



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA

Trabajo Académico

Calidad del cuidado y satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud nivel I - III en Lima, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

Presentado por:

Autora: Fuertes Fuertes, Lesly Carla


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7025-4091>

Asesor: Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5426-398X>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo, **Fuertes Fuertes, Lesly Carla** egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Calidad del cuidado y satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud nivel I - III en Lima, 2026”** Asesorado por el docente: Rutsmy Angel Manuel Gallegos Pacheco DNI 45525049 ORCID **0000- 0001-5426-398X** tiene un índice de similitud de 13 % (trece %) con código OID: **14912:594304532** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado :Lesly Carla Fuertes Fuertes

DNI: 61612507




.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Rutsmy Angel Manuel Gallegos Pacheco

DNI: 45525049

Lima, 25 de mayo de 2026.

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Se deja constancia que la coincidencia superior al 4 % identificada en el reporte Turnitin corresponde a contenido metodológico, terminología técnica y/o descripción de instrumentos necesarios para el desarrollo de la investigación, los cuales han sido debidamente citados y referenciados conforme a las normas académicas vigentes. Asimismo, se aplicaron correctamente los filtros de exclusión de citas, bibliografía y coincidencias menores al 1 %, sin utilizar filtros adicionales no autorizados.

DEDICATORIA

Mi gratitud es eterna hacia mi Creador y hacia cada paciente. Ellos me confirman diariamente que la auténtica vocación profesional se sustenta en el servicio, la compasión y el compromiso incondicional.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor, gracias por brindarme el inestimable privilegio de su orientación incondicional. A mi familia ,a mis Padres quienes, con su amor inmenso, sus sacrificios personales y su fe inquebrantable, se han convertido en el pilar fundamental que sostuvo este proyecto y mi principal motor de inspiración.

JURADOS:

Presidente :

Secretario :

Vocal :

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Jurados.....	v
Índice.....	vi
Resumen.....	viii
Abstracto.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del Problema.....	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problema específicos	5
1.3 Objetivos de la Investigación	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Problema específicos	6
1.4 Justificación de la investigación.....	16
1.4.1 Teórica	7
1.4.2 Metodológica	8
1.4.3 Práctica	8
1.5 Delimitación de la investigación.....	9
1.5.1 Temporal	9
1.5.2 Espacial	9
1.5.3 Población o unidad de análisis	9

2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 Antecedentes	10
2.2 Bases teóricas	13
2.3 Formulación de la Hipótesis	18
2.3.1 Hipótesis general	18
2.3.2 Hipótesis específicas.....	18
3. METODOLOGÍA.....	20
3.1 Método de la investigación	20
3.2 Enfoque de la investigación	20
3.3 Tipo de investigación.....	20
3.4 Diseño de la investigación	20
3.5 Población, muestra y muestreo	21
3.5.1 Población	21
3.5.2 Muestra muestreo.....	21
3.6 Variable y operacionalización.....	22
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1 Descripción de instrumentos.....	24
3.7.2 Validación	25
3.7.3 Confiabilidad.....	25

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9 Aspectos éticos.....	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	27
4.1 Cronograma de actividades.....	27
4.2 Presupuesto	28
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	29
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	39
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	41
Anexo 3: Validez de instrumentos	48
Anexo 4: Consentimiento Información	50
Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin	52

Resumen

Introducción La calidad de cuidado de enfermería es un factor determinante en la satisfacción del paciente, especialmente en áreas sensibles como el tratamiento de la tuberculosis. Una atención percibida como de alta calidad se traduce en una mayor satisfacción y, lo más importante, en una mejor adherencia al prolongado tratamiento antituberculoso, factor clave para el éxito terapéutico y el control epidemiológico de la enfermedad. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud. **Metodología:** Método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, nivel descriptivo – correlacional, no experimental. **Población:** Muestra censal de 80 pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud nivel I-III de Lima, para la técnica de recolección de datos se aplicará la encuesta y como instrumento el cuestionario para ambas variables, además será validado a través de juicio de expertos. El cuestionario para medir la calidad del cuidado del profesional de enfermería ha demostrado validez y una confiabilidad a través de la prueba binomial $p < 0,05$ así mismo, se medirá la satisfacción de pacientes esta tiene una confiabilidad de $p < 0,05$, lo cual hace que los instrumentos sean confiables, en cuanto al procesamiento analítico de la información alcanzada, se elaborará por medio del software Excel como del SPSS - V25.0, se empleará tablas de distribución de frecuencias, utilizando el software SPSS.

Palabras clave: calidad del cuidado, satisfacción, paciente.

Abstract

Introduction: The quality of nursing care is a determining factor in patient satisfaction, especially in sensitive areas such as tuberculosis treatment. Care perceived as high-quality translates into greater satisfaction and, most importantly, better adherence to prolonged antituberculosis treatment, a key factor for therapeutic success and epidemiological control of the disease. **Objective:** To determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of patients attending the tuberculosis program at a level I-III health facility in Lima, 2025. **Methodology:** Hypothetical-deductive method, with a quantitative approach, applied type, descriptive-correlational level, non-experimental. **Population:** Census sample of 80 patients attending the tuberculosis program at a level. Data will be collected using a survey and a questionnaire for both variables, which will be validated through expert review. The questionnaire used to measure the quality of care provided by nursing professionals has demonstrated validity and reliability through the binomial test ($p < 0.05$). Similarly, patient satisfaction will be measured, also with a reliability of $p < 0.05$, thus confirming the reliability of both instruments. The analytical processing of the data will be carried out using Excel and SPSS - V25.0 software, employing frequency distribution tables generated by SPSS.

Keywords: quality of care, satisfaction, patients.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El bienestar de la sociedad se fundamenta en la calidad de los servicios sanitarios. En este sentido, la atención de enfermería es un elemento clave que modela la experiencia y la satisfacción de los pacientes, especialmente en entornos delicados como el área de tuberculosis. Dado que la tuberculosis es una prioridad de salud pública, su tratamiento exige más que solo la terapia farmacológica; requiere un acompañamiento humano y una educación continua. El rol del personal de enfermería es por ello fundamental, pues su labor incluye desde la supervisión de medicamentos y sus efectos, hasta el fomento de la adherencia al tratamiento y el soporte emocional (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) subraya que la excelencia en los servicios de salud es un resultado directo del ambiente general del sistema sanitario y de las acciones implementadas tanto por los prestadores como por el resto del personal involucrado. Para poder garantizar una atención de alta calidad universal, es imprescindible que los gobiernos asuman una perspectiva integral, colaborando activamente con todos los actores relevantes, incluyendo a los profesionales del sistema, los pacientes y sus comunidades (2).

En el 2024, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que cada año se registran aproximadamente nueve millones de nuevos casos de tuberculosis (TB) en el mundo, con 280 mil casos en América y alrededor de 29 mil en Perú. (2)

En cuanto al contexto epidemiológico, la organización panamericana de la salud de acuerdo a las estimaciones actuales indica que aproximadamente una cuarta parte de la población mundial ha sido infectada por el bacilo tuberculoso. Aunque la mayoría de los individuos infectados se mantienen asintomáticos y no transmiten la enfermedad, se proyecta que entre el 5 % y el 10 % desarrollarán la enfermedad activa de tuberculosis.

Esto subraya la necesidad de fortalecer los sistemas de atención, particularmente en el primer nivel, donde se concentra la detección y el seguimiento inicial de estos casos (3).

Un estudio conducido en Etiopía en el año 2023 tuvo como objetivo identificar las brechas en la percepción de la calidad y la satisfacción de los pacientes con tuberculosis respecto a los servicios recibidos. Si bien la mayoría de los encuestados reportó satisfacción con el trato compasivo y la atención clínica proporcionada en el ámbito hospitalario, se encontraron deficiencias significativas. Los pacientes enfrentaron desafíos para obtener atención médica oportuna debido a la ausencia de personal de salud dedicado exclusivamente a este servicio. Además, manifestaron insatisfacción con la calidad del seguimiento y la deficiente comunicación por parte de los cuidadores en los centros ambulatorios, lo cual indica una baja calidad en esta etapa del proceso asistencial (4).

La calidad de la atención y el cuidado de los pacientes con tuberculosis dependen significativamente del personal de enfermería. Un estudio realizado en África en 2023 destacó la posición central de las enfermeras en el manejo integral, abarcando la prevención, diagnóstico, iniciación y el monitoreo estricto del tratamiento, además de la evaluación y registro de los resultados terapéuticos. Sin embargo, para optimizar esta atención, es imperativo abordar los múltiples desafíos identificados, necesidades de capacitación y competencias, esto aseguraría que el personal adquiriera las competencias requeridas para ejecutar su amplio rango de responsabilidades en la atención de estos pacientes. Mejora de las condiciones laborales y apoyo psicosocial, las malas condiciones laborales representan un riesgo directo para la seguridad física y la salud mental del personal, comprometiendo indirectamente la calidad del cuidado. Es vital implementar medidas que garanticen la seguridad laboral, incluyendo,

modificación de la infraestructura de las unidades, así como el suministro adecuado de equipos de protección personal (5).

Un estudio fue llevado a cabo en América del Norte específicamente en México durante el año 2025 con el fin de evaluar la eficacia del servicio y la calidad de atención brindada en una nueva unidad de tuberculosis. Los resultados revelaron que la calidad general percibida por los pacientes alcanzó un notable 90.7 %. Este hallazgo es significativo, ya que representa el índice de calidad más elevado reportado para instituciones mexicanas de salud pública con servicio gratuito. Este trabajo sienta un precedente esencial que puede servir como línea de base para futuras evaluaciones de la calidad del servicio en unidades del sistema público de salud. Esto es particularmente importante para el seguimiento y la mejora de la atención dirigida a poblaciones vulnerables, como los pacientes diagnosticados con tuberculosis, asegurando que reciban un cuidado de alta calidad desde la fase inicial en el primer nivel de atención (6).

Un estudio brasileño en el año 2023 tuvo como propósito principal investigar cómo el personal de enfermería percibe la gestión del cuidado y los elementos que influyen en su aplicación para el control de la tuberculosis en el ámbito de la atención primaria de salud. La investigación arrojó luz sobre dos ejes temáticos centrales, la función de los enfermeros en la gestión del cuidado orientada al control de la tuberculosis en las unidades básicas de salud y los diversos factores que intervienen en la puesta en práctica de dicha gestión del cuidado para la lucha contra la tuberculosis. Los hallazgos sugieren que es fundamental reforzar la formación de los profesionales de enfermería respecto a las políticas y estrategias de gestión del cuidado para el control de la tuberculosis (7).

En Perú se encuentran respaldadas por un robusto marco normativo que prioriza los derechos del usuario y la gestión de la calidad en salud. La legislación más relevante es la Ley N° 30287, esta es fundamental porque garantiza la cobertura y la continuidad de una atención integral y gratuita para todas las personas afectadas por esta enfermedad, protegiendo así sus derechos fundamentales. Este marco específico se complementa con la Ley N° 26842, en este sentido, asigna al estado la responsabilidad de fomentar las condiciones necesarias para asegurar que las prestaciones de salud cumplan con criterios de seguridad, oportunidad y, crucialmente, calidad. Finalmente, la Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, aprueba la política nacional de calidad en salud, consolida la orientación del sistema hacia el paciente. Esta política no solo reconoce la salud como un derecho que debe ser brindado con calidad, sino que también subraya la necesidad de enfocar las intervenciones en la aceptabilidad dimensión que incluye directamente la satisfacción del usuario (8).

En el ámbito nacional, una investigación ejecutada en Tumbes, durante el año 2024, tuvo como objetivo central evaluar la percepción que tienen los pacientes con tuberculosis respecto a la atención proporcionada por el personal de enfermería. Los hallazgos del estudio, basados en las vivencias y significados expresados por los participantes, se organizaron en tres categorías principales que describen la experiencia del cuidado, la percepción del cuidado enfermero, estilos de atención del personal de enfermería, y la percepción de la actitud de enfermería hacia el paciente (9).

Un estudio reciente desarrollado en Lima en el año 2024, tuvo como finalidad analizar la calidad de la atención de enfermería y su vínculo con la satisfacción de los pacientes con tuberculosis pulmonar. La investigación arrojó que, en todas las dimensiones evaluadas (humana, técnico-científica y de entorno), la buena calidad de atención ofrecida por el personal de enfermería se asoció predominantemente con un

nivel de satisfacción media en los pacientes, siendo la correlación más frecuente para el objetivo general de un 35.2%. Este hallazgo sugiere un área de oportunidad para que la mejora continua de la calidad se traduzca en niveles de satisfacción más elevados (10).

Los Centros de Atención Primaria, específicamente los establecimientos de salud del primer nivel de atención, desempeñan un papel fundamental en la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes con tuberculosis. Estos centros constituyen el primer punto de contacto de los pacientes con el sistema de salud y su influencia es esencial para el manejo exitoso de la enfermedad. La relevancia de estos establecimientos se basa en varios pilares clave, como la educación continua para la adherencia al tratamiento, el control exhaustivo de la medicación y la prevención de complicaciones, lo cual impacta directamente en la calidad de vida del paciente. Existe una relación directa entre el cumplimiento del tratamiento y el bienestar del paciente con tuberculosis con la excelencia de la orientación y el respaldo continuo y organizado que reciben en este nivel de atención. Por lo tanto, las unidades de atención primaria son ejes esenciales e irremplazables para la gestión integral de la tuberculosis.

El estudio de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en pacientes con Tuberculosis es de importancia crucial y estratégica en el contexto de salud pública. Esta relevancia se fundamenta directamente en la naturaleza de la enfermedad y el rol central que juega el paciente en su manejo diario. La calidad de la atención de enfermería no solo garantiza el cumplimiento de los procedimientos técnicos y humanos durante la atención, sino que también afecta directamente la satisfacción del usuario. Un paciente satisfecho es más propenso a desarrollar una relación de confianza con el personal de salud y, consecuentemente, a adherirse mejor al prolongado y a menudo complejo régimen de tratamiento antituberculoso.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud nivel I - III en Lima, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

- ✓ ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud ?
- ✓ ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud ?
- ✓ ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud ?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud.

1.3.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud.
- ✓ Identificar la relación entre calidad del cuidado en su dimensión técnico y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud.
- ✓ Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Se justifica teóricamente al aplicar modelos fundamentales de la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario en el contexto estratégico del primer nivel de atención, un entorno crucial para el control de la Tuberculosis. En el ámbito comunitario, la enfermera actúa como referente de salud. La atención oportuna, eficiente, segura y empática no solo es un factor determinante para el proceso de recuperación individual, sino que también construye la

confianza en el sistema de salud. Esta confianza es crucial para que el paciente regrese diariamente o periódicamente a la instalación de salud. La satisfacción del usuario en el primer nivel de atención se justifica teóricamente como un indicador de la calidad percibida del proceso de atención. Si el paciente percibe que la atención es de baja calidad, su percepción general del servicio será negativa, aumentando la probabilidad de que abandone el tratamiento. Esta perspectiva guarda relación con la teoría del cuidado humano de Jean Watson, la cual proporciona un marco conceptual robusto para analizar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente con tuberculosis. La teoría de Watson define la calidad del cuidado no solo por los resultados clínicos, sino principalmente por los elementos intangibles del cuidado, como la empatía, la compasión y la autenticidad. Un cuidado de alta calidad, según Watson, es aquel donde la enfermera se relaciona con el paciente como un ser humano único y valioso, respetando su dignidad. Este estudio no solo busca una relación estadística, sino que aspira a validar teóricamente la importancia crítica del componente humanístico y técnico de la enfermería como predictor de la satisfacción en el manejo de una enfermedad de salud pública como la tuberculosis.

1.4.2. Metodológica

El diseño metodológico de la presente investigación está sólidamente justificado por la naturaleza del problema de estudio y los objetivos planteados, los cuales buscan establecer la relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente con tuberculosis. El proyecto se enmarca en un enfoque cuantitativo porque el objetivo principal es medir las variables de estudio (calidad de cuidado y satisfacción), y establecer el grado de asociación entre ellas,

utilizando herramientas estadísticas. Se empleará el método hipotético-deductivo, que es coherente con el enfoque cuantitativo. Se opta por un diseño no experimental, ya que la investigación se llevará a cabo sin manipulación intencional de las variables de estudio. En su lugar, se observarán y medirán las variables tal como se manifiestan en su contexto natural. El diseño será transversal porque la compilación de datos se efectuará en un momento único y específico.

1.4.3. Práctica

La relevancia práctica de esta investigación es inmediata y directa para el sistema de salud y, fundamentalmente, para los pacientes que cursan con tuberculosis, una enfermedad que requiere un tratamiento prolongado y un seguimiento riguroso. Los hallazgos del estudio permitirán optimizar la gestión clínica y el bienestar del paciente con tuberculosis. Al identificar con precisión los dominios de la calidad de atención de enfermería que generan mayor insatisfacción, se podrán focalizar los esfuerzos de mejora. Esto es crucial, ya que un alto nivel de satisfacción y una atención de calidad están directamente ligados al cumplimiento terapéutico, lo cual es vital para el control de la enfermedad y la prevención de cepas resistentes, la mejora de la calidad de la atención de enfermería, basada en la evidencia de la satisfacción del paciente, contribuirá directamente a elevar el auténtico bienestar de las personas con TBC y a mejorar los indicadores de salud pública relacionados con esta enfermedad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente proyecto se efectuará durante el periodo de diciembre 2025 a abril 2026, siguiendo un cronograma sistematizado y ordenado.

1.5.2 Espacial

El estudio se desarrollará presencialmente a través de encuestas, en un Establecimiento de Salud nivel I-III, el cual se encuentra ubicado en la ciudad de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población está integrada por 80 pacientes atendidos en el área de tuberculosis de un establecimiento de salud de Nivel I-III, localizada en Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Hui et al (11), realizaron una investigación llevada a cabo en China durante el año 2024 se propuso “comparar la eficacia de la calidad de enfermería enfocada en el paciente con la atención tradicional o estándar”. Metodología, Para la recopilación de datos, se empleó un cuestionario. La población estuvo compuesta por 429 individuos. Los resultados revelaron la

tasa de éxito en el tratamiento fue notablemente más alta en el grupo que recibió la atención enfocada en el paciente (86,3%) en comparación con el grupo de atención estándar (59,0%), respecto a la pérdida de seguimiento, de manera inversa, la proporción de pacientes que abandonaron el seguimiento resultó ser significativamente menor en el grupo de atención centrada (6,8%) frente al grupo estándar (30,1%), en cuanto a los factores de riesgo, el análisis multivariante confirmó que la implementación de servicios de atención centrada en el paciente redujo significativamente la probabilidad de interrupción del seguimiento. Se identificó que las causas principales del abandono incluían la escasez de recursos económicos, el desconocimiento sobre la enfermedad o el tratamiento, y la falta de soporte social adecuado. Se concluye que el modelo de atención de enfermería centrado en el paciente ofrece mejores resultados clínicos y una mayor retención de pacientes que el modelo estándar. Por ello, se sugiere la necesidad de investigar y optimizar esta modalidad de servicio.

Allaica et al (12), En el año 2022, se llevó a cabo una investigación en Ecuador con el objetivo de “documentar y describir las experiencias relacionadas con la calidad del cuidado de enfermería proporcionado a pacientes diagnosticados con tuberculosis, haciendo una evaluación implícita del conocimiento y la aplicación del método ATIC (aseguramiento, tratamiento, identificación y control)” Diseño Metodológico. El estudio adoptó un enfoque cualitativo. Se recopiló información relevante a través de sesiones de discusión. La muestra analizada incluyó a 100 pacientes. El instrumento principal para la recolección de los datos fue un cuestionario. Los hallazgos revelaron un aspecto crucial, el personal de enfermería demostró desconocimiento sobre la metodología ATIC. A pesar de esta limitación, se constató que los procedimientos de atención y cuidado de los pacientes con esta enfermedad se realizan siguiendo el manual de atención específico para la patología. A modo de conclusión, se determinó y evidenció que la calidad del cuidado proporcionado por el equipo de enfermería a los pacientes con diagnóstico de tuberculosis en el Centro de Salud es eficiente. La atención abarca todas las funciones y procedimientos inherentes a su rol, caracterizándose por la calidez, un enfoque humanizado centrado en el paciente como individuo, e incluyendo apropiadamente los procesos de valoración y planificación de los cuidados de enfermería.

Apay et al (13), En 2021, se llevó a cabo una investigación en Turquía con el fin de “establecer la correlación entre el desempeño o rol profesional de las enfermeras y el nivel de satisfacción percibido por los pacientes con tuberculosis”. Diseño Metodológico: este estudio se clasificó como un estudio observacional analítico de diseño transversal. La metodología involucró una muestra de 100 pacientes. Para la recopilación de los datos necesarios, se empleó un cuestionario como herramienta de medición principal. Los resultados arrojaron que, en cuanto a satisfacción general, el 67% de los pacientes y sus familias manifestaron estar satisfechos con las instalaciones del centro de salud, el 56% de los participantes reportó estar satisfecho con los servicios de salud y la atención de enfermería

brindada en la sala pulmonar. Para efectos de correlación bivariada esta demostró una relación estadísticamente significativa entre el rol de la enfermera y la satisfacción del paciente y su familia, se observó en todas las dimensiones evaluadas de la calidad del servicio, destacando: confiabilidad ($p = 0.000$) capacidad de respuesta ($p = 0.001$) Empatía ($p = 0.001$) seguridad ($p = 0.000$) evidencia física ($p = 0.000$). El estudio concluyó que existe una conexión clara y significativa entre el rol que desempeña la enfermera y la satisfacción expresada por los pacientes que reciben tratamiento para la tuberculosis pulmonar.

Olivero (14), realizó un estudio en el año 2021, en Ecuador, El objetivo central de esta investigación fue “examinar la gestión de la calidad en la atención proporcionada por el personal de enfermería a individuos diagnosticados con tuberculosis” Metodología, el estudio se llevó a cabo utilizando un diseño de investigación mixto, se caracterizó por ser no experimental, descriptivo, transversal y observacional. La muestra estuvo conformada por 32 pacientes. La recolección de los datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario, los resultados indicaron una percepción de alta calidad en la atención de enfermería, en cuanto a competencia profesional, el 73.7%, percibió que el personal de enfermería posee un alto grado de competencia profesional, la calidad de la atención de enfermería fue percibida como muy satisfactoria, especialmente en situaciones donde las enfermeras dedican tiempo a dialogar con los pacientes, explicar la enfermedad en un lenguaje comprensible para el enfermo, escuchar sus inquietudes y resolver sus dudas. Se concluyó que la información y la consejería que los profesionales de la salud brindan a los pacientes con tuberculosis tienen un gran efecto positivo. Los pacientes expresaron sentirse muy satisfechos con las explicaciones recibidas respecto al tratamiento, los procedimientos clínicos y el fomento del autocuidado.

Preciado et al (15), En Ecuador, durante el año 2021, se llevó a cabo un estudio con el propósito de “evaluar la calidad de la atención de enfermería y determinar los factores que contribuyen al inadecuado seguimiento y a la baja adherencia al tratamiento por parte de los pacientes diagnosticados con tuberculosis”. Diseño Metodológico, se empleó un enfoque mixto, con un alcance descriptivo y un diseño de corte transversal. El universo de estudio se dividió en dos grupos, 11 individuos diagnosticados y bajo tratamiento por tuberculosis pulmonar durante el periodo analizado y 16 miembros del equipo de salud involucrados en el tratamiento de la enfermedad. Para la obtención de los datos, se utilizaron varios instrumentos, encuesta de satisfacción dirigida a los pacientes, una guía de entrevista estructurada para el personal de salud y una ficha de observación diseñada para recopilar información de las tarjetas de control y registro de la administración del tratamiento. Los resultados arrojaron que el 72,73% de los pacientes consideró que la atención recibida por el personal de salud fue buena. No obstante, una parte considerable, el 45,45%, manifestó que aspiraba a un estándar de atención catalogado como excelencia y en cuanto a disponibilidad de fármacos: La disponibilidad de los medicamentos necesarios fue calificada como regular por el 45,45% de los pacientes. Se concluye que, a pesar de que la mayoría de los pacientes reportaron una atención calificada como buena, existe una brecha importante, ya que un alto porcentaje aspira a un nivel de excelencia en la atención.

2.1.2.A nivel nacional

Suero et al (16), En el año 2023, se llevó a cabo una investigación en Arequipa con el propósito de “establecer la conexión entre la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento en el área de tuberculosis”. Metodología, El estudio se desarrolló utilizando un enfoque cuantitativo y se adoptó un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 100 pacientes. Para la

recopilación de datos, se aplicó la técnica de la encuesta utilizando cuestionarios como instrumentos principales. Los resultados obtenidos indican que más del 60% de los pacientes expresaron una evaluación desfavorable respecto a las diferentes dimensiones vinculadas tanto a la calidad de la atención como a su satisfacción. La conclusión principal del estudio es que se ha demostrado una correlación entre todos los dominios de las variables, destacando una correlación significativa al nivel de 0,01 entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente.

Vilca (17), En Arequipa durante el año 2023, se desarrolló una investigación cuyo propósito principal fue “establecer la correlación existente entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de cumplimiento terapéutico en pacientes diagnosticados con tuberculosis”. La metodología empleada se basó en el método hipotético deductivo, utilizando un diseño no experimental de carácter transaccional y un tipo de estudio correlacional. La muestra estuvo compuesta por 50 individuos con tuberculosis. La recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación de dos cuestionarios específicos: uno enfocado en medir la calidad del cuidado proporcionado por enfermería y otro para evaluar el grado de adherencia de los pacientes al tratamiento prescrito. Los resultados obtenidos en la medición de la calidad del cuidado por parte del personal de enfermería se distribuyeron de la siguiente manera, baja calidad: 20% de los encuestados, nivel intermedio: 38% de los encuestados, alta calidad: 42% de los encuestados. Conclusión, el análisis estadístico aplicado a los datos demostró la existencia de un vínculo significativo entre la calidad del cuidado brindado por enfermería y la adhesión de los pacientes al tratamiento antituberculoso.

Olivares (18), En el año 2022, se realizó una investigación en Lima con el propósito de “determinarla percepción que tienen los pacientes con tuberculosis acerca de la calidad de la atención de enfermería que reciben”. El estudio se llevó a cabo desde una perspectiva

cuantitativa y fue catalogado como investigación aplicada. En cuanto al diseño metodológico, fue de naturaleza no experimental y de corte transversal, alcanzando un nivel descriptivo-correlacional. La población estuvo constituida por 60 pacientes con tuberculosis. Para la recolección de datos, se empleó un cuestionario como instrumento principal. Los resultados globales mostraron que la percepción general sobre la calidad de la atención fue favorable en un 88%. Al analizar las dimensiones específicas, la percepción favorable fue particularmente alta en orientación: 97%, identificación 87%. Por otro lado, la percepción fue medianamente favorable en las siguientes dimensiones aprovechamiento: 57%, resolución: 55%. La conclusión principal del estudio es que la gran mayoría de los pacientes con tuberculosis perciben positivamente la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería. Este hallazgo sugiere que las enfermeras están aplicando de manera efectiva los principios y teorías del cuidado en la atención en los pacientes

Campos et al (19), con el propósito de “establecer si existe un vínculo entre la calidad de la atención proporcionada por el personal de salud y el cumplimiento del tratamiento (adherencia) en pacientes con tuberculosis pulmonar”. metodología, el diseño del estudio fue de tipo correlacional, y se utilizó un muestreo censal. La población analizada estuvo compuesta por 81 pacientes. Para la medición de las variables, se emplearon dos cuestionarios. Resultados principales, la gran mayoría de los encuestados reportó que la calidad de atención recibida en los establecimientos de salud era buena, alcanzando un 90% de respuestas favorables. Al examinar las dimensiones específicas de la calidad, el nivel de percepción fue el siguiente, dimensión interpersonal: 95%, dimensión técnica: 93%, dimensión entorno: 85%. Respecto al cumplimiento terapéutico de los pacientes, el 95% de los participantes mostró una buena adherencia al régimen de tratamiento antituberculoso. El estudio concluyó que, si bien la calidad de atención en los centros de la Micro Red es buena y la adherencia de los pacientes es

igualmente alta, no se identificó una asociación o relación estadísticamente significativa entre estas dos variables.

Casquero (20), llevo a cabo un estudio en el año 2021, en Lima, El propósito central de esta investigación fue “determinar la existencia de una relación entre la calidad de atención brindada y el grado de satisfacción de los usuarios externos del servicio de tuberculosis” Metodología, el estudio se desarrolló bajo una óptica cuantitativa y se enmarcó dentro de la investigación aplicada. El diseño empleado fue de naturaleza no experimental y de corte transversal, con un alcance descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 78 usuarios. La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta. Resultados, respecto a la calidad de atención, los hallazgos revelaron una percepción abrumadoramente positiva, el 98.7% de los usuarios la catalogó en el nivel bueno, solo un 1.3% la percibió en el nivel regular. En un análisis de las dimensiones, se observó que el mayor porcentaje de percepción positiva se concentró en fiabilidad, empatía y aspectos tangibles, todas con un 94.9% de aprobación. Las dimensiones que obtuvieron un porcentaje ligeramente inferior, aunque aún alto, fueron capacidad de respuesta 93.6%, seguridad 92.3%. Conclusión, el análisis estadístico demostró que existe una correlación significativa entre la calidad de la atención ofrecida y la satisfacción manifestada por el usuario externo del servicio de tuberculosis.

Bases teóricas

Variable 1: Calidad del cuidado

Definición

Es definida como la valoración del impacto de los servicios de salud sobre la capacidad de las personas y los grupos poblacionales para mantener o mejorar sus condiciones de vida (21).

La Organización Mundial de la Salud contextualiza a la calidad como un imperativo ético y técnico que debe mejorar los resultados de salud minimizando el daño y utilizando los recursos de manera eficiente. Esta concepción de la calidad de atención incluye todo el espectro de la atención sanitaria, es decir promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento, rehabilitación y cuidados finales. Además, sostiene que la calidad es susceptible de evaluación y mejora constante, basándose en la evidencia científica y considerando siempre las prioridades y deseos de los receptores del servicio que son los pacientes, sus familiares y el entorno (22).

Importancia de la calidad del cuidado

La calidad en la prestación de servicios de salud es un factor crítico, ya que determina directamente los resultados clínicos de los pacientes, la efectividad operativa del sistema y la confianza que la ciudadanía deposita en las instituciones médicas. Una atención de alta calidad, basada en evidencia, aumenta las tasas de curación, reduce la morbilidad y previene complicaciones. Es la clave para que la intervención sanitaria sea efectiva. El enfoque primordial de la calidad es reducir los riesgos y el daño asociado a los procesos de atención, lo que se traduce en una atención segura. La calidad incluye el aspecto humano y la oportunidad de la atención, lo que mejora la experiencia del paciente y su familia, aumentando el cumplimiento del tratamiento (23).

Clasificación de la calidad del cuidado:

Se consideran; a) Calidad esperada: implica garantizar la conformidad de los usuarios con el servicio brindado, poniendo especial atención en ciertas propiedades distintivas. La complacencia del usuario estará ligada a la forma en que estas características se manejen durante el proceso de atención. b) Calidad lograda: en este punto, se describen los atributos o particularidades específicos de los pacientes que buscan un trato afectuoso y cordial. Es decir, se evidencia la plena satisfacción y, como resultado, se sobrepasan las expectativas iniciales. c) Calidad sorprendente: si bien existen elementos que los usuarios no verbalizan explícitamente, estos suelen manifestarse de manera espontánea. Cuando la calidad resulta ser deleitable, el usuario experimenta una profunda satisfacción, lo cual excede por completo sus expectativas (24)

Calidad del cuidado de enfermería

La calidad en los cuidados de enfermería se define como el suministro de asistencia que es oportuna, segura, eficiente y, primordialmente, humana y centrada en las necesidades del individuo. Este tipo de atención fusiona la destreza técnica con la empatía, con el fin de promover el bienestar holístico del usuario, optimizar los resultados de salud y generar satisfacción. Dicha práctica se sustenta en la evidencia científica y en un compromiso con la mejora continua para abordar las exigencias biopsicosociales del paciente. La evaluación de esta calidad se realiza a través de la experiencia y percepción del paciente y mediante la eficacia de los procedimientos aplicados. Su alcance incluye factores técnicos, humanos y ambientales, y requiere la implementación sistemática de planes de mejora constante (25).

Dimensiones de la variable calidad del cuidado

Dimensión 1: Técnica

La dimensión técnica se define por la capacidad del personal de salud para ejecutar su trabajo con destreza y utilizar los avances de la ciencia en la prestación de servicios. Su objetivo principal es asegurar la consecución de resultados ideales para el paciente, lo cual incluye diagnósticos sin errores, tratamientos que funcionan y la disminución de riesgos. Esta faceta del cuidado representa el fundamento objetivo, concentrándose en el contenido y la metodología científica de la asistencia. Ello se puede evidenciar a través de los siguientes indicadores, orientación de la enfermedad, lenguaje sencillo, informe adecuado sobre salud, incomodidad por mala orientación, orientación de efectos adversos a tratamiento, orientación sobre visita, cuida mientras toma tratamiento, orienta el cumplimiento del tratamiento (26).

Dimensión 2: Interpersonal

La dimensión interpersonal abarca el conjunto de interacciones caracterizadas por la cordialidad, el trato respetuoso y la comunicación clara entre los proveedores y los receptores del cuidado. Su propósito es ir más allá de la prestación técnica al validar la dignidad y la humanidad del individuo. Esto se logra mediante la demostración de empatía y amabilidad, lo que resulta en una vivencia sanitaria satisfactoria y con un enfoque integral, distanciándose de una visión puramente patológica. Es importante considerar las siguientes dimensiones, identificación del paciente, dialogo asertivo, interés por la salud, incomodidad al mal trato (27).

Dimensión 3: Entorno

La dimensión de entorno se relaciona con el marco físico y atmosférico en el que tiene lugar la atención. Evalúa aspectos tangibles como la funcionalidad, limpieza y accesibilidad de las instalaciones, y elementos intangibles como el clima social y la seguridad. El objetivo es

impactar positivamente en el bienestar y la satisfacción del usuario mediante un espacio adecuado y equipado con la tecnología necesaria, considera dimensiones como lugar adecuado para tratamiento, limpieza del local (28).

Teoría que sustenta la variable calidad del cuidado

La teoría del cuidado humano de Jean Watson, ofrece un sólido fundamento conceptual para examinar cómo se vinculan la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes con tuberculosis. De acuerdo con Watson, la calidad del cuidado se evalúa no únicamente por los desenlaces clínicos obtenidos, sino, crucialmente, por los aspectos intangibles de la interacción, tales como la compasión, la autenticidad y la empatía. Un cuidado de excelencia, bajo el marco de Watson, implica que la enfermera establezca una relación con el paciente, respetando su dignidad y reconociéndolo como un individuo singular. Por lo tanto, esta investigación tiene el propósito de ir más allá de una simple correlación estadística, buscando validar teóricamente la influencia esencial de los componentes humanístico y técnico de la enfermería como factores predictivos clave de la satisfacción del paciente en el manejo de una patología de salud pública como la tuberculosis (29).

Variable 2: Satisfacción del paciente

Definición:

La satisfacción del usuario es el resultado de la percepción y la conducta demostrada por el servicio asistencial. Dicha satisfacción se basa en la concordancia entre las expectativas del paciente y la atención entregada. Factores como las habilidades, los valores éticos, la pericia profesional y la organización de los centros de salud son elementos condicionantes fundamentales para lograr un alto nivel de complacencia por parte del cliente (30).

La satisfacción representa la respuesta cognitiva que el usuario desarrolla acerca de la atención médica que recibe. Es un constructo que integra elementos esenciales relacionados con la calidad del servicio, lo que la convierte en una fuente crucial para la obtención de datos relevantes. En el ámbito de la salud pública, la satisfacción del paciente funciona como un indicador fiable de la calidad asistencial. Por esta razón, resulta imperativo que los gestores sanitarios analicen activamente estos datos. Tal análisis debe informar la toma de decisiones estratégicas y la formulación de políticas sanitarias efectivas (31).

Según Kotler, la satisfacción del usuario se compone de dos elementos principales, el rendimiento percibido, ello es el resultado final que el usuario experimenta tras la adquisición o recepción de un servicio. Esta percepción no es puramente objetiva, sino que está influenciada por factores como el estado de ánimo del usuario en ese momento y el juicio racional que este aplica. Esta apreciación personal, basada en las impresiones del cliente, es un elemento crucial en la evaluación y las expectativas, que son la probabilidad que tiene el usuario de conseguir un determinado beneficio o resultado. La perspectiva que posee el usuario se forma a partir de diversas fuentes de información: compromisos de la entidad: Las promesas explícitas o implícitas hechas por las instituciones, las experiencias previas, las atenciones y servicios recibidos anteriormente y la influencia externa, la información que recibe de fuentes externas la combinación de estos factores contribuye a que el usuario construya una percepción concreta y definida sobre la calidad de los sistemas de salud (32).

Importancia de la satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es crucial, ya que constituye la base fundamental para la gestión de la calidad y es indispensable para el éxito de cualquier organización. En el ámbito sanitario, alcanzar la plena satisfacción del paciente se ha convertido en un requisito esencial para asegurar una atención de calidad y lograr los objetivos de salud propuestos. La satisfacción se genera principalmente a través de una comunicación efectiva, la cual es un factor determinante para proporcionar un servicio adecuado. El trato personal que recibe el paciente es clave, haciendo del diálogo un elemento central para generar una experiencia satisfactoria. No obstante, un desafío recurrente en los servicios de salud es la falta de comunicación horizontal. A menudo, el personal sanitario ofrece información de manera abrupta, o se muestra reacio a responder a las inquietudes de los pacientes, lo que provoca frustración. Por otro lado, la transparencia es un factor que contribuye significativamente a la satisfacción, ya que la percepción de honestidad al recibir la información crea un fuerte vínculo de confianza. Esta confianza resulta en pacientes más receptivos y dispuestos a colaborar con el tratamiento prescrito. Finalmente, las expectativas también juegan un papel importante. Estas se definen como la esperanza o el anhelo que el usuario tiene respecto a los resultados o al servicio que espera recibir (33).

Para el Ministerio de Salud, resulta de prioridad fundamental abordar las necesidades del paciente con el objetivo de asegurar una atención de alta calidad. Desde la perspectiva del usuario, la satisfacción está determinada principalmente por una serie de factores interrelacionados, como lo son las interacciones con todo el personal sanitario, incluyendo tanto al personal administrativo como al asistencial, el buen trato y la privacidad garantizada durante el servicio, la accesibilidad al sistema de atención y, crucialmente, la capacidad de los servicios para satisfacer plenamente sus necesidades de salud. Este enfoque no solo cumple con los estándares técnicos, sino que también integra todos los aspectos vinculados a una

atención de excelencia, tales como el respeto, la igualdad y la provisión de información pertinente (34).

Evaluación de la satisfacción del usuario

La evaluación de la satisfacción del usuario es un proceso esencial que permite a las instituciones sanitarias medir la satisfacción percibida de sus servicios, identificar áreas de mejora y asegurar que la atención sea verdaderamente centrada en la persona. Una evaluación integral y periódica de la satisfacción permite a las instituciones sanitarias alinear sus servicios con las expectativas del paciente, mejorando tanto la calidad técnica como la calidad humana de la atención (35).

Dimensiones de la variable Satisfacción

Son consideradas dimensiones:

Dimensión 1: Biológica:

La dimensión biológica de la satisfacción del paciente se refiere cómo la efectividad de los resultados clínicos y la calidad técnica de la atención influyen en la percepción general del paciente sobre su experiencia. Esta dimensión se centra en el impacto tangible y físico del cuidado recibido. Aunque la satisfacción se asocia a menudo con el trato humano, el paciente solo estará satisfecho plenamente si percibe una mejora en su estado de salud o si los problemas de salud por los que buscó atención fueron resueltos eficientemente. Son considerados indicadores tratamiento, prevención, complicaciones (36).

Dimensión 2: Social

Esta área aborda la interacción del individuo con otras personas en su ambiente. La naturaleza humana es social, y el primer entorno donde se asimilan las normas, hábitos y habilidades necesarias para desarrollarse es la familia. Estos elementos se consolidan y se ejercitan en el ámbito social más amplio. Dentro del sector de servicios, el componente social incluye actividades variadas que buscan impulsar la cooperación y el soporte mutuo, elementos esenciales para mejorar el bienestar general del paciente. Son considerados indicadores, coordinación, relación terapéutica, relación socio familiar (37).

Dimensión 3: Emocional

Al abordar esta dimensión, se hace referencia a la interacción y el cuidado integral ofrecido por el personal de enfermería al paciente y a su círculo de apoyo, incluida la familia. Es esencial que este trato se fundamente en el respeto, facilitando una orientación clara y proporcionando soporte emocional. Este rol permite a las enfermeras fomentar que el paciente comparta activamente sus inquietudes, su visión del mundo, sus vivencias y sus planes a futuro. Son considerados indicadores valores, relación de ayuda (38).

Dimensión 4: Cognitiva

Se analiza la destreza del profesional para ayudar a los pacientes a procesar información, comprender situaciones y aplicar soluciones de manera efectiva. Esto se logra impulsando al paciente a utilizar su juicio y a tomar decisiones por sí mismo. El objetivo es que el paciente consiga una transformación de su entorno al desarrollar una postura basada en el pensamiento lógico, crítico y la reflexión. Son considerados indicadores educación, consejería (39).

Teoría de Enfermería que sustenta la variable satisfacción del paciente

La teoría de Hildegart Peplau, define la enfermería como un proceso interpersonal y terapéutico que se desarrolla en fases (orientación, identificación, explotación y resolución). La satisfacción del paciente está directamente ligada a la calidad de esta relación. Un proceso interpersonal bien gestionado implica comunicación clara, escucha activa y empatía. Estos elementos son esenciales para que el paciente se sienta comprendido, respetado y seguro, que son factores cruciales que definen la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería. la variable satisfacción del paciente se sustenta en la medida en que la enfermera ayuda a la persona a recuperar su independencia, le enseña a ser agente de su propio cuidado y establece una relación terapéutica basada en la confianza y la comunicación (40)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud nivel I - III en Lima, 2026.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud nivel I - III en Lima, 2026.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El proceso de esta investigación se estructura bajo el método hipotético-deductivo. Este enfoque fue seleccionado por su naturaleza rigurosa y ordenada. La metodología comienza con el planteamiento de una hipótesis, la cual es esencial para guiar el estudio. Posteriormente, dicha hipótesis se someterá a verificación o contrastación mediante la recopilación y análisis de datos, ya sea a través de la observación o la experimentación. Este marco metodológico resulta idóneo porque facilita un flujo de razonamiento lógico, avanzando desde principios generales hacia conclusiones específicas (41).

3.2. Enfoque de la investigación

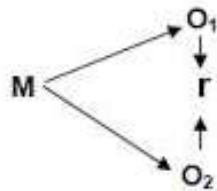
El estudio adoptará un enfoque cuantitativo debido al rigor de su metodología. Esta aproximación se basa en la utilización de instrumentos de recolección de datos estandarizados y exige, de manera crucial, el planteamiento de hipótesis previo al inicio de la recopilación de información. Este requisito es lo que otorga una dirección clara y precisa a la totalidad del proceso investigativo (42)

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación es de naturaleza aplicada debido a que su propósito central es la resolución inmediata de una problemática práctica. Su enfoque se distingue de la investigación teórica, cuyo fin es la pura generación de conocimiento. Por consiguiente, el objetivo primordial de este estudio es implementar acciones concretas y específicas dirigidas a encontrar una solución efectiva (43).

3.4. Diseño de la investigación

Esta investigación utilizará un diseño no experimental, lo que significa que las variables de estudio no serán manipuladas ni alteradas. El diseño es de carácter transversal, lo cual implica que la recolección de los datos y mediciones se efectuará en un único momento o período definido, sin necesidad de realizar un seguimiento longitudinal a los participantes. Además, el estudio posee un alcance correlacional, ya que su objetivo primordial es establecer la relación o asociación existente entre las variables analizadas. (44).



M. Calidad de atención del profesional de enfermería y satisfacción del paciente que acude al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud nivel I-III

O1. Calidad del cuidado

O2. Satisfacción de pacientes.

R. Posible relación.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

El estudio comprenderá a una población de 80 pacientes que acuden al programa de tuberculosis de un establecimiento de salud de nivel I - III.

Muestra

Al analizar una parte representativa de la población, se tomará como muestra 80 pacientes que acuden al programa de tuberculosis de un establecimiento de salud de nivel I - III.

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes con diagnóstico confirmado de tuberculosis. Según el protocolo del Ministro de Salud.
- Disposición y capacidad para firmar consentimiento informado y responder la encuesta/entrevista de satisfacción (oral o escrito)
- Paciente con disposición para participar en el estudio de investigación.

Criterios de exclusión

- Pacientes que hayan discontinuado el tratamiento y no puedan ser contactados para evaluación de satisfacción
- Pacientes que no pertenecen al programa de tuberculosis.
- Pacientes que no acepten participar en la encuesta entrevista o cuyo consentimiento sea incompleto.
- Pacientes con cognición seriamente afectada, trastornos psiquiátricos agudos o deterioro neurológico que impidan responder válidamente instrumentos de medición.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
VI Calidad del cuidado	Provisión de cuidados integrales, seguros y efectivos, ejecutados por el personal de enfermería, que buscan el máximo bienestar y resultados óptimos para la persona, la familia y la comunidad (45).	Entrega de cuidados de enfermería seguros e integrales que promueven el máximo equilibrio físico y emocional del paciente, familia y comunidad ,ello se medirá a través del instrumento elegido.	Dimensión técnica	-Orientación de la enfermedad -Lenguaje sencillo -Informe adecuado sobre salud -Incomodidad por mala orientación -Orientación de efectos adversos a tratamiento -Orientación sobre visita -Cuida mientras toma tratamiento -Orienta cumplimiento de tratamiento.	Ordinal Escala de Likert nunca (1 punto) raras veces (2 puntos) siempre (3 puntos)	Bueno (67-87pts.) Regular (48-66 pts.) Malo (28-47 pts.)
			Dimensión interpersonal	-Identificación del Paciente. -Dialogo asertivo -Interés por la Salud. -Incomodidad al mal trato.		
			Dimensión entorno	-Lugar adecuado para tratamiento -Limpieza del local		

V 2 Satisfacción del usuario	Es el grado en que la experiencia real de la atención (incluyendo el trato humano, los procedimientos técnicos y el entorno) cumple o excede las expectativas previas que el paciente tenía sobre el servicio (46).	Conjunto de variables medibles que cuantifican la concordancia entre las expectativas del usuario y su experiencia percibida en la prestación del servicio de salud, ello se medirá a través del instrumento elegido.	Biológico	Tratamiento -Prevención -Complicaciones	Ordinal Escala de Likert Nunca	Satisfecho (51-100 pts)
			Social	Coordinación -Relación terapéutica -Relación socio familiar	(1 punto), a veces (2 puntos), casi siempre (3 puntos) siempre (4 puntos)	Insatisfecho (25-50 pts)
			Emocional	Valores -Relación de Ayuda		
				-Educación		
			Cognitivo	-Consejería		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Técnica de la variable 1:

La recolección de datos se llevará a cabo mediante la técnica de encuesta, aplicada directamente en campo. Para este fin, se emplearán un cuestionario, el cual han sido desarrollado para medir y cuantificar la variable (47).

Técnica de la variable 2:

La recolección de datos se llevará a cabo mediante la técnica de encuesta, aplicada directamente en campo. Para este fin, se emplearán un cuestionario, el cual han sido desarrollado para medir y cuantificar la variable (47)

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1: Cuestionario para medir la calidad de atención de enfermería

Para esta variable se considerará como instrumento el trabajo de Pajuelo, quien adapto y aplico el instrumento en Perú en el año 2018. El instrumento contiene 28 ítems, con opciones de respuesta nunca, raras veces y siempre, las cuales están divididas en las siguientes dimensiones, interpersonal (8 ítems), técnica (15 ítems), entorno (5 ítems), con escala de medición ordinal cuya escala de medición es la siguiente: respuesta nunca = 1 punto, raras veces = 2 puntos, siempre = 3 puntos. Se consideró la categorización de medición de la variable: bueno 67-84 puntos, regular 48-66 puntos, malo 28-47 puntos (48).

Variable 2: Cuestionario para medir la satisfacción de los pacientes

Para esta variable se considerará como instrumento el trabajo realizado por Gago quien adapto y aplico el instrumento en el año 2021, el instrumento contiene 25 ítems, divididos en cuatro dimensiones: biológico (6 ítems), social (7 ítems), emocional (7 ítems), cognitivo (5

ítems), cuyas puntuaciones de respuesta son de acuerdo a la Escala Likert que van de 1 al 4, siendo el valor siguiente: nunca (1 punto), a veces (2 puntos), casi siempre (3 puntos) y siempre (4 puntos). La escala de valoración será: satisfecho (51 - 100 puntos) e insatisfecho de (25 a 50 puntos) (49).

3.7.3. Validación

Variable 1: Calidad de atención de enfermería

La validez del instrumento fue realizada mediante el proceso de juicio de expertos, donde participaron 5 profesionales, que determinaron que el instrumento es válido en su contenido a través de la prueba binomial $p < 0,05$ (48).

Variable 2: Satisfacción de pacientes

La validez del instrumento fue realizada mediante el proceso de juicio de expertos, donde participaron 5 profesionales que determinaron que el instrumento es válido en su contenido a través de la prueba $p < 0,05$ (49).

3.7.4. Confiabilidad

Variable 1: Calidad de atención de enfermería

Para evaluar la confiabilidad del instrumento autocuidado correspondiente a la primera variable, se logró obtener un Alfa de Cronbach de 0.703., indicando que el instrumento es confiable (48).

Variable 2: Satisfacción de pacientes

Para evaluar la confiabilidad del instrumento en estudio, se utilizó la prueba Alfa de Cronbach de 0.85 demostrando la confiabilidad del instrumento (49).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El proceso metodológico se iniciará tras obtener la aprobación de la propuesta por parte de la Universidad Norbert Wiener. El proceso de investigación comenzará con la

obtención de la aprobación formal para la ejecución del estudio. Para ello, se enviará una comunicación oficial a través de una carta de presentación dirigida a la máxima autoridad del establecimiento de Salud de Lima, que ha sido seleccionado como el centro de investigación.

La fase de recolección de datos se llevará a cabo utilizando dos cuestionarios estructurados, que se administrarán únicamente a aquellos participantes que cumplan con los criterios de inclusión definidos. El cronograma y la logística para la aplicación de estos instrumentos serán coordinados previamente con la dirección del establecimiento. Posteriormente, los datos recopilados serán organizados e ingresados en una base de datos creada en el programa Microsoft Excel. Para el procesamiento y el análisis estadístico, se empleará el software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Esta herramienta facilitará la manipulación de los datos, la creación de tablas de frecuencias y gráficos que visualicen las dimensiones de las variables clave del estudio. Finalmente, para determinar la asociación o correlación entre los conjuntos de variables, se aplicará la prueba estadística de Spearman. Los hallazgos derivados de este análisis serán sometidos a una interpretación y discusión exhaustiva, contrastándolos rigurosamente con el marco teórico y los fundamentos conceptuales que sustentan la investigación.

3.9. Aspectos éticos ampliar

- **Autonomía:** Este principio asegura la libertad de decisión del participante. Antes de su inclusión, cada individuo recibirá información completa y comprensible sobre la investigación. Tras esto, tendrá la capacidad absoluta de elegir si desea o no participar, formalizando su consentimiento mediante la firma de un consentimiento informado. Esto garantiza que la elección del paciente sea completamente voluntaria, libre de cualquier tipo de coerción o presión externa.

- **No maleficencia:** El equipo de investigación tiene como obligación primordial garantizar la seguridad y el bienestar del paciente encuestado, asegurando que bajo ninguna circunstancia se le cause daño físico o psicológico. Este contexto ético requiere que el profesional priorice la integridad del participante sobre los objetivos científicos. Por lo tanto, se realizará una cuidadosa ponderación de los potenciales beneficios del estudio frente a cualquier riesgo inherente, buscando siempre la máxima protección.
- **Justicia:** Implica que todos los individuos elegibles serán tratados con equidad. Independientemente de factores como su situación social, nivel educativo, origen étnico, género o edad, todos los pacientes que decidan participar en el estudio serán manejados con el mismo respeto y dignidad durante todo el proceso.
- **Beneficencia:** Este principio va más allá de la simple prevención de daños. Esto implica tomar medidas proactivas para maximizar los beneficios potenciales para la salud del paciente y reducir al mínimo cualquier posible sufrimiento o incomodidad asociada al estudio. El profesional debe buscar activamente un balance positivo donde las potenciales ganancias superen claramente los riesgos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2026																			
	ENE				FEB				MAR				ABR				MAY			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Problemática	■	■	■	■	■	■														
Información bibliográfica			■	■	■	■														
Marco teórico						■	■	■												
Justificación							■	■	■	■										
Objetivos de la investigación								■	■	■										
Enfoque y diseño de investigación								■	■	■										
Población, muestra y muestreo								■	■	■										
Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■										
Aspectos éticos									■	■										
Métodos de análisis de información									■	■										
aspectos Administrativos									■	■	■	■	■	■	■	■	■			
Anexos									■	■	■	■	■	■	■	■	■			
Aprobación del proyecto																			■	
Sustentación de informe final																				■

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	20	5	100
	Internet	Horas	40	2	80
	Encuadernación	Unidad	3	100	300
	Viático	Unidad	20	20	400
	Movilidad	Unidad	20	5	100
	Subtotal				
Recursos materiales	Papel bond	Millar	5	15	75
	Lapiceros	Unidad	5	8	50
	Archivadores	Docena	5	30	150
	Memoria USB	Unidad	1	40	40
	Subtotal				
N°	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				980
2	Recursos materiales				315
TOTAL					1295

5. REFERENCIAS

1. Ugarte-Gil CA. Tuberculosis: un enfoque de Derechos Humanos. *Acta Med Perú* [Internet]. 2009 [citado 1 diciembre 2025];26(1):55-57. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172009000100012&lng=es
2. Organización Mundial de la Salud. Servicios de calidad [Internet] Ginebra OMS 2025 [citado 1 diciembre de 2025] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
3. Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis en el primer nivel de atención [Internet] Ginebra OMS 2024 [citado 3 diciembre de 2025] Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>
4. Baluku JB, Katusabe S, Mutesi C, Bongomin F. Roles and challenges of nurses in tuberculosis care in Africa: A narrative review. *J Clin Tuberc Other Mycobact Dis* [Internet]. 2023 [citado 3 diciembre 2025]; 31:100366. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37077197/>
5. Wakjira MK, Sandy PT, Mavhandu Mudzusi AH. Calidad de atención percibida por los pacientes y satisfacción con la atención brindada para la tuberculosis multirresistente en hospitales de referencia en Etiopía. *PLoS One* [Internet]. 2023 [citado 3 diciembre 2025];18(2): e0270439. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0270439>
6. Urcádiz Cázares FJ, Martínez Tirado JG, Rodríguez González A, Bautista Ortega JM, Chacón Ramírez EC. Calidad del Servicio Percibido en la Nueva Unidad de Medicina Familiar del IMSS-Bienestar en la Ciudad de La Paz, México. *Revista Científica y Académica* [Internet]. 19 de febrero de 2025 [citado 3 de diciembre de

- 2025];5(1):1405-14. Disponible en:
<https://estudiosyperspectivas.org/index.php/EstudiosyPerspectivas/article/view/921>
7. Oliveira da Silva F, Ataíde Rodríguez IL, Pereira LMVN, Aguiar A, Rego de Andrade EG, Graim Mendonça de Araujo AP. Percepciones de las enfermeras sobre la gestión del cuidado y sus factores intervinientes para el control de tuberculosis. Rev. Lat. Am Enfermagem [Internet]. 2023 [citado 4 diciembre 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0109>
 8. Congreso de la República del Perú. Ley N° 30287: Ley de prevención y control de la tuberculosis en el Perú. Lima: El Peruano; 2014.[citado el 3 diciembre de 2025] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/296991-30287>
 9. [Heredia Silva, Alexa Xiomara](#). Percepción del paciente con tuberculosis que recibe atención por el profesional de enfermería en el P.S. Gerardo Gonzales Villegas. Tumbes 2024 [Tesis de pregrado] Universidad Nacional de Tumbes [citado el 5 diciembre de 2025] Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/65444>
 10. Sánchez Villanueva, Katherine Vanessa. Calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024 [Tesis de pregrado] Universidad Norbert Wiener [citado el 3 diciembre de 2025] Disponible : <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/3b2b3122-bf52-4ec0-afed-cbf441d2404f>
 11. Luo H, Ma J, He X, Ruan Y, Ren F, Dang L, Xu Y, Zhao A. Impact of patient-centered care on treatment outcomes of multidrug-resistant/rifampicin-resistant tuberculosis in Xi'an. Infect Drug Resist [Internet]. 2025 [citado 4 diciembre 2025]; 18:1425-37. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/IDR.S484268>

12. Allaica Quishpi SL, Fernández Nieto MI. Experiencias de atención de enfermería a pacientes con tuberculosis mediante el método ATIC. *Sapienza Rev. Int Estud Interdiscip* [Internet]. 2022 [citado 5 Dic 2025];3(3):194-200. Disponible en: <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i3.403>
13. Apay F, Rohmani R, Kusuma A. The relationship between the role of nurses and the satisfaction of patients and families of pulmonary tuberculosis sufferers in the treatment room of Jayapura city hospital. *Sci Midwifery*. 2022;10(5):4306-13. Disponible en: <https://midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/download/988/902>
14. Olivero Nieves SC. Gestión de la calidad de atención de enfermería a pacientes diagnosticados con tuberculosis en las unidades operativas de la oficina técnica los Rosales [Tesis de maestría]. Quito (Ecuador): Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/39160>
15. Preciado Preciado A. Calidad de atención al paciente con diagnóstico y tratamiento de tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Nuevo Quinindé Distrito 08D04. [Tesis para optar el grado académico de Magíster en Salud Pública] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021. Disponible: https://rrae.cedia.edu.ec/vufind/Record/PUCE_44597a50c032fdebce17feb7cfa13512?sid=3064628&lng=fi
16. Suero Herrera, Paulina, Trujillo Vera, Luz Maria De Los Angeles. Calidad de atención de enfermería y satisfacción en pacientes del área de tuberculosis, Hospital Regional III Honorio Delgado 2023 [tesis de pregrado] Arequipa Universidad César Vallejo; 2023. Disponible <https://hdl.handle.net/20.500.12692/114610>

17. Vilca Vilca, Evelin. Calidad del cuidado de enfermería y adherencia al tratamiento pacientes con tuberculosis del Hospital Honorio Delgado Espinoza Arequipa 2023. [tesis de pregrado] Arequipa. Universidad Nacional San Agustín .2023. Disponible: <https://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4350>
18. Olivares Luya, Sheyla Nicole. Percepción del paciente con tuberculosis sobre la interrelación enfermera-paciente en un Centro de Salud de Lima, 2022[tesis de pregrado] Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en : <https://gestionrepo.unmsm.edu.pe/bitstreams/2777597d-8480-4a0f-a929-f0fcf139398e/download>
19. Campos Inga, Kelvin Fredy, Damián Vásquez, Aslhyn Jamille. nivel de calidad de atención del personal de salud y la adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes atendidos en la Micro Red Chiclayo, 2022. [tesis de pregrado] Universidad Señor de Sipan 2022. Disponible: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9787/Campos%20Inga%2C%20Kelvin%20%26%20Damian%20Vasquez%2C%20Aslhyn%20df?sequence=1&isAllowed=>
20. Casquero Paz, Sheryl Krystel. Relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de tuberculosis de un Centro de Salud, Lima 2021 [tesis de maestría] Universidad Cesar Vallejo 2021. Disponible : https://www.academia.edu/125810271/Relaci%C3%B3n_entre_calidad_de_atenci%C3%B3n_y_satisfacci%C3%B3n_del_usuario_externo_en_el_servicio_de_tuberculosis_de_un_Centro_de_Salud_Lima_2021
21. Mora Medina Allison Alejandra, Chiriguaya Savinovich Coraima, Rocafuerte Naranjo Gustavo. Gestión de la calidad de la atención en salud. MasVita [Internet].

- 2024 [citado 9 diciembre 2025]; 6(1): 48-54. Disponible en: <https://doi.org/10.47606/acven/mv0226>.
22. Organización Mundial de la Salud. Calidad asistencial [Internet] Ginebra OMS 2025 [citado el 9 diciembre de 2025] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
23. Hernández KF, Campos VJ. Calidad de la atención en salud: una revisión sistemática. Aula Virtual [Internet]. 2025 Dic [citado 09 Dic 2025];6(13): e513. Disponible en: <http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci>
24. Arce Huamani MÁ, Aliaga Gastelumendi RA. Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social. Acta méd Perú [Internet]. 2023 [citado 10 diciembre 2025];40(4):308-313. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2023.404.2722>.
25. Ruiz Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus [Internet]. 2020 Jun [citado 9 diciembre 2025];5(14): e174. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>.
26. Mora Medina AA, Chiriguaya Savinovich C, Rocafuerte Naranjo G. Gestión de la calidad de la atención en salud. MasVita [Internet]. 2024 Mar [citado 9 diciembre 2025];6(1):48-54. Disponible en: <https://doi.org/10.47606/acven/mv0226>.
27. León Román CA. Validación de instrumento para medir calidad percibida de los servicios de enfermería en el contexto hospitalario. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2023 [citado 9 diciembre 2025];39. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192023000100040&lng=es.

28. Molina Astúa M, Quesada Mena LD, Ulate Gómez D, Vargas Abarca S. La calidad en la atención médica. *Med leg Costa Rica* [Internet]. 2004 Mar [citado 9 diciembre 2025];21(1):109-117. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007&lng=en
29. Izquierdo Machín E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Rev. Cubana Enfermer* [Internet]. 2015 [citado 9 Dic 2025];31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es.
30. Izquierdo León DL, Arévalo Marcos RA. Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima: Quality of nurse care and patient satisfaction in the emergency Department in a hospital in Lima. *LATAM* [Internet]. 2023 [citado 9 Dic 2025];4(5):620-633. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1343>.
31. Córdova Buiza F, Tapara Sinti J, Gallardo-Tello NE. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. *FEM* [Internet]. 2021 [citado 9 diciembre 2025];24(5):277. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.33588/fem.245.1150>.
32. Gallardo Ferrada A, Reynaldos Grandón K. Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. *Enferm glob* [Internet]. 2014 Oct [citado 9 diciembre 2025];13(36):353-363. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400020&lng=es.
33. Massip Pérez C, Ortiz Reyes RM, Llantá Abreu MC, Peña Fortes M, Infante Ochoa I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Rev. Cubana Salud*

- Pública [Internet]. 2008 Dic [citado 9 diciembre 2025];34(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es.
34. Ministerio de Salud. Encuesta nacional satisfacción de usuarios en salud 2016. [citado 9 diciembre 2025] 2016 disponible en: https://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf
35. Suárez Isaqui L, Rodríguez Ramos SL, Martínez Abreu J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Rev. Med Electrón [Internet]. 2018 [citado 9 diciembre 2025];40(4):1002-1010. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400008&lng=es.
36. Guaita Pintado TP, Tapia Pinguil AP, Cordero Alvarado RL, Mercado González AF. Importancia de la Gestión de Calidad en el Servicio de Salud del Ecuador: Revisión Sistemática. LATAM [Internet]. 2023 [citado 8 diciembre 2025];4(1):366-77. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/250>.
37. Seclén Palacin J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú. An Fac med [Internet]. 2005 [citado 9 diciembre 2025];66(2):127-141. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007&lng=es.
38. Castelo Rivas Walter Patricio, Satisfacción del paciente.2022 [citado 10 diciembre 2025]. disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9042495.pdf>
39. Meza Torres E. Determinación de la relación del nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Atalaya Ucayali, respecto de la calidad de atención médica

- del servicio de emergencia [Tesis de pregrado en Internet]. Lima: Universidad Católica Sedes Sapiense; 2020 [citado 9 diciembre 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/02bb73ce-314a-46f9-9898-108d91805e89/content>.
40. Arredondo-González CP, Siles González J. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. *Index Enferm* [Internet]. 2009 Mar [citado 9 diciembre 2025];18(1):32-36. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es.
41. Farji Brener AG. Una forma alternativa para la enseñanza del método hipotético-deductivo. *INCI* [Internet]. 2007 Oct [citado 10 diciembre 2025];32(10):716-720. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-18442007001000015&lng=es.
42. Sánchez Molina AA, Murillo Garza A. Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa. *Debates hist*. 2021 Dic;9(2):147-81. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2594-29562021000200147&lng=es&nrm=iso.
43. Castro Maldonado JJ, Gómez Macho LK, Camargo Casallas E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. [Internet]. 2023 [citado 14 diciembre 2025];27(75):140-74. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-921X2023000100140&lng=en&nrm=is.
44. Manterola C, Hernández-Leal MJ, Otzen T, Espinosa ME, Grande L. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias

- Morfológicas. *Int J Morphol* [Internet]. 2023 [citado 9 diciembre 2025];41(1):146-155. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>.
45. Trincado Agudo MT, Fernández Caballero E. Calidad en enfermería. *Rev. Cubana Enfermer* [Internet]. 1995 [citado 10 diciembre 2025];11(1):1-2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000100001&lng=es.
46. Serrano-del Rosal R, Loriente Arín N. La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud pública Méx.* [Internet]. 2008 [citado 10 diciembre 2025];50(2):162-172. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000200010&lng=es
47. Sánchez y Sánchez CL, Hernández Olvera K. La encuesta como técnica de investigación en Ciencia Política. *Rev. Mex. opinión pública* [Internet]. 2024 [citado 14 diciembre 2025]; 37:13-31. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fcpys.24484911e.2024.37.88492>
48. Cusi Tomairo J. Calidad de atención y nivel de adherencia al tratamiento de pacientes con tuberculosis pulmonar. Hospital Regional de Ayacucho [Tesis de maestría en Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 14 diciembre 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/32923>
49. Gago Beltrán M. Nivel de satisfacción del usuario del servicio de tuberculosis sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en un centro de salud del Ministerio de Salud, 2019 [Tesis de grado en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado 14 diciembre 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16368>

Anexo

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud nivel I - III en Lima, 2026?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud nivel I - III en Lima, 2026.</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud nivel I - III en Lima, 2026.</p>	<p>V1</p> <p>Calidad del cuidado</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Interpersonal</p> <p>Técnica</p> <p>Entorno</p>	<p>Método:</p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental</p> <p>Transversal</p> <p>Correlacional</p> <p>Población: 80 pacientes con tuberculosis atendidos en un establecimiento de salud nivel I-III de Lima</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud ?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud ?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud.</p> <p>Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud.</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de</p>	<p>V2</p> <p>Satisfacción del paciente</p> <p>Biológico</p> <p>Social</p> <p>Emocional</p> <p>Cognitivo</p>	<p>Técnicas e instrumentos:</p> <p>Encuesta</p> <p>Cuestionario</p>

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud ?

Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud.

tuberculosis en un establecimiento de salud.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de salud.

Anexo 2: Instrumentos**CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DEL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA****INSTRUCCIONES:**

Buen día. soy licenciada en enfermería, estudiante de la segunda especialidad en salud familiar y comunitaria de la universidad privada Norbert Wiener, tengo el agrado de dirigirme a usted. el propósito de mi comunicación es informarle que actualmente me encuentro realizando un estudio de investigación titulado “Calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes atendidos en el programa de Tuberculosis en un establecimiento de salud nivel I-III en Lima,2026”. Por favor proporcione las respuestas que Ud. considere conveniente, marcando con una x su participación es muy apreciada.

I. DATOS GENERALES:

1.Edad:

2.Sexo:

3.Grado de instrucción:

Primaria () Secundaria (), Técnico (), Superior ()

Nunca	Raras veces	Siempre
1	2	3

N ^a	ITEMS	NUNCA	RARAS VECES	SIEMPRE
DIMENSION TECNICA				
1	La enfermera le orienta con palabras sencillas sobre su enfermedad.			
2	Le incomoda que la enfermera utilice un lenguaje poco comprensible sobre los cuidados a tener en el hogar			
3	Le agrada que la enfermera le informe sobre su salud			
4	Le molesta que la enfermera no le oriente sobre los procedimientos que se realicen en el servicio.			

5	La enfermera le orienta sobre los posibles efectos adversos del tratamiento y como resolverlos			
6	Le incomoda que la enfermera omita o no le exprese los motivos de la visita a su domicilio			
7	La enfermera le informa acerca de la muestra de esputo, control médico y quimioprofilaxis a su familia.			
8	La enfermera evalúa mensualmente su peso.			
9	La enfermera le proporciona los envases para su muestra de esputo mensualmente.			
10	La enfermera permanece a su lado y observa mientras toma sus medicamentos.			
11	Le satisface que la enfermera le informe sobre el cambio de fase en su tratamiento.			
12	La enfermera le da folletos sobre la tuberculosis.			
13	La enfermera expresa con palabras sencillas su interés por el cumplimiento de su tratamiento			
14	La enfermera le orienta sobre las consecuencias, en caso de abandonar el tratamiento.			
15	Le agrada que la enfermera le oriente sobre los beneficios del tratamiento			
DIMENSION INTERPERSONAL				
16	La enfermera lo saluda cordialmente y con respeto cuando llega a la consulta.			
17	Le satisface que la enfermera lo llame por su nombre.			
18	La enfermera establece una relación de confianza con usted.			
19	Le agrada que la enfermera le preste atención cuando conversa con usted.			
20	La enfermera muestra interés por su estado de salud.			
21	La enfermera incentiva su participación durante su tratamiento.			
22	La enfermera le da consuelo cuando esta afligido porque su vida personal familiar se ve afectada a causa de su enfermedad.			
23	Le molesta que la enfermera le responda de modo descortés a sus Preguntas.			
DIMENSION DEL ENTORNO				

24	Le agrada el lugar donde toma sus medicamentos porque tiene ventilación natural.			
25	El lugar donde es atendido tiene iluminación natural.			
26	Le satisface el lugar donde recibe su tratamiento porque se encuentra Limpio.			
27	Es cómodo el lugar donde es atendido por la enfermera.			
28	El ambiente donde recibe su tratamiento le resulta incómodo.			

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE PACIENTES

INSTRUCCIONES

Estimado participante marcar con un aspa (X), en el casillero que Ud. Considere conveniente. No dude en consultar cualquier duda.

Nunca	Casi nunca	A veces	Siempre
1	2	3	4

ITEMS		Nunca	Casi nunca	A veces	Siempre
DIMENSION BIOLÓGICA					
1	La enfermera respeta mi privacidad durante la atención.				
2	La enfermera cumple con el esquema indicado al administrarme los medicamentos.				
3	La enfermera se preocupa por cumplir con el tratamiento preventivo a mis contactos o familiares.				
4	La enfermera realiza la visita domiciliaria cuando tengo otros problemas de salud y no acudo a recibir el tratamiento.				
5	La enfermera me pregunta si tengo algún tipo de reacción negativa al ingerir los medicamentos.				
6	La enfermera me da respuesta a los problemas de salud que tengo por la				

	enfermedad o el tratamiento				
DIMENSIÓN BIOLÓGICA					
7	La enfermera se muestra dispuesta a ayudar a los pacientes.				
8	La enfermera me saluda llamándome por mi nombre y/o apellido cuando ingreso al servicio.				
9	La enfermera muestra una imagen de respeto, confianza y seguridad.				
10	La enfermera promueve reuniones con los pacientes en determinadas fechas				
11	La enfermera coordina con el equipo de salud en busca de mi bienestar.				
12	La enfermera conversa con mis familiares para mejorar nuestra forma de vida.				
13	La enfermera propicia la interrelación con los demás pacientes si estoy en condiciones de hacerlo (BK -				
DIMENSIÓN EMOCIONAL					
14	Cuando estoy preocupado la enfermera me escucha atentamente.				
15	La enfermera me inspira confianza para contarle mis problemas.				
16	La enfermera me motiva a cumplir con mi tratamiento hasta terminarlo.				

17	La enfermera me trata de manera amable y me hace sentir bien.				
18	La enfermera me permite expresar mis pensamientos y emociones.				
19	La enfermera me ayuda a tomar decisiones con respecto a mi salud.				
20	La enfermera me permite dialogar sobre cómo debe ser mi actuar en el futuro				
DIMENSION COGNITIVA					
21	La enfermera me educa sobre la importancia de la evaluación en los diferentes consultorios				
22	La enfermera es muy dinámica y clara en las sesiones educativas				
23	La enfermera me educa sobre las medidas de protección en el hogar y en el establecimiento de salud				
24	La enfermera me educa sobre el plan de tratamiento y cuidados que debo tener frente a las reacciones adversas.				
25	La enfermera me educa sobre la importancia de los controles mensuales y de pruebas de esputo				

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Fuertes Fuertes, Lesly Carla.

Título: Calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis atendidos en un establecimiento de Salud Nivel I-III de Lima,2025.

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis en un establecimiento de Salud Nivel I-III de Lima,2025.”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Fuertes Fuertes, Lesly Carla. el objetivo de este estudio es: Determinar la relación que existe entre la Calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes que acuden al programa de tuberculosis atendidos en un establecimiento de Salud Nivel I-III de Lima,2025.

Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio, se le realizara lo siguiente:

- ✓ Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- ✓ Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- ✓ Firmar el consentimiento informado

El cuestionario puede demorar de unos 10 a 20 minutos y en la misma brindará algunos datos personales además habrá opciones de repuesta en enunciados sobre la sobrecarga laboral y bienestar psicológico.

Riesgos:

Su participación en el estudio no presentara ningún riesgo, únicamente es responsabilidad de la investigadora mantener la confidencia de la información que Ud. proporcione.

Beneficios:

Este estudio le brindara a usted beneficios, ya que gracias a los hallazgos se podrán tomar acciones y estrategias viables que permitan disminuir la sobrecarga del profesional de enfermería y mejorar el bienestar psicológico.

Costos e incentivo:

La participación en este estudio Ud. no pagará como tampoco no recibirá ningún bono, obsequio o pago económico por su participación.

Confidencialidad:

Se guardará la información mediante los códigos bioéticos y anónimos. Si los hallazgos de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permite identificación. Sus instrumentos no serán mostrados a ninguna persona ajena a la investigación.

Derecho del participante:

Si usted no se siente cómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de esta en cualquier momento o dejar de participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene dudas, pregunte sin temor alguno al personal que está aplicando los instrumentos, además puede comunicarse con Lic. Enf. Fuertes Fuertes, Lesly Carla al teléfono 913827246 o al comité que, valido el presente estudio,presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. 955503274 Correo electrónico: comité.etica@uwiener.edu.pe

Consentimiento:

Recibí información relevante del presente estudio y se absolvieron todas mis dudas e inquietudes, además sé que puedo desistir de mi consentimiento y retirar de la investigación si lo deseo en cualquier momento, a la firma del documento me harán entrega de una copia. Para dar consentimiento debo elegir una opción:

- Deseo participar de forma voluntaria en el estudio
- No deseo participar en el estudio

Participante

Nombre y apellidos:

DNI:

Investigadora

Fuertes Fuertes, Lesly Carla

DNI: 61612507

Anexo 4: Informe de originalidad




13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-05	6%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-01	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-09	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-11	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-14	<1%
7	Trabajos entregados	D.A. de Obstetricia y Enfermería on 2026-04-27	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-25	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-10-01	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-25	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-12	<1%