



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de Tuberculosis en un establecimiento de salud Nivel I-2, Lima 2023.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Lovatón Díaz, Estefany Fiorella (orcid.org/0009-0004-4208-2646)

ASESORES:

Dra. Huauya Leuyacc, María Elena (orcid.org/0000-0002-0418-8026)

Dr. Mescua Figueroa, Augusto César (orcid.org/0000-0002-6812-2499)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mi familia por el apoyo brindado durante el desarrollo de la tesis.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi asesora metodológica por guiarme durante la investigación, además al médico jefe del establecimiento de salud por la autorización del lugar de estudio.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, HUAUYA LEUYACC MARIA ELENA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD NIVEL I-2, LIMA 2023.", cuyo autor es LOVATÓN DÍAZ ESTEFANY FIORELLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 22 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HUAUYA LEUYACC MARIA ELENA DNI: 10354243 ORCID: 0000-0002-0418-8026	Firmado electrónicamente por: MAHUAUYALE el 22- 07-2023 07:29:16

Código documento Trilce: TRI - 0608860



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, LOVATÓN DÍAZ ESTEFANY FIORELLA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD NIVEL I-2, LIMA 2023.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
LOVATÓN DÍAZ ESTEFANY FIORELLA : 76923513 ORCID: 0009-0004-4208-2646	Firmado electrónicamente por: ELOVATOND1601 el 02-08-2023 19:18:43

Código documento Trilce: INV - 1237014

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I INTRODUCCIÓN.....	1
II MARCO TEÓRICO	5
III METODOLOGÍA.....	12
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2 Variables y operacionalización.....	12
3.3 Población, muestra y muestreo.....	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	15
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos.....	16
IV RESULTADOS	17
V DISCUSIÓN.....	24
VI CONCLUSIONES.....	29
VII RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis de un establecimiento nivel I-2, Lima 2023.....	17
Tabla 2 Nivel de calidad de atención y dimensiones en los pacientes del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis de un establecimiento nivel I-2,2023.....	18
Tabla 3 Nivel de satisfacción y dimensiones de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis de un establecimiento nivel I-2, 2023.....	19
Tabla 4 Relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis de un establecimiento de nivel I-2 de Lima,2023.	20
Tabla 5 Relación entre la dimensión relaciones interpersonales y la satisfacción del paciente del programa de prevención y control de tuberculosis de un establecimiento nivel I- 2 de Lima,2023.	21
Tabla 6 Relación entre la dimensión técnica científica y la satisfacción del paciente del programa de prevención y control de la tuberculosis de un establecimiento nivel I-2 de Lima, 2023.	22
Tabla 7 Relación entre la dimensión entorno físico y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de la Tuberculosis de un establecimiento nivel I- 2 de Lima,2023.	23

RESUMEN

En la actualidad las instituciones y los servicios de la salud en el ámbito público requieren de mejoras en la atención al incremento de la población de pacientes diagnosticados con tuberculosis que están afiliados a programas preventivos que realizan un seguimiento del control clínico. La investigación planteó como objetivo Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023. La Investigación fue de tipo aplicada y enfoque cuantitativo, el diseño fue no experimental, correlacional y de corte transversal, la población estuvo conformado por 60 pacientes del programa, se utilizó dos cuestionarios de calidad de atención y satisfacción. En los resultados se encontró correlaciones positivas moderadas y significativas entre la calidad de atención y satisfacción ($p=0.018$; $\rho=0.448$), relaciones interpersonales ($p=0.003$; $\rho=0.338$), técnica-científica ($p=0.033$; $\rho=0.356$) y entorno físico ($p=0.004$; $\rho=0.338$) con la satisfacción. La conclusión demostró la existencia de relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción en los pacientes de un Programa de prevención y control de tuberculosis de un establecimiento de nivel I- 2 de Lima ,2023.

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción, relaciones interpersonales, técnico-científico, entorno físico.

ABSTRACT

At present, health institutions and services in the public sphere require improvements in attention to the increase in the population of patients diagnosed with tuberculosis who are affiliated with preventive programs that monitor clinical control. The objective of the research was to determine the relationship that exists between the quality of care and the satisfaction of the patients of the Tuberculosis Prevention and Control Program in a level I-2 establishment, Lima 2023. The research was of an applied type and a quantitative approach. , the design was non- experimental, correlational and cross-sectional, the population consisted of 60 patients from the program, two questionnaires on quality of care and satisfaction were used. In the results, moderate and significant positive correlations were found between the quality of care and satisfaction ($p=0.018$; $\rho=0.448$), interpersonal relationships ($p=0.003$; $\rho=0.338$), technical-scientific ($p=0.033$; $\rho=0.356$) and physical environment ($p=0.004$; $\rho=0.338$) with satisfaction. The conclusions demonstrated the existence of a significant relationship between the quality of care and patient satisfaction of a tuberculosis prevention and control program of a level I-2 establishment in Lima,2023.

Keywords: Quality of care, satisfaction, interpersonal relationships, technical-scientific, physical environment.

I INTRODUCCIÓN

En el contexto mundial la situación sanitaria en entidades públicas es crítica, debido a la emergencia ocasionada por el Sarv-2; asimismo, el impacto negativo ha generado la desatención de autoridades y profesionales a los pacientes por exceso de pacientes, especialmente con enfermedades no transmisibles como la tuberculosis (TB), enfermedad infecciosa que ataca conjuntamente al pulmón, bronquios y ganglios debido al *Mycobacterium tuberculosis* (Miralbes et al., 2022). En ese sentido, en las poblaciones que padecen la enfermedad se asocia factores vulnerables como la pobreza siendo un indicador en los organismos de la salud (Pita, 2020). Además, es considerado como factor de riesgo que requiere de una atención y cuidado integral (Cesinando et al., 2022).

Datos internacionales reportados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) precisan que fallecieron una cantidad de 1,4 millones de personas por la tuberculosis (TBC). Además, la Organización Panamericana de la Salud (2020) informa que hay 291.000 registrados con TBC en todos los países del mundo, Además el 29% personas presentan tuberculosis con VIH. Asimismo, un estudio en Brasil sobre la incidencia de la tuberculosis en personas vulnerables estimó que 45 de cada 100.000 pobladores padecen de la enfermedad, y tienen poca atención de salud integral, el 37% de los habitantes del sur este del país arrojaron un alto índice y en el noreste 2.6% tuvo la mayor tasa de mortalidad (Neto et al., 2019).

En el ámbito nacional, el aumento de pacientes diagnosticados con tuberculosis en 2019 fue de 32.970 casos. En el 2020 disminuyó a 24.581 casos notificados, siendo el 58% con antecedentes de tratamiento antituberculoso, y para el 2021 creció hasta llegar a 26.437 casos reportados (Ministerio de Salud, 2022). Mientras que el 70% con casos positivos de Tuberculosis tuvieron riesgo de sufrir de diabetes (Quishpi y Nieto, 2022). En el 2023 se incrementó a casi 30,000 diagnosticados con TBC de las cuales 27 mil casos son nuevos, siendo el 17,000 nuevos registrados con TB pulmonar frotis positivo, el Perú tiene mayor porcentaje de casuísticas en América, con 12 regiones en riesgo alto y muy alto, en el primer grupo se ubican Ucayali, Madre de Dios, Loreto, Tacna, Tumbes y Callao (Alarcón, 2022).

En el contexto local, las instancias de la salud reportaron en el año 2022 que el 56% de los casos de tuberculosis se concentran en Lima Metropolitana y Callao, 79% multirresistente y 83 % extensamente resistente, cifras de la Diris Lima Norte, además, la situación crítica en los distritos que componen la capital para el año 2020 precisa alrededor de 1794 casos con tuberculosis, y 144 con comorbilidad, en (Dirección de Salud Lima Norte, 2022). El 77% de los pacientes con tratamiento por tuberculosis manifestaron un autocuidado y atención inadecuada de los profesionales. (Cajachuagua et al., 2022). Una investigación realizada por un hospital de Lima se encontró que el 20% de usuarios con tuberculosis recibieron mala atención de parte de los profesionales. (Alania et al., 2022).

En cuanto a calidad de atención (CA) es relevante en el área de atención de la salud en las instituciones públicas, siendo valorable la importancia en las actividades clínicas en los diversos hospitales y centros, percibidos de manera favorable o desfavorable en la satisfacción de los usuarios (García, 2017; Azañedo, 2019). En ese sentido, la satisfacción es el resultado de la atención recibida, incidiendo en los pacientes con tuberculosis, luego se aborda la intervención como medida preventiva de suma importancia, siendo necesaria adoptar los lineamientos de protección para prevenir el contagio evitando el máximo riesgo durante las atenciones (Julia Da Rocha et al., 2020).

Dentro del establecimiento nivel I-2, los pacientes del programa de tuberculosis acuden periódicamente a los servicios para ser monitoreados en su estado de salud por el personal sanitario, en esa condición se percibe que muchas veces los pacientes son tratados con poca cordialidad, desconfianza por el temor a contagiarse, en ocasiones no es informado de la secuencia del control o pruebas a aplicarse, perciben que las salas de espera son reducidas y con limitado acceso para la privacidad, demuestran poca adherencia al tratamiento, se preocupan por las consecuencias físicas que trae la enfermedad, aunque llevan educación preventiva algunos no muestran disponibilidad para mejorar su estilo de vida, muchas veces abandonaron el tratamiento o se ausentaron temporalmente, no asisten a las citas programadas y estarán insatisfechos por la reprogramación de sus consultas y por la espera de sus medicamentos.

A partir del análisis realizado anteriormente se formuló las siguientes interrogantes:

PG: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023?

PE1: ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención dimensión relaciones interpersonales y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023?

PE2: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención dimensión técnico-científica y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023?

PE3: ¿Cuál es la relación que existe la calidad de atención dimensión entorno físico y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023?

El estudio se justificó en base a la información científica de la calidad de atención y la satisfacción, argumentado por modelos teóricos y empíricos de hallazgos poblaciones de pacientes con TBC. En la perspectiva social, debido al incremento de pacientes diagnosticados con tuberculosis que ha tenido un impacto negativo, siendo relevante la comprensión y empatía del profesional acerca de la adecuada atención y de fomentar la sensibilización sobre la enfermedad. En la práctica los resultados se propondrá un programa de intervención con talleres y charlas para los pacientes con tuberculosis que acuden al servicio orientado a afianzar la adecuada atención en los servicios clínicos.

De lo anterior se planteó los siguientes objetivos:

OG: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023.

OE1. Analizar la relación que existe entre la calidad de atención dimensión relaciones interpersonales y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de Tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023.

OE2: Analizar la relación que existe entre la calidad de atención dimensión técnico-científica y la satisfacción de los pacientes del Programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023.

OE3: Analizar la relación que existe entre la calidad de atención dimensión entorno físico y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023.

En tanto, las hipótesis se formularon:

HG: Existe una relación significativa entre calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del Programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023.

HE1: Existe una relación significativa entre calidad de atención dimensión relaciones interpersonales y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023.

HE2: Existe una relación significativa entre calidad de atención dimensión técnico-científica y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023.

HE3: Existe una relación significativa entre calidad de atención dimensión entorno físico y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023.

II MARCO TEÓRICO

A continuación, se presenta antecedentes de las variables de estudio:

Ruiz (2021) desarrolló un estudio como objetivo establecer una relación de la calidad de atención por tele consulta con la satisfacción de los pacientes con tuberculosis drogo resistentes durante la época de COVID-19 del establecimiento de salud en atención “Luz Caviedes Rojas” del Hospital, investigación aplicada de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental descriptivo, transversal- correlacional, se utilizó dos cuestionarios. Los resultados demostraron 86,25% buena calidad de la atención, 13,75% regular; 78,8% satisfechos, 17,5% poco satisfechos y 3,8% insatisfechos. Se concluyó la relación significativa de la calidad de atención y satisfacción de los pacientes con tuberculosis del centro ($p < 0.001$; $Rho = 0.877$).

Cuyo (2022) realizó un estudio con la finalidad de relación de la calidad de atención percibida con la satisfacción en pacientes con tuberculosis de un centro hospitalario de la ciudad de Chiclayo, de tipo descriptivo, con diseño transversal y correlacional, en donde participaron 30, se utilizó dos instrumentos captados para evaluar los constructos. Dentro de los resultados demostraron que el 87% una calidad regular, 13% se ubicaron en malo, mientras que el 83% poco satisfecho, 10% insatisfecho y solo 2% satisfecho. Las conclusiones precisaron que la calidad se relacionaba significativamente con la satisfacción en la muestra de pacientes al establecimiento debido a sus controles médicos y monitoreo de pruebas ($p = 0.000$; $r = 0.685$).

Herrera (2022) elaboró un trabajo con la finalidad de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención que recibe un trabajador de salud en Villa Primavera 2020 del programa de prevención de tuberculosis (PPTBC). Se enfocó en un diseño observacional, de tipo descriptiva, cuantitativo, incluyó a 72 pacientes. Se determinó como resultado del componente biológico, destacando que el personal médico respeta la privacidad de los usuarios en la atención del 79% y entiende que los profesionales están siempre dispuestos a ayudarlos, fijando el porcentaje del 92%. Conclusiones: el 50% de los pacientes a ayudarlos, fijando el porcentaje del 92%. Conclusiones: el 50% de los pacientes

tuberculosos tuvieron una actitud satisfactoria hacia la atención y mayor satisfacción del personal sanitario en cuanto a la adherencia al tratamiento hasta su finalización.

Casquero (2021) elaboró un estudio que tuvo como objetivo Determinar la asociación entre la calidad de la atención (CA) y la satisfacción (SU) del paciente que acuden a la consulta de tuberculosis del centro médico Lima, 2021. Se orientó a una investigación básica, de diseño correlacional y transversal, participaron 78 usuarios, se utilizaron dos cuestionarios. Los resultados demuestran que la mayoría 50% adecuada calidad de atención y satisfechos, con relación significativa ($p=0.003$; $Rho=0.518$); fiabilidad($p=0.004$; $Rho=0.430$), seguridad ($p=0.004$; $Rho=0.552$), empatía ($p=0.003$; $Rho=0.348$) correlación media positiva. Se concluye relación significativa de la calidad de atención con la satisfacción del paciente del centro.

Azañedo et al. (2019), en un estudio que tuvo como objetivo evaluar la calidad de atención en un programa de control de tuberculosis basado en la percepción de los pacientes de un establecimiento clínico. Metodológicamente tuvo un nivel descriptivo, observacional, en donde se integraron a 33 pacientes asistentes al programa de TBC, se utilizó una escala. En cuanto a los resultados de la percepción de los pacientes un 85% refiere una moderada calidad en la atención y, por otro lado, el 15% manifestó una calidad alta. Se concluyó que existe una mediana percepción sobre la calidad de atención que brinda el profesional en el servicio de tuberculosis.

Bonilla (2019) desarrollo una investigación que tuvo como finalidad de establecer la relación de la calidad de la atención con la satisfacción de un grupo de pacientes que asisten al programa de PCTBC de un establecimiento clínico sanitario, demostró un estudio observacional, correlacional y prospectivo, participaron 72 pacientes, se utilizó dos pruebas para evaluar las variables. Los resultados demostraron que el 64% de los pacientes manifestaron una adecuada atención del personal enfermero, 74% refirieron su alta satisfacción. En las conclusiones se estableció que existe relación entre la calidad en la atención y satisfacción ($p<0.05$); y las dimensiones de técnico-científico ($p=0.004$), entorno físico ($p=0.012$) y relaciones interpersonales con la satisfacción del paciente

usuario con ($p=0.01$).

Olivero (2022) el objetivo fue evaluar la gestión en la calidad de la atención en un grupo de profesionales en pacientes diagnosticados con TBC de unidades en salud de la oficina técnica de los Rosales, en enfoque fue cualitativo y cuantitativo, en donde participaron 32 usuarios y 13 enfermeras, se usaron una prueba medible. De los resultados 74% manifestaron que la atención era buena en la competencia como profesional, además, se sintieron satisfechos ya que le brindaron el tiempo necesario para sus consultas, les explican en términos claros su enfermedad y como comprenderlos, y se preocupan despejando sus inquietudes acerca de su problema de salud. Se concluyó que la gestión atencional fue favorable.

Preciado (2021), reportó un estudio con el objetivo de relacionar la calidad de atención con las causas que repercuten en la inadecuada adherencia de pacientes en el tratamiento con antifímico del centro de salud de Nuevo Quinindé, tipo de investigación descriptiva, de enfoque mixto, de diseño transversal, conformado por 11 pacientes, se utilizó dos instrumentos de satisfacción y ficha para identificar las causas. Los resultados evidenciaron que una proporción de usuarios de 73% tuvieron una atención buena que le ofrecieron los profesionales y 46% tuvo expectativas hacia la mejora en la atención a pacientes que acuden a la institución. Entre las conclusiones se precisaron que los pacientes identifican factores que influyen en la atención clínica ($p<0.05$).

Sanjeewa et al. (2020) el objetivo fue evaluar los niveles de satisfacción de una muestra de pacientes con TBC como herramienta de evaluación de la calidad de atención brindada: un estudio de caso en Sri Lanka. El estudio fue descriptivo, de diseño transversal, integraron 25 usuarios del establecimiento de salud. Se demostraron en los hallazgos que una proporción del 63% de satisfacción hacia los servicios clínicos percibidos por los asistentes diarios a los controles de la enfermedad. Concluyó una buena satisfacción, basado con experiencias relacionadas con las interacciones físicas.

Balkew et al. (2020) elaboró un trabajo con la finalidad de conocer la calidad de la atención ofrecida a pacientes con TBC en una sede pública, estudio

básico y de diseño transversal, en donde participaron 82 pacientes con TB los datos fueron recopilados mediante un cuestionario estructurado y análisis en profundidad entrevista. En los resultados la calidad media para dimensión estructural fue 59,5%, y 53,7% satisfacción en la dimensión de resultado, puntuación media en la dimensión proceso de la calidad de servicio con el 67,9%. Se concluyó que calidad de los servicios fue baja en cuanto a la estructura y dimensiones de los resultados y mayor en la dimensión de procesos; además, los síntomas de tuberculosis se asociaron con el nivel de satisfacción hacia la atención.

Karapet (2018), realizó un estudio que tuvo como objetivo evaluar niveles de satisfacción en un grupo de pacientes con tuberculosis del servicio preventivo y de control médico; de diseño transaccional y básico, participaron 505 usuarios, se usaron el Cuestionario de satisfacción del paciente, Consulta y Empatía Relacional y Habilitación del Paciente. Entre los datos resultantes se encontró que el 93% con una buena satisfacción en las consultas, el 46 % con buena satisfacción en relación de la empatía y el 95% satisfecho por la capacitación hacia el usuario. Dentro de las conclusiones se encontró en la muestra de pacientes estaban insatisfechos de los servicios de TB, se asoció con la no adherencia al tratamiento, tratamiento hospitalario y estar insatisfecho con la consulta y la empatía y lugar de residencia.

Alí et al. (2019) el objetivo fue establecer la satisfacción de los pacientes con tuberculosis (TB), estudio transversal, descriptiva, participaron 572 pacientes en tratamiento registrados con PHCP en el proyecto PPM. Entre los hallazgos se demostraron en los usuarios de los servicios clínicos de atención estuvieron satisfechos y el 85% dijeron que recomendarían esta clínica a otros. Las conclusiones precisaron que los pacientes diagnosticados atendidos en la institución estaban satisfechos.

En cuanto a la variable calidad, es una percepción subjetiva desde la perspectiva técnica y sus características determinan las prestaciones de servicio que brindan a los usuarios del establecimiento (Mejias et al., 2018). La calidad de la atención trata de un concepto impreciso de cualquier individuo que define diversos factores personales en el contexto general, basado a nivel social y

expectativas, y también permiten satisfacer las necesidades establecidas de los usuarios (Traba et al., 2020).

La estructura de calidad se basa por diferentes dimensiones, tales como entorno físico que vincula los elementos que se visualizan en el lugar que se ofrece durante las consultas y se precisa en la limpieza, ventilación de la zona, el confort, condiciones necesarias de la institución para que el usuario se sienta en privacidad y comodidad (Bonilla, 2020). En cuanto a las características del lugar de trabajo, los profesionales tratan de ofrecer una adecuada atención a los pacientes con indicadores básicos como la movilidad de los materiales y la infraestructura son brindados para la atención (Montiel, 2020).

La segunda dimensión es relaciones interpersonales que establece la interacción del personal de salud y paciente, se incluyen las actitudes y comportamiento de los integrantes de las instituciones de nivel operativo y administrativo que brindan atención al paciente frecuentemente, se tiene en cuenta que dentro de las características es la edad con un 45%, el 63% son masculinos, el 40% presentan secundaria completa, el 30% son agricultores y el 75% son sensibles al tratamiento (Mendoza y Uribe, 2022); Es así que la interrelación se basa en los valores como el respeto y cordialidad mutua con el usuario (Bonilla, 2020).

Por otra parte, la tercera dimensión es técnico-científico, que se basa en la adaptación entre el desarrollo científico y la formación profesional, que implique la ejecución y el cumplimiento de procedimientos con destreza (Bonilla, 2020). También es importante la información que se proporciona al usuario sobre la tuberculosis. (Subbaraman et al., 2020).

La satisfacción se basa evaluación de la calidad del usuario, donde la orientación del usuario es un comienzo fundamental en la gestión de la calidad (Valencia, 2018). Por otro lado, la variable de satisfacción es entendida actualmente como competitividad en las empresas que demandan eficiencia y calidad esperada de su trabajo por parte de los empleados (Atalaya, 2018). El término proviene del sector comercial, las expectativas que presenta al cliente en respuesta al servicio brindado por el profesional de la salud, sería un factor

clave en la evaluación de la calidad (Sarango, 2020).

Asimismo, entre las dimensiones se encuentran la atención, un componente que se orienta a la forma como el personal recibe la confianza, el cuidado y la educación al paciente (Cuya, 2022); de la misma manera, están los procedimientos y actividades que desarrolla el personal de salud y cuidados hacia él (Gago, 2019); el sentimiento de los enfermos se refleja en la atención donde existe un vínculo entre el profesional y el usuario (Fariño, 2018).

Otra dimensión se vincula con comunicación, siendo la forma como se informa al paciente, se entiende la situación y preocupación de los familiares (Cuyo, 2022); y que implica que el paciente comprenda la situación y decida su compromiso para tomar decisiones acerca de su enfermedad, es también importante la interacción que lleva permanentemente con el personal de Salud que lo atiende de manera continua (Meghil et al., 2020).

Cabe indicar que el tercer componente es la cortesía, se basaría en la amabilidad y la disposición del profesional con el paciente para su apoyo y ayuda permanente (Cuya, 2022); y la capacidad para relacionarse con las demás personas y la interacción en la atención (Gago, 2019); que incluye las características de confianza, accesibilidad, la simpatía, la cordialidad que ofrece el personal de la salud del servicio o tratamiento (Yepez y Ricaurte, 2018).

Además, el paciente experimenta emociones que lo hacen adaptarse y generarle bienestar conjuntamente con el cuidado que le brindan el profesional. Es fundamental que el usuario y la familia sean respetados, guiados y apoyados por cualidades positivas como una actitud de no juzgar, aceptación, compasión, autenticidad, respeto, compatibilidad de expresiones verbales y físicas, junto con el desarrollo de sus vivencias, sus inquietudes y su forma de ver el futuro (Gago, 2019). Existen algunos factores que repercuten en las emociones de los pacientes con TBC esta condición se experimentó en mayor proporción en la pandemia (Nezenega et al., 2020).

De igual modo, la dimensión tiempo de espera, involucra la temporalidad que se dedica a la atención a los docentes en su consulta y tratamiento que recibe de manera continua (Arteta y Palacio, 2018). Y, por último, el componente

confort se orienta a las condiciones físicas que percibe del medio en donde es atendido, basados en la limpieza, en las comodidades, orden de los objetos, ventilación adecuada y de la temperatura (Cuya, 2022).

Es necesario precisar que el modelo que proporciona mejor explicación acerca de la satisfacción se enfocarían en la teoría de los determinantes sustentado en Sitzia y Wood en los años 80, y que indicaría que la variable se conformaría debido a la interacción con los pacientes y de determinantes de índole sociodemográficos, y d las expectativas hacia los diversos servicios de la salud y que influenciaría en el resultado del desempeño de los profesionales, entre otras situaciones que se asociarían (Calderón, 2018).

En el campo de la salud de la enfermería en el abordaje con pacientes con tuberculosis aumentan su satisfacción al servicio debido a la calidad de la atención general que le brindan, aunque existe diversos factores que lo impiden (Mulugeta et al., 2019). Es importante crear programas que monitoreen permanentemente a pacientes con la enfermedad y que sean abordados por todo un equipo multidisciplinario (Subbaraman et al., 2019).

III METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Fue del tipo aplicada, consiste en adquirir información nueva y empírica para resolver una situación o problema determinado (CONCYTEC, 2020).

En tanto, el enfoque del estudio fue cuantitativo, ya que nos permitió recopilar datos, analizar numéricamente y probar las hipótesis (Hernández y Mendoza, 2018.).

3.1.2 Diseño de investigación

Orientado al procedimiento no experimental, en donde se manipula directamente la variable, solo observa su ocurrencia y mide (Mukerjee, 2019). Además, fue correlacional que pretende relacionar las variables expuestas entre sí y transaccional, desarrollándose una investigación en un tiempo establecido por el investigador (Liamputtong, 2021).

3.2 Variables y operacionalización

Calidad de Atención

- **Definición conceptual:** se trata de un concepto impreciso de cualquier individuo que define diversos factores personales en el contexto general, basado a nivel social y expectativas (Traba et al., 2020).
- **Definición operacional:** medición de la variable de la calidad de atención. Se utilizó en formulario con alternativas tipo likert, siendo el instrumento de calidad de atención (CCA) (Mendoza y Uribe, 2022); tendrá una duración de 10 minutos en su administración, siendo aplicada de manera colectiva.
- **Dimensiones:** Se trabajó con 3 dimensiones: Relaciones interpersonales, técnica científica y entorno físico (Mendoza y Uribe, 2018).
- **Escala de medición:** La variable se midió en escala ordinal, dando la variable valores: bueno, regular y malo.

Variable de Satisfacción:

- **Definición conceptual:** Fue el resultado de la percepción de la valoración de la interacción en la atención del profesional en salud (Valencia, 2018).
- **Definición operacional:** es medido a través de un cuestionario de respuestas tipo likert, instrumento de satisfacción del usuario con tuberculosis (Cuyo, 2022). Su duración es de 10 minutos, aplicada de forma individual y colectiva.
- **Dimensiones:** Se trabajó con 5 componentes: Atención, cortesía, comunicación, tiempo de espera y confort.
- **Escala de medición:** Ordinal.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Se establecieron a 60 pacientes con tuberculosis brindados dentro del programa preventivo y control de tuberculosis en un establecimiento de Salud I-3, en la ciudad de Lima. Se utilizó el método no probabilístico, de tipo censal siendo el 100% (60) de los pacientes con tuberculosis

Criterios de inclusión:

- Del sexo masculino y femenino de 18 a 50 de edad que asisten regularmente a la sede clínica.
- Aceptan participar voluntariamente.
- Firman el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- No firmaron el consentimiento presentado al iniciar la evaluación del estudio.
- Que tengan edades menores a lo establecido.
- Con problemas de Salud física y/o Mental.

3.3.2 Unidad de análisis

01 paciente del programa de prevención y control de tuberculosis de un establecimiento de salud Nivel I-2.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Se contó con la encuesta, que de acuerdo a Pendey y Pendey (2021) sería una estrategia que permitió recopilar información de los participantes dentro de un estudio en particular. Los instrumentos de medición y recopilación de datos (Córdova, 2018).

Instrumentos:

1. Cuestionario de Calidad de Atención

Fue creado por Mendoza y Uribe (2022) que evaluó la calidad para la atención en poblaciones de pacientes diagnosticados con tuberculosis que se atienden en consultorios de servicios médicos preventivos y de control, se ha organizado en 28 enunciados que constituyen 3 items componentes enfocados en la relación interpersonal con 9 items, la técnica-científica con 15 items y el entorno físico con 4 items.

La prueba plantea afirmaciones con opciones variadas desde nunca hasta siempre, la baremación asigna las puntuaciones de acuerdo a lo obtenido en la evaluación de la variable, clasificándola en categorías o niveles precisos que oscilan desde Mala, regular y buena.

De lo anterior se destaca que el constructo se mide de 28 a 47 puntos en mala, luego, de 48 a 65 puntos se consignaría regular, seguidamente de 66 a 84 se ocuparía en buena. En el componente de relaciones interpersonales se establecieron rangos de malo de 0-15 de puntaje, regular de 16-20 y bueno que va desde 21-27 en puntuación. En técnica-científica se evalúa de 0 -25 en mala, de 26 a-35 en regular y 36 a 45 en bueno. Mientras, que en el entorno físico se orientó de 0-7 en mala, 8-10 en regular y finalmente los puntajes de 11 a 12 en bueno.

La prueba cuenta con validez a través del juicio de expertos especialista en el campo de la salud, quienes dictaminaron en su apreciación que el contenido presentó los criterios de claridad, pertinencia y relevancia, considerándolo como una prueba aplicable para identificar la calidad de atención, con un coeficiente de concordancia $p=0.47 < 0.05$ (Mendoza y Uribe, 2022).

A partir del estudio realizado por Mendoza y Uribe (2022) conto para elaboración del cuestionario con un piloto en una muestra de pacientes con tuberculosis de un centro de Salud de Lima, obteniendo valores de Alfa de Cronbach >0.80 , en general, considerándolo un instrumento con consistencia interna.

2. Cuestionario de Satisfacción

La prueba fue adaptada por Cuya en el año 2022 compuesto por cinco dimensiones: atención (3), comunicación (2), cortesía (2), tiempo de espera(2) y confort (3), medidos con 25 formulaciones con opciones: muy insatisfecho, algo satisfecho, indiferente, satisfecho y muy satisfecho del 5 al 1, se administra en forma individual como también colectiva, cuenta con las condiciones psicométricas, y un baremo que contiene los niveles de insatisfecho de 12 a 28 puntos, poco satisfecho de 29 a 44 y satisfecho 45 a 60.

El cuestionario fue sometido a validez de contenido con tres jueces expertos profesionales de la salud con grado de maestría y con experiencia, quienes dieron su apreciación y sugerencias para la prueba final (Cuyo, 2022). La consistencia del cuestionario de satisfacción se realizó mediante una prueba piloto con 20 pacientes, arrojando valores de Alfa de Cronbach general de 0.874, considerándose un instrumento fiable y generalizable a otras muestras para evaluar la variable.

3.5 Procedimientos

En la primera instancia se tramito en la universidad la carta de presentación, para solicitar el permiso respectivo de la institución. Luego se planifico la ejecución del proceso de investigación, reuniéndose con los coordinadores para verificar la lista de los pacientes, seguidamente, con los

pacientes el documento de consentimiento para informar los objetivos y administración de las encuestas a los participantes. Y contando con las pruebas administradas se tabulo y proceso los puntajes en softwares matemáticos y estadísticos.

3.6 Método de análisis de datos

Se recopiló los puntajes de cada prueba para luego trasladarlo a una data en excel, seguidamente fueron analizados a través del paquete estadísticos SPSS versión 27. Posterior a ello, se aplicó el análisis de la descriptivo considerando la frecuencia y proporciones en tablas consecutivas (Mishra y Alok, 2022). Para la estadística inferencial se procedió al cálculo de la normalidad mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov para muestras mayores a 50 sujetos (Sherwani et al., 2021), estimando la distribución no normal de datos, luego se utilizó la prueba estadística del coeficiente de correlación de Spearman (Rho) para relacionar las variables y dimensiones, con una significancia del 5% para contrastar las hipótesis. (Anexo 5)

3.7 Aspectos éticos

Se consideró las normativas de conductas morales de universalidad ética, que se presentaron en un consentimiento informado a los pacientes adultos, que incluyó los aspectos de beneficencia, en donde se realizó actividades a favor o en beneficio de los participantes (Hagendorff, 2020). Asimismo, la no maleficencia, que orientó la acción del investigador a los participantes a no estar expuestos a algún daño durante la misma (Haahr et al., 2020). La Autonomía, que consiste en identificar la disposición de los derechos del participante para que decida voluntariamente su integración al estudio. También la justicia, que brindó al participante el trato que merece de acuerdo con sus derechos, considerando la privacidad y opiniones (Ferréll et al., 2019).

IV RESULTADOS

Análisis Descriptivos

Tabla 1

Características sociodemográficas de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis de un establecimiento nivel I-2, Lima 2023.

	fr	%
Edades		
De 18 a 27 años	24	40,0
De 28 a 37 años	25	41,7
De 38 a 47 años	8	13,3
De 48 a 57 años	3	5,0
Género		
Masculino	40	66,7
Femenina	20	33,3
Esquema de tratamiento		
TBC sensible	37	61,7
TBC mono resistente	23	38,3
Tiempo que está recibiendo tratamiento		
De 0 a 1 año	13	21,7
De 2 a 3 años	16	26,7
De 4 a 10 años	31	51,7

Nota. Datos sociodemográficos de la muestra de estudio

En la tabla 1 se aprecia las características sociodemográficas de los pacientes la mayoría 41.7% se encuentra entre las edades de 28 a 37 años, el 66.7% pertenece al género masculino, 46.7% tiene un grado de instrucción secundaria completa, 61.7% en el esquema de tratamiento esta en TBC sensible, el 51.7% tiene un tiempo de 4 a 10 años que está recibiendo el tratamiento y el 20.0% tiene la ocupación de comerciante.

Tabla 2

Nivel de calidad de atención y dimensiones en los pacientes del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis de un establecimiento nivel I-2,2023.

Nivel	Total		Relaciones Interpersonales		Técnica Científica		Entorno Físico	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Mala	0	0	0	0	0	0	3	5
Regular	3	5	2	3	4	7	27	45
Buena	57	95	58	97	56	93	30	50
Total	60	100	60	100	60	100	60	100

Nota. Frecuencias y porcentajes de respuestas de los participantes de acuerdo al cuestionario de atención de Mendoza y Uribe (2022).

En la tabla 2 se observa que el 95% una buena calidad de atención, mientras que el 5% en regular y mala 0%. En la dimensión relaciones interpersonales el 97% se ubicó en nivel bueno, el 3% regular y 0% mala; en la dimensión técnica científica el 93% manifestó un nivel bueno, el 7% regular y 0% malo; y en la dimensión entorno físico el 50% se ubicó en un nivel bueno, el 45% regular y 5% en nivel malo.

Tabla 3

Nivel de satisfacción y dimensiones de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis de un establecimiento nivel I-2, 2023.

Nivel	Total		Atención		Comunicación		Cortesía		Tiempo de espera		Confort	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
Insatisfecho	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	7	11
Poco satisfecho	17	28	7	11	8	13	14	23	23	38	21	35
Satisfecho	42	70	52	87	51	85	45	75	36	60	32	54
Total	60	100	60	100	60	100	60	100	60	100	60	100

Nota. Frecuencias y porcentajes de respuestas de los participantes de acuerdo al cuestionario de satisfacción de Cuya (2022).

En la tabla 3 se observa que el 70% de los pacientes estuvieron satisfechos, el 30% poco satisfechos y el 2% insatisfechos. En la dimensión atención el 87% estuvo satisfecho, 11% poco satisfecho y el 2% poco satisfecho; en comunicación el 85% estuvo satisfecho, el 13% poco satisfecho y el 2% insatisfecho; en cortesía el 75% estuvo satisfecho, el 23% poco satisfecho y el 2% insatisfecho; en la dimensión tiempo de espera que el 60% se sintió satisfecho, 38% poco satisfecho y el 2% insatisfecho; y en confort 54% estuvieron satisfechos, 35% poco satisfecho y 11% insatisfecho.

Análisis inferencial

Prueba de hipótesis general

- Ho: No existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023.
- Ha: Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023.

Regla de contraste:

$p > 0.05$ acepta Ho. $p \leq 0.05$ rechaza Ho

Tabla 4

Relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis de un establecimiento de nivel I-2 de Lima, 2023.

			Satisfacción
Rho de	Calidad de	Coefficiente de correlación	,448
Spearman	atención	Sig. (bilateral)	,018
N			60

Nota. Resultado del análisis inferencial correlacional en el software SPSS v. 27 de los puntajes totales de los cuestionarios de calidad de atención de Mendoza y Uribe (2022) y satisfacción de Cuya (2022).

En la tabla 4 se aprecia que al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman se encontró un valor de $p=0.018 < 0.05$, por lo que se rechaza la Ho, y se acepta la Ha, considerando que existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023. En tanto, la correlación ($Rho=0.448$) fue directa y moderada, es decir a mayores puntajes de la calidad de atención mejor será la satisfacción de los participantes.

Prueba de Hipótesis específica 1

- Ho: No Existe una relación significativa entre calidad de atención dimensión relaciones interpersonales y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023.
- Ha: Existe una relación significativa entre calidad de atención dimensión relaciones interpersonales y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 2023.

Regla de contraste $p > 0.05$ acepta Ho. $p \leq 0.050$ rechaza la Ho

Tabla 5

Relación entre la dimensión relaciones interpersonales y la satisfacción del paciente del programa de prevención y control de tuberculosis de un establecimiento nivel I- 2 de Lima,2023.

			Satisfacción
Rho de	Relaciones	Coefficiente de correlación	,338
Spearman	interpersonales	Sig. (bilateral)	,003
			N
			60

Nota. Resultado del análisis inferencial correlacional en el software SPSS v. 27 de los puntajes de la dimensión relaciones interpersonales del cuestionario de calidad de atención de Mendoza y Uribe (2022) y el puntaje total del cuestionario de satisfacción de Cuya (2022).

En la tabla 5 se observa que el coeficiente de correlación de Spearman $p=0.003 < 0.05$, considera el rechazo del Ho, y la aceptación de la Ha, es decir que existe relación significativa entre la dimensión relaciones interpersonales y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2 de Lima. La correlación (Rho=0.338) fue directa y moderada, es decir a mayores puntajes en la dimensión relaciones interpersonales mejor la satisfacción de los participantes.

Prueba de Hipótesis específica 2

- Ho: No existe relación entre la dimensión técnica científica y la satisfacción del paciente del programa de prevención y control de la tuberculosis de un establecimiento nivel I-2 de Lima,2023.
- Ha: Existe relación entre la dimensión técnica científica y la satisfacción del paciente del programa de prevención y control de la tuberculosis de un establecimiento nivel I-2 de Lima,2023.

Regla de contraste $p > 0.05$ acepta la Ho $p \leq 0.05$ rechaza la Ho.

Tabla 6

Relación entre la dimensión técnica científica y la satisfacción del paciente del programa de prevención y control de la tuberculosis de un establecimiento nivel I-2 de Lima, 2023.

			Satisfacción
Rho de	Técnica	Coefficiente de correlación	,356
Spearman	Científica	Sig. (bilateral)	,033
N			60

Nota. Resultados del análisis estadístico correlacional en el software SPSS v. 27 de los puntajes de la dimensión técnica científica del cuestionario de la calidad de atención de Mendoza y Uribe (2022) y el puntaje total del cuestionario de satisfacción de Cuya (2022).

De acuerdo a la tabla 6 se observa que el valor del coeficiente de correlación de Spearman de $p = 0.033 < 0.05$, en tanto, que se rechaza la Ho y se aceptaría la Ha, existiendo relación significativa entre la dimensión técnica y la satisfacción de los paciente del programa de prevención y control de tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2 de Lima. En la correlación se evidencia un valor ($Rho = 0.356$), siendo directa y moderada, es decir a mayores puntajes en la dimensión técnica mejor será la satisfacción en los participantes.

Prueba de Hipótesis específica 3

- Ho: no existe relación entre la dimensión entorno físico y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de la tuberculosis de un establecimiento nivel I-2 de Lima,2023.
- Ha: existe relación entre la dimensión entorno físico y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de la tuberculosis de un establecimiento nivel I-2 de Lima,2023

Regla de contraste $p > 0.05$ acepta la Ho $p \leq 0.05$ se

Tabla 7

Relación entre la dimensión entorno físico y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de la Tuberculosis de un establecimiento nivel I- 2 de Lima,2023.

			Satisfacción
Rho de	Entorno físico	Coefficiente de correlación	,338
Spearman		Sig. (bilateral)	,004
		N	60

Nota. Resultado del análisis estadístico en el software SPSS v. 27 de los puntajes de la dimensión entorno físico del cuestionario de calidad de atención de Mendoza y Uribe (2022) y el puntaje total del cuestionario de satisfacción de Cuya (2022).

En la tabla 7 se puede observar que el coeficiente de correlación de Spearman a través del valor de $p = 0.004 < 0.05$, considera el rechazo de la Ho y la aceptación de la Ha, es decir que existe relación significativa entre la dimensión entornos físico y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y Control en un establecimiento de nivel I-2 de Lima. En tanto, en correlación ($Rho = 0.338$) fue directa y moderada, es decir a mejor entorno físico mayor la satisfacción de los participantes.

V DISCUSIÓN

En la investigación se evidenció en los datos sociodemográficos de los pacientes predominaron una mayor proporción 41.7% se ubicaron en las edades de 28 a 37 años, el 66.7% son del género masculino, el 61.7% está en tratamiento de TBC sensible; los datos encontrados difieren con Mendoza y Uribe (2022) quienes evidenciaron en un grupo de pacientes asistentes periódicamente a un programa de TBC que la mayoría tenían edades entre los 18 a 25 años con un 45% , se puede indicar que no existe similitud ya que los pacientes jóvenes con tratamiento sensible tienen antecedentes de consumo de drogas a cambio en mi investigación son usuarios con una carrera universitaria .

Al respecto, en los datos descriptivos se precisaron en la calidad de atención que la mayoría el 95% de los participantes tuvieron una calidad buena, Al respecto, los resultados coinciden con lo encontrado en el estudio de Olivero (2022) reportó que una proporción alta 74% de pacientes diagnosticados con la TBC percibieron como buena la atención que le ofrecían el personal asistencial en sus sedes clínicas. En tanto, Preciado (2021) también demostró que el 73% tuvieron una adecuada percepción en la atención. Además, Casquero (2021) estableciendo que el 98.7% de usuarios con tuberculosis mostraron una apreciación adecuada de la calidad de atención ya que depende del personal sanitario en brindar un cuidado inmediato, proactivo basándose en el respeto y la humanización del cuidado.

Por su parte, en el estudio realizado por Karapet (2018) quién destacó en su investigación en un grupo de pacientes atendidos por la tuberculosis demostró que el 46% sentía un vínculo positivo relacional con el personal asistencial en las sesiones y atenciones clínicas. Cabe señalar, que los pacientes que reciben continuamente el tratamiento para sus enfermedades en el centro demuestran hacia los profesionales de la salud una actitud favorable por la manera cálida y cordial, generando en el personal una mejora continua que se incluyen en las normativas de atención clínica a los pacientes.

Por su parte, la investigación de Azañedo et al. (2019) difiere porcentualmente con un 85% en el nivel medio en la percepción de la calidad

atencional en diagnosticados con TBC, con estos datos se reflejaría la disconformidad hacia la institución de la salud que los atendía diariamente y también con el personal clínico y administrativo-técnico, que demoraba en brindarles los servicios respectivos para controlar la enfermedad y mejorar su estado de salud.

Por otro lado, en la variable satisfacción del paciente, presento un 70%, refirió que se sintió satisfecho con los servicios de salud del establecimiento, según el estudio de Ruiz (2021) se evidencio un 78% de pacientes con tuberculosis que manifestaron estar satisfecho con los servicios de salud de una sede hospitalaria. Asimismo, Alí et al (2019) se encontró que los usuarios tienen una buena satisfacción manteniendo unas relaciones con los profesionales clínicos.

Además, de cierta manera con lo encontrado por Sanjeewa et al. (2020) demostrando que el 63% presenta una alta satisfacción de los pacientes con tuberculosis de un hospital. Por otro lado, los datos encontrados en el estudio en los componentes atención prevaleció un 87% con satisfacción, en la comunicación con un 85% estuvo satisfecho, en cortesía un 75% se sintió satisfecho, en el tiempo de cortesía 60% manifestó estar satisfecho y el 54% manifestó estar satisfecho con el confort de la sede clínica. Al respecto, Herrera (2022) destaco que el 50% de muestra de pacientes con una satisfacción con la atención del personal.

En cuanto a la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes se encontró un valor $p < 0.05$ afirmando la relación entre las variables, y correlación directa y moderada con un valor de $\rho = 0.448$, indicando que a mejor cuidado de los profesionales mayor es la satisfacción de los usuarios que van a la estrategia de tuberculosis

En ese sentido, los datos son similares con la investigación de Ruiz (2021) que presentan pacientes tuberculosos drogo resistentes con una correlación en la atención y la satisfacción de los servicios clínicos que brinda a los pacientes de la sede clínica que ayuda en el estado de ánimo y motivación a continuar con el tratamiento.

Además, la investigación realizada por Bonilla (2019) tiene un valor significativo $p=0.001$ encontrándose relación con la calidad de atención y la satisfacción de pacientes. Casquero (2021) tiene un valor $p=0.003$ estimando una relación entre la calidad de atención y satisfacción, con una correlación positiva y moderada de $Rho=0.430$. De los datos anteriores, es destacable el impacto positivo que tiene la calidad de la atención del personal sanitario del programa médico para generar satisfacción en los pacientes demostrando mayor motivación, voluntad, entusiasmo, compromiso y fidelización con el servicio de tuberculosis, que es orientado al cuidado multidisciplinario.

Asimismo, En la relación de la dimensión relaciones interpersonales de la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes, se destaca un valor de significancia $p<0.05$ que afirma la correlación de la dimensión y la variable, con una correlación directa y moderada con un valor de $rho=0.338$, explicando que a mejores relaciones interpersonales mayor será la satisfacción de los participantes, se encontró estudio coinciden como la investigación realizada por Bonilla (2019), demostrando una relación significativa de calidad de atención con las relaciones interpersonales con un valor $p=0.001$ en una muestra de personas diagnosticadas con tuberculosis.

En tanto, Casquero (2021) encontró una relación significativa entre la empatía en las relaciones interpersonales con la satisfacción de los pacientes con un ($p=0.003$), por lo tanto hay correlación directa moderada con un valor de ($Rho=0.348$). De lo anterior, es preciso destacar que los pacientes se sienten sumamente motivados por continuar con el tratamiento, debido a que el personal de salud los recibe con amabilidad, suma atención por su estado de salud, generándoles confianza para la revisión y el control, además, los orientan permanentemente en el proceso y atenciones resolviendo sus inquietudes de manera inmediata y continua.

De la misma manera, en la relación significativa de la calidad de atención dimensión técnico científica y la satisfacción de los pacientes, precisando un valor significativo $p<0.05$ para afirmar la relación entre la dimensión y la variable, por lo tanto, existe una correlación directa y moderada con un valor de $rho=0.356$, se evidencia que se trabajó con una población pequeña ya que por

eso favorece a los usuarios para la atención de forma continúa y reciban toda la información técnica científica acerca de los síntomas, las pruebas diagnósticas, las etapas o fases e intervención de la enfermedad, lo cual le genera progresivamente mayor seguridad de continuidad y satisfacción de los servicios clínicos del establecimiento médico. Lo cual genera un ambiente cálido y con confort.

Al respecto, los resultados encontrados anteriormente son similares al reportado por la investigación de Bonilla (2019) estableciendo una significativa relación entre el componente de la calidad de atención técnico científico con la satisfacción en pacientes atendidos por tuberculosis en un programa de salud con un valor significativo $p=0.004$, y que destaco además, diversas propuestas de mejora en las instalaciones de los servicios sanitario, y mayor comodidad para los pacientes al momento de esperar sus turnos, y de ser atendidos para sus controles de la enfermedad de tuberculosis en las diversas áreas clínicas que ofrece el establecimiento en la comunidad.

Cabe señalar, que lo demostrado tanto en el estudio realizado, como en otras investigaciones, orientados en el cuidado de los profesionales es adecuada, con una disposición amplia para abordar las inquietudes y dudas de los pacientes diagnosticados acerca del control, abordaje y efectos del tratamiento de la tuberculosis, manifestándose acciones preventivas para disminuir los riesgos acerca de la enfermedad, explicando las etapas del tratamiento, sugiriendo la dosis de medicina adecuada, controlando las pruebas continuas, dándoles informativos técnicos para reconocer el origen, cuidado, y consecuencias de no seguir continuamente el tratamiento.

En la relación de la calidad de atención dimensión entorno físico y la satisfacción de los pacientes, se tuvo una correlación directa y moderada con un valor de $\rho=0.338$, demostrándose que las condiciones físicas percibidas en el ambiente clínico repercuten en una mayor satisfacción de los pacientes que acuden al programa preventivo y de control de tuberculosis, estos datos coinciden con la investigación realizada por Bonilla (2019) quién destaca una correlación positiva y significativa de la calidad de atención con el entorno físico en un grupo de usuarios.

Cabe indicar que los convalecientes entienden las condiciones físicas en ambientes clínicos que mantienen la bioseguridad de acuerdo con los lineamientos sanitarios como, la limpieza de los servicios y materiales, ventilación óptima, privacidad para la atención. Es fundamental brindar seguridad a los usuarios para que se sientan seguros y protegidos en la atención.

Al respecto, los datos encontrados coinciden con la investigación realizada por Bonilla (2019) quién destaca la relación significativa y directa entre la calidad de la atención con el entorno físico que se les brinda a un grupo de pacientes atendidos en un hospital estatal en la ciudad de Huánuco, demostrado a través de la estadística inferencial un valor significativo que alcanzó un $p=0.012$ menor y una correlación positiva alta mayor a $\rho > .70$, que también establecería que las condiciones de atención del grupo de asistenciales sanitarios y físicas, toman en cuenta las medidas de prevención de enfermedades que contribuyen a una evaluación positiva del tratamiento .

En ese sentido, de acuerdo a lo encontrado anteriormente, se deduce que los pacientes que acuden periódicamente a sus controles clínicos, debido a padecer de la tuberculosis, valoran satisfactoriamente el sentido del trato cordial que ofrece el personal multidisciplinario del establecimiento ya que el personal sanitario se basa en salvaguardar la salud de los usuarios por otra parte las condiciones físicas e infraestructurales son adecuadas ya que ofrecen para su tratamiento clínico.

Del mismo modo, los hallazgos encontrados en la investigación realizada son respaldados por datos empíricos previos, que demostrarían que la apreciación del grupo de pacientes que asisten a la atención que les brindan el programa de tuberculosis cubre sus expectativas de tratamiento clínico y humano, en ese sentido, manifiestan estar cómodos al trato que les brindan el personal de la salud y que se refuerza por las condiciones ambientales y físicas del establecimiento como la ventilación, buena iluminación, limpieza adecuada, la privacidad y la bioseguridad que ayudan a monitorear su enfermedad y ha acceder a trámites en las atenciones y consultas preventivas médicas

VI CONCLUSIONES

1. Existe relación moderada y directa entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y de control de la tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, 2023.
2. Existe relación moderada y directa entre calidad de atención relaciones interpersonales y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de Tuberculosis en un Establecimiento de nivel I-2, 2023.
3. Existe relación moderada y directa entre la calidad de atención dimensión técnico-científica y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de Tuberculosis en un Establecimiento de nivel I-2, Lima 2023.
4. Existe relación moderada y directa entre la calidad de atención dimensión entorno físico y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de Tuberculosis en un establecimiento de nivel I-2, Lima 20223.

VII RECOMENDACIONES

- Se recomienda al director del establecimiento de salud implementar capacitaciones con el personal sanitario acerca de los lineamientos estratégicos de MINSA acerca de la política nacional de la calidad en salud RM N° 727-2009/MINSA, con la finalidad de generar un sistema de mejora continua en la atención hacia el paciente atendido en el servicio de tuberculosis.
- Se recomienda al director y el equipo multidisciplinario de la estrategia de tuberculosis implementar capacitaciones según la norma técnica 752-2018/MINSA para la atención integral del paciente tuberculoso para mejorar las relaciones interpersonales, comunicación efectiva y trato saludable en la atención, con la finalidad de mejorar las condiciones ambientales y disposición humanizada, empática y cordial con los pacientes.
- Se propone periódicamente capacitaciones al personal de salud que atiende a pacientes del programa en temas técnicos científicos basados en las normas legales técnica en el control de tuberculosis en pacientes resolución ministerial N° 339-2023/MINSA del Ministerio de Salud con la finalidad de actualizar los lineamientos administrativos-clínicos de atención a los pacientes diagnosticados con tuberculosis.
- Se sugiere a las autoridades responsables del área de tuberculosis mejorar las condiciones físicas de los ambientes de atención a los pacientes con una infraestructura adecuada con materiales modernos y medicamentos clasificados, informativos accesibles, flujogramas de atención de orientación de control y seguimiento de la atención clínica.

REFERENCIAS

- Alania Romero, M. D. R., Manzanedo Silva, D. M., & Victorio Ramírez, J. M. (2022). Calidad de atención y adherencia al tratamiento en pacientes de tuberculosis pulmonar del Hospital Jorge Voto Bernales, Lima–2021. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma de Ica. <https://bitly.ws/UGae>
- Alarcón V, Alarcón E, Figueroa C, Mendoza-Ticona A. Tuberculosis en el Perú: Situación epidemiológica, avances y desafíos para su control. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 34(2):299. <https://bitly.ws/UFXH>
- Ali, M., Shaukat, A., Al-Suwaidi, Z., & Al-Maslamani, M. (2019). Tuberculosis of pancreas, the first case reported from Qatar. *Int J Mycobacteriol*, 8(1), 101. <https://bitly.ws/UFXT>
- American Psychological Association (2020). Electronic reference formats recommended. APA. <http://www.apa.org/journals/webref.html>
- Arteta-Poveda, Luis E. y Palacio-Salgar, K. (2018). Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Revista de Salud Pública*, 20, 5, 629-636. doi.org/10.15446/rsap.V20n5.61032.
- Azañedo Y, Silva R. (2019). Calidad de atención de enfermería en el programa de tuberculosis desde la percepción de los pacientes en la posta de salud Mesa Redonda, Los Olivos- 2018. [Tesis de maestría, Universidad Ciencias y Humanas]. Repositorio institucional de la Universidad Ciencias y Humanas. <https://bitly.ws/UFY7>
- Bonilla Ramírez, N. (2019). Calidad de atención que brinda la enfermera y satisfacción de los usuarios del programa de prevención y control de tuberculosis, Centro de Salud Potracancha, Huánuco 2019. <https://bitly.ws/UFYv>
- Casquero Paz, S. K. (2021). Relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de tuberculosis de un Centro de Salud,

Lima–2021. Repositorio institucional de la Universidad CésarVallejo.
<https://bitly.ws/UFYM>

Cajachagua Castro, M., Chávez Sosa, J., Chilón Huamán, A., & Camposano Ninahuanca, A. (2022). Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Lima Este, 2020, Perú. *Revista Cuidarte*, 13(2), e7. doi.org/10.15649/cuidarte.2083

Cesinando Córdova, D. C., Deza La Cunza, D. M., Castillo Rachumi de Valencia, I. J., & Huahuasonco Puma, M. (2022). Paciente con tuberculosis pulmonar y COVID-19: aplicación del proceso de cuidado enfermero en un hospital nacional peruano. *Investigación e Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 2(1), 173–181. doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1395

Córdova, I. (2018). *Instrumentos de investigación*. Editorial San Marcos.
<https://bit.ly/31CnR2F>

CONCYTEC (2020). *Guía para la formulación y ejecución de proyectos de investigación*. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica – CONCYTEC. Dirección de Políticas y Programas de CTI.
<https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2187>

Cuyo Gonzales, E. S. (2022). Calidad percibida de atención y satisfacción del paciente en la Unidad Especializada en Tuberculosis en un hospital de Chiclayo. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo.
<https://bitly.ws/UFZc>

Deriba, B. S., Geleta, T. A., Beyane, R. S., Mohammed, A., Tesema, M., & Jemal, K. (2020). Patient satisfaction and associated factors during COVID-19 pandemic in North Shoa health care facilities. *Patient preference and adherence*, 1923-1934. doi.org/10.2147/PPA.S276254

Eguia, C. (2020). *Estadística Aplicada a la Psicología*. Separata UCSUR.

- Ferrell, E. Harrison, Ferrell, L. y Hair, J. (2019). Business ethics, corporate social responsibility, and brand attitudes: An exploratory study. *Journal of Business Research*, 95(55), 67-88. doi.org/10.1016/j.jbusres.2018.07.039
- Gago Beltrán, M. (2021). Nivel de satisfacción del usuario del servicio de tuberculosis sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en un centro de salud del Ministerio de Salud, 2019. Repositorio institucional de la Universidad Mayor de San Marcos. <https://bitly.ws/UFZu>
- García C, Vanessa S. (2017). Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho. 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Repositorio institucional de la Universidad Mayor de San Marcos. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6578>
- IBM (2020). Base System User Guide SPSS 28.0 para Windows. SPSS.
- Juliao Da Rocha, E., Borroto Gutiérrez, S., González Ochoa, E., Castro Peraza, Marta, & Martínez Hall, D. (2019). Evaluación del conocimiento sobre la prevención de la tuberculosis en el personal de enfermería. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 71(3), e393. <https://bitly.ws/UFZY>
- Hagendorff T. (2020). The ethics of AI ethics: An evaluation of guidelines. *Minds and Machines*, 30(1), 99-120. <https://bitly.ws/UG2J>
- Haahr A, Norlyk A, Martinsen B, Dreyer P. (2020). Nurses experiences of ethical dilemmas: A review. *Nursing Ethics*, 27(1):258-272. doi:10.1177/0969733019832941
- Hernández, R. y Mendoza, Ch. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (1° ed.). McGraw Hill. <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
- Herrera Alaminos, N. M. (2022). Nivel de satisfacción del usuario del programa de tuberculosis en un centro de salud. Piura 2020. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://bitly.ws/UG3o>

- Liamputtong P. (2021). Manual of research methods in the social sciences of health. Springer. <https://bitly.ws/UG3L>
- Lizana Ubaldo DC, Quichiz Campos SA, Piscocoya Valdivieso F del C. (2018). Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de un hospital de Lima – Perú 2018. Repositorio institucional de la Universidad Cayetano Heredia. <https://bitly.ws/UG44>
- Meghji J, Lesosky M, Joeques E. (2020). Patient outcomes associated with post-tuberculosis lung damage in Malawi: a prospective cohort study *Thorax*. *Thorax*, 75:269-278. doi.org/10.1136/thoraxjnl-2019-213808
- Mendoza Flores, O. O. y Uribe Vilca, R. I. (2022). Calidad de atención y adherencia al tratamiento de persona afectada por tuberculosis en la red de salud san Francisco Ayacucho-2021. Repositorio institucional de la Universidad Nacional del Callao. <https://bitly.ws/UG4Q>
- Ministerio de Salud (2022). Estadística de atención en tuberculosis. Diris Lima Norte Org.pe. <https://bitly.ws/UG5v>
- Miralbes, J. F., del Portillo Val, R., Martín, A. C., Cutando, M. C., Castro, M. E. G., & Rodrigo, C. E. (2022). Tuberculosis y enfermería. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(8), 146. <https://bitly.ws/UG5R>
- Mishra, S. B., & Alok, S. (2022). Handbook of research methodology. Education. <https://bitly.ws/UG6u>
- Mulugeta, H., Wagnaw, F. y Dessie, G. (2019). Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Nurs*, 18, 27. doi.org/10.1186/s12912-019-0348-9
- Mukherjee, S. P. (2019). A guide to research methodology: An overview of research problems, tasks and methods. CRC Data. <https://bitly.ws/UG6J>
- Nezenega, Z. S., Perimal-Lewis, L., & Maeder, A. J. (2020). Factors influencing patient adherence to tuberculosis treatment in Ethiopia: a literature review.

International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(15), 5626. doi.org/10.2147/PPA.S276254

Olivero, N. S. (2022). Gestión De La Calidad De Atención De Enfermería A Pacientes Diagnosticados Con Tuberculosis En Las Unidades Operativas De La Oficina Técnica Los Rosales. Repositorio institucional de la Universidad Católica de Ecuador. <https://bitly.ws/UG7o>

Pandey P, Pandey MM. (2021). Research methodological tools and techniques. Center Bridge. <https://bit.ly/3wT7QRM>

Pita Chapilliquen, K. Y. (2020). El paciente con tuberculosis, desde la teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica. Chiclayo, 2018. Repositorio institucional de la Universidad USAT. <https://bitly.ws/UG8E>

Preciado, V. A. (2021). Calidad de atención al paciente con diagnóstico y tratamiento de tuberculosis pulmonar en el Centro de Salud Nuevo Quinindé Distrito 08D04. Repositorio institucional de la Universidad Católica de Ecuador. <https://bitly.ws/UG9a>

Quishpi, S. L. A. y Nieto, M. I. F. (2022). Experiencias de la atención de enfermería a pacientes con tuberculosis utilizando el método ATIC. Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies, 3(3), 194-200: doi.org/10.51798/sijis.v3i3.403

Rámos Condori, D. Y., & Canaza Mayta, M. (2016). Cuidado y Tratamiento de Enfermería relacionado con la Satisfacción del Paciente con Tuberculosis de la Red de Salud San Román–Juliaca octubre del 2015–enero del 2016. Repositorio institucional de la Universidad UANCV. <https://bitly.ws/UG9t>

Ruiz Caballero, D. C. (2021). Calidad de atención por teleconsulta y satisfacción desde la percepción del paciente con tuberculosis drogorresistente en tiempos COVID-19. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://bitly.ws/UG9G>

- Sanjeewa, G. C., De Alwis, S., & Chandradasa, N. (2020). Patient satisfaction is an important tool to measure the quality of care provided to the TB patients-A Case study in Sri Lanka. *Research in Infectious Diseases and Tropical Medicine*, 2(1), 15-17.
- Sherwani, R.A.K., Aslam, M., Raza, M.A., Farooq, M., Abid, M., Tahir, M. (2021). Neutrosophic Normal Probability Distribution—A Spine of Parametric Neutrosophic Statistical Tests: Properties and Applications. In: Smarandache, F., Abdel-Basset, M. (eds) *Neutrosophic Operational Research*. Springer, Cham. doi.org/10.1007/978-3-030-57197-9_8
- Silva, R.A.R., Fonseca, I. A., Santos, S. F. T., dos Santos, A. F. S., & Nascimento, A. G.L. (2019). Diagnóstico de enfermería para los pacientes con tuberculosis en la unidad de enfermedades infecciosas. *Cultura de los Cuidados*, 23 (54). doi.org/10.14198/cuid.2019.54.29
- Stratton, S. (2021). Population Research: Convenience Sampling Strategies. *Prehospital and Disaster Medicine*, 36(4), 373-374. doi:10.1017/S1049023X21000649
- Subbaraman, R., Jhaveri, T., & Nathavitharana, R. R. (2020). Closing gaps in the tuberculosis care cascade: an action-oriented research agenda. *Journal of clinical tuberculosis and other mycobacterial diseases*, 19, 100144. doi.org/10.1016/j.jctube.2020.100144
- Subbaraman, R., Nathavitharana, R. R., Mayer, K. H., Satyanarayana, S., Chadha, V. K., Arinaminpathy, N., & Pai, M. (2019). Constructing care cascades for active tuberculosis: a strategy for program monitoring and identifying gaps in quality of care. *PLoS medicine*, 16(2), e1002754. doi.org/10.1371/journal.pmed.1002754.
- Varillas Reyes, A. C. (2018). Percepcion del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería en el programa de tuberculosis del Centro de Salud Materno Infantil Perú-Corea Pachacutec, 2018. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://bitly.ws/UG9Z>

World Health Organization / Pan American Health Organization (OMS, OPS, 2020). Global progress against tuberculosis at risk. Quién.int.
<https://bitly.ws/UG7Y>

World Health Organization (2022). Tuberculosis. OPS.org.
https://www.who.int/health-topics/tuberculosis#tab=tab_1

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables.

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Calidad de atención	Traba et al. (2020) menciona la calidad trata de un concepto impreciso de cualquier individuo que define diversos factores personales en el contexto general, basado a nivel social y expectativas.	En el caso de la medición de la variable calidad de atención se utilizó un cuestionario con alternativas tipo Likert, siendo el instrumento de calidad de atención (CCA) Mendoza y Uribe (2022); tuvo una duración de 10 minutos en su administración, siendo aplicada de manera colectiva.	Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> • Cortesía y Comunicación • Fiabilidad y Confidencialidad • Comprensión Profesionalidad • Seguridad • Continuidad 	Ordinal
			Técnica Científica	<ul style="list-style-type: none"> • Administración de tratamiento • Evaluaciones medicas • Atención integral • Entrevista de enfermería • Exámenes de laboratorio y apoyo al diagnostico 	
			Entorno Físico	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones de contactos • Administraciones TPI PANTB 	
Satisfacción	Fue el resultado de la percepción de la valoración de la interacción en la atención del profesional en salud (Valencia, 2018).	Satisfacción se medirá a través de un cuestionario con respuestas tipo Likert, instrumento de satisfacción del usuario con tuberculosis (Cuya 2022) su duración es de 10 minutos, aplicada de forma individual y colectiva	Atención	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza • Educación al paciente • Cuidado con el paciente 	Ordinal
			Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación al paciente • Comprensión • Preocupaciones 	
			Cortesía	<ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad • Disposición 	
			Tiempo de espera	<ul style="list-style-type: none"> • Espera • Disponibilidad 	
			Confort	<ul style="list-style-type: none"> • Instalaciones • Equipos • Comodidad 	

Anexo 2. Instrumento de medición para la variable 1.

Buenos días, señor (a), en estos momentos estamos realizando un estudio en coordinación con el puesto de Salud I-2 sobre la **Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis en un Establecimiento de Salud Nivel I-2, Lima 2023**, a fin de mejorar la atención brindada. Para lo cual se solicita su colaboración a través de respuestas sinceras; expresándole que la información que proporcione es de carácter anónimo y confidencial. Agradece su participación.

I. INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa (X) las alternativas que considere para cada una de las preguntas.

1. DATOS

GENERALES Edad:___

Sexo: F () M ()

Grado instrucción : _____

Ocupación: _____

Esquema de Tratamiento:

- TBC Sensible ()
- TBC Mono resistente ()
- TBC Multidrogoresistente ()
- TBC Extremadamente Resistente ()

Otro: _____

Tiempo que está recibiendo tratamiento: _____

A continuación, le presentamos una serie de preguntas con 5 posibles respuestas de las cuales marcará con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente en base a las siguientes alternativas:

II. VARIABLE 1: CALIDAD EN ATENCION

D 1: DIMENSION INTERPERSONAL		Buena	Regular	Mala
COMUNICACIÓN Y CORTESIA				
01	¿Los profesionales de la salud lo saludan cordialmente y con respeto cuando llega a la consulta?			
02	¿Cuándo tiene una consulta con un profesional, le orientan acerca de los beneficios y las consecuencias de abandonar el tratamiento?			
FIABILIDAD Y CONFIDENCIALIDAD				
03	¿En sus atenciones con los profesionales de la salud, su historia clínica está disponible en el consultorio para su atención?			
04	¿Los profesionales de la salud expresan con palabras sencillas su interés por el cumplimiento oportuno de su tratamiento?			
COMPRESION				
05	¿El profesional de la salud le brinda apoyo y/o facilidades cuando está preocupado ante alguna problemática o urgencia de su vida personal-familiar?			
PROFESIONALIDAD				
06	¿Los profesionales de la salud le orientan con palabras sencillas sobre su enfermedad y le muestran interés por su estado de salud brindándole confianza?			
SEGURIDAD				
07	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?			
08	¿Los profesionales de la salud respondieron a sus dudas o preguntas sobre su problema de salud o afines?			
CONTINUIDAD				
09	¿El responsable de la Estrategia de Tuberculosis le brinda información constante sobre la evolución de su enfermedad?			
D2: DIMENSION TECNICA				
ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTO.				
10	¿El responsable de la Estrategia de tuberculosis le informa sobre la importancia de su tratamiento, ventajas y desventajas que implica el mismo?			
11	¿El responsable permanece a su lado y le observa cuando toma sus medicamentos?			
EVALUACIONES MÉDICAS				
12	¿El médico le realiza un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que lo aqueja?			
ATENCIONES INTEGRALES POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO				
13	¿El psicólogo le realiza una evaluación completa enfocándose en su problema de salud además de la problemática personal y de su entorno familiar?			
14	¿El nutricionista le realiza una evaluación nutricional completa enfocándose en su peso, su estilo de vida y orientándole en tener una alimentación saludable?			

15	¿El trabajador social le brinda orientación socioeconómica para que ayude a garantizar el cumplimiento de su tratamiento			
16	¿La Obstetra le brinda orientación y consejería acerca de su salud sexual y reproductiva durante el tiempo que recibe tratamiento?			
ENTREVISTAS DE ENFERMERÍA				
17	¿El responsable de la Estrategia de Tuberculosis lo entrevista y le responde a sus dudas o interrogantes?			
18	¿Recibe visitas domiciliarias integrales con el objetivo de fortalecer las orientaciones otorgadas por el personal de salud?			
19	¿Le satisface las atenciones recibidas por parte del responsable de la Estrategia de Tuberculosis durante su tratamiento?			
EXÁMENES DE LABORATORIO Y APOYO AL DIAGNOSTICO				
20	Durante su tratamiento, ¿Le realizaron los exámenes de laboratorio cada vez que el medico lo solicitó?			
21	Durante su tratamiento, ¿Le realizaron las radiografías de tórax u otros exámenes de apoyo al diagnóstico por imágenes cada vez que el medico lo solicitó?			
22	Durante su tratamiento, ¿Le piden sus muestras de esputo de control en las fechas indicadas?			
23	Durante su tratamiento, ¿Le piden sus muestras de esputo para sus cultivos de control en las fechas indicadas?			
24	¿Le informaron oportunamente acerca de su resultado de prueba de Sensibilidad, aquella que define el tiempo de su tratamiento?			
D3: DIMENSION DE ENTORNO				
25	¿Se realizaron las evaluaciones médicas a los miembros de su familia con el fin de determinar la presencia de otro caso de tuberculosis?			
26	¿Se realizaron la toma de muestra de esputo a los miembros de su familia y contactos extradomiciliarios con el fin de determinar la presencia de otros casos de tuberculosis			
27	En caso de tener miembros de su familia menores de 5 años, ¿aquellos contactos reciben su quimioprofilaxis con isoniacida? Dejar en blanco en caso de no contar con miembros menores de 5 años.			
28	¿Recibe su canasta de alimentos de manera oportuna durante los meses de tratamiento?			

Anexo 3. Instrumento de medición para variable 2.

INSTRUCCIONES: Marque con una “x” la alternativa de la columna en cada una de los enunciados propuestos, de acuerdo a su percepción del nivel de satisfacción del usuario, según la siguiente escala:

Nº	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				
		Muy insatisfecho	Algo satisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
D1: Atención		Muy insatisfecho	Algo satisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
1.	Atención médica recibida					
2.	Explicación sobre su enfermedad					
3.	Apoyo de la enfermera frente a solicitudes del paciente					
D2: Comunicación		Muy insatisfecho	Algo satisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
4.	La información es personalizada					
5.	Información suministrada a familiares					
D3: Cortesía		Muy insatisfecho	Algo satisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
6.	Cortesía del personal de salud del servicio de UNET					
7.	Cortesía del personal encargado de los exámenes de laboratorio y rayos					
D4: Tiempo de espera		Muy insatisfecho	Algo satisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
8.	Tiempo de espera de atención médica					
9.	Tiempo de espera de resultados de exámenes de laboratorio y rayos x					
D5: Confort		Muy insatisfecho	Algo satisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
10.	Limpieza del servicio de UNET					
11.	Temperatura y ventilación					
12.	Comodidad del paciente					

Anexo 4. Carta de Presentación

POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Posgrado

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima SJL, 11 de Mayo del 2023

N° Carta P.031 – 2023-1 EPG – UCV LE

SEÑOR:
DR PILAR YOVANA COSME MOLINA
Medico Jefe del Puesto de Salud 13 de Enero
Asunto: Carta de Presentación del estudiante ESTEFANY FIORELLA LOVATON DIAZ


De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a Estefany Fiorella Lovatón Diaz identificado(a) con DNI N.° 76923513 y código de matrícula N° 6500095117; estudiante del Programa de MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):


Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis en un Establecimiento de Salud Nivel I-2 Lima, 2023

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,


Dña. Teresita Narvaez Arambur
Jefa de la Unidad de Posgrado
UCV Lima Este

Cc. Interesado,
Administrativo (MRCV)


Pilar Y Cosme Molina
MÉDICO JEFE - C.M.P. 94392

10 MAY 2023
RECIBIDO
FIRMA: [Signature]
HORA: 11:15

Anexo 5. Modelo de consentimiento informado, formato UCV

Título de la investigación: Calidad de Atención y Satisfacción de los Pacientes del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis en un Establecimiento de Salud Nivel I-2, Lima 2023.

Investigadora: Estefany Fiorella Lovatón Díaz

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Calidad de Atención y Satisfacción de los Pacientes del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis en un Establecimiento de Salud Nivel I-2, Lima 2023.”, cuyo objetivo es Establecer la relación entre Calidad de Atención y Satisfacción de los Pacientes del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis en un Establecimiento de Salud Nivel I-2, Lima 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiante (posgrado) de la carrera profesional Maestría Gestión en los servicios en Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Título de la investigación: Calidad de Atención y Satisfacción de los Pacientes del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis en un Establecimiento de Salud Nivel I-2, Lima 2023.”
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de la Área de tuberculosis. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo: Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios: Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad: Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadora Estefany Fiorella Lovatón Díaz email: estefanylovaton@gmail.com y Docente asesor Huauya Leuyacc, María Elena.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellido:.....

Fecha y hora:.....

Anexo 6. Prueba de normalidad.

Prueba de Normalidad de la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del programa de prevención y control de tuberculosis de un establecimiento de nivel I-2 de Lima, 2023

Distribución de datos de las variables

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	,137	60	,007
Satisfacción	,155	60	,001

Nota: Puntajes de cuestionarios de calidad de atención y satisfacción.

Se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar la distribución de normalidad los datos de las variables, para lo cual se planteó las siguientes hipótesis:

Ho: Los datos siguen una distribución normal.

Ha: Los datos no siguen una distribución normal.

Se aplicó los siguientes criterios de decisión:

Si $p < 0.05$ se rechaza la Ho.

Si $p \geq 0.05$ se acepta la Ho.

La tabla muestra que, para las variables de calidad de atención y satisfacción, un puntaje por debajo de $p < 0.05$, consideran una distribución no paramétrica, en tal sentido, se sugiere para relacionar las variables el uso del coeficiente de correlación de Spearman.

Anexo 8. Fotos

