



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Tesis

Calidad de atención de enfermería y su relación con la satisfacción de pacientes
con tuberculosis pulmonar de un hospital nacional de Lima, 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Sánchez Villanueva, Katherine Vanessa

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9197-1325>

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Lima – Perú

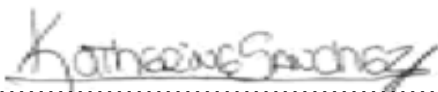
2025

 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, KATHERINE VANESSA SANCHEZ VILLANUEVA, con DNI 47595454, ORDID 0009-0001-9197-1325, egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **"CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA SATISFACCION DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2024"** Asesorado por el docente: **JAIME ALBERTO MORI CASTRO**, DNI 07537045, ORCID 0000-0003-2570-0401, tiene un índice de similitud de (16%) (dieciséis por ciento) con OID: 14912:431241521 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

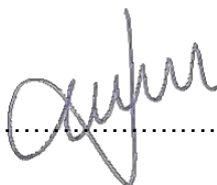
Así mismo:

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
 KATHERINE VANESSA SANCHEZ VILLANUEVA
 DNI: 47595454



.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor
 JAIME ALBERTO MORI CASTRO
 DNI: 07537045

Lima, 10, de setiembre del 2024

DEDICATORIA:

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi Madre y a mi hijo que está en el cielo pues sin el apoyo de ellos no lo habría logrado, su bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva al camino del bien. Por eso les doy mi trabajo en ofrenda por su paciencia, y su amor Madre mía y a mi hijo también por haber esperado tranquilamente el día que yo acabe la carrera y ahora puede verme desde el cielo realizada, los amo Madre e Hijo.

AGRADECIMIENTO:

A mi tutor, el Dr. Jaime Mori, extendo mi sincero agradecimiento por su inestimable orientación y apoyo constante mientras fue mi tutor de tesis. Sus perspicaces comentarios y su incansable búsqueda de la excelencia han sido un faro de luz en el proceso de investigación. Ha sido un honor y un privilegio aprender bajo su tutela.

JURADO

Presidente: Mg. Dr. José Molina Torres

Secretaria: Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello

Vocal: Mg. Ruby Inés Barreda Paredes

ÍNDICE

CAPITULO I. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	15
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Base Teórica	20
2.3. Formulación de hipótesis	26
2.3.1. Hipótesis general	26

2.3.2. Hipótesis específica	26
CAPITULO III METODOLOGÍA	28
3.1. Método de la investigación	28
3.2. Enfoque de la investigación	28
3.3. Tipo de investigación	28
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1. Técnica	33
3.7.2. Descripción de instrumentos	33
3.7.3. Validación	34
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36
CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	37
4.1. Resultados	37
4.2. Análisis descriptivo de resultados	37

4.3.	Prueba de hipótesis	47
4.4.	Discusión de resultados	52
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		54
5.1.	Conclusiones	54
5.2.	Recomendaciones	55
REFERENCIAS		56
Anexos		64
Matriz de consistencia		65

Resumen

Objetivo: Analizar la relación de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024. Metodología: Se desarrolló enfoque de estudio cuantitativo, aplicado, no experimental, correlacional, de corte transversal; en metodología aplicaron: Cuestionario de Evaluación de Calidad de Enfermería: que evalúa calidad de atención; de 35 ítems de tres partes: parte humana (de 01 a 15), técnica y científica (de 16 a 15), técnica y científica (de 16 a 30), ambientales (de 31 a 35), también SERVQUAL como herramienta para evaluar satisfacción de usuarios en atención de salud. Tiene dos partes: la primera tiene 22 ítems y la segunda 22 divididas según dimensiones de variables de satisfacción. La población fue conformada por 88 pacientes con tuberculosis del Hospital Nacional de Lima, 2024. Resultados, en lo sociodemográfico, edad de 36 a 45 años en 47.7%, de 27 a 35 años en 25.0%, de 18 a 26 años 27.3%; en Grado de instrucción Primaria en 4.5%, Secundaria 36.4%, Superior 59.1%; Ocupación hay Trabajo en 19.3%, Trabajo eventual 39.8%, Otras actividades 40.9%; en Estado civil hay Soltero 42%, Casado 15.9%, Conviviente 42%. Dimensión humana de calidad de atención con satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar, se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 44.3%. En dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar, se encontró hay buena calidad de atención con media satisfacción en 39.8%. En la dimensión entorno de la calidad de atención de enfermería con satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar, hay buena calidad de atención con media satisfacción en 35.2%. En objetivo general, la calidad de atención de enfermería con satisfacción de pacientes se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 35.2%.

Palabras claves: Calidad de atención, satisfacción, tuberculosis

Abstract

Objective: Analyze the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of patients with pulmonary tuberculosis from a national Hospital in Lima, 2024.

Methodology: A quantitative, applied, non-experimental, correlational, cross-sectional study approach was developed; the population was made up of 88 patients with tuberculosis from a national Hospital in Lima, 2024. **Results.** In the interviewees, it was found that there is a sociodemographic age of 36 to 45 years in 47.7%, from 27 to 35 years in 25.0%, from 18 to 26 years in 27.3%; In level of education there is Primary in 4.5%, Secondary in 36.4%, Higher in 59.1%; In Occupation there is stable work in 19.3%, casual work in 39.8%, other activities in 40.9%; In Marital Status there is Single in 42.0%, Married in 15.9%, Cohabiting in 42.0. In the human dimension of the quality of nursing care with the satisfaction of patients with pulmonary tuberculosis, it was found that there is good quality of care with average satisfaction of 44.3%. In the technical-scientific dimension of the quality of nursing care with the satisfaction of patients with pulmonary tuberculosis, it was found that there is good quality of care with average satisfaction of 39.8%. In the dimension of the quality of nursing care with the satisfaction of patients with pulmonary tuberculosis, it was found that there is good quality of care with average satisfaction of 35.2%. In the general objective, the quality of nursing care with the satisfaction of patients with pulmonary tuberculosis, it was found that there is good quality of care with average satisfaction of 35.2%.

Keywords: Quality of care, satisfaction, tuberculosis

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La calidad de las enfermeras de enfermería según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como la posibilidad de acciones de enfermería para satisfacer las necesidades de los pacientes para complementar sus necesidades; esto significa que puede medir constantemente y mejorar la atención de alta calidad (1).

Si los usuarios se benefician en atención en calidad, el servicio de salud debe ser justo, oportuno, eficiente y completo. Según declaración de la OMS, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y Grupo del Banco Mundial, la mala calidad de servicios de salud en varios países obstaculiza el desarrollo de la salud y los niveles de ingresos; señala que en todos los países existen diagnósticos erróneos, errores de tratamiento, medicamentos inadecuados, condiciones asociadas con práctica clínica inadecuada o problemática, y proveedores que carecen de capacitación y habilidad necesaria (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que para 2025 habrá 9,11 millones de casos de tuberculosis y 1,5 millones de muertes por la enfermedad en todo el mundo, del cual 215.000 se relacionan con VIH y 295.000 en las Américas con 29.000 muertes, donde 7.970 (28%) se asocian a la coinfección por tuberculosis y virus de inmunodeficiencia humana (3).

Un estudio en México encontró que el 77% de pacientes dijeron que sus síntomas estaban mejor controlados. En satisfacción, la puntuación fue 82%, en cuanto a género o manejo de síntomas. No hubo correlación significativa entre satisfacción del paciente y factores como la educación, la edad o la hospitalización previa. La satisfacción del paciente no está significativamente relacionada con la atención, especialmente en lo que respecta a factores personales (socioculturales, biológicos), sino más bien con el estado de salud percibido (4).

Una encuesta realizada en Ecuador muestra que el 55% de la población cree que calidades de atenciones en centros de la salud es mala; el 69% afirmó que profesionales de la salud no les brindaron la atención que necesitaban; el 77% consideró que las disposiciones de tratamiento no cumplieron con sus expectativas y el 67% indicó que la infraestructura era inadecuada; en satisfacción de los usuarios, el 63% mostró insatisfecho con servicios prestados por las oficinas en el extranjero de las instituciones encuestadas. La mayoría de los pacientes experimentan una atención de mala calidad y no están satisfechos con atención brindada por centros de salud (5).

Un estudio en Colombia demostró que la calidad más alto es el de "monitoreo y seguimiento" el 74%, el más bajo es el de "expectativas" es 57%. El 42% indicó que no recibió atención de enfermería y no pudo reconocer a la enfermera del servicio. La calidad de la atención era regular en 63% con potencial de mejora, lo que requería revisión por parte de todas las partes relevantes, incluidas las autoridades sanitarias, los profesionales médicos y el mundo académico (6).

En Cuba el 60,6% de enfermeros brindaban atención regular de calidad; en dimensión humana; el 53% brindaba atención regular de calidad; en la dimensión técnico-científica, el 51,1% brindó atención regular de calidad; en la dimensión ambiente físico el 48,3% brindó buena calidad de atención, y en dimensión interpersonal el 55% brindó buena calidad de atención, concluyendo que la mayoría de los enfermeros brindaron buena calidad de atención (7).

Una encuesta realizada en el país mostró que el 53% de pacientes estaban insatisfechos con la calidad del tratamiento. Existe una correlación entre satisfacción y calidad de la atención (8).

Estudios locales también han demostrado que existe una fuerte correlación positiva de satisfacciones de pacientes con calidades de atenciones del trabajador con significación estadísticas ($p < 0,005$). El 17% se mostró insatisfecho, el 85% satisfecho y 1% muy satisfecho. La calidad de la atención se correlaciona significativamente con la satisfacción del paciente (9).

Estudio de Clínica Internacional de San Borja, el 65% de enfermeros brindaron niveles de atenciones moderados, 20% dieron niveles de atención bajos, 17% nivel de atención alto. El 47% de pacientes internados expresó satisfacción moderada, el 29% con satisfacción alta y 23% con satisfacción baja. La calidad de la atención en el país se percibe como baja y esta percepción continúa cayendo en los hospitales del Minsa y EsSalud. Actualmente, la mala calidad de la atención es de las mayores barreras que no se pueden resolver con intervenciones simples (10).

En la Oficina del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis del Hospital 2 de mayo, este problema ha salido a la luz, ya que la práctica clínica identifica gran cantidad de pacientes de varias edades que deben recibir el medicamento. Las enfermeras tienen percepciones sobre la calidad de atención brindada, lo que afecta su satisfacción con atención y cumplimiento de regímenes de tratamiento. Al comunicarse con usuarios sobre problemas investigados, algunos dijeron: “La enfermera siempre se asegura de que tomé mis medicamentos, es buena conmigo”; “me aconseja comer bien para recuperarme, siempre me apoya”; Otros dicen que “no escuchó cuando me quejé, le pregunté, pero ella me ignoró”, “la enfermera está ocupada y no me explicó bien qué hacer para mejorar lo antes posible”, que muestra otras expresiones con este problema.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024?

- ¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024
- Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024
- Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

1.4. Justificaciones de la investigación

1.4.1. Teóricas

El propósito del trabajo es comparar las satisfacciones del usuario respecto a la calidad del cuidado proporcionado en un Hospital Nacional, basada en los variados hallazgos de investigaciones realizadas en diferentes sectores de instituciones privadas. Así como similitud, diferencia, ventaja y desventaja de figura pública; Se esperan que avances en teorías académicas que ayudarán a diferenciar las diferentes realidades del sistema nacional de salud se caractericen por su novedad, ya que no existe validación científica para describir y correlacionar las variables en esta población de pacientes con problemas de salud, el sufrimiento puede ocurrir sin una atención oportuna, y la información recopilada en este canal proporcionará elementos para futuras investigaciones en la literatura y razonamiento científico para dar información de fondo para resolver el problema. El trabajo estará basado en “teoría de enfermería de Boykin y Schoenhofer”, como modelos de prácticas traslacional proponiendo que las enfermeras tienen objetivo dar apoyos a sujetos que los cuidan. Enfermería son acciones conscientes y auténticas del enfermero hacia otra persona que necesita su cuidado. Las tuberculosis son escenarios de prácticas enfermeros y se hacen en experiencias vividas que deben compartirse con quienes reciben cuidados a través de la enfermera para mejorar la condición del paciente.

Metodológicas

Es de metodología sólida porque los cuestionarios utilizados son aplicables a servicios de hospitalización en la práctica privada, tiene una validez y confiabilidad aceptables y, por lo tanto, puede utilizarse en otros estudios relacionados con la práctica privada y el tratamiento. Esto también beneficiará a las clínicas privadas, las admisiones de pacientes y la atención de enfermería. Se espera que refleje la realidad y permita la comparación con otros estudios de realidades similares. El uso de estas herramientas permitirá a los investigadores abordar

cuestiones de atención y práctica desde una perspectiva administrativa y de satisfacción del paciente, lo que constituye un amplio ámbito de aplicación desde una perspectiva sanitaria. Además, se utilizarán escalas que demuestren validez y confiabilidad. En este sentido, este estudio es metodológicamente sólido, pues tiene en cuenta elementos que serán de utilidad para otros investigadores interesados en estudiar este tema.

1.4.2. Práctica

El método utilizado en este estudio es el método hipotético deductivo, el cual analiza la implementación de este estudio desde el objetivo general hasta el objetivo específico y propone hipótesis para probar o refutar los resultados del estudio. Esta investigación se justifica por su importancia en la práctica profesional, ya que permite crear estrategias de control del estrés y la ansiedad que pueden ser utilizadas en diversos campos, no solo en el académico. Porque brindará un panorama real de los problemas de calidades de atenciones y satisfacciones de sujetos con tuberculosis, lo que ayudará a que las instituciones estatales, las familias, las universidades, los profesionales de salud en sociedad abordan adecuadamente estas situaciones con enfoques favorables y, en ciertas medidas, contribuir en salud general de estos grupos de pacientes.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Apay y col., (11) en el 2022, en Indonesia con el objetivo “Analizar la relación entre el papel de enfermeras y la satisfacción del paciente y la familia en los servicios de enfermería en Hospital de la ciudad de Jayapura desde el aspecto de viabilidad (viabilidad)”. Estudio, correlacional, observacional, analítico, transversal. Muestra de 100 personas. Metodo, la técnica de análisis de pruebas estadísticas seleccionada es la prueba de chi cuadrado. Resultados, la edad de los encuestados tenía entre 31 y 45 años (46%), la mayoría de los tipos de El género fueron hombres 56%, el mayor nivel educativo fue bachillerato, es decir 37%, el nivel de satisfacción de pacientes y familiares con satisfacción establecimientos de salud ascendió al 67%, la satisfacción con los servicios de salud y la enfermería en la sala pulmonar estaba satisfecha (56%). Los resultados de la tabulación cruzada del análisis bivariado mostró que había una relación entre el rol de la enfermera y la satisfacción de pacientes y familiares la cual fue evaluada la dimensión de confiabilidad con valor p (0,000), dimensión de capacidad de respuesta (0,001), dimensión de empatía (0,001), dimensión de seguridad (0,000) y dimensión de evidencia física (0.000).

Ruiz y col., (12) en México, mediante el objetivo “Determinar la percepción de toda calidad del cuidado enfermero desde perspectiva de personas hospitalizadas en instituciones públicas”. Estudio correlacional, descriptivo, transversal. Muestra de 91 pacientes. Método, aplicaron el instrumento SERVQHOS-E. Resultados, en calidad del cuidado enfermero, hay media de 1.98 puntos de satisfacción global. Los pacientes están satisfechos en 69% con cuidado enfermero, luego satisfechos en 19%. La mitad de entrevistados con buena calidad del cuidado enfermero.

Parrado y Reyes (13) en el 2021, en Colombia, con el objetivo “Identificar los niveles de satisfacción de pacientes según el cuidado de Enfermería en Villavicencio”. Estudio, descriptivo, cuantitativo, transversal, correlacional. Muestras de 120 pacientes. Método, usaron instrumentos de los Cuestionarios de Evaluaciones Care Q (Caring Assessment Instrument). Resultado, el comportamiento percibido con satisfacciones son: administraciones del tratamiento y medicina oportuna, con información precisa y clara de las situaciones de salud, escuchas a los usuarios; se les explica a los pacientes, el procedimiento a realizar; los comportamientos percibidos con satisfacciones menores son: preguntas al paciente al llamarlos, sentarse con los pacientes, tomar al paciente de sus manos, al necesitar de alguien que lo anime, se concentra en el único paciente. Valorar la satisfacción del paciente en el cuidado enfermero para ver la calidad de atención dada por el profesional enfermero, debilidad, fortaleza y necesidad que requiere mejorar en el cuidado del paciente.

Arcentales y col., (14) en el 2021, en Ecuador, mediante el objetivo “Analizar la satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería, en área de cirugía Hospital Homero Castanier Crespo ciudad, Azogues”. Estudios no experimentales, cuantitativo, prospectivo, descriptivos, transversales. Muestras de 120 pacientes. Métodos, aplicó los instrumentos Caring Assessment Instrument (CARE-Q) Cuestionario de Satisfacción del Cuidado. Resultado, el personal enfermero da una óptima atención de salud donde el paciente dice estar satisfecho, se evidencian que hay más satisfacción con los cuidados enfermeros en mujeres jóvenes del tercer nivel con diferencia al otro nivel de instrucción.

Cazabon y coll, (15) en el 2020, con el objetivo “Analizar la relación de los estudios cuantitativos que evalúan la experiencia del usuario y la satisfacción del paciente con TB dentro del sistema de atención de salud”. Estudio, correlacional, cuantitativo. Muestra de 120 entrevistados. Metodo, uso como instrumento las encuestas. Resultados, evaluaron tres temas

principales: instalaciones y atención centrada en el paciente, relación entre el paciente y el proveedor y satisfacción general. La calidad general de los estudios fue baja, ya que utilizaron distintas herramientas para medir la experiencia del usuario y la satisfacción del paciente.

A nivel nacional

Suero y Trujillo (16) en el 2023, mediante su objetivo “Analizar la relación de calidad de atenciones de enfermería con satisfacciones de del paciente atendido en área de tuberculosis Hospital Regional III Honorio Delgado, Arequipa”. Estudio, cuantitativo, correlacional, no experimental. Muestra de 110 usuarios. Método, usaron cuestionarios de calidad y cuestionarios de satisfacciones. Resultados, hay correlación de dominios de dimensiones con correlaciones significativas 0,001. Más de 61% de pacientes tienen valoraciones negativas de dimensión conexas a variable, calidad de atención con satisfacciones de los pacientes.

Marcelo (17) en el 2020, con su objetivo “Análisis de la relación de calidad de atención de enfermería con satisfacciones de los pacientes con tuberculosis”. Estudio, no experimental, correlacional, aplicativo, cuantitativo, transversal. Muestra de 112 pacientes. Método, para los datos aplico el instrumento Caring Assessment Instrument (CARE-Q) Cuestionario de Satisfacción del Cuidado. Resultados, encontró una correlación de 0.901 de calidades de los cuidados enfermeros con satisfacción del paciente. Hay valores 0.871, 0.887 y 0.893 respecto a las satisfacciones de los pacientes y las dimensiones técnico científica, humana y entornos. Las variables del trabajo tienen analogías significativas y positivas, ya que es fundamental hacer un monitoreo y supervisar el proceso en optimizar las atenciones.

Baca y Ruiz (18) en el 2020, con el objetivo “Conocer las relaciones de calidad de atención de enfermería con satisfacciones de los pacientes con tuberculosis”. Estudio, cuantitativo, correlacional, no experimental. Muestra de 97 pacientes. Método, aplicaron cuestionarios y como instrumento Caring Assessment Instrument (CARE-Q) Cuestionario de Satisfacción del

Cuidado. Resultados, el 23% dice que los cuidados son regulares, el 77% fue bueno, el 3% fue deficiente. En satisfacción, el 91% está satisfecho, y el resto insatisfecho. La calidad del cuidado enfermero se asocia con satisfacción del paciente.

Cuchula (19) en el 2020, con el objetivo “Determinar relaciones de calidad de las atenciones del enfermero con la satisfacción del paciente que tiene tuberculosis”. Estudio, no experimental, inductivos deductivos, correlacionales, transversales. Muestras de 91 pacientes. Métodos, en los datos se utilizó como instrumentos el cuestionario de satisfacción y el instrumento Caring Assessment Instrument (CARE-Q). Resultados, existe una relación directa positiva y proporcional de calidades de cuidados enfermeros con satisfacciones del paciente. Existen relaciones positivas de la calidad de cuidados en dimensión técnica, humana y los escenarios que ofrecen los enfermeros con satisfacción de los pacientes con tuberculosis.

Collantes y Clavo (20) en el 2020, con el objetivo “Identificar las relaciones de calidad de las atenciones del enfermero con la satisfacción del paciente que tiene tuberculosis”. Estudio, correlacional, no experimental, transversal. Muestra de 88 pacientes. Método, aplicó las escalas de satisfacción con escalas del cuidado enfermero. Resultados, el 94%, está satisfecho medianamente en dimensión humana, el 93%, en dimensión oportuna y 64% en dimensión segura. En el cuidado enfermero el 57%, es regular. No hay relación significativa del grado de satisfacción y cuidado de la enfermera ($p > 0,005$).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Primeras variables: Calidad de atención enfermero

Definiciones

En calidad de las atenciones son expectativa de atención de salud que se da cumpliendo cualidades en la prestación de atención y cumpliendo con leyes, reglamentos, documentos,

requisitos y estándares necesarios. Calidad es implementación de prácticas correctas, eficientes y oportunas, haciendo que el enfermero ejerza eficazmente sin descuido los buenos tratos al usuario. Es prestación del servicio eficiente y continua de atención y servicios a individuos, familias y comunidades con estándar para práctica responsable y competente y sustentados en estándares sociales, tecno científicos, éticos y humanos. Es conformidad de producto o servicio con expectativas del paciente o factores científicos o técnicos, expresados por criterios (21).

La calidad de la atención del enfermero tiene dos dimensiones, la más rigurosa es conjunto de técnicas que aseguran mejoras y mantenimientos de estándares, eficiencia y eficacia de las atenciones brindadas. Se definen como secuencias de actividad que permite al usuario regresar a niveles de salud específico. Es estado ideal de atención en pacientes, sus familias y sociedad, que se esfuerza por alcanzar objetivos, el hacer correcto, eficaces, eficientes, oportunos, competentes, profesionales, responsables. Los valores personales, humanos y buenas actitudes adaptan el servicio a preferencias del usuario o estándar regulados, en definitiva, devuelven al paciente nivel de salud adecuado (22).

Dimensiones de la calidad de atención de enfermería

La calidad de la atención incluye aspectos que deben tenerse en cuenta en análisis, como interacción de personas involucradas en organización, los profesionales y técnicos y el personal de servicio; son aspectos técnicos; se refiere a situación en entorno del paciente, tenemos (23):

Dimensión 1: Técnico-científica:

Considera aspectos técnico-científicos del cuidado de enfermería. Se deben considerar: **La seguridad** son escenarios en que se brindan en las atenciones, priorizan el interés del usuario tratante y minimizar el riesgo. **Las eficacias** son logros de objetivos de la enfermera. **Las continuidades** se refieren a las permanencias del monitoreo y atención. **Eficiencia**, la atención

da respuestas que pueden ser positivas o negativas, y puede medir su camino de negativos a positivos. **Holísticos**, dándole al usuario visiones generales y holísticas. **La eficacia** se refiere al logro de objetivos y utiliza diferentes procedimientos para este fin (24).

Dimensión 2: Humanas:

Se centran en las interacciones que ocurren entre los individuos involucrados. Respeto a los derechos de la persona: se refiere a todo el proceso mediante el cual una persona es considerada una persona independiente y que está siendo cuidada. Información completa, precisa y oportuna: La información sobre el estado del paciente no puede ocultarse y debe proporcionarse de forma clara y precisa. Preocupación demostrada por las personas: considerando la perspectiva del paciente y evaluando la situación. Amabilidad y empatía: La amabilidad, el carácter y la confianza son la base del cuidado. El objetivo es ganar la confianza del paciente. Ética: Se caracteriza por la ética de la salud y debe estar respaldada por un juramento realizado por los profesionales de la salud (25).

Dimensión 3: Entornos:

Cuando se proporciona el cuidado, es crucial tener en cuenta las especificidades del centro sanitario, como las áreas donde se ofrece el cuidado. También hay sensación de orden, comodidad, limpieza, etc. Es importante que los pacientes se sientan cómodos y seguros de que recibirán una buena atención, condición que debe ser garantizada por el hospital (26).

Característica de calidad de atenciones

La asistencia sanitaria de alta calidad tiene las siguientes características: Alta competencia profesional. Utilice los recursos de manera eficiente. El riesgo para el usuario es mínimo. Satisfacción del usuario. Tiene un buen efecto sobre la salud. La atención de calidad se brinda mediante un enfoque holístico que tiene en cuenta las dimensiones biológicas, sociales,

psicológicas, espirituales y culturales de la persona, se basa en hallazgos científicos y está determinada por procesos interactivos, como las relaciones interpersonales, la transición del individuo a la sociedad. ; , educación y transformación, por ejemplo cambios en una persona como resultado del desarrollo, crecimiento o enfermedad, y situaciones que requieren cambios debido a procesos ambientales... La calidad de atención implica un proceso interpersonal basado en el conocimiento científico, realizado por profesionales competentes que utilizan sus recursos y el esfuerzo de las enfermeras para lograr la satisfacción del paciente y resultados de salud favorables sin comprometer el riesgo del paciente. Se trata de una transformación de una situación, cuyos cambios están asociados a la interacción (27).

Importancias de calidad de atenciones

El interés de los profesionales sanitarios y de pacientes están alineados; el interés compartido es que la atención sea eficaz, aceptable, útil, valorada como útil basada en evidencia. Los profesionales son responsables de calidad de atención brindada, y al identificar las violaciones a la atención y los factores relacionados con la negligencia, es posible tomar las medidas necesarias. Esto incluye la reestructuración de los servicios de atención para ayudar a prevenir la pérdida de atención y mejorar la calidad y seguridad de la atención. Las enfermeras y los pacientes quieren una atención que sea efectiva, eficiente, accesible, tiempo de espera y costo, y que los pacientes consideren útil y basada en evidencia. Las enfermeras son responsables de calidad de la atención y deben comprender lo que falta en la atención, prevenir su recurrencia, reorganizar los servicios y resolver problemas para mejorar la calidad y la seguridad (28).

Calidad de las atenciones enfermeros en hospitalización

Las atenciones hospitalarias de calidad se diferencian, como salas de urgencias y quirófanos, porque el área receptora es el quirófano y la atención de alta calidad debe ser oportuna, humana, personalizada, eficiente y continua. Al explicar de forma repetida y eficaz por qué este servicio

debe cumplir parámetros de calidad relacionados específicamente con la seguridad del paciente, se puede continuar con el trabajo inicial de servicio al paciente, donde el registro correcto es importante. Otra cosa importante es tener en cuenta es registrar correctamente las actividades. Se deben respetar plenamente todos los principios de calidad de la atención (29).

Calidades de atenciones enfermeros con valor en cuidados

Las cuestiones de calidad en la atención sanitaria son universales, duales, abstractas, subjetivas y objetivas. Cada dimensión está influenciada por factores y fuerzas culturales. Se entiende por atención de calidad aquellos servicios que satisfacen los requisitos, recursos y conocimientos adecuados a las necesidades con el mínimo riesgo y el máximo para la salud y el bienestar del usuario. Una atención de alta calidad tiene: un alto nivel de competencia, alta eficiencia de recursos, bajo riesgo para el usuario, alta satisfacción del usuario e impacto en la salud. Estos elementos se cumplen cuando los profesionales de la salud los comprenden y los utilizan en las siguientes áreas: Estructura: cómo se organiza la atención. Proceso: Son las habilidades que los cuidadores demuestran al brindar servicios. Resultado: El impacto atención de la enfermería en la salud, el bienestar, la satisfacción y la eficiencia de los recursos del paciente (30).

Identificar la atención omitida puede brindar información sobre la calidad y la seguridad de la atención. La falta de un modelo de atención es parte del proceso, si la atención se brinda de acuerdo a las necesidades. La atención retrasada es aquella que necesita pero que se descuida. La calidad de la atención incluye componentes como atención, las razones para brindarla y los recursos financieros, físicos, humanos y técnicos. La garantía de calidad requiere que los profesionales reflexionen sobre los conocimientos, valores, habilidades, normas y actitudes que definen una buena objetividad. Estas reflexiones inspiran acción y orientan práctica profesional hacia la mejora continua, condición para el desarrollo e implementación de estrategias que determinan la calidad de la atención y comprenden sus dimensiones. Para atención de calidad

se deben cumplir requisitos para satisfacer los deseos del paciente y lograr el mayor beneficio con el menor riesgo. Un tratamiento de alta calidad debe tener siguientes características: alta competencia profesional, recursos eficientes, bajo riesgo, alta satisfacción y buenos resultados de salud (31).

Problemas al evaluar calidad de atención.

Actualmente, faltan elementos de atención de calidad y existen inconsistencias como mala entrega y admisión de turnos, falta de continuidad de la atención, insuficiente atención a las necesidades de los usuarios, altos niveles de atención de mala calidad, falta de comunicación entre los profesionales de la salud, de estar informados de procedimientos. realizado, llamadas no atendidas y los usuarios no sabían si el servicio funciona y quién era el responsable. El paciente quedará insatisfecho. Los problemas para brindar atención de calidad incluyen inconsistencias como mala transferencia/admisión, continuidad de la atención, necesidades no satisfechas de los pacientes, eventos adversos inducidos por enfermeras y falta de comunicación entre otros participantes. El paciente no comprendió la situación y fue descuidado al llamar. Cualquier inconsistencia conduce a insatisfacción. Las discrepancias se consideran errores y se pueden categorizar como errores de orden, cuando algo se hace incorrectamente, se debía hacer no se hace o se retrasa, se llama no dar tratamiento cuando el paciente lo necesita. Esto puede conducir a resultados indeseables y comprometer la calidad y seguridad del tratamiento (32).

2.2.2. Segunda variable: Satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar

Definiciones

Estado mental causado por un aumento o disminución de la retroalimentación de diferentes áreas del cerebro para compensar su potencial energético, dando lugar a una sensación de saciedad o pérdida de apetito. El nivel de desempeño de los servicios de salud está relacionado

con las percepciones y expectativas de pacientes de servicios prestados. Medida del espectro subjetivo que muestra qué tan bien se ajusta a las preferencias y percepciones del usuario, cumpliendo con los requerimientos de la atención brindada. Es un elemento deseable y esencial de la práctica médica y de enfermería que todos entienden intuitivamente, a pesar de que no tiene un significado empírico específico (33).

Se refiere al grado en que los servicios médicos y las condiciones de salud satisfacen las expectativas de los pacientes, lo que refleja las experiencias subjetivas de los pacientes sobre si los servicios médicos cumplen con sus expectativas. Se dice que es más que un deseo humano, crea herramientas y oportunidades para lograr una atención de excelencia, lo cual no se puede lograr sin asegurar el bienestar del usuario. La saciedad como estado psicológico por la retroalimentación del cerebro, sensación de saciedad o de pérdida de apetito. Congruencia entre las expectativas del paciente y percepciones de atención (34).

Dimensiones de la satisfacción del paciente

El Ministerio de Sanidad ha creado el método SERVQUAL y sus distintos enlaces para estandarizar el proceso de evaluación de la satisfacción del usuario externo. Este enfoque implica recopilar información utilizando un instrumento que mide las percepciones y expectativas de pacientes sobre la atención que reciben. Vale la pena aclarar que inicialmente se propusieron 10 dimensiones, pero sólo se tomaron en cuenta 5: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los tamaños son los siguientes (35):

Dimensión 1: Fiabilidad:

Considere la capacidad de realizar los servicios prometidos de manera confiable y exhaustiva. Esto significa la capacidad de cumplir con éxito los servicios prestados en términos de tiempo, atención, planificación de citas y orientación al usuario (36).

Dimensión 2: Capacidades de respuestas:

Se trata de la disponibilidad de los servicios prestados a los usuarios y la velocidad de prestación del servicio. El objetivo es garantizar un proceso oportuno para responder a las necesidades.

Seguridad: Se define como la confianza del usuario generada por la actitud de los profesionales que brindan atención, demuestran privacidad, conocimiento, habilidades de comunicación, cortesía e inspiran confianza. Combinado con el conocimiento y la cortesía de nuestros empleados, brindamos a nuestros clientes seguridad y confianza. Empatía: o confianza muestra interés y cierta preocupación personal. Se cree que es capaz de empatizar con la situación del paciente, es decir, comprenderlo y satisfacer plenamente sus necesidades (37).

Dimensión 3: Aspecto tangible:

Será material físico, personal, de equipo y de comunicación. En sanitaria atención tenemos en cuenta la apariencia del paciente. Estos se relacionan con la apariencia y el estado físico de los equipos, instalaciones, limpieza. Se identifican cinco dimensiones: confiabilidad, que se refiere a si el personal está calificado, es confiable y atento, capacidad de respuesta, que se refiere a ayudar y guiar a pacientes; Brindar servicio rápido, de calidad, eficiente, atento, educado, bien capacitado, personalizar el caso, mostrar interés, comprender. Aspectos tangibles. Se trata de la condición material y física y la percepción que tiene el paciente de la instalación y de la atención y los servicios que ésta presta, incluyendo la limpieza y la comodidad (38).

La importancia de la satisfacción del paciente.

La satisfacción del paciente se considera un indicador de calidad, la medición es compleja y el método y la forma de recopilación de datos pueden influir en las respuestas de los clientes. La satisfacción del paciente depende de una combinación de desempeño del servicio y sacrificio. La satisfacción del paciente es importante porque es un indicador de calidad, pero es difícil de

medir porque la recolección afecta la respuesta del paciente. Los pacientes satisfechos tienen más probabilidades de seguir las instrucciones de sus médicos y enfermeras. Por lo tanto, existe una mejora estrecha entre la satisfacción de los usuarios al encontrar un servicio de salud y cómo utilizan esos u otros servicios. La satisfacción del paciente es importante, sin pacientes la clínica no existiría. Es una buena idea que las clínicas midan la satisfacción del cliente esperando hasta que el paciente se queje y revele que el problema es devastador. Los pacientes determinan su satisfacción coordinando los servicios con las víctimas (39).

Demandas de satisfacción del paciente durante la atención

Los pacientes que desean tener un mejor contacto con el personal necesitan: Accesibilidad: pueden comunicarse con el personal más fácilmente. Cortesía: Mar Cortés. Respeto: Al visitar una instalación, respeta no sólo a los demás sino también los estándares establecidos por los clientes. Capacidad: Responsable de las tareas asignadas y medidas de mejora. Equidad: no sólo en la conversación, siguiendo las reglas del usuario. Apertura: Intentar ayudar a los usuarios a tomar decisiones y resolver problemas. Los pacientes esperan que sus familiares sean acogedores, educados, educados, competentes, honestos, cálidos y confiables (40).

Factores que afectan la satisfacción del paciente

La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad del servicio, sino también de sus preferencias. Si los usuarios tienen bajas expectativas o acceso limitado a los servicios, pueden estar satisfechos con servicios inferiores, lo que puede suceder cuando los usuarios están satisfechos porque el servicio cumple o supera sus expectativas. Debido a las normas culturales contra las quejas. Si la satisfacción depende de la calidad de la atención, no hay duda de ello, pero también depende de las expectativas que el paciente tenga del servicio que recibirá, y estas expectativas pueden ser tan bajas que fácilmente puede quedar insatisfecho con la atención prestada. Debido a las normas culturales de los pacientes, los resultados de las encuestas no

reflejan la realidad y los pacientes afirman sentirse satisfechos cuando en realidad no es así. La satisfacción estuvo influenciada por calidad del comportamiento del cuidador y por cuestiones no relacionadas con el cuidado, como encontrar revistas, un televisor o muebles cómodos en la sala de cuidados. El comportamiento satisfactorio o insatisfactorio varía porque es subjetivo del paciente, el paciente no sabe qué comportamiento de enfermería tiene prioridad y se basa en la elección de cuál es más valioso o insatisfactorio para la salud y seguridad del paciente.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

H0: No hay relación de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

H2: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

H1: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1.Método de la investigación

El método utilizado en la investigación es el método hipotético-deductivo, que inicia con una teoría y deriva enunciados lógicos llamados "hipótesis" que los investigadores pueden probar. La investigación identificaría a los objetivos. Las consultas de categorías básicas y descriptivas como variables se especifican en su contexto con uso de herramientas validadas (42).

3.2. Enfoque de la investigación

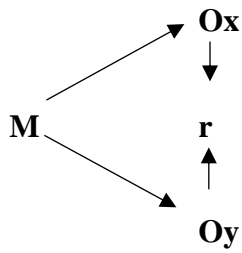
Los métodos cuantitativos utilizan la recopilación de datos para probar hipótesis basadas en mediciones numéricas y análisis estadístico para identificar patrones de comportamiento y probar teorías. En el caso de un análisis de métodos cuantitativos, el estudio en este estudio es que la atención y el cumplimiento de la calidad del tratamiento de pacientes con tuberculosis de un Hospital Nacional de Lima, 2024 y el estudio de ciertos instrumentos. Esto es cuantitativo porque estos supuestos se confirman o rechazan por evidencia estadística (43).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es investigación aplicada: "El propósito de la investigación aplicada es predecir un comportamiento específico. Podemos formularlo de esta manera y decir que el propósito de este tipo de investigación es aplicar el conocimiento teórico en la práctica (44).

3.4. Diseño de la investigación

Un diseño de seguimiento es un estudio no experimental, no empírico, sistemático y experimental, donde los cambios independientes no son manipulativos, transversales, transaccionales, descriptivos o correlacionales causales, ya que a veces tienen algunos objetivos de diseño, a veces múltiples de ambos (45). El diseño es:



Dónde:

M = Muestra.

Ox = Calidad de atención

Oy = Satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar

R = Relación entre las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

La población, estará conformada por 100 pacientes con tuberculosis de un Hospital Nacional de Lima, 2024, el tipo de muestreo es de tipo censal probabilístico.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con tuberculosis pulmonar que se atienden en un Hospital Nacional de Lima, 2024
- Pacientes con tuberculosis pulmonar que deseen participar en la investigación de un Hospital Nacional de Lima, 2024
- Pacientes con tuberculosis pulmonar de diferentes grupos etarios.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no se diagnostican con tuberculosis pulmonar.

- Pacientes con tuberculosis pulmonar que no deseen participar en la investigación.
- Pacientes con tuberculosis pulmonar que hayan abandonado el tratamiento antituberculoso.

Muestra:

La muestra se creó utilizando probabilidad aleatoria simple para crear muestras porque todos piensan que todos tienen la misma opción. Use la siguiente fórmula de muestra para determinar la cantidad de muestra:

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2 (n-1) + z^2 .p.q}$$

Dónde:

Población N = 100

Nivel de confianza Z^2 = Margen de la confiabilidad o números de unidades de desviación estándar distribución normal que producirá un nivel deseado de confianza: 95%, $X=0.05$, $Z=1.96$

Proporción a favor p = 0.5

Proporción en contra q = 0.5

Tamaño de la muestra o error muestral n = 0.03

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.05 \times 0.05 \times 100}{}$$

$$0.05^2 \times (100 - 1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.05$$

$$n = \frac{182.476}{2.07226}$$

$$2.07226$$

$$n = 88.056518$$

Muestreo:

El estudio tiene un muestreo no probabilístico, por tanto, se trabajarán con 88 pacientes con tuberculosis de un Hospital Nacional de Lima, 2024

3.6. Variables y operacionalización

Variables de estudio

V1 = Calidad de atención

V2 = Satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	de	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Calidad de atención	Según Avedis Donabedian, la calidad está relacionada con el tipo de atención que genera esperanza y mejora la salud del paciente (46).	La calidad de las enfermeras se verifica utilizando el cuestionario y el cuestionario tiene en cuenta la dimensión creada en el fondo teórico.	Humana	Respeto Información completa Interés manifiesto a la persona Amabilidad Ética	Ordinal		Deficiente Regular Bueno
			Técnico científico	Efectividad Eficacia Eficiencia Continuidad Seguridad Integralidad			
			Entorno	Comodidad Ambientación Limpieza Orden Privacidad			
V2: Satisfacción del paciente	La satisfacción se define como el grado de coincidencia que existe entre las expectativas de los usuarios sobre una atención sanitaria ideal y sus percepciones sobre los servicios que reciben (47).	La variable satisfacción del paciente fue operacionalizada mediante un cuestionario que tuvo en cuenta las dimensiones identificadas en el marco teórico.	Fiabilidad	Visita diaria Comprensión en relación a evolución Comprensión en relación a tratamiento Comprensión en relación a exámenes Comprensión con relación al alta	Ordinal		Bajo de 0 a 7 puntos Medio de 8 a 14 puntos Alto de 15 a 22 puntos
			Capacidad de respuesta	Hospitalización Exámenes de laboratorio Exámenes radiológicos Trámites de alta			
			Seguridad	En cuanto a su estado de salud En cuanto a su nutrición En cuanto a su recuperación En cuanto a su privacidad			
			Empatía	Amabilidad Respeto Paciencia Saber escuchar Interés			
			Aspectos tangibles	Ambientes del servicio Servicios higiénicos Equipos biomédicos Habitación			

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Es considerado una técnica y se entiende como un conjunto de procesos diseñados para examinar las opiniones de un segmento de la población sobre un tema. Este estudio utilizó una encuesta para recopilar información completa.

Encuesta: Diseñado en conocer que piensa un sector de población sobre un tema en particular.

Instrumentos: Cuestionario de Evaluación de la Calidad de Enfermería: Esta herramienta está diseñada para evaluar la calidad de la atención de enfermería; además contiene 35 ítems divididos en tres partes de calidad: parte humana (de 01 a 15), parte técnica y científica (de 16 a 15), parte técnica y científica (de 16 a 30) y componentes ambientales (de 31 a 35) .

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento:	Cuestionario para evaluar la calidad de atención de enfermería
Autor:	Marcelo D. (48)
Objetivo del estudio:	Determinar la calidad de atención de enfermería
Administración:	Individual /Físico
Duración:	30 minutos
Dimensiones:	Dimensión humana, Dimensión técnico-científica, Dimensión entorno
Escala valorativa:	Nunca, Rara vez, A veces, A menudo, Siempre

Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente:

En 2012, el Ministerio de Salud revisó y volvió a aprobar la herramienta SERVQUAL y la incluyó como herramienta de medición en los lineamientos técnicos para evaluar la satisfacción de los usuarios externos en la atención de salud y en las instituciones de atención médica. Consta de dos partes: la primera parte presenta 22 expectativas y la segunda parte presenta 22 percepciones, divididas según dimensiones de variables de satisfacción. Ficha técnica adjunta:

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento:	Cuestionario SERVQUAL de satisfacción del paciente
Autor(a):	Modificada y revalidada por el Ministerio de Salud (2012)
Objetivo del estudio:	Determinar la satisfacción del paciente
Administración:	Individual /Físico
Duración:	30 minutos
Dimensiones:	Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, Aspectos tangibles
Escala valorativa:	Escala tipo Likert, cada ítem se respondió con uno de 7 criterios: 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7, siendo 1 menor calificación y 7 la máxima.

3.7.3. Validación

Calidad de atención de enfermería

La validez de contenido se realizó mediante una prueba de calificación de expertos compuesta por cuatro profesionales de enfermería que desempeñan funciones de enfermería, docentes y

administrativas y luego se utilizó una medida de concordancia denominada índice Kappa, que arrojó un resultado de 77,96% es buena.

Cuestionario SERVQUAL de satisfacción del paciente

La validez de contenido se realizó por una prueba denominada juicio de expertos realizada por cuatro enfermeras que realizan labores de enfermería, docencia y administrativas, se aplicó una medida de concordancia o índice Kappa con un resultado de 66,86%, es decir es bueno.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se mide por alfa de Cronbach, va de 0 a 1, ósea, más cerca de 1 esté, mayor es la confiabilidad del instrumento. "La confiabilidad sugiere que la herramienta se adaptar a otros estudios. La consistencia de preguntas ayuda a determinar características de variables a estudiar".

Cuestionario para evaluar la calidad de atención de enfermería

Se hizo la prueba piloto en el trabajo original donde participaron 20 pacientes, después se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad global de 0.89.

Cuestionario SERVQUAL de satisfacción del paciente

Se hizo prueba piloto con 20 pacientes, luego aplicó el alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad global de 0.80 y 0.84 para las percepciones y expectativas respectiva.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Al completar la toma de datos, se ingresó al SPSS Statistics versión 25.0 y luego se llevó a Excel 2019 para el análisis de gráficos; luego se interpretó para los resultados para la discusión. En el análisis estadístico de la variable involucrada en el estudio, además de algunas pruebas

de correlación, se realizaron pruebas estadísticas descriptivas como frecuencia absoluta, frecuencia relativa y medidas de tendencia central para probar hipótesis de la investigación. Se manejó Microsoft Excel 2016 para el registro de los datos en tablas. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS. También se utilizó la estadística de Kolmogorov-Smirnov para comprobar la normalidad. Se utilizaron pruebas paramétricas y no paramétricas Rho de Spearman para correlaciones y supuestos en función de la normalidad.

3.9. Aspectos éticos

Es importante que todos los participantes reciban toda la información, las metas y objetivos del estudio con el consentimiento informado. Se asegura confidencialidad en la participación en este estudio.

Principio de autonomía

Se respetó la autonomía de la persona y se respetó sus derechos y se reconoció y protegió su independencia.

Principio de beneficencia

No se perjudicó al participante ni al investigador, ya que no se ofrecieron incentivos ni tarifas.

Principio de no maleficencia

Se respetaron las decisiones de entrevistados que participan en el estudio y los investigadores han tenido en cuenta no causar daño y tratar de maximizar los beneficios y minimizarlo.

Principio de justicia

Como código de ética profesional, reconoce el mismo derecho de todos los individuos a los beneficios de la ciencia del cerebro y, por lo tanto, se esfuerza por garantizar la misma calidad

en términos de ciclos, métodos y administración. Esto significa que las personas que conservan privilegios de beneficios deben recibir administración y activos del mismo tamaño y naturaleza.

CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.2. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de los participantes (n=88)

Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
De 36 a45 años	42	47.7
De 27 a 35 años	22	25.0
De 18 a 26 años	24	27.3
Grado de instrucción		
Primaria	4	4.5
Secundaria	32	36.4
Superior	58	59.1
Ocupación		
Trabajo estable	17	19.3
Trabajo eventual	35	39.8
Otras actividades	36	40.9
Estado civil		
Soltero	37	42.0
Casado	14	15.9
Conviviente	37	42.0
Total	88	100.0

Fuente. Propio

Se muestra en la Tabla 1, el análisis sociodemográfico de 88 entrevistados, donde se tiene la edad de 36 a 45 años en 47.7%, de 27 a 35 años en 25.0%, de 18 a 26 años en 27.3%; en Grado de instrucción se tiene Primaria en 4.5%, Secundaria en 36.4%, Superior en 59.1%; en Ocupación hay Trabajo estable en 19.3%, Trabajo eventual en 39.8%, Otras actividades en 40.9%; en Estado civil hay Soltero en 42.0%, Casado en 15.9%, Conviviente en 42.0%.

Cuando se analiza el primer objetivo específico de determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

Tabla 2. Tablas cruzadas de la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

Calidad de atención en la dimensión humana	Satisfacción						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Deficiente	0	0.0	5	5.7	2	2.3	7	8.0
Regular	3	3.4	17	19.3	2	2.3	22	25.0
Bueno	15	17.0	39	44.3	5	5.7	59	67.0
TOTAL	18	20.5	61	69.3	9	10.2	88	100.0

Fuente. Propio

Se muestra el resultado en la Tabla 2, de la dimensión humana de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar, se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 44.3%.

Cuando se analiza el segundo objetivo específico de determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar del Hospital Nacional de Lima, 2024

Tabla 3. Tablas cruzadas de la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

Calidad de atención en la dimensión técnico-científica	Satisfacción						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Deficiente	0	0.0	4	4.5	1	1.1	5	5.7
Regular	5	5.7	22	25.0	1	1.1	28	31.8
Bueno	13	14.8	35	39.8	7	8.0	55	62.5
TOTAL	18	20.5	61	69.3	9	10.2	88	100.0

Fuente. Propio

Se muestra el resultado en la Tabla 3, de la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar, se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 39.8%.

Cuando se analiza el tercer objetivo específico de determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

Tabla 4. Tablas cruzadas de la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

Calidad de atención en la dimensión entorno	Satisfacción						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Deficiente	1	1.1	4	4.5	0	0.0	5	5.7
Regular	6	6.8	26	29.5	4	4.5	36	40.9
Bueno	11	12.5	31	35.2	5	5.7	47	53.4
TOTAL	18	20.5	61	69.3	9	10.2	88	100.0

Fuente. Propio

Se muestra el resultado en la Tabla 3, de la dimensión entono de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar, se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 35.2%.

Cuando se analiza el objetivo general de determinar la relación de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

Tabla 5. Tablas cruzadas de la relación de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

Calidad de atención de enfermería	Satisfacción						TOTAL	
	Baja		Media		Alta		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Deficiente	0	0.0	3	3.4	0	0.0	3	3.4
Regular	5	5.7	27	30.7	3	3.4	35	39.8
Bueno	13	14.8	31	35.2	6	6.8	50	56.8
TOTAL	18	20.5	61	69.3	9	10.2	88	100.0

Fuente. Propio

Se muestra el resultado en la Tabla 5, de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar, se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 35.2%.

4.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

Tabla 6. Análisis de correlación de Spearman de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

		Correlaciones		
			Calidad de atención	Satisfacción
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1,000	0.029
	Calidad de atención	Sig. (bilateral)	.	0.040
		N	88	88
Spearman		Coeficiente de correlación	0.029	1,000
	Satisfacción	Sig. (bilateral)	0.040	.
		N	88	88

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propia

En la tabla 6, se están mostrando los resultados del alfa de 0.040, demostrándonos que es menor al alfa 0.005, es decir que se tiene que aceptar nuestra hipótesis que se planteó donde existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

Tabla 7. Análisis de correlación de Spearman de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

Correlaciones				
			Calidad de atención en su dimensión humana	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad de atención en su dimensión humana	Coefficiente de correlación	1,000	0.201
		Sig. (bilateral)	.	0.046
		N	88	88
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	0.201	1,000
		Sig. (bilateral)	0.046	.
		N	88	88

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propia

En la tabla 7, se están mostrando los resultados del alfa de 0.046, demostrándonos que es menor al alfa 0.005, es decir que se tiene que aceptar nuestra hipótesis que se planteó donde existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

H2: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

Tabla 8. Análisis de correlación de Spearman de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científica con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

Correlaciones				
		Calidad de atención en su dimensión técnico científica		
		Satisfacción		
Rho de Spearman	Calidad de atención en su dimensión técnico-científica	Coeficiente de correlación	1,000	0.046
		Sig. (bilateral)	.	0.047
		N	88	88
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	0.046	1,000
		Sig. (bilateral)	0.047	.
		N	88	88

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propia

En la tabla 8, se están mostrando los resultados del alfa de 0.047, demostrándonos que es menor al alfa 0.005, es decir que se tiene que aceptar nuestra hipótesis que se planteó donde existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

H1: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

Tabla 9. Análisis de correlación de Spearman de la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

Correlaciones				
			Calidad de atención en su dimensión entorno	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad de atención en su dimensión entorno	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 88	0.404 0.031 88
	Satisfacción	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	0.404 0.031 88	1,000 . 88

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propia

4.4. Discusión de resultados

Se analiza los resultados según los antecedentes encontrados en esta investigación.

En los entrevistados se encontró que hay en lo sociodemográfico, edad de 36 a 45 años en 47.7%, de 27 a 35 años en 25.0%, de 18 a 26 años en 27.3%; en Grado de instrucción se tiene Primaria en 4.5%, Secundaria en 36.4%, Superior en 59.1%; en Ocupación hay Trabajo estable en 19.3%, Trabajo eventual en 39.8%, Otras actividades en 40.9%; en Estado civil hay Soltero en 42.0%, Casado en 15.9%, Conviviente en 42.0.

En la dimensión humana de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar, se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 44.3%. Para Amed y col., en el 2019, en Colombia, menciona la calidad total fue 62%. La dimensión con calidad alta fue “monitorea y hace seguimiento” en 74% y baja “se anticipa” en 57%, el 44% de pacientes dicen no ser atendidos y no reconocen al enfermero del servicio. La calidad total del cuidado enfermero percibido por el paciente es regular en 63%. Según Marcelo en el 2020, encontró correlación de 0.901 de calidad del cuidado de enfermería con satisfacción de los pacientes. Hay valores 0.871, 0.887 y 0.893 respecto a las satisfacciones de los pacientes y las dimensiones técnico científica, humana y entornos. Según García en el

2019, indica que el 62% dice estar satisfecho con los cuidados de la enfermera, considerándola regular. Hay valor correlacional en 0.74, donde la satisfacción del paciente concuerda directo y estadísticamente significativa con calidad de los cuidados del enfermero.

En la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar, se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 39.8%. Para Ruiz y col., en México, la calidad del cuidado enfermero, fue media de 1.98 puntos, los pacientes están satisfechos en 69% con cuidado enfermero, luego satisfechos en 19%. Según Baca y Ruiz en el 2020, el 23% dice que los cuidados son regulares, el 77% fue bueno, el 3% fue deficiente. En satisfacción, el 91% está satisfecho, y el resto insatisfecho.

En la dimensión entono de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar, se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 35.2%. Para Parrado y Reyes en el 2021, en Colombia, dice que los comportamientos percibidos con más satisfacción son: administración de tratamientos y medicinas oportunas, dar información precisa y clara de la situación de salud, escuchas al usuario y si es jovial; se le explica al paciente, los procedimientos a realizar. Según Cuchula en el 2020, existe una relación directa positiva y proporcional de la calidad del cuidado enfermero con satisfacción del paciente. Hay asociación positiva de calidad del cuidado en dimensión técnica, humana y los escenarios que ofrecen los enfermeros con satisfacción de los pacientes con tuberculosis.

En el objetivo general, la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 35.2%. Para Arcentales y col., en el 2021, en Ecuador, dice que el personal enfermero da una óptima atención de salud donde el paciente dice estar satisfecho, se evidencian que hay más

satisfacción con los cuidados enfermeros en mujeres jóvenes del tercer nivel con diferencia al otro nivel de instrucción. Según Franco en el 2019, las dimensiones: apoyo afectivo, tienen incidentes en satisfacción del usuario. En mejora de dimensión de interacción se tiene taller de capacitación de comunicación y apoyo afectivo, para la mejora de habilidad de interacción por aprendizaje cognitivo, afectivo y psicomotor. Según Collantes y Clavo en el 2020, el 94%, está satisfecho medianamente en dimensión humana, el 93%, en dimensión oportuna y 64% en dimensión segura. En el cuidado enfermero el 57%, es regular. No hay relación significativa del grado de satisfacción y cuidado de la enfermera ($p > 0,005$).

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos se llega a la siguiente conclusión:

- En la dimensión humana de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar, se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 44.3%.
- En la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar, se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 39.8%.
- En la dimensión entorno de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar, se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 35.2%.
- En el objetivo general, la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar se encontró que hay buena calidad de atención con media satisfacción en 35.2%.

5.2. Recomendaciones

- A la comunidad científica en su conjunto, llevar a cabo investigaciones relacionadas con la calidad de la atención con la satisfacción del usuario para confirmar los hallazgos de este estudio y proponer intervenciones destinadas a mejorar la calidad de la atención a los pacientes con tuberculosis.

- Se recomienda un estudio cualitativo para evaluar las percepciones y experiencias de los pacientes al recibir atención en las oficinas del programa de control de la tuberculosis.
- A las autoridades de los diferentes hospitales responsables del área de gestión de calidad del establecimiento para implementar políticas del establecimiento que mejoren la calidad de la atención brindada a los pacientes y usuarios del establecimiento.
- Se recomienda crear buzones de sugerencias en todas las oficinas de los centros de salud para que los usuarios puedan expresar su opinión y sugerencias para mejorar la calidad de la atención en las instituciones de salud.
- Al responsable del área de gestión de calidad, evaluar la satisfacción de los pacientes con tuberculosis en curso mediante la realización de una encuesta de satisfacción sobre las actividades de enfermería en esta oficina estratégica.
- Se recomienda implementar programas de capacitación a los profesionales de la salud para mejorar la calidad de la atención, lo cual es un aspecto importante para mejorar la satisfacción general de los usuarios y pacientes.
- Implementar programas de atención médica de alta calidad donde la calidad de la atención sea un aspecto clave para mejorar la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis.
- Brindar atención de calidad a los pacientes y usuarios de tuberculosis en las dimensiones interpersonal, científica, técnica y del entorno físico para que puedan incrementar su satisfacción con la atención brindada por esta Oficina de Planes Estratégicos.

- Respetar la opinión de los pacientes y usuarios de TB y promover la autenticidad, la comunicación y la empatía en las relaciones para mejorar la calidad de la atención y aumentar la satisfacción de los usuarios de esta estrategia.
- Impartir clases educativas sobre medidas de prevención de la tuberculosis en el hogar y en la comunidad a familiares de pacientes tuberculosos y público en general, aumentando así la satisfacción de los usuarios con la atención de salud.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial. Prestar servicios de salud de calidad: un imperativo mundial para la cobertura sanitaria universal. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, OCDE y Banco Mundial; 2020. [Consultado el 03 de enero del 2024]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340027/9789240016033-spa.pdf?sequence=3>
2. Ruydiaz K., Salarriaga G., Fernández S. Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado. Cienc Sal Virt. [Internet]. 2018. [Consultado el 03 de enero del 2024]; 10 (1); pp.49-61. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/969/893>
3. Superintendencia Nacional de Salud. Anuario estadístico 2019. [Internet]. Lima, 2019 [Consultado el 04 de enero del 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1015974/ANUARIO_ESTADISTICO_SUSALUD_2019.pdf
4. Salazar R. Desempeño laboral del profesional de enfermería y la calidad de atención en el Hospital de MINSA- Cajamarca [Tesis para grado de magíster en gestión de los servicios de la salud] Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2019. [Consultado el 04 de enero del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38022/Salazar_SRDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Rocha G., Zaira D., Atuncar S. Satisfacción con la atención de salud entre los usuarios del Ministerio de Salud, Essalud y Clínicas Privadas De Chíncha, 2017. Informe final de investigación. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2017. [Consultado el 04 de

enero del 2024]. Disponible en:

https://autonomadeica.edu.pe/plantilla/investigaciones_institucionales_pdf/2017/SATISFACCION%20CON%20LA%20ATENCIÓN%20DE%20SALUD%202017.pdf

6. Chumpitaz M. Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una Clínica Privada, Lima – Perú 2018. [Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en salud]. Callao: Universidad Nacional Del Callao; 2018. [Consultado el 05 de enero del 2024]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3544/Chumpitaz%20Carrasco_tesis_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Angulo T., Gómez S. Calidad de atención de enfermería percibido por los pacientes del área de hospitalización de la Clínica Santiago, 2016 [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017. [Consultado el 22 de marzo del 2024]. Disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/tesis_angulo-gomez
8. Alison F. Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en Mediglobal S. A. [Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en servicios de la salud]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. [Consultado el 06 de enero del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13165/1/T-UCSG-POSMGSS-184.pdf>
9. Marcelo D. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la clínica Ricardo Palma, Lima – Perú, 2019 [Tesis para optar el grado académico de maestro de gestión de salud]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. [Consultado el 08 de febrero del 2024]. Disponible en:

http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3977/T061_44944933_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

10. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud: Auditoría de la calidad de la atención en Salud. [Internet]. Lima: Grupo Raso E.I.R.L; 2016. [Consultado el 04 de febrero del 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3811.pdf>
11. Apay F., Rohmani L., Hendra K. 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. 2022. Indonesia. En internet <https://midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/download/988/902/> accedido el 20 de enero del 2025
12. Ruiz M., Tamariz M., Méndez A., Torres L., Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS Rev. Enf. [Internet]. 30 de junio de 2020 [citado 28 de marzo de 2024];5(14):1-9. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174>
13. Parrado P., Reyes M. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: 2021. Pilotaje. Boletín Semillero de Investigación En Familia, 2, 52-60. Recuperado a partir de <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552>
14. Arcentales G., Cano I., Ramírez A., Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2021;40(3):212-221. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969712002>

15. Cazabon D., Pande T., Sen P., Daftary A., Arsenault C., Bhatnagar H., O'Brien K., Pai M. Experiencia del usuario y satisfacción del paciente con la atención de la tuberculosis en países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática. 2020. En internet <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405579420300127> accedido el 19 de enero del 2025
16. Suero P., Trujillo M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción en pacientes del área de tuberculosis, Hospital Regional III Honorio Delgado, Arequipa 2023. En internet https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114610/Suero_HP-Trujillo_VLMDLA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y accedido el 18 de enero del 2025
17. Marcelo D. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la clínica Ricardo Palma, Lima - Perú, 2019. [Internet]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3977>
18. Baca S., Ruiz Z. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo [Internet]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15952>
19. Cuchula E. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de medicina del hospital regional zacarías correa valdivia. 2020 [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica. Perú; 2020. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/03b9c81f-fbb2-4aca-b877-ffec1ba0d546/content>

20. Collantes D., Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. FACSALUD-UNEMI [Internet]. 2020 Dec 16;4(7):11–22. Available from: <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217>
21. Racoveanu N., Staehr K. Tecnología para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención sanitaria. Foro Mundial de Ia Salud [Internet]. 2013 [Citado el 10 de febrero del 2024]; 16; pp. 158-165. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/53791/WHF_1995_16_n2_p158-165_spa.pdf.
22. Arenas M., Lorenzo S., Álvarez F. Implantación de sistemas de gestión de calidad en las unidades de nefrología españolas. Artículo revista Nefrología. Alicante - España: Grupo de Trabajo sobre Gestión de Calidad de la Sociedad Española de Nefrología; 2013; 23(2), pp.234-243.
23. Hernández R., Moreno M., Chevarria S., Diaz A. Factors influencing the missed nursing care in patients from a private hospital. Rev Lat Am Enfermagem. [Internet]. 2017 [Citado el 10 de febrero del 2024]; 25; pp. 1-8. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100354&lng=en
24. Laredo M., Álvarez C., Valenzuela J. Percepción de la atención de enfermería y satisfacción laboral en un Hospital de Seguridad Social. Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas [Internet]. 2017 [Citado el 10 de febrero de 2024]; 6(11); pp. 287-312. Disponible en: <https://www.ricsh.org.mx/index.php/RICSH/article/view/119/643>

25. Borré Y. Lenis C. Gonzales G. Utilidad del cuestionario SERVQHOSE para medir calidad percibida de la atención de Enfermería. Artículo de investigación científica. Santa Marta - Colombia: CES Salud Publica; 2014, 5(2); pp.127-136.
26. Menor M., Diaz M., Fernández L. Factores estresores y síndrome de burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. Lima, Perú: Cuidado y Salud 2015, 2(1):1-11
27. MINSA. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Resolución ministerial. Lima - Perú: dirección general de salud de las personas; 2011, R.M. N° 527- 2011.
28. Bunge E., Maglio A., Carrea G., Entenberg G. Satisfacción y Tipo de Servicios de Salud Mental para Niños y Adolescentes. Rev. Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 2016; 14(1): pp.401-415.
29. Espinach M., Avellan M. Indicadores de Calidad en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Rev. Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD; 2013; 3(8): pp-21-29.
30. Bravo I., Guzmán H. Calidad de los cuidados de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el hospital general Enrique Garcés- servicio de emergencias pediátricas noviembre-febrero 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Central Del Ecuador; 2016. [Citado el 08 de febrero del 2024]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6100/1/T-UCE-0006-007.pdf>

31. Arocha M., Márquez M., Estrada G., Arocha A. Evaluación de la satisfacción de los usuarios y prestadores de servicios en la Clínica Estomatológica "Fe Dora Beris". Rev. MEDISAN [Internet]. 2015 [Citado el 08 de febrero del 2024]; 19(10); pp.1208-1215. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001000005&lng=es.
32. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011. Lima: Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud; 2012.
33. Zeithaml A., Parasuraman A., Berry L. Calidad Total en la Gestión de Servicios. Madrid: Diaz de Santos; 1993.
34. Duque E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Rev. INNOVAR, de ciencias administrativas y sociales [Internet]. 2005 [Citado el 10 de febrero del 2024]; 15(25), pp.64-80 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
35. Sánchez L., Doval M. Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de Sistema de Atención Móvil de Urgencias - Instituto de Gestión de Servicios de Salud; 2015.
36. Navarrete N. Satisfacción del Paciente en el Tratamiento con Hemodiálisis en relación con la calidad de Atención en una Clínica Privada de Guayaquil. [Tesis para optar el grado académico de magister en gerencia en servicios de la salud]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. [Citado el 10 de febrero de 2024].

Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11963/1/T-UCSG-POSMGSS-173.pdf>

37. Chumpitaz M. Calidad de atención de Enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018. [Tesis para optar el grado académico de magister en gerencia en salud]. Callao: Universidad Nacional Del Callao; 2018. [Citado el 10 de febrero de 2024]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3544/Chumpitaz%20Carrasco_tesis_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Folgar O. Sistemas consolidados de gestión ISO 9001: ISO 14001; OSHAS 18001. México: Artgraph. 2011; 1(33,34).
39. Ninamango W. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. [Consultado el 21 de febrero del 2024]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3569/Ninanango_vw.pdf?sequence=1
40. Benzaquen J. La ISO 9001y la Administración de la Calidad Total en las Empresas Peruanas. Universidad & Empresa [Internet]. 2018 [citado el 10 de febrero de 2024]; 20(35); pp. 281-312. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1872/187255450011/html/index.html>
41. Córdova V. Satisfacción del usuario externo en el área de Emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud. [Tesis para optar el grado académico de magister en gerencia de servicios de salud]. Lima: Universidad Nacional

Mayor de San Marcos; 2015. [Citado el 10 de febrero de 2024]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1064/Cordova_bv.pdf?sequence=1&isAllowed=y

42. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la Investigación: Ruta cuantitativa, cualitativa y mixta (1era edición). In. México: Mc Graw Hill; 2018. 148 – 151 pp.
43. Hernandez R., Fernandez C., Baptista P. Metodología de la investigación (6ta edición ed.). In. Mexico: Mc Graw Hill; 2016. 122 - 124 pp.
44. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2021]
45. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodologia de la investigación [Internet]. 3º Edición. México: Mc Graw Hill; 2010 [citado el 20 de enero de 2021]. 656 p. Disponible en:
https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
46. Cárdenas R., Cobeñas C., García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue Lima 2017. [Tesis de especialidad enfermería de emergencias y desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
47. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring Michigan: Helth Administration, 1980Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring Michigan: Helth Administration, 1980.

Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	IPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> •¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024? •¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico científica con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024? •¿Cuál es la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico entorno con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024? 	<p>OBJETIVO GENERAL Analizar la relación de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> •Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024 •Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024 •Determinar la relación de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico entorno con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL Hi: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional Lima, 2024</p> <p>H0: No hay relación de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión humana con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico-científica con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnico entorno con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024</p>	<p>V1 = Calidad de atención V2 = Satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar</p>	<p>Tipo y nivel de investigación Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicado Diseño de investigación: No experimental. De corte: Transversal. Nivel de investigación: Descriptivo correlacional. Población: La población, estará conformada por 100 pacientes con tuberculosis de un Hospital Nacional de Lima, 2024, el tipo de muestreo es de tipo censal probabilístico. El estudio tiene un muestreo no probabilístico, por tanto, se trabajarán con 88 pacientes con tuberculosis de un Hospital Nacional de Lima, 2024</p>

Anexo 2: Instrumentos de medición

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

A. INTRODUCCIÓN

Buenos días, el presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera en los servicios de Hospitalización de un Hospital Nacional de Lima, 2024; para lo cual se solicita su colaboración respondiendo verazmente y con sinceridad a las preguntas planteadas, recordándoles que la participación en el presente cuestionario es de forma individual, anónima y voluntaria, por lo cual le agradecemos de antemano su colaboración.

B. INSTRUCCIONES

A continuación, encontrarás una lista de enunciados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios:

N = NUNCA, RV = RARA VEZ, AV = A VECES, AM = A MENUDO, S = SIEMPRE

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

C. DATOS GENERALES

Edad: Días de hospitalización

18-30 () 31-40 () 41-50 () 51-60 () 1-2 días () 3-4 días () 5-6 días ()
() > 7 días ()

Sexo: Masculino () Femenino ()

N	Enunciados	N	RV	AV	AM	S
DIMENSION HUMANA						
1	Durante la hospitalización la enfermera lo llamó por su nombre.					
2	La enfermera le da información clara y precisa.					
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.					
4	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.					
5	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.					
6	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.					
7	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.					
8	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.					
9	La enfermera lo escucha con atención.					

10	La enfermera habla con usted amablemente.					
11	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.					
12	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.					
13	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.					
14	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.					
15	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.					
	DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTIFICO					
16	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.					
17	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.					
18	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.					
19	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.					
20	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.					

21	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad					
22	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.					
23	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.					
24	La enfermera responde rápidamente al llamado.					
25	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.					
26	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.					
27	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.					
28	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.					
29	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.					
30	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.					
	DIMENSION ENTORNO					

31	Las habitaciones se encontraban limpias y ordenadas durante el día.					
32	Las enfermeras mantenían la limpieza al realizar sus procedimientos.					
33	Las enfermeras no comentaban con otras personas sobre su condición de salud.					
34	Los muebles y camas eran cómodas y apoyaban su recuperación.					
35	Considera la ambientación de los cuartos la adecuada para su estancia.					

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACION!

CUESTIONARIO SERVQUAL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Buenos días, el presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre la satisfacción del paciente respecto a la atención que brinda la enfermera en el servicio de hospitalización de un Hospital Nacional de Lima, 2024, para lo cual se solicita su colaboración respondiendo verazmente y con sinceridad a las preguntas planteadas, recordándoles que la participación en el presente cuestionario es de forma individual, anónima y voluntaria, por lo cual le agradecemos de antemano su colaboración.

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA**, que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación

N	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
	FIABILIDAD							
1	Que todos los días reciba una visita de enfermería							
2	Que usted comprenda la explicación que las enfermeras le brindarán sobre evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado							

3	Que usted comprenda la explicación que las enfermeras le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
4	Que usted comprenda la explicación que las enfermeras le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio							
5	Que, al alta, usted comprenda la explicación que las enfermeras le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
CAPACIDAD DE RESPUESTA								
6	Que los trámites para su hospitalización sean rápidos.							
7	Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido.							
8	Que los exámenes radiológicos (rayos x, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápidos							
9	Que los trámites para el alta sean rápidos							
SEGURIDAD								
10	Que las enfermeras muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud							

11	Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica							
12	Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza.							
13	Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
	EMPATIA							
14	Que el trato del personal de enfermería sea amable.							
15	Que el trato del personal de enfermería sea respetuoso.							
16	Que el trato del personal de enfermería se realice con paciencia.							
17	Que el personal de enfermería escuche atentamente							
18	Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización.							
	ASPECTOS TANGIBLES							
19	Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios.							
20	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios							

21	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención.							
22	Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados.							

Anexo 3: Consentimiento Informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Calidad de atención de enfermería y su relación con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024

Nombre de la investigadora: SANCHEZ VILLANUEVA Katherine Vanessa.

Propósito del estudio: “Analizar la relación de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de pacientes con tuberculosis pulmonar de un Hospital Nacional de Lima, 2024”

Beneficio por participar: “Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.”

Inconvenientes y riesgos: “Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.”

Costos por participar: “No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: “Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

Participación voluntaria: “La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, “los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad de este, por lo que acepto participar en el estudio.”

“Nombres y apellidos del participante”	“Firma o huella”
“Documentos de identidad”	

“Doy fe y conformidad de haber recibido una copia del documento”

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.unheval.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	<1%
5	Universidad Wiener on 2022-10-09 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-10-09 Submitted works	<1%
7	Submitted on 1687386144184 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-10-09 Submitted works	<1%