reuniones para ser informado y orientado de forma integral de su morbilidad y mortalidad ya que su relación con el servicio de salud será por un período prolongado (oscila de 6 a 9 meses) este parámetro es menester enfatizarlo ya que cualquier factor que impida o dificulte la satisfacción del usuario priva al individuo de su total autonomía y puede facilitar la curación o por el contrario la resistencia de la enfermedad y por lo mismo la diseminación de dicha patología e incluso la muerte que en ultima instancia repercute en la economía de la familia.

GRAFICO Y TABLA No. 11

PREGUNTA No. 11.- CREE USTED QUE ES IMPORTANTE LA VISITA DOMICILIARIA?



ITEM No.11	Frecuencia	Porcentaje
SI	35	97.20%
NO	1	2.80%
Total	36	100.00%

Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

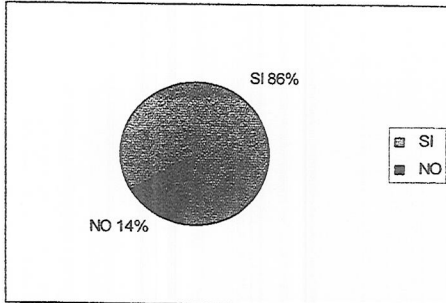
El 97 % los pacientes respondieron que es importante la visita domiciliaría, el 3 % su respuesta fue que no.

Un buen porcentaje de pacientes conoce la importancia de la visita domiciliaria, Para enfermería esta es necesaria para conocer el entorno familiar y ayudar a resolver, mejorar o minimizar las deficiencias del medio con el fin de evitar la propagación o contagio de la enfermedad, y así tratar que el paciente cumpla a cabalidad su tratamiento. Según Tapia Conyer, en su obra de Salud Pública considera importante la visita domiciliaria ya que el personal de salud debe estar en contacto con el paciente, su entorno familiar y también con la comunidad para asegurar cortar la cadena de transmisión de la enfermedad.

Aun con el buen interés del personal de salud para efectuar una visita domiciliaria implica ciertas dificultades tales como; casas cerradas al momento de hacer la visita, renuencia del paciente de ser visitado, dirección inexacta, cambio de domicilio, etc. Y esto se refleja en el 3 % que respondió que la visita no es importante.

GRAFICO Y TABLA No. 12

PREGUNTA No. 12.- LE DIERON UN CARNET PARA CONTROL DE SU TRATAMIENTO?



ITEM No.12	Frecuencia	Porcentaje
SI	31	86.10 %
NO	5	13.90 %
Total	36	100.00%

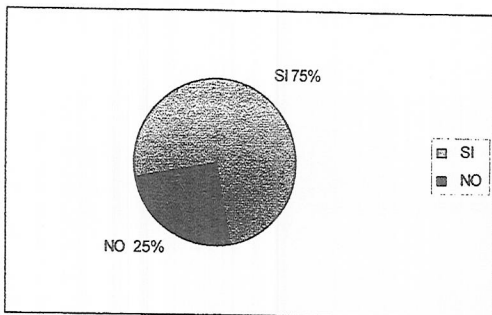
Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

El 86 % de los pacientes respondieron que le dieron carné, el 14 % no le dieron carné.

El contar con un medio de identificación facilita la información y recordatorio de citas, toma de medicamento, los días de la ingesta de medicamento tanto de fase intensiva como de continuación; dicho documento favorece y facilita tanto al proveedor de salud como el usuario. El contar con un carné o una credencial facilita a la institución de salud localizar en el archivo o kárdex su nombre y ubicarlo en la fase de tratamiento y así brindarle una atención personalizada según las normativas del programa nacional de Tuberculosis.

En lo referente al porcentaje que respondió que no posee carné se debe a que el paciente al extravió del mismo, olvido, deterioro o el encargado del programa no le ha extendido el mismo.

GRAFICO Y TABLA No. 13
PREGUNTA No. 13.- LE SOLICITAN QUE SE REALICE BACILOSCOPIAS DE CONTROL



ITEM No.13	Frecuencia	Porcentaje
SI	27	75.00 %
NO	9	25.00 %
Total	36	100.00%

Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

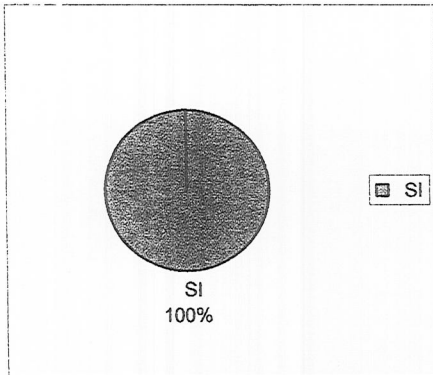
El 75 % de los pacientes entrevistados manifestó que les solicitaron sus baciloscopías de control., el 25 % no le solicitaron realizar baciloscopías de control; porque no aplica, debido al tipo de tuberculosis que presenta

La tuberculosis pulmonar requiere de baciloscopias de control, parámetro clave que indicará la buena o mala evolución del paciente; en este estudio todos los pacientes respondieron que si les solicitaban su baciloscopia de control; esto refleja que tanto proveedor de salud como paciente cumplen con este indicador, condición que implica un adecuado manejo y conocimiento del programa. Según el Manual de Salud Pública de Roberto Tapia Conyer refiere en su Componente de Curación Segura: El cumplimiento de Tratamiento estrictamente supervisado requiere sensibilizar al paciente, mediante la comunicación efectiva, ganarse la confianza del enfermo y de quienes conforman su entorno, ello y nuestras acciones los hará mas saludables; y Seguimiento Mensual con estudio Clínico y de laboratorio mediante baciloscopias hasta su curación

El 25 % que no le solicitaron su baciloscopias es porque no aplica, son pacientes con tuberculosis extrapulmonar y Baciloscopia negativa, lo que implica que la baciloscopia no es el medio que se requiere para detectar la evolución del paciente.

GRAFICO Y TABLA No. 14

PREGUNTA No. 14 LE BRINDARON AYUDA PARA RESOLVER SU DOLOR, LAS REACCIONES DEL MEDICAMENTO?



ITEM No.14	Frecuencia	Porcentaje
SI	36	100.00%
Total	36	100.00%

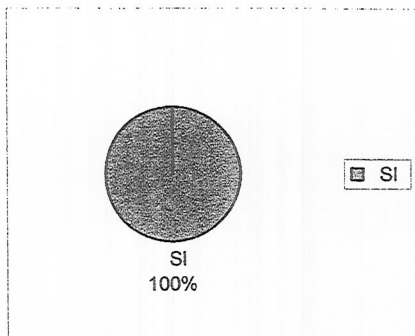
Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

El 100 % de los pacientes entrevistados manifestó que le brindaron ayuda para resolver su dolor y de las reacciones que le produce el medicamento.

Todos los pacientes entrevistados respondieron que les brindaron ayuda para resolver su dolor y las reacciones del medicamento, esto implica, no solamente es importante darle el tratamiento, sino también darle ayuda oportuna a las reacciones adversas y en la medida de lo posible minimizar las consecuencias, de lo contrario puede dar la opción a interrumpir el tratamiento o en su defecto abandonar el programa.

GRAFICO Y TABLA No. 15

PREGUNTA No. 15 VOLVERIA A ESTE SERVICIO DE SALUD OTRA VEZ QUE NECESITE?



ITEM No.15	Frecuencia	Porcentaje
SI	36	100.00%
Total	36	100.00%

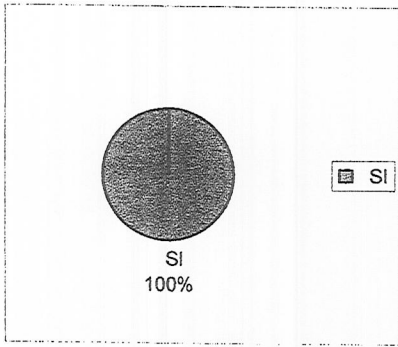
Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

El 100 % de los pacientes opinan que volverían a este servicio de salud otra vez que necesiten.

Todos los pacientes entrevistados refieren que volverían al servicio otra vez que lo necesiten, lo que es motivador ya que el paciente manifiesta satisfacción; sin embargo como institución publica y aun así con las limitantes de recursos, insumos, materiales, está desarrollando el programa a cabalidad y con el agrado de los pacientes inscritos; ya que como es del conocimiento para el tratamiento de la tuberculosis es oneroso e inaccesible para la mayoría de la población afectada.

GRAFICO Y TABLA No. 16

PREGUNTA No 16 ESTA SATISFECHA(O) CON EL SERVICIO QUE LE BRINDO EL PERSONAL DE ENFERMERIA?



ITEM No.16	Frecuencia	Porcentaje
SI	36	100.00%
Total	36	100.00%

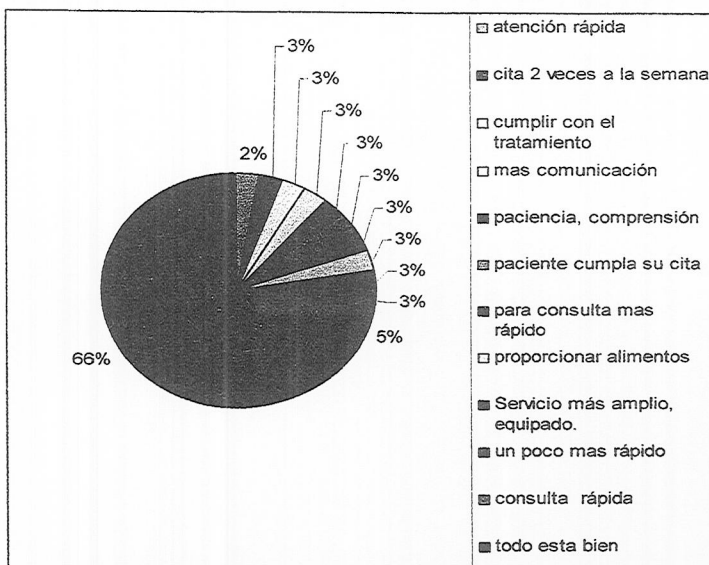
Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

El 100 % de los pacientes opinan que están satisfechos con el servicio que le brinda el personal de enfermería.

Todos los pacientes (100%), manifestaron estar satisfechos con el servicio que le brindó enfermería, ya que fueron tratados con amabilidad, cortesía, y según refieren ellos les da seguridad y confianza. Considerando que del compromiso, sensibilidad y responsabilidad del personal de salud depende la salud del enfermo y en correspondencia del Tratado de Enfermería Practica de Du Gas enfatiza que la Enfermera para ofrecer cuidados oportunos a los pacientes que tiene a su cargo debe realizar una serie de acciones de cuidado que requiere de acciones administrativas relacionadas con la planificación de los cuidados en donde identifica la necesidad de los usuarios.

GRAFICO Y TABLA No. 17
PREGUNTA No 17 QUE RECOMENDARIA PARA MEJORAR LA ATENCION DE
ENFERMERIA, EN EL PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS DE
NUESTRA INSTITUCION.

ITEM No.17	Frecuencia	Porcentaje
atención rápida	1	2.80%
cita 2 veces a la semana	1	2.80%
cumplir con el tratamiento	1	2.80%
mas comunicación	1	2.80%
paciencia, comprensión	1	2.80%
paciente cumpla su cita	1	2.80%
para consulta mas rápida	1	2.80%
Proporcionar alimentos	1	2.80%
Servicio más amplio, equipado.	1	2.80%
un poco mas rápido	1	2.80%
consulta rápida	2	5.60%
todo esta bien	24	66.70%
Total	36	100.00%



Fuente: Cuestionario para determinar la satisfacción del paciente

Los pacientes manifestaron las recomendaciones siguientes: brindar atención rápida para su tratamiento, que los citaran solamente dos veces a la semana para ingerir sus medicamentos, no cuentan con recurso económico, que el Centro de Salud tenga tratamientos oportunos, el personal sea más comunicativo, tengan paciencia y comprensión, que la consulta sea más rápida, que se les proporcione alimentos, la clínica sea amplio y equipado, así mismo opinan que todos los pacientes deben cumplir con su cita, el mayor porcentaje manifiesta que todo está bien. Esto tiene correspondencia a Rey Martín, Carina en su obra La Satisfacción del Usuario: “cuando existe un máximo nivel de satisfacción, el juicio es netamente positivo, por lo que se otorga una máxima confianza en el servicio que se presta, hemos conseguido confianza por lo tanto continuara utilizando el servicio y probablemente hayamos conseguido fidelidad al usuario”.

VIII CONCLUSIONES

1. La satisfacción de los pacientes en relación con la atención brindada por el personal de enfermería en el Programa Nacional de Tuberculosis en el Centro de Salud Tipo "B" de Villa Nueva; se evidenció en tiempo de espera, lo reconocen por su nombre, ayuda para resolver su dolor por las reacciones del medicamento; manifestaron estar satisfechos porque se le brindó un trato con amabilidad y cortesía, le prestaron atención (según tablas No.2,3,8,14,15 y 16)
2. Existe limitantes en los componentes de información, orientación, educación, concerniente a la Tuberculosis, según los entrevistados el 8 % manifestaron, que no hubo la suficiente clarificación a sus dudas, orientación al tratamiento, que tuvieron dificultad para comprender el problema de salud. (según tablas No. 4,5,6,9)
3. Los pacientes entrevistados consideran que para mejorar la atención de enfermería es necesario brindar una atención más rápida en cuanto a la consulta, paciencia, comprensión, más comunicación; que finalmente se traducirá en satisfacción total del paciente.
4. Los pacientes insatisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería, puede provocar abandono de caso, recaídas, tratamiento completos, por ende la propagación de la enfermedad en su entorno e incluso el riesgo de morir.

IX RECOMENDACIONES

1. Socializar los resultados del presente estudio en el Centro de Salud de Villa Nueva, otros Centros de Salud y Área de Salud
2. Es necesario fortalecer algunos aspectos entre ellos, la información, orientación y comunicación con respecto a la tuberculosis para alcanzar el 100% de pacientes satisfechos con la atención que reciben del personal de enfermería del centro de salud de Villa Nueva.
3. La persona encargada del programa debe continuar monitoreando a todos los pacientes inscritos en el Programa Nacional de Tuberculosis, con la finalidad de cumplir con las expectativas del paciente es decir obtener la satisfacción total.
4. Que todo el personal de enfermería del distrito de salud apoye los cuidados que se proporciona en el Programa Nacional de Tuberculosis

BIBLIOGRAFIA*

1. Calidad En Salud, Organizacion, "Plan de Fortalecimiento de la Calidad de los Servicios de Salud", Guatemala, marzo 2003. p. 3 - 4.
2. Distrito de Salud Villa Nueva. Memoria Anual de Labores, Villa Nueva, Guatemala 2006
3. Dugas. Tratado de Enfermería Practica, 3ª edición, México. Editorial Interamericana, 1979. p 144
4. Enfermeras Docentes De La Escuela Nacional de Enfermería, Proceso de Enfermería, Guatemala, 2005 pp1
5. Enfermeras Docentes de la ENEG, prospecto de Enfermería p1 Guatemala. 2005
6. Gispert, Carlos. ENCICLOPEDIA DE LA ENFERMERIA. Volumen VI, Impreso en España, Editorial Oceano. S.A. pp 1019 -1022
7. Hernández Argueta, Elsa Maribel, Satisfacción Del Usuario En La Atención Brindada En el Área De Clínica De Medicina Y Cirugía En La Emergencia De Adultos Del Hospital General San Juan De Dios De La Ciudad De Guatemala Durante Los Meses De Abril Y Mayo Del Año 1,994. Tesis (Licenciatura en enfermería) Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería.
8. <http://www.terra.es/personal/duenas/teorias3.htm>
9. <http://www.auxiliar-enfermeria.com/>
10. Malagon, Et al Derecho del Paciente Capitulo XXX. Auditoria en Salud, para una Gestión Eficiente, Editorial Panamericana, Bogota 1998 pp. 485 -496
11. Mariner Tomey. Et al. Modelos y Teoría de Enfermería Editorial Doyman IV Edición. Barcelona España, 1999 p.429
12. Ministerio De Salud Publica Y Asistencia Social, "Prioridades de Salud 2004 - 2008 Guatemala, Agosto 2004. p. 1
13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Manual de Referencia para la Aplicación de Normas de Atención, Tuberculosis, Guatemala Diciembre, 1998. p 5 – 7

14. Porras Marroquín De Morales, Enma Judith. Tesis. Opinión Del Paciente En Relación A La Atención De Enfermería Que Recibe Durante La Post Consulta En La Clínica De Cirugía, Consulta Externa, Hospital Roosevelt, Guatemala Noviembre De 1,997. Tesis (Licenciatura en enfermería) Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería
15. Pender, Nola. J. Health Promotion in Nursing Practice, New York, 1982 pp. 508-511
16. Population Information Program, Center For Communication Programs "Supervision" Volumen XXVI Numero 3 , The Johns Hopkins University School of Public Health, III Market Place, Suite 310, Baltimore, Maryland 21202, USA, 1998
17. Rey Martín, Carina, Et al. La satisfacción del usuario: un concepto en Alza, Facultad de Biblioconomia y Documentación, Universidad de Barcelona, España, 2005. pp. 133, 134, 141,142
18. Tapia, Conyer, Roberto, Sarti. Et al. Manual de Salud Publica, Tomo V, impreso en México, editorial ínter sistemas, años 2,003 p.861-867
19. Villagran Muñoz, Francisco, Especialidad en Gerencia de los Servicios de Salud, Modulo 3 Gerencia de Calidad Universidad de San Carlos, Guatemala, mayo 2003, p. 15

VII ANEXOS

Boleta:
No. _____

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERA DE GUATEMALA**

Fecha: _____

SATISFACCION A USUARIOS

La presente entrevista está dirigida a pacientes del Programa de Tuberculosis tiene como objetivo recabar información para determinar la satisfacción de los pacientes adultos en relación con la atención brindada por el personal de Enfermería que reciben atención en el Programa Nacional de Tuberculosis, en el Centro de Salud tipo "B" de Villa Nueva Departamento de Guatemala.

La información será manejada por la investigadora con la mayor confidencialidad y discreción.

SEXO _____ EDAD: _____ PROCEDENCIA _____

INSTRUCCIONES: Escriba una X en la respuesta que considere correcta, y llene los espacios en blanco.

1. Como calificaría la recepción en el servicio de salud?

Buena ___ Regular ___ Debe Mejorar ___

2. El tiempo que tuvo que esperar antes de ser atendida por el personal de enfermería fue:

1 a 30 minutos: ___ 31 a 60 minutos: ___ 61 a 90 minutos: ___ 91 a 120 minutos: ___ 120 minutos o más: ___

3. La persona que le atendió en el programa de tuberculosis lo llama por su nombre?

Si: ___ NO: ___

4. Recibió información respecto al tipo de enfermedad de tuberculosis que usted padece?

Si: ___ NO: ___

5. Comprendió la información que le dieron sobre la enfermedad?

Si: ___ NO: ___

6. Le clarificaron las dudas que usted y su familia tenían?

Si: ___ NO: ___

7. Sabe el nombre de la persona que le atiende en el programa de tuberculosis?
Si:____ NO:____
8. Como fue el trato que recibió hoy por el personal que le atendió?
Bueno:____ Regular:____ Debe Mejorar:____
9. Le han orientado en relación a su tratamiento, a usted y su familia?
Si:____ NO:____
10. Considera que los temas impartidos en las reuniones mensuales del programa de tuberculosis fueron de ayuda para mejorar su salud.
Si:____ NO:____
11. Cree usted que es importante la visita domiciliaria?
Si:____ NO:____
12. le dieron un carnet para control de su tratamiento?
Si:____ NO:____
13. Le solicitan que se realice baciloscopías de control?
Si:____ NO:____ No aplica:____
14. Le brindaron ayuda para resolver su dolor, las reacciones del medicamento?
Si:____ NO:____
15. Volvería a este servicio de Salud otra vez que necesite?
Si:____ No _____ Porque:_____
16. Esta satisfecha (o) con el servicio que le brindó el personal de Enfermería?
Si:____ No _____ Porque:_____
17. Que recomendaría para mejorar la atención de enfermería en el programa nacional de Tuberculosis de nuestra institución?

GRACIAS POR SU PARTICIPACION

Maria Elena Álvarez
Enfermera.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste una estudiante de la licenciatura de enfermería de la Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de Ciencias Médicas, Escuela nacional de Enfermera de Guatemala. Entiendo que la entrevista formará parte de una investigación centrada en el estudio sobre la satisfacción de los pacientes en relación con la atención brindada por el personal de Enfermería que recibe en el Programa Nacional de Tuberculosis, en el Centro de Salud tipo "B" del municipio de Villa Nueva, departamento de Guatemala.

Entiendo que seré entrevistada en el centro de salud o en mi hogar y en los horarios que me convengan, se me harán algunas preguntas acerca de la atención que me brinda el personal auxiliar de Enfermería. La entrevista durará 15 minutos.

Entiendo que fui elegida para participar en este estudio porque formo parte del grupo de paciente del Programa de Tuberculosis.

He concedido libremente esta entrevista .se me ha notificado que es totalmente voluntario y que aun después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquier preguntas o decidir darla por terminado en cualquier momento, me han dicho que las respuestas o las preguntas no serán reveladas a nadie. Y si me rehusó a responder alguna pregunta no serán afectados los servicios que yo o cualquier miembro de mi familia podamos requerir de los prestadores de servicio de salud pública.

Este estudio contribuirá a mejorar la atención a los usuarios del Programa de Tuberculosis por el personal de enfermería de dicho centro de salud.

Firma de la entrevistada

Firma del entrevistador

María Elena Álvarez

Investigadora.

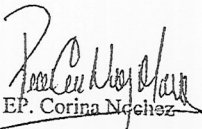
Amatitlan 5 de Enero 2007

EP Maria Elena Alvarez
Estudiante de la licenciatura
de Enfermeria

Atentamente me dirijo a usted, para informarle que se autoriza realizar, su prueba piloto al grupo de pacientes del Programa Nacional de Tuberculosis

Atentamente:




EP. Corina Nchez
Enfermera De Distrito
Centro de Salud Amatitlan

EP Maria Elena Alvarez
Estudiante de la licenciatura
de Enfermería

Atentamente me dirijo a usted, para informarle que se autoriza realizar, su prueba piloto al grupo de pacientes del Programa Nacional de Tuberculosis

Atentamente:

Dr. Felipe Laguardia
Coordinador de Distrito
Centro de Salud Amatitlan

Felipe Laguardia M.
MEDICO Y CIRUJANO
Colegiado 4804



Villa Nueva 5 de Enero 2007

EP. Corina Nochet
Enfermera De Distrito
Centro de Salud Amatitlan

Atentamente me dirijo a usted, para solicitarle me autorice pasar unas encuestas de prueba piloto a los pacientes del programa Nacional de Tuberculosis de su Distrito

Esperando una respuesta favorable

EP Maria Elena Alvarez de Ordóñez
Estudiante de la licenciatura de Enfermería

Recibido
PUCMM
5-1-07



Villa Nueva 5 de Enero 2007

Dr. Felipe Laguardia
Coordinador de Distrito
Centro de Salud Amatitlan

Atentamente me dirijo a usted, para solicitarle me autorice pasar unas encuestas de prueba piloto al los pacientes del programa Nacional de Tuberculosis de su Distrito

Esperando una respuesta favorable

EP Maria Elena Alvarez de Ordoñez
Estudiante de la licenciatura de Enfermería



Centro de Salud
Amatitlan
Municipio de Amatitlan

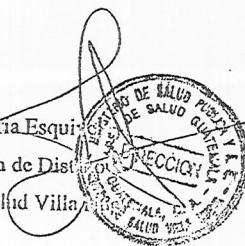
Villa Nueva 10 de Enero 2007

EP Maria Elena Alvarez
Estudiante de la licenciatura
de Enfermería

Atentamente me dirijo a usted, para informarle respecto a su solicitud de tesis titulada Grado de satisfacción de los pacientes en relación con la atención brindada por el personal de Enfermería en el Programa Nacional de Tuberculosis, en el centro de salud tipo "B" del Municipio de Villa Nueva, Departamento de Guatemala. Esta dirección no tiene ningún inconveniente para que pueda realizarlo.

Atentamente:

Dra. Milia Esqui
Directora de Dist
Centro de Salud Villa



Villa Nueva 10 de Enero 2007

Dra. Miria Esquivel
Directora de Distrito
Centro de Salud Villa Nueva

Atentamente me dirijo a usted, para solicitarle su autorización para la realización del proyecto de tesis titulada Grado de satisfacción de los pacientes en relación con la atención brindada por el personal de Enfermería en el Programa Nacional de Tuberculosis, en el centro de salud tipo "B" del Municipio de Villa Nueva, Departamento de Guatemala. Por lo anterior espero una favorable resolución.

Sin más por el momento deferentemente me despido de usted:

EP Maria Elena Alvarez de Ordóñez
Estudiante de la licenciatura de Enfermería

