



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Calidad de atención y la satisfacción del usuario adulto en el servicio de
emergencia de un hospital del Ministerio de Salud en el norte de Lima
Metropolitana. 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Cerrón Villanueva, Rosmeri

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7099-8652>

Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

Lima – Perú

2024

 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,... **CERRON VILLANUEVA ROSMERI** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD EN EL NORTE DE LIMA METROPOLITANA. 2024”**

Asesorado por la docente: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando DNI ... 05618139 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código __oid: __oid:14912:363166629 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 1

Firma de autor 2

CERRON VILLANUEVA ROSMERI Nombres y apellidos del Egresado

DNI: ...47593461

DNI:



Firma

Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

DNI: ...05618139

Lima, 14 de junio de 2024

Proyecto de Tesis:

Calidad de Atención y la Satisfacción del Usuario Adulto en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024

Línea de Investigación General:

Salud, Enfermedad y Ambiente

Asesor(a):

Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

Dedicatoria:

A mi hija, por su amor incondicional y ser mi motivación para seguir esforzándome cada día, a mis dos princesitas que están en camino para completar la familia, y a mi esposo por siempre apoyarme en cada decisión.

Agradecimiento:

A Dios por guiarme cada día de mi vida.

Índice general

Contenido	Pág.
Dedicatoria:.....	iv
Agradecimiento:.....	v
Índice general.....	vi
Índice anexo.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.3 Objetivos de la investigación.....	5
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.5 Delimitación de la investigación.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes.....	9
2.2 Bases teóricas.....	11
2.3. Formulación de hipótesis.....	15
3. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Método de la investigación.....	17
3.2. Enfoque de la investigación.....	17
3.3. Tipo y Nivel de investigación.....	17
3.4. Diseño de la investigación.....	18
3.5. Población, muestra y muestreo.....	18
3.6. Variables y Operacionalización.....	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9. Aspectos éticos.....	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	29
4.1 Cronograma de actividades.....	29
4.2 Presupuesto.....	30
5. REFERENCIAS.....	31

Índice anexo

Anexos	38
Anexo 1. Matriz de consistencia	38
Anexo 2. Instrumentos para recolección de datos	39
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	41
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.....	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

La calidad de atención un concepto universalmente conocido y son de aplicación como sistema de gestión de la calidad en cualquier nivel organizacional independientemente sea público o privado. De tal forma, la calidad en un establecimiento del sector hospitalario es la mejora del servicio con ciertos estándares internacionales de la calidad, entonces depende de la calidad la satisfacción del usuario. El objetivo de la investigación es “Determinar cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024”. El método empleado será un estudio hipotético deductivo, cuantitativo, aplicada, descriptivo, no experimental, de corte transversal. La muestra será seleccionada de manera probabilística método aleatorio simple y que estará constituido por 377 que acuden al servicio de emergencia. Como técnica a emplearse será encuesta y su instrumento será cuestionario tipo escala de Likert, los instrumentos que se aplicarán para este estudio tendrá cierto criterio de validez y de alta confiabilidad. La investigación estará prevista entre los meses de Enero del 2024 hasta Marzo. Los datos serán registrados en medios informático de Excel 2013 y el análisis estadístico será empleando el SPSS versión 28. Los resultados que arrojan serán presentados tablas y gráficos según los objetivos planteados; de mismo modo, los resultados serán discutidos y analizados. La prueba a emplearse será la prueba para datos no paramétricas “Rho de Spearman”.

Palabras clave: Satisfacción, usuario, calidad atención, emergencia, hospital.

Abstract

Quality of care is a universally known concept and is applicable as a “quality management system” at any organizational level, regardless of whether it is public or private. In this way, quality in an establishment in the hospital sector is the improvement of the service with certain international quality standards, then user satisfaction depends on quality. The objective of the research is to “Determine how the “quality of care is related to the satisfaction” of the adult user in the Emergency Service of a Hospital of the Ministry of Health in the North of Metropolitan Lima. 2023.” The method used will be a hypothetical deductive, quantitative, applied, descriptive, non-experimental, cross-sectional study. The sample will be selected probabilistically by a simple random method and will consist of 377 who go to the “emergency service.” The technique to be used will be a survey and its instrument will be a Likert scale questionnaire. The instruments that will be applied for this study will have a certain criterion of validity and high reliability. The research will be planned between the months of January and March 2024. The data will be recorded in Excel 2013 computer media and the statistical analysis will be using SPSS version 28. The results obtained will be presented in tables and graphs according to the objectives set. ; Likewise, the results will be discussed and analyzed. The test to be used will be the “Spearman’s Rho” test for non-parametric data.

Keywords: Satisfaction, user, quality care, emergency, hospital.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En un contexto del mundo globalizado las teorías y como también los conceptos de la calidad de atención y satisfacción son estudiados en toda forma y modo; de tal manera, no es ajeno las organizaciones del sector hospitalario para adoptar nuevos paradigmas con enfoque a la gestión de la calidad para mejorar y reorientar los procesos en servicios de emergencia por el personal de enfermería con énfasis de mejorar la satisfacción (1).

En el continente mundial las organizaciones del sector salud en especial los hospitales tienen alto grado de interés de acoger modelos innovadoras que optimicen los procesos inherentes a la calidad de atención para lograr la satisfacción de sus usuarios; en ese sentido, apuestan e invierten en las investigaciones donde abordan planteamientos que optimizan o mejoren los problemas que pudieran estar influyendo de forma negativa a las entidades en el cumplimiento de su misión y visión (2).

Asimismo, la Organización Mundial de Salud (OMS) en su portal institucional hace referencia sobre la calidad de atención, donde en el mundo existe deficiencia en los aspectos de calidad de atención; y otros aspectos, donde sólo en un 87% de los establecimientos del sistema sanitario disponen con agua potable, cuentan con los servicios de saneamiento en óptimas condiciones en un 80%; por otro lado, la OMS calcula que en un 24% de la población mundial viven en situaciones de vulnerabilidad y que tienen imposibilidades de acceder a la atención de salud de calidad; por tal situación, existe un alto índice de morbimortalidad. Cada año se calcula entre 5.6 al 8.3 millones de fallecidos aproximadamente lo que tendría relación con el déficit de la calidad de atención a los usuarios, en los países de vías de desarrollo las muertes representan en un 15%. De mismo modo, en estos países la pérdida económica entre 1.4 y 1.6 billones anualmente (3).

Por otro lado, los países latinoamericanos según las encuestas realizadas por la Organización Panamericana de Salud refiere que el 30% de la población latinoamericana aún carecen de acceso a la atención de calidad, y de los que la reciben la atención, sólo el 40% perciben como de buena la calidad de atención en los servicios hospitalarios(4). Asimismo, los investigadores Instituto de Métricas y Evaluaciones de la Salud de la Universidad de Washington realizaron la evolución de índice de acceso y calidad de atención de 204 países desde 2010 al 2019; entonces, obtuvieron los resultados en la región de Latinoamérica donde Chile tuvo el 70.9% buena calidad de atención por es personal de salud entre ellos el personal de enfermería en los servicios de emergencia, República Dominicana 70.6%, Cuba 66%, Costa Rica 65%, Uruguay 64,7%. Colombia el 61.1%, Perú 60%, Argentina 59.9%, Venezuela 54.1% y Brasil 53 % (5).

En el territorio peruano el Ministerio de Salud como ente rector promueve las políticas de calidad de atención; en ese sentido, difunde por distintos medios la importancia de conservar una atención de calidad y calidez a toda la población que acceda al sistema sanitario; para tal efecto, además de la oportunidad de diagnóstico y tratamiento debe mantener un trato cercano y empático con la intención de mejorar la satisfacción en los usuarios (6). En los servicios de emergencia de los hospitales entre otros profesionales, el personal de enfermería son el soporte fundamental en la atención directa de los pacientes; pero, existen déficit de recurso humano para la atención oportuna por gran afluencia de los pacientes, y a esto se suman falta de capacitación y actitudes del profesional de enfermería, donde constituye un riesgo para la calidad de atención al paciente (7).

En un hospital de Essalud de referencia de mayor complejidad especialmente en los servicios de emergencia, en el periodo de mayo a noviembre del 2020 existieron 109 quejas, de las cuales el 48% fueron queja de los familiares directos, el 24% por trato no adecuado y el 23 por la demora del sistema de atención que estaría relacionado por el personal de

enfermería (8). De mismo modo, los servicios de emergencia en los establecimientos hospitalarios existen infraestructuras hacinadas, limitado disponibilidad de recursos, reducido número de especialistas para una adecuada y oportuna atención (9). Por otro lado, SUSALUD reportó en el estadístico anual del año 2019, que un total de 27 IPRESS fueron acreedores de sanciones con multas, siendo el 44,4% correspondieron al sector privado y 55,6% sector público, las causas de la sanción fue la demora injustificada al acceso de salud por los pacientes (10)

Finalmente, a nivel local en los hospitales del MINSA, donde el 53% de los usuarios que acudieron a los servicios de emergencia percibieron una atención de mala calidad durante su permanencia hospitalaria que estaría relacionada por el personal de enfermería; de mismo modo, el 40% de los usuarios expresaron su insatisfacción (11). Además, estudios similares demuestran que el 47% manifestaron entre medio y bajo nivel de calidad de atención; mientras, un 20% expresaron su insatisfacción por la atención brindada por el personal de enfermería (12).

En los últimos años, existen mucha afluencia de pacientes en los servicios de emergencia en los hospitales, el problema radica en la falta de prioridad a las políticas de salud que se convierten ineficientes y que no resuelven las necesidades de los pacientes, a pesar de los grandes esfuerzos del ente rector que uno de los problemas que prevalece actualmente en los hospitales es el hacinamiento en los servicios de emergencias en todo el ámbito nacional y falta de recursos humanos especialmente el personal de enfermería (13).

A nivel hospitales públicos se evidencia alto grado de insatisfacción de los pacientes en lo relacionado a la calidad de atención de enfermería, entre ellos podemos identificar la demora y largas horas de espera de los pacientes para ser atendidos, colapso en el sistema sanitario por mucha afluencia de pacientes, sobrecarga laboral en el personal de enfermería;

de tal modo, el personal no se abastece para brindar la atención oportuna al paciente y en consecuencia ocasiona insatisfacción en el paciente. La causa estaría probablemente relacionada por muchos factores intra y extrahospitalaria, ente los intrahospitalarias entre otros estaría relacionado con los procesos y mecanismos de atención del personal de enfermería como también del equipamiento; por otro lado, los extrahospitalarias estaría relacionado con la idiosincrasia y formación de los pacientes.

La intención de esta investigación es obtener informaciones de gran utilidad y relevancia relacionada a la calidad de atención y satisfacción. Los resultados a los que se arribarán serán de referencia y base para orientar los mecanismos de mejorar los procesos de atención con calidad del personal de enfermería y consecuentemente, lograr alta satisfacción de los usuarios; a su vez, servirá a los equipos de gestión del hospital tomar las decisiones acertadas y reorientar los procesos para reducir las brechas de insatisfacción, y no sólo en el personal de enfermería sino de modo integral a nivel hospitalario.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024?.

1.2.2. Problema específico

a. ¿Cómo la dimensión del trato digno y respetuoso de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia?

- b. ¿Cómo la dimensión de cortesía y amabilidad de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia?
- c. ¿Cómo la dimensión de competencia profesional de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar cómo la dimensión del trato digno y respetuoso de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia.
- b. Identificar cómo la dimensión de cortesía y amabilidad de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia.
- c. Identificar cómo la dimensión de competencia profesional de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En referencia al presente estudio la justificación teórica es amplificar las doctrinas y teorías existentes, de modo tal se creará reflexiones, discusiones y

contrastar los resultados para dar puesta a disposición a la comunidad científica el aporte como base referencial.

Es importante porque nos permitirá conocer la relevancia y contribución de las teorías sobre calidad de servicio y que corresponderá describir los aspectos concernientes a las dimensiones del trato digno y respetuoso, cortesía y amabilidad y capacidad técnica; asimismo se detallará las teorías de la satisfacción del usuario en su dimensión de la empatía, elementos tangibles, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta. Asimismo, los datos o la información obtenida lo referente al estudio coexistirán para ampliar las teorías existentes y que será de referencia para los futuros estudios.

La relevancia de la investigación se enfatiza sobre las variables y de tal manera la relación que existan, en ese sentido se demostrará la originalidad y innovación de la investigación aportará conocimientos nuevos sobre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, Servicio de Emergencia. Bajo tal premisa, la investigación tiene cierta vinculación con la teoría del cuidado humano de Jean Watson y teoría de proceso de enfermería de Ida Jean Orlando.

1.4.2. Metodológica

Los instrumentos que serán materia de utilidad para el presente estudio serán adoptados de otros estudios que tuvieron rigor científico, cuya consistencia estadística esta válido y es confiable; de modo, que el estudio se realizará siguiendo el método científico; de tal manera, obtener resultados confiables con valor científico y que éstos sean de utilidad para las futuras investigaciones.

Es importante porque se emplearán los instrumentos de rigor científico y que tendrá una relevancia metodológica para el empleo como referencia para otras investigaciones futuras; para tal efecto se tomará como método científico en la construcción del conocimiento un estudio hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo aplicado, nivel descriptivo y correlacional, diseño no experimental transversal.

1.4.3. Práctica

Toda investigación como tiene los resultados y que este resultado de alguna manera debe tener utilidad y aplicabilidad; en este caso para el presente estudio el resultado a obtenerse será para reorientar los mecanismos y procesos relacionado a la atención del paciente con calidad; de tal manera, satisfacer sus necesidades de los usuarios que concurren con cetoacidosis diabética al servicio de emergencia del Hospital. Las propuestas o recomendaciones que derivan del presente estudio serán puntuales, precisos que permita a los gestores de calidad tomar decisiones para mejora de la calidad en los servicios hospitalarios.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

El tiempo previsto para la ejecución del presente trabajo académico se realizará entre los meses de enero del 2024 hasta marzo del mismo año.

1.5.2. Espacial

La investigación se ejecutará en los ambientes del servicio de emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima ,Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La delimitación poblacional para ésta investigación está constituida por todos los usuarios adultos que acuden para su atención de salud a un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024.

La unidad de análisis que conforma para el estudio es un usuario adulto que acude a un servicio de emergencia de un Hospital Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Kannan et al. (14), India 2020, ejecutaron estudios de investigación en India durante el año 2020 con el propósito “Evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes con la calidad de atención en salas de emergencias”. La metodología que emplearon fue un estudio de diseño transversal y descriptivo. Los 124 pacientes conformaron como muestra, a quienes se aplicaron como instrumento un cuestionario para cada uno de las variables. Los resultados arrojaron que la calidad de atención brindado fue bueno en un 58%; por otro lado, la satisfacción arrojó en un 78.9% como excelente. Concluyeron existe relación de significancia estadística entre calidad de atención y satisfacción en el servicio de emergencia (14).

Semachew et al. (15) realizaron trabajos de investigación en Etiopía en el año 2019 con la finalidad de “Determinar el nivel de satisfacción y los factores sobre calidad de atención desde la perspectiva de los pacientes adultos ingresados al servicio de emergencia”. El método de investigación fue descriptivo y transversal. El tamaño muestral estaba constituida por 585 pacientes, a las que aplicaron una encuesta de escala de satisfacción del paciente y la calidad de atención. Obtuvieron como resultado un $p < 0.05$, donde el nivel para cada variable fue bajo y que se puede concluir que existen una relación significativa entre la satisfacción y la calidad de atención (15).

Karaca et al. (16) realizaron un trabajo de investigación en Turquía en el año 2019 con el objetivo de “Evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de atención en emergencia y examinar los factores asociados”. La metodología que eligieron fue un estudio descriptiva – transversal. El tamaño muestral estaba constituida por 635

usuarios de salud, emplearon un cuestionario para la recolección de datos. Los resultados que obtuvieron fue que el 64% de pacientes calificaron como excelente en relación a la calidad de atención y el 88% manifestaron la satisfacción en un nivel alto. Concluyeron que existen una relación entre ambas variables entre la calidad de atención y satisfacción (16).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Bernuy (17) realizó un trabajo de investigación en el año 2023 con el propósito de “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un establecimiento de salud nivel II-1”. El método que empleó fue aplicada, La metodología fue de tipo aplicada, cuantitativo, no experimental y de corte transversal. Conformaron como muestra un total de 379 usuarios en condición de emergencia, a las aplicó una encuesta para recopilar los datos. Los resultados que obtuvo fue $p= 0.000$ y el Rho de Spearman de 0.604, considerado como moderado en sentido positivo. Donde concluye que la calidad de atención fue en un 50.1% en un nivel bueno y 17,2 % en su nivel bajo (17)

Delgado (18) realizó estudios en el año 2022 con el propósito de “Determinar la relación entre la satisfacción del usuario y calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Tumbes-2022”. El método empleado fue cuantitativo, no experimental y descriptivo correlacional. Conformaron para el estudio un total 201 usuarios y a quienes lo aplicó encuesta para recopilar la información. Arribó a los resultados que 0.68 fue la prueba de Rho de Spearman, lo que significa una fuerte correlación entre las variables. Asimismo, el 48,3% de los encuestados se encuentran satisfechos y el 57,7% de los encuestados perciben un regular nivel de calidad de atención. Concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y satisfacción (18).

Mendoza (19) realizó un trabajo de investigación en el año 2021 con la finalidad de “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital II Chocope”. Empleó el tipo de investigación de enfoque cuantitativo, no experimental descriptivo corte transversal y correlacional. Tuvo como muestra 133 pacientes a las que aplicó cuestionario tipo escala. Como resultado tuvo que el 62.4 % de pacientes manifestaron satisfacción regular y el 47.4% percibieron la calidad de atención también como regular. La relación de Rho de Spearman fueron de 0.492 siendo positiva y el valor $p=0.000$. Concluye hubo relación significativa estadísticamente entre la calidad de atención y satisfacción (19).

2.2 Bases teóricas

La calidad de atención

Es el empleo del conocimiento, técnicas y metodología que se emplean durante la atención al paciente con el propósito que resolver sus problemas de salud del paciente de tal manera se maximice los beneficios y reducir los riesgos en de forma proporcional. La calidad de la atención en los servicios de salud es el logro de ciertas metas por medio de cumplimiento de ciertos procesos, actividades y tareas al momento de atención al paciente; es decir, es el cumplimiento de los modelos de calidad universal (20).

Por otro lado, la calidad asistencial es la atención con oportunidad al paciente, la familia y la comunidad de forma humana, individualizada, eficaz y continua, en cumplimiento a ciertos estándares para una práctica correcta, responsable y competente, respaldada en modelos y principios morales, técnico-científicos, éticos y humanos (21).

De otra forma, se define a la calidad de atención como el grado adecuación de un servicio y que se ajuste a las expectativas del paciente en cumplimiento a las normas de calidad establecidas para tal efecto (22).

Dimensiones de la calidad

Trato Digno y Respetuoso: Es la comunicación que emplea el personal de enfermería con el paciente, donde debe primar la empatía y el impacto de las acciones no afecten de manera negativa al paciente durante la prestación de la salud; que de cierta manera los usuarios perciben una plena satisfacción en respecto a la calidad; en este sentido, los usuarios tienen derecho a un trato digno y respeto por parte del personal de enfermería como equipo de salud (23).

Cortesía y amabilidad: El personal de enfermería debe mostrarse a los pacientes con un gesto agradable y de manera afectuoso, con cierto respeto de forma humanizado, personalizado; en tal sentido, brindar información una información según sus competencias y de buena calidad (24).

Competencia profesional: Es un conjunto de habilidades, conocimientos y aptitudes que posee los profesionales de enfermería para el desempeño de sus obligaciones laborales, de manera que se evidencie su desempeño con calidez hacia los usuarios (25).

La satisfacción del usuario

La satisfacción es un estado psicológico que es producto por el aumento o reducción de la retroalimentación de la razón, por cuanto las diversas zonas del cerebro equilibran su potencialidad energética, cediendo un efecto de integridad o indiferencia extrema (26)

Según, el Ministerio de Salud define que la satisfacción del usuario es el nivel de desempeño de la institución de salud que es percibida por los pacientes y que sus expectativas son satisfechas o insatisfechas en relación al servicio recibido (27).

Es el nivel de coherencia que existe entre las expectativas y atención ideal que percibe los pacientes del servicio recibido (27). También, es aquello que corresponde al contorno subjetivo, que enuncia el nivel de cumplimiento por la entidad de salud, de las perspectivas y perspicacias del usuario; de tal manera, que el usuario distingue que la entidad actúa con la prestación del servicio (28).

Entonces, la satisfacción es el estado mental instintivo de sentimiento completo o saciedad producto de una retroalimentación cerebral y también es un grado de coherencia entre lo que tiene la expectativa el paciente y lo que recibe de la atención real.

Dimensiones de satisfacción

Seguridad: es la credibilidad que ofrece la institución al usuario en el sentido de que sus necesidades sean resultas de la mejor forma posible mediante el empleo de los aspectos de honestidad y confiabilidad (29).

Fiabilidad: es la forma confiable, segura y de manera cuidadosa en que la institución presta sus servicios. En este campo se ubican todos aquellos factores como la capacidad y el nivel de discernimiento de los profesionales de la institución (30).

Capacidad de respuesta: es la actitud que tiene los prestadores de los servicios de la institución para resolver sus necesidades de los usuarios de los oportuno y rápido posible (31).

Elementos tangibles: está referido a las instalaciones de la institución y su infraestructura física, de la misma manera está referido a la exposición del usuario a los equipamientos que emplean los servidores durante su atención (30)

Empatía: es el estado de trato que reciben los usuarios al acudir a un establecimiento, donde el trato debe ser humano, con cuidado e individualizada. Es transmitir cierta energía positiva, a través de un servicio personificado de trato único; hacer sentir importantes a los pacientes (31).

Servicio de emergencia

Es una unidad de línea que depende de la alta dirección de un establecimiento hospitalario. Su capacidad resolutive depende del nivel de complejidad de cada establecimiento; cuenta con recursos e infraestructura para la atención pronta y permanente a los pacientes con riesgo de su vida que requieran o soliciten la atención de urgencia.

La atención en este servicio son las 24 horas. Es pertinente, precisar que de acuerdo a su capacidad resolutive resuelven múltiples eventos patológicos y daños (31, 32).

Teorías vinculantes de la Enfermería

a) Teoría del cuidado humano transpersonal

Es la teoría establecido por Jean Watson. Es un modelo de enfermería establece *que* “la enfermería se preocupa por la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el cuidado del enfermo y el restablecimiento de la salud”. Se enfoca *en la* promoción de la salud y en el tratamiento de enfermedades (33). En tal sentido, según Watson, el cuidado es primordial en el proceso de cuidado de enfermería y promoción

de la salud en vez de tratamiento o rehabilitación. Postula que un enfoque holístico del cuidado de la salud es primordial para la prestación de cuidados de salud por el personal de enfermería. Según esta teoría, las enfermeras logran demostrar y practicar el cuidado; entonces, el cuidado de los pacientes debe efectuarse en un ambiente agradable y de manera afectuoso aceptando a la persona tal cual lo que es y con empatía brinda asistencia profesional (33).

b. Teoría de proceso de enfermería

Ida Jean Orlando desarrolló su teoría, para lo cual propuso que “los pacientes tienen sus propios significados e interpretaciones de las situaciones y, por lo tanto, las enfermeras deben validar sus inferencias y análisis con los pacientes antes de concluir”. En su teoría propuso una contribución a la inquietud por la relación que ocurre entre la enfermera y paciente, el deber profesional y la identidad del personal de enfermería, y el desarrollo del conocimiento (34). A su vez, en su teoría enfatiza la relación mutua entre el paciente y la enfermera, considerando que la función profesional de la enfermería era identificar y satisfacer las necesidades inmediatas referente al paciente (34).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi = Existe la relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024.

Ho = No existe la relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024.

2.3.2. Hipótesis específicos

Hi1: Existe la relación estadísticamente significativa entre la dimensión del trato digno y respetuoso y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia.

Hi2: Existe la relación estadísticamente significativa entre la dimensión de cortesía y amabilidad y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia.

Hi2: Existe la relación estadísticamente significativa entre la dimensión de competencia profesional y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La metodología que empleará para este estudio será hipotético deductivo. Se utilizarán los procedimientos lógicos deductivos, comenzando desde los supuestos para luego demostrar; en este sentido, este proceso consiste en plantar una suposición a priori, luego crear una hipótesis para explicar los fenómenos y consecuentemente se comprobarán dichas hipótesis contrastando con los resultados obtenidos (35).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación por sus características planteadas será de enfoque cuantitativo. La investigación cuantitativa se refiere a la recopilación de datos para probar numéricamente una hipótesis utilizando medios estadísticos (36).

En este estudio, los datos serán numéricos en el sentido de que serán analizados utilizando métodos estadísticos para correlacionar variables. Luego los resultados se expresan numérica y gráficamente.

3.3. Tipo de investigación

El estudio que es motivo de investigación será de tipo aplicada. La investigación aplicada es aquella donde se intenta explicar, predecir los principios que rigen la realidad y los diversos fenómenos observados para luego aplicar para resolver problemas. Por tanto, la investigación aplicada busca aplicaciones prácticas directas y está diseñada para resolver problemas específicos. Por otro lado, es una fuente de nuevas ideas y conceptos científicos que ayudan a rechazar o reconocer teorías existentes y así desarrollar otras nuevas (37).

Por otro lado, el estudio será descriptivo y correlativo. Es descriptivo porque describe las características específicas de un conjunto de unidades de estudio (38). Mientras tanto, los estudios correlacionales se estudian porque examinan el grado de asociación entre variables (39).

3.4. Diseño de la investigación

Este estudio será un estudio de diseño de corte transversal y no experimental. La investigación no experimental es aquella en la que el investigador no intenta cambiar la naturaleza de la investigación; en este sentido, los fenómenos o eventos son observados y luego serán analizados en su contexto natural sin intervención intencional de las variables por el investigador (40).

Por otro lado, es de corte trasversal por lo que los datos que se recopilarán será en un momento único con la finalidad de describir las variables en estudio y analizar su ocurrencia e interrelación de los mismos (41).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: También conocido como universo, está formado por todos los elementos que existen y comparten las propiedades de los objetos de estudio. (42).

La población para el presente estudio estará constituida por todos los usuarios adultos que acuden en situación de emergencia a un hospital del Ministerio de Salud entre los meses de setiembre, octubre y noviembre del 2023. En este sentido, la población según los registros hospitalarios históricamente arroja un promedio de tres meses un total de 2670.

Entonces, la población **N= 2670 usuarios adultos.**

Muestra: Es una parte representativa de la población que comparten las características similares a la población. (43).

El tamaño muestral se calculará empleando la fórmula para una población finita:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{E^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

N : Población = 2670

n : Muestra inicial

Z : Nivel de confianza 95% (Valor tabla Z para un I C) = 1.96

p: Probabilidad de éxito = 0.5

q: Probabilidad de fracaso (1-p) = 0.5

E: Error aceptable de 5% = 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 2670}{(0.05)^2 \times (2670 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{2564.268}{6.6725 + 0.9604} = \frac{2564.268}{7.6129}$$

$$n = 337$$

Según la técnica de muestreo, la muestra estará constituido por 337 usuarios adultos que acuden al Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana.

Muestreo

Es una técnica de selección de una muestra representativa de una población empleando métodos estadísticos o no estadísticos, que éste deberá representar a las características similares y comunes de la población (44).

Para este estudio la técnica de muestreo será probabilístico aleatorio simple; porque se elegirán al azar a cada uno de la unidad de análisis que constituyen para el estudio; de tal forma, todas tendrán las condiciones y oportunidades similares

Criterios de inclusión:

Ser usuario que tengan disponibilidad de colaborar con el estudio

Ser mayores de edad

No sufrir patologías psiquiátricas

Criterios de exclusión:

Usuarios que no desean colaborar con el estudio

Menores de edad

Usuarios con antecedentes psiquiátricos

3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definiciones Conceptuales	Definiciones Operacionales	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1: Calidad de atención	La calidad de la atención es el conjunto de acciones y procesos utilizados por el servidor para lograr y optimizar la perspectiva del usuario; además, cumple con ciertos estándares regulatorios, procesos y técnicas de calidad. La calidad, por otro lado, se define como la realización metódica de actividades entregadas al usuario como parte de la calidad que recrea las necesidades del usuario (24).	Las dimensiones estarán constituidas conforme el modelo SERVQUAL, los indicadores serán establecidas según corresponda; mientras, las escalas serán por los niveles y rangos. Finalmente se establecerá mediante puntuaciones los variables de la calidad en su nivel bajo, medio y alto.	Trato Digno y Respetuoso Cortesía y amabilidad Capacidad técnica	Disposición para absolver problemas Confiabilidad Capacidad de escuchar Trato con cortesía Profesionalismo Competencia	cualitativa ordinal	Bajo: 24 – 55 Medio: 56 – 88 Alto: 89 – 120
Variable 2: Satisfacción del usuario adulto	La satisfacción es el grado de medida que existe entre las expectativas del usuario de antes y después de recibir la atención un servicio. Es la escala de medición subjetiva porque es meramente de percepción del usuario, que se expresa generalmente el grado de cumplimiento de la entidad, que finalmente, el cómo la institución cumple con los usuarios en la prestación de los servicios (26).	Se clasificará el nivel de satisfacción en sus dimensiones, luego cada uno tomarán una puntuación para clasificar por sus niveles y rangos. Finalmente, se obtendrá una valoración general de la variable de satisfacción en su nivel bajo, medio y alto.	Elementos tangibles Seguridad Capacidad de respuesta Fiabilidad Empatía	Infraestructura Recursos humanos Equipamiento Paciente identificado Eventos adversos Información farmacológica Información Rapidez Ayuda Tiempo Interés Atención personal Priorización al paciente Dedicación de tiempo al paciente	cualitativa ordinal	Bajo: 22 – 51 Medio: 52 – 81 Alto: 82 – 110

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica es un procedimiento o medio por el cual un investigador obtiene la información que desea estudiar, y su aplicabilidad depende de las reglas especificadas en el método; luego se elegirá la técnica más adecuada en función de sus características y del momento en el que se plantea el estudio (45).

Una herramienta de recopilación de datos es un conjunto de recursos y medios utilizados para recopilar información sobre un tema de investigación; por tanto, la herramienta para recopilar información en la investigación por encuestas es un cuestionario; por otro lado, un cuestionario es una lista de preguntas tipo cuestionario de escala estandarizada (46).

Para estas dos variables de investigación, el método utilizado será una encuesta y su instrumento será un cuestionario escala.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Descripción del instrumento sobre la calidad de atención

Para determinar la medida de la calidad de atención, el cuestionario está compuesta por los 24 ítems (47). Asimismo, será dividido en tres dimensiones y que cada dimensión estará agrupado con sus respectivos ítems, las preguntas será de tipo escala de Likert que van desde: 1 (nunca), 2 (casi nunca), 3 (algunas veces), 4 (casi siempre) y 5 (Siempre).

D1: Trato Digno y Respetuoso; 7 preguntas (desde 1 al 7)

Bajo nivel = 7 al 16

Medio Nivel = 17 al 26

Alto Nivel = 27 al 35

D2: Cortesía y amabilidad; 10 preguntas (desde 8 al 17)

Bajo nivel = 10 al 23

Medio nivel = 24 al 37

Alto nivel = 38 al 50

D3: Capacidad técnica; 7 preguntas (desde 18 al 24)

Bajo nivel = 7 – 16

Medio Nivel = 17 – 26

Alto Nivel = 27 - 35

Descripción del instrumento sobre la satisfacción del usuario

Del mismo modo, para medir la satisfacción del usuario el cuestionario estará agrupada por un total de 22 ítems(47). A su vez, estará dividido en cinco dimensiones y cada dimensión estará agrupado con sus respectivos ítems con las preguntas de tipo escala de Likert de la siguiente forma: 1 (nunca), 2 (casi nunca), 3 (algunas veces), 4 (casi siempre) y 5 (Siempre).

D1: Fiabilidad; 5 preguntas (desde 1 al 5). Siendo su Baremo como sigue:

Bajo nivel = 5 al 11

Medio Nivel = 12 al 18

Alto Nivel = 19 al 25

D2: Capacidad de respuesta; 4 preguntas (desde 6 al 9)

Bajo nivel = 4 al 9

Medio Nivel = 10 al 15

Alto Nivel = 16 al 20

D3: Seguridad; 4 preguntas (desde 10 al 13)

Bajo nivel = 4 al 9

Medio Nivel = 10 al 15

Alto Nivel = 16 al 20

D4: Empatía; 5 preguntas (desde 14 al 18)

Bajo nivel = 5 al 11

Medio Nivel = 12 al 18

Alto Nivel = 19 al 25

D5: Elementos tangibles; 4 preguntas (desde 19 al 22)

Bajo nivel = 4 al 9

Medio Nivel = 10 al 15

Alto Nivel = 16 al 20

3.7.3. Validación

Validez calidad de atención

El instrumento que se empleará para el presente estudio fueron adoptados por Casaño y aplicados por Purizaca en el año 2021, para determinar la validez del instrumento contaron con 05 juicio de expertos, quienes fueron profesionales con experiencia en la investigación y rubro salud asistencial, la evaluación por parte de los expertos fue básicamente coherencia, consistencia y pertinencia; entonces, los resultados de los expertos fueron procesados aplicando la estadística el V de Aiken, obteniéndose el valor de 0.98; en tal sentido, el instrumento tiene alta validez para continuar con el estudio (47).

Validez satisfacción del usuario

De mismo modo, el instrumento que se empleará para esta investigación será adoptado de lo propuesto por Castaño y aplicado por Purizaca en el año 2021, para la validación tuvo con la participación 05 expertos para emitir el juicio de expertos en el campo de investigación en salud la salud, luego los resultados fueron sometidos a la prueba estadístico de V de Aiken 1.00 ; de tal forma, este valor indica que el instrumento tiene alta validez y consecuentemente está habilitado para su uso en el presente estudio (47).

3.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad calidad de atención

El instrumento que será utilizado en este estudio será lo adoptado por Casaño B. y empleado por Purizaca en el año 2021, donde estableció la consistencia interna del instrumento obteniendo el valor de α de Cronbach de 0.87; entonces, este valor indica una alta confiabilidad para ser empleado en esta investigación (47).

Confiabilidad satisfacción del usuario

De mismo modo, para este estudio el instrumento fue propuesta por Casaño y aplicado por Purizaca en el año 2021, lo que será empleado en esta investigación por tener una consistencia interna de α de Cronbach de un valor de 0.88, pues este valor posee alta confiabilidad por estar clasificado cercano a la unidad, entonces, por su alto valor de confiabilidad será perspicaz para su uso (47).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos serán almacenados, codificados y tabulados en un base datos Excel para luego ser analizados empleando medios estadísticos apropiados.

Seguidamente, los datos serán exportados al SPSS versión 28 para procesamiento y el análisis respectivo, para tal efecto; se analizarán empleando la estadística descriptiva e inferencial. Mediante la estadística descriptiva se determinará los aspectos en términos de frecuencias, en ese sentido, se presentarán los resultados en barras tanto porcentuales y valores; por otro lado, para el análisis de datos mediante la estadística inferencial primeramente se efectuarán los cálculos de la prueba de normalidad para elegir el tipo de prueba estadístico en este caso en vista la muestra supera los 50, se empleará Kolmogorov-Smirnov. En caso se determina que los datos son anormales se elegirá la prueba de Rho Spearman y para datos normales Pearson; en ese sentido, se determinará la relación que existe entre las dos variables del estudio propuesto.

3.9. Aspectos éticos

La investigación científica debe poseer ciertos aspectos éticos y por ende es preciso considerar cada uno:

Principio de autonomía que consiste en el respeto por las personas, donde los individuos tendrán la capacidad de tomar sus propias decisiones. En todo momento se emplea de manera concisa el consentimiento informado porque obliga al investigador de brindar la información a los participantes sobre las intenciones del estudio y entonces las personas tendrán libertad de conceder su consentimiento. Entonces los participantes para este estudio recibirán la información oportuna y veraz sobre los alcances del estudio como

parte del consentimiento informado; de modo que, cada persona tendrá libertad de participar y para tal efecto asegurar su consentimiento mediante su firma.

Principio Beneficencia, es un principio que obliga al investigador de proteger de cualquier riesgo al individuo y a su vez todo riesgo deben ser identificados con el propósito de evitarlo o reducirlo. En las investigaciones científicas siempre los beneficios serán mayores que los riesgos o daños colaterales. Mediante este estudio los participantes tendrán la oportunidad de expresar su satisfacción o insatisfacción sobre la calidad de atención y por ende no estarán expuestos a ningún daño o riesgo y sus resultados de este estudio sirvieran para optimizar y mejorar los procesos respecto a la calidad de atención.

Principio de Justicia, obliga al investigador de actuar con equidad y justicia entre todos los participantes, es decir, todos deberán tener en igualdad de condiciones y oportunidades a ser considerados para el estudio, sin marginación de su formación educativo, situación social, raza, religión u otro. En caso de obtener los resultados que beneficien a los participantes deben ser equitativamente distribuidos de tal forma todos tengan las mismas oportunidades de gozar algún beneficio y a su vez participar en el estudio sin exclusiones, salvo que su decisión es no formar en el estudio.

Principio de No Maleficencia, es uno de los principio más antiguos en la medicina, es obligación de todo investigador de no hacer daño al individuo promoviendo en todo momento de hacer el bien. En este aspecto, no debe ser inducida al dolor, tortura, sufrimiento, privar de libertad de elegir y entre otros; en ese sentido, se respetará la psicofisiológico de la integridad humana. Entonces, por medio de este estudio se busca de

no ocasionar daño intencional a los colaboradores y tampoco ocasionar actos de dolor, sufrimiento y tortura, lo que todos gozarán su bienestar .

4.2 Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio Unitario (s/.)	Precio Total (s/.)
RECURSOS HUMANOS			
Colaboradores para trabajo de campo	03	100.00	300.00
Digitador	01	200.00	200.00
Analista estadístico	01	400.00	400.00
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS			
Laptop	01	2500.00	2500.00
Materiales de escritorio	---	100.00	100.00
Kit de tintas a color para impresora	03	70.00	210.00
SERVICIOS			
Servicios de turniting	3	50.00	150.00
Comunicaciones telefónicas	---	120.00	120.00
Reproducciones, fotocopias e impresiones	---	100.00	100.00
Servicio de red de internet	01	100.00	100.00
OTROS			
Costo alimenticio	15	10.00	150.00
Pasajesy otros imprevistos			500.00
		TOTAL, S/. (*)	4830.00

(*) La financiación será con los recursos propios.

5. REFERENCIAS

1. Aguirre DA. Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado 01 de diciembre 2023]; 19 (3). Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3229>
2. Del Carmen JC. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública [internet]. 2019[citado 01 de diciembre 2023]; 36(2): 288-295. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342019000200018
3. Organización Mundial de Salud. Servicios sanitarios de calidad. Privacy Legal Notice [internet]. 2020[citado 01 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. Organización Panamericana de Salud. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas [internet]. 2019 [citado el 10 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-10-2019-nuevo-plan-busca-mejorar-calidad-atencion-medica-americas>
5. Bustamante R. Estudio revela que Chile es el país con mejor acceso y calidad de salud en América Latina. [internet]. 2019 [citado el 10 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://cienciaysalud.cl/2022/11/25/estudio-revela-que-chile-es-el-pais-con-mejor-acceso-y-calidad-de-salud-en-america-latina/>
6. Ministerio de Salud. Comunicado Oficial de Prensa N° 116-2023 sobre importancia de mantener una atención de calidad [internet]. 2023 [citado el 10 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/739395-comunicado-oficial-de-prensa-n-116-2023>
7. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas (INICIB). Universidad Ricardo Palma [internet]. 2019 [citado 01 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4425/3329#:~:text=La%20calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20en,de%20vidas%20anualmente%20>

8. Alamo-Palomino JJ, Matzumura-Kasano JP, Gutiérrez-Crespo HF. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. *Rev Fac Med Hum* [internet]. 2020 [citado el 10 de diciembre 2023];20:246-53. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200246
9. López M, Majo H. Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19: una mirada panorámica. *Journal of American Health*. [Internet] 2020 [citado el 10 de diciembre 2023]: 3(3): 48-58. Disponible en: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/50/106>
10. Superintendencia Nacional de Salud. Anuario estadístico 2019. [internet]. Lima, 2019 [Consultado el 10 de diciembre 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1015974/ANUARIO_ESTADISTICO_SUSALUD_2019.pdf
11. Poma LA. Nivel de Satisfacción de los Padres Sobre la Atención de Enfermería en Niños que Asisten al Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño [Tesis para optar el Grado de Magister en Gestión del Cuidado en Enfermería]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9458/Nivel_PomaAsmat_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Rodríguez RM, Arévalo RA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [internet]. 2023 [citado 01 de diciembre 2023]; 7(1):5045-5059. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
13. Córdova F, Tapara J, Gallardo NE. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. *FEM (Ed. Impresa)* [internet]. 2021 [citado 01 de diciembre 2023]; 24(5): 277-277. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S201498322021000500277
14. Kannan S, Ayudaiappan S, Annamahai M. Patients' satisfaction with nursing care quality in medical wards at selected hospital in Chennai, South India. *Iranian Journal of Nursing*

- and Midwifery Research. [Internet]. 2020 [citado el 03 de diciembre del 2023]; 25(6): 471-475. Disponible en: <https://www.ijnmrjournal.net/article.asp?issn=17359066;year=2020;volume=25;issue=6;spage=471;epage=475;aulast=Kannan>
15. Semachev A, Gedamu H. Predictors of adult patient satisfaction with nursing care in public hospitals of Amhararegion, Northwest Ethiopia. BMC Health Services Research. [Internet]. 2019 [citado el 03 de diciembre del 2024]; 19(52): 1-9. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-0193898-3>
 16. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. Wiley Nursing Open. [Internet]. 2019 [citado el 04 de diciembre del 2024]; 6: 535 – 545. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.237>
 17. Bernuy Zapata JC. Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un establecimiento de Salud nivel 2-1, 2023 [TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Perú: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/121545>
 18. Delgado Medina LM. Satisfacción del usuario y calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Tumbes 2022 [TESIS Para optar por el grado académico de Doctora en Ciencias de la Salud]. Perú: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES; 2023. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64171>
 19. Mendoza Rodríguez AM. Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del servicio de emergencia. Paciente Hospital II Chocope [TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD]. Perú: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59165>
 20. 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. [Citado el 18 de noviembre 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3811.pdf>

21. 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 2021]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3544/Chumpitaz%20Carrasco_tesis_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Vega M. Evaluación de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de pacientes atendidos en hospitalización del hospital General Puyo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017. [Citado el 08 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6327/1/PIUAEN F034-2017.pdf>
23. 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
24. 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.
25. 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
26. Sánchez M, Sánchez MC. Medición de la calidad en el servicio, como estrategia para la competitividad en las organizaciones [internet]. 2016 [citado el 16 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.uv.mx/iiesca/files/2017/03/11CA201602.pdf>
27. Fariño J, Cercado A, Valle J. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. Revista Espacios [Internet]. 2018[citado el 22 noviembre 2022]; 39 (32): 22. Disponible en: <http://ww.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
28. Aguirre EG. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “Morro de Arica”, Ayacucho 2017 [Tesis para Obtener el Grado Académico de: Maestro

- en Gestión de los Servicios de la Salud]. Perú: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en : <https://core.ac.uk/download/pdf/326639632.pdf>
29. Torres MJ. Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Paciente que Acude al Servicio de Hospitalización de la Clínica San José, Cusco – 2021 [Tesis Desarrollada Para Optar el Título Profesional de Licenciada En Enfermería]. Perú: Universidad Autónoma de Ica. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>
 30. Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA. Aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud". Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272294/243402_RM546-2011-MINSA.pdf20190110-18386-cimfnp.pdf
 31. Ministerio de Salud. Reglamento de organización de funciones. RM N° 616-2003-MINSA. Lima: el peruano; 2003. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/282303/254070_RM616-2003.pdf20190110-18386-lix2ufx.pdf?v=1547175494
 32. León CA. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Art. Rev [internet]; 33(4). 2017[citado el 21 de enero 2023]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
 33. Morales AD. Epistemología del Proceso de Enfermería. Rev. Desarrollo Cientif Enferm [internet]; 15(2). 2007 [citado el 21 de enero 2023]. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/15pdf/15-84-3107.pdf>
 34. Sánchez HH, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [internet]. 2018 [citado el 19 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
 35. Fernández R, Baptista P. Metodología de la Investigación. México: Sexta edición, McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. 2014 [citado el 20 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

36. Barboza L. Investigación básica, aplicada y evaluativa: cuestiones de campo e implicancias para Uruguay [internet]. 2008[citado el 20 de noviembre 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/Orange/Downloads/adminojs,+Journal+manager,+711-2742-1-CE.pdf>
37. Vásquez I. Tipos de estudio y métodos de investigación [internet]. 2016 [citado el 21 de enero 2023]. Disponible en: <https://nodo.ugto.mx/wp-content/uploads/2016/05/Tipos-de-estudio-y-m%C3%A9todos-de-investigaci%C3%B3n.pdf>
38. Arias JL, Covinos MR, Caceres M. Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [internet]; 4(2). 2020 [citado el 21 de enero 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/pc%2005/Downloads/73-Texto%20del%20art%C3%ADculo-200-1-10-20200915.pdf>
39. Huaire EJ. Método de investigación. Material de clase [internet]. 2019 [citado el 21 enero del 2023]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huaire.inacio/35.pdf>.
40. Ato M, López JJ, Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Rev. Anales de Psicología* [internet]; 29(3), 1038-1059. 2013 [citado el 21 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf>
41. Carrillo AL. Población y muestra. Material didáctico [internet]. 2015 [citado el 28 de enero del 2023]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/oca/bitstream/20.500.11799/35134/1/secme-21544.pdf>
42. Condori-Ojeda P. Universo, población y muestra. Curso Taller [internet]. 2020[citado el 28 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
43. Arias J, Villasis MA, Miranda MG. El protocolo de Investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México* [internet]. 2016[citado el 28 de enero del 2023]; 63(2): 201-206. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
44. Sánchez MJ, Fernández M, y Díaz JC. Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *RCUISRAEL* [Internet]. 2021 [citado el 18 de febrero 2023]; 8(1): 107-121. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-27862021000300107
45. Alegre MA. Aspectos relevantes en las técnicas e instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. Una reflexión conceptual. *Poblac.Desarro.* [Internet]. 2022

- [citado el 18 febrero 2023]; 28(54): 93-100. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2076-054X2022005400093.
46. Castaño Quispe B. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Grau, 2017 [tesis para optar el grado Académico Muestra en Gestión Pública]. Perú: Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18948>
47. Purizaca Chunga PL. Calidad de atención y satisfacción del usuario en servicio de Emergencia del Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, Julio 2020 [Tesis para obtener el Grado Académico de:Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Perú: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en : <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49504>

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de investigación: “Calidad de Atención y la Satisfacción del Usuario Adulto en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo la dimensión del trato digno y respetuoso de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia? ¿Cómo la dimensión de cortesía y amabilidad de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia? ¿Cómo la dimensión de competencia profesional de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia?</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia</p> <p>Objetivos específicos Identificar cómo la dimensión del trato digno y respetuoso de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia. Identificar cómo la dimensión de cortesía y amabilidad de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia. Identificar cómo la dimensión de competencia profesional de la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia.</p>	<p>Hipótesis general Hi = Existe la relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024. Ho = No existe la relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024.</p> <p>Hipótesis específicos Hi1: Existe la relación estadísticamente significativa entre la dimensión del trato digno y respetuoso y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia. Hi2: Existe la relación estadísticamente significativa entre la dimensión de cortesía y amabilidad y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia. Hi2: Existe la relación estadísticamente significativa entre la dimensión de competencia profesional y la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia.</p>	<p>Variable 1: Calidad de Atención</p> <p>Variable 2: Satisfacción del Usuario Adulto</p>	<p>Método de la investigación: Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación: Cuantitativa</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Nivel de investigación: Descriptiva y correlacional</p> <p>Diseño de la investigación: El diseño no experimental y corte transversal.</p> <p>Población: N= 2670 usuarios adultos que acuden al servicio de emergencia.</p> <p>Muestra: Se tomará la totalidad de la población como muestra (n = 337 usuarios adultos).</p> <p>Técnicas de muestreo: Probabilístico aleatorio simple.</p>

Anexo 2. Instrumentos para recolección de datos

Título: “Calidad de Atención y la Satisfacción del Usuario Adulto en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024”.

Estimados (as) participantes:

Por intermedio del presente hago llegar dos formatos a fin solicitarle su colaboración en el llenado según su percepción de manera anónimo y dichos formatos tendrá la finalidad de recabar información sobre la calidad de atención en el hospital. La información brindada será un respaldo y que servirá de base para proseguir con la investigación.

Instrucciones: Se solicita leer con atención y contestar los cuestionarios con una X las opciones a que considere correcta de acuerdo a la siguiente valoración:

1 = Nunca 2= Casi nunca 3=Algunas veces 4= Casi siempre 5= Siempre

A) FORMATO DE CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

N° Items	Preguntas	1	2	3	4	5
	Trato digno y respetuoso					
1	El personal asistencial y administrativo del servicio de emergencia recoge en forma adecuada las quejas y sugerencias de los usuarios					
2	El personal del servicio de emergencia le ha solucionado satisfactoriamente su demanda					
3	El personal de enfermería resuelve los inconvenientes que pueda presentarle en su atención					
4	El servicio de emergencia, verifica, investiga y procesa las denuncias y reclamos a través de un trato digno y respetuoso a los usuarios					
5	Usted se siente satisfecho con el trato cálido y la solución de su problema con prontitud					
6	Usted confía en los resultados practicados					
7	El profesional médico que labora en el servicio de emergencia, debe identificarse por su nombre					
	Cortesía y Amabilidad					
8	Cuando el personal de enfermería le explica sobre su tratamiento le presta atención					
9	El personal del servicio de emergencia muestra capacidad de escucha					
10	El personal técnico asistencial del servicio de emergencia cuando le realiza alguna pregunta este le responde en forma idónea					
11	Cuando usted es atendido en la consulta hay mucho ruido en el consultorio					
12	El médico en la consulta le trata bien					
13	Se siente comprendido por el personal que lo atendió en el tópico de emergencia					
14	El médico cuando le atendió se mostró sensible hacia su enfermedad					
15	El médico le dio otras opciones de tratamiento para solucionarle su problema					
16	El personal de enfermería procura ofrecerle las condiciones necesarias que guarden su intimidad o pudor					
17	La sala de observación del servicio de emergencia es adecuada para atender la demanda de pacientes					
	Competencia profesional					
18	El profesional médico de emergencia observa con detenimiento al paciente cuando se encuentra en observación					
19	El profesional médico tiene conocimientos y habilidades técnicas para el desempeño de sus funciones					
20	El personal del servicio de emergencia brinda a los usuarios información pertinente a través de un lenguaje adecuado y comprensible					
21	El médico se ingenia por orientarlo cortésmente cuando comienza a divagar.					
22	El médico al momento de su consulta le da libertad para que pueda expresarse					
23	Cree usted que los profesionales médicos y enfermeras deben trabajar en equipo y utilizar medios de comunicación efectivos					
24	Se debería perfeccionar el método para mejorar el proceso de comunicación relacionado con las diferentes opciones para el intercambio de información sobre los pacientes.					

B) FORMATO DE CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

N° Items	Preguntas	1	2	3	4	5
	Fiabilidad					
1	Atención inmediata sin importar la condición socioeconómica					
2	Atención considerando el nivel de gravedad					
3	Atención por el personal de salud					
4	Cortesía y amabilidad con paciente y familiares sobre el problema de salud					
5	Farmacia implementada					
	Capacidad de respuesta					
6	Atención inmediata en admisión y caja					
7	Atención inmediata en laboratorio					
8	Atención inmediata de exámenes radiológicos					
9	Atención inmediata en farmacia					
	Seguridad					
10	Tiempo necesario en la atención brindada					
11	Respeto de la privacidad del paciente					
12	Examen físico completo y evaluación minuciosa del problema de salud					
13	Problema de salud resuelto o mejorado					
	Empatía					
14	Buen trato durante la atención					
15	Interés por solucionar problemas que se presentan durante la atención					
16	Comprensión de la explicación medica sobre el problema de salud					
17	Comprensión de la explicación medica sobre los procedimientos o análisis realizados					
18	Comprensión de la explicación medica sobre el tratamiento, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
	Elementos tangibles					
19	Señalización adecuada en el servicio de emergencia para la orientación del paciente					
20	Personal capacitado para informar y orientar a los pacientes					
21	Equipos y materiales necesarios y disponibles para la atención					
22	Infraestructura adecuada, limpia y cómoda					

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Cerrón Villanueva, Rosmeri

Título: “Calidad de Atención y la Satisfacción del Usuario Adulto en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad de Atención y la Satisfacción del Usuario Adulto en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024”. Este es un estudio que será desarrollado por investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Cerrón Villanueva, Rosmeri. El propósito de este estudio es “Determinar cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario adulto en el Servicio de Emergencia de un Hospital del Ministerio de Salud en el Norte de Lima Metropolitana. 2024”. Su ejecución ayudará a/permitirá a conocer el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad del profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia.

Procedimientos

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

- Presentarme personalmente
- Leer el consentimiento informado y absolver sus dudas
- Usted firmará el consentimiento de libre voluntad de participar en el estudio
- Usted leerá detenidamente y responderá los cuestionarios según corresponda

La entrevista/encuesta puede demorar unos 10 a 15 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y manteniendo el anonimato.

Riesgos: Su participación en este estudio no conllevará a ningún riesgo puesto que la finalidad de este estudio es meramente científica, los resultados que se obtenga serán para identificar precozmente el síndrome de burnout del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital y recomendar a la alta dirección para revertir o reducir la prevalencia; de tal forma, mejorar el desempeño laboral del personal. A su vez, los resultados serán entregado personalmente en caso sea necesario a los participantes junto con la información necesaria para su autocontrol y medidas de prevención sobre el síndrome de burnout. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y optar por retirarse en caso no es de su entera comodidad y satisfacción.

Beneficios: Por su participación en este estudio usted tendrá beneficios de conocer sus resultados si así lo desea por medios más adecuado que elija sea de manera grupal o individual siempre manteniendo su privacidad según sea el caso; por otro lado, al participar usted tendrá la oportunidad de conocer las causas que podría estar conllevando su bajo rendimiento o desempeño laboral entre ello estaría relacionado con el síndrome de burnout. De cierta manera, al conocer los conceptos básicos y medidas preventivas usted tendrá la mejor opción de afrontar cualquier estresor externo relacionado al trabajo y de tal forma mejorar su desempeño laboral frente al resto de sus compañeros de trabajo o ante la institución.

Asimismo, al conocer sus resultados del estudio usted puede prevenir buscando algunas estrategias entre ellos ser consciente de las cargas de trabajo que puede realizar, Poner límites reales a tu jefatura de lo que puede exigirte y de lo que comienza a afectarte, poner límites reales a tu jefatura de lo que puede exigirte y de lo que comienza a afectarte, pedir ayuda en caso sea necesario como medida preventiva.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente: Si usted se siente incómodo durante el proceso de investigación o no es de su agrado el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

Puede comunicarse con el (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: xxxxxxxxx) o con la XXXXXXXX (número de teléfono: xxxxxxxxx) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación

De la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 1% 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	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	2%
2	uwiener on 2024-03-12 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-04-23 Submitted works	2%
4	uwiener on 2023-10-24 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	1%
6	University of Southern Mississippi on 2023-02-21 Submitted works	1%
7	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-03-09 Submitted works	<1%