

## **Atención humanizada del personal de enfermería durante su desempeño en pacientes hospitalizados con tuberculosis**

Humanized care from nursing staff during their performance in hospitalized patients with tuberculosis

Elisabeth Francisco Julião da Rocha<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7462-9109>

Rita María Ferrán Torres<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0797-6797>

<sup>1</sup>Hospital Militar Principal, Departamento de Enfermería. Luanda, Angola.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Instituto de Medicina Tropical. “Pedro Kouri”. La Habana, Cuba.

\* Autor para la correspondencia: [elisabeth.juliao79@gmail.com](mailto:elisabeth.juliao79@gmail.com)

### **RESUMEN**

**Introducción:** La humanización es un factor imprescindible y proporciona mejora de la atención en salud.

**Objetivo:** Explorar las percepciones del personal de enfermería sobre la atención humanizada brindada a pacientes hospitalizados con tuberculosis.

**Métodos:** Estudio descriptivo exploratorio, mediante escala Likert en una muestra exhaustiva del personal de enfermería, 13 en total, que atienden a los pacientes hospitalizados en el Hospital Neumológico Universitario Benéfico Jurídico en La Habana. Los datos se obtuvieron de un cuestionario validado que contiene siete afirmaciones, las cinco primeras sobre brechas del éxito del tratamiento y las dos últimas sobre brechas en la humanización del desempeño, valoradas mediante índice de posición de las respuestas: totalmente de acuerdo, de acuerdo, no tengo idea al respecto, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

**Resultados:** Desde la primera a la quinta afirmación: en la primera y tercera la mayoría estuvo de acuerdo en que existen brechas en el éxito del tratamiento (índice de posición= 0,577 y 0,654, respectivamente). En la segunda y la cuarta afirmación, la mayoría estuvo en desacuerdo (0,192 y 0,115, respectivamente). En la quinta, la mayoría estuvo entre de acuerdo y totalmente de acuerdo (0,500). En las dos últimas afirmaciones sobre las brechas en la humanización del desempeño: la sexta, la mayoría se ubicó en totalmente en desacuerdo (0,269) y en la séptima, la mayoría estuvo entre de acuerdo y totalmente de acuerdo (0,500).

**Conclusiones:** Las percepciones mayoritarias revelan que no existen brechas en la humanización del desempeño del personal de enfermería en los pacientes con tuberculosis.

**Palabras clave:** tuberculosis; desempeño; humanización; personal de enfermería; Cuba.

## ABSTRACT

**Introduction:** Humanized care is an essential component in and provides quality to health care.

**Objective:** To explore the perception of nursing staff on humanized care provided to hospitalized patients with tuberculosis.

**Methods:** A descriptive exploratory study, using a Likert scale in an exhaustive sample of nursing personnel, 13 in total, who attend hospitalized patients at the University Pneumology Hospital Benéfico Jurídico in Havana. Data were obtained from a validated questionnaire containing seven statements, the first five on gaps in treatment success and the last two on gaps in the humanization of performance, assessed by a position index of the answers: strongly agree, agree, have no idea, disagree, and strongly disagree.

**Results:** From the first to the fifth statement: in the first and third statements, the majority agreed that there are gaps in treatment success (position index=0.577 and 0.654, respectively). The majority disagreed (0.192 and 0.115, respectively) in the second and fourth statements. Answers about the fifth statement ranged between agree and strongly agree (0.500). In the last two statements on the gaps in humanized care in nursing performance, the majority (0.269) strongly disagreed with the sixth statement; while in the seventh, the majority was between agree and strongly agree (0.500).

**Conclusions:** The majority's perceptions reveal no gaps in the humanization of nursing staff performance in patients with tuberculosis.

---

**Keywords:** tuberculosis; performance; humanization; nursing staff; Cuba.

Recibido: 28/10/2022

Aceptado: 22/11/2022

## Introducción

La tuberculosis (TB) es una enfermedad causada por el complejo *Mycobacterium tuberculosis* (MTB). Afecta principalmente a los pulmones y puede comprometer otros órganos y sistemas<sup>(1)</sup>

La Organización Mundial de la Salud), en el año 2021 registró 10 millones de personas con TB, 95 % en países en vías de desarrollo y cerca de 0,4 millones fallecieron.<sup>(2)</sup>

En Cuba la incidencia se mantiene por debajo de 10/100 000 habitantes desde 2015-2020 y se proyecta alcanzar la meta de eliminación como problema de salud pública.<sup>(3)</sup> No obstante en los últimos años, se nota una disminución del éxito del tratamiento de los casos de TB (82 %).<sup>(1)</sup>

Mantener la atención humanizada en los servicios de salud, depende de la esencia del ser humano y el desempeño del personal profesional en las instituciones sanitarias.<sup>(4)</sup> Es importante valorar los conocimientos de estos profesionales en la atención a pacientes hospitalizados con TB.<sup>(5)</sup>

Entonces cabría preguntarse: ¿Cuál es la opinión del personal de enfermería sobre el desempeño humanizado que brindan a los enfermos de tuberculosis? En la literatura cubana disponible, no hemos encontrado información al respecto.

Este trabajo tiene el propósito de explorar las percepciones del personal de enfermería de un hospital especializado, sobre la atención humanizada brindada a pacientes hospitalizados con TB.

## Métodos

Estudio descriptivo con alcance exploratorio.<sup>(6,7)</sup> Se seleccionó una muestra exhaustiva (13) del personal de enfermería que atiende a los pacientes ingresados con TB, en el Hospital Neumológico Universitario Benéfico Jurídico en La Habana. Mediante un cuestionario validado se obtuvieron



las informaciones necesarias. Se utilizó la escala de Likert para identificar las percepciones de los entrevistados, en relación con las afirmaciones hasta donde concuerdan o desacuerdan sobre el bajo éxito del tratamiento anti-TB y el desempeño humanizado. Entendido como humanización la valoración de la persona a través de la manifestación del compromiso y el interés por cuidar con la dimensión psicológica, emocional, biológica, moral de la salud y la enfermedad.<sup>(8)</sup>

Estas afirmaciones son: 1) estigma poblacional, 2) desconocimiento mutuo paciente-personal de salud, 3) incompreensión personal de los enfermos, 4) insuficiencia técnica del personal de salud, 5) deficiente control de los directivos, 6) brechas en la humanización del desempeño del personal de enfermería, 7) poca preocupación de los enfermos de TB sobre el desempeño humanizado del personal de enfermería.

Las percepciones se recogen a partir de estas afirmaciones en la escala de Likert.

Se estimó el índice de posición (IP) de cada ítem según la escala acorde con la fórmula:

$$IP = \frac{M - 1}{K - 1}$$

donde:

M: media aritmética de la suma total de los valores numéricos asignados para el total de los encuestados.

K es el número de opciones de los criterios.<sup>(7)</sup>

Se aplicó el consentimiento informado que contenía las orientaciones éticas con los principios de anonimato y confidencialidad con fines investigativos.

## Resultados

En relación con las percepciones de los entrevistados sobre las afirmaciones del cuestionario, se obtuvo que, en la primera y tercera afirmación la mayoría estuvieron de acuerdo (IP= 0,577 y 0,654), respectivamente. La segunda y la cuarta, la mayoría estuvieron en desacuerdo (IP= 0,192 y 0,115), respectivamente. En la quinta afirmación, la mayoría estuvo entre de acuerdo y

totalmente de acuerdo (IP= 0,500). En la afirmación 6, la mayoría se ubicó entre totalmente en desacuerdo (IP= 0,269) y en la afirmación siete, la mayoría estuvo entre de acuerdo y totalmente de acuerdo (IP= 0,500 (Tabla).

**Tabla -** Afirmaciones y percepciones sobre las brechas del éxito del tratamiento y la atención humanizada del personal de enfermería

Percepciones	1	2	3	4	5	IP	IC
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	No tengo idea al respecto	De acuerdo	Totalmente de acuerdo		
1- El bajo éxito del tratamiento anti-TB se debe a: 1.1- Estigma poblacional.	2	1	1	9	0	0,577	0,423-0,731
1.2 Desconocimiento mutuo paciente-personal de salud.	8	2	1	2	0	0,192	0,040-0,345
1.3 Incomprensión personal de los enfermos.	2	0	0	10	1	0,654	0,498-0,810
1.4 Insuficiencia técnica del personal de salud.	9	3	0	1	0	0,115	0,001-0,230
1.5 Deficiente control de los directivos.	5	0	1	4	3	0,500	0,274-0,726
1.6 Brechas en la humanización del desempeño del personal de enfermería.	9	0	1	0	3	0,269	0,040-0,498
1.7 Poca preocupación de los enfermos de TB sobre el desempeño humanizado del personal de enfermería.	5	1	0	3	4	0,500	0,262-0,738

IP: índice de posición; IC: intervalo de confianza.

## Discusión

En general, el personal de enfermería considera que ejecutan un desempeño humanizado. El resultado de este estudio exploratorio es importante porque abren el acercamiento a la idea de que el desempeño del personal de enfermería está acorde con lo deseado éticamente en los enfoques

del control y eliminación de la TB y apoya el tercer principio de la estrategia “Fin de la TB”.<sup>(9)</sup> Además, se consideran válidos y fiables ya que fueron obtenidos de las encuestas realizadas directamente al personal en el servicio de TB.

Los hallazgos nos permiten vislumbrar que el personal de enfermería, reconoce que el bajo éxito del tratamiento anti-TB está relacionado con el estigma poblacional y la incompreensión personal de los enfermos. Estas creencias según *Carvajal*, generalmente provienen de conocimientos erróneos y constituyen importantes barreras que pueden afectar la atención que estos profesionales brindan a los pacientes con TB.<sup>(10)</sup>

El compromiso personal de estos pacientes con el éxito terapéutico requiere en todo momento de actitudes que no sean excluyentes, separatistas o reduccionistas hacia los pacientes sintomáticos sospechosos y confirmados y sus familias, así como de un entorno que no los discrimine a ellos por su labor.<sup>(10,11)</sup>

Vale añadir que para que el tratamiento anti-TB sea eficaz, depende de la atención humanizada, del desempeño del personal de salud, lo que hace que el paciente se autoconsidere una persona que recibe un trato humano en todos sus ámbitos, a través de la autoestima, confianza, cariño, amistad, seguridad.

El conocimiento constituye un pilar fundamental para el desempeño laboral apropiado, ya que la práctica adquirida favorecerá la adquisición de habilidades y competencias en relación a las funciones asignadas al cargo y al servicio donde se desempeña.<sup>(4)</sup>

En un estudio realizado en el Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí”, se evaluó el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre la prevención de la TB durante 2017, que permitió identificar que las enfermeras, técnico en enfermería, poseían conocimientos deficientes de forma general, no así las licenciadas universitarias.<sup>(5)</sup>

Los aspectos identificados en la atención humanizada y la capacitación de los recursos humanos, es esencial para que funcione el programa de TB, mejore la satisfacción de los pacientes y exista el impacto deseado en la eliminación de la enfermedad.<sup>(4)</sup> De ahí que dichos aspectos deben mantenerse prioritariamente en el hospital Benéfico Jurídico y en otros centros que así lo requieran. Las competencias en la atención a pacientes con TB, buscan ser una herramienta crucial para adecuar los planes de cuidado de la salud. Constituyen oportunidades para que los pacientes

adquieran conocimientos indispensables.<sup>(11)</sup> Por consiguiente, este estudio puede ser replicado en otro contexto de los servicios de salud cubanos.

## Conclusiones

Las percepciones mayoritarias de los entrevistados revelan que no existen brechas en la humanización del desempeño del personal de enfermería a los enfermos con TB.

## Referencias bibliográficas

1. Unión Internacional Contra la TB y Enfermedades Respiratorias. Manejo de la tuberculosis. Una guía esencial de buenas prácticas. 6 ed. París: UICTER; 2010.
2. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2021. Geneva: WHO; 2021 [acceso 08/08/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>
3. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2022. Geneva: WHO; 2022 [acceso 27/10/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>
4. Julião da Rocha E, Gutiérrez SB, González Ochoa ER, Silas SA. Humanización en la atención de enfermería al paciente con Tuberculosis. Rev Cubana Tecnol Salud. 2021 [acceso 10/10/2022]; 12(4):1-9. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/2552>
5. Julião da Rocha E, Borroto Gutiérrez S, González Ochoa E, Castro Peraza M, Martínez Hall D. Evaluación del conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis en el personal de enfermería. Rev Cubana Med Trop 2019 [acceso 03/08/2022]; 1(3):e393. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602019000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602019000300011)
6. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. New York: Mc Graw Hill; 2018 [acceso 09/10/2022.]. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

7. Silva Aycaguer LC. Cultura estadística e investigación científica en el campo de la salud: una mirada crítica. Madrid: Díaz de Santos; 1997.
8. Diccionario de la lengua española. Madrid: Real Academia Española. Humanización. 2020 [acceso 29/03/2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/humanizaci%C3%B3n>
9. World Health Organization. Implementing the end TB strategy: the essentials. Geneva: WHO; 2015 [acceso 29/10/2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/206499>
10. Carvajal-Barona R, Hoyos-Hernández PA, Varela-Arévalo MT, Angulo-Valencia ES, Duarte-Alarcón C. Estigma y discriminación ante la tuberculosis por profesionales de la salud de la costa pacífica colombiana. *Hacia Promoc Salud*. 2018 [acceso 20/08/2022];23(1):13-25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309156170002>
11. Pineda SE, Posada López A, Mendoza Pinzón BR, Giraldo Quintero L. Conocimientos y actitudes sobre la transmisión de la tuberculosis en estudiantes de odontología y terapia respiratoria. *Investig. Andina*. 2018 [acceso 20/08/2022];20(36):159-73. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/975>

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.