



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de
emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima – 2024

Para optar el Título de

Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Ticse Ramos, Elizabeth Katherine


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8142-1573>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo, ... **TICSE RAMOS ELIZABETH KATHERINE** 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 LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD DE LIMA - 2024”**

Asesorado por la docente: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio DNI ... 09542548 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:368965379 _____ 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.



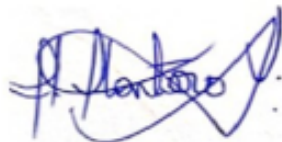
.....
 Firma de autor 1

TICSE RAMOS ELIZABETH KATHERINE Nombres y apellidos del Egresado

DNI:46296623

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

DNI: ...09542548

Lima, 19 de julio de 2024

**Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en
el servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de
Lima – 2024**

Línea de Investigación General
Salud y Bienestar

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
Código ORCID N.º0000-0002-6982-7888

Dedicatoria

Dedicado a mi madre, quien me brindó su apoyo incondicional todos los días, quien fue un modelo a seguir para mi progreso y cuyas bendiciones diarias me protegieron y me guiaron por el camino del bien a lo largo de mi vida.

Agradecimiento

A Dios por brindarme el privilegio de ver la luz de cada mañana, además que me da la fuerza para poder continuar por las sendas de justicia y sobre todo por ser mi guía para poder seguir adelante.

JURADO

Presidente : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos
Secretario : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar
Vocal : Mg. Paola Cabrera Espezua

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5

1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	20
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	21
3. METODOLOGÍA	23
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	23

3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.1. Técnica	28
3.7.2. Descripción de instrumentos	28
3.7.3. Validación	29
3.7.4. Confiabilidad	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	31
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1. Cronograma de actividades	32
4.2. Presupuesto	33
5. REFERENCIAS	34
ANEXOS	43
Anexo 1: Matriz de consistencia	44
Anexo 2: Instrumentos	46
Anexo 3: Consentimiento informado	51

RESUMEN

El presente proyecto tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario de un hospital del Ministerio de Salud de Lima el año 2024. Asimismo, viene a ser un estudio que ha adoptado el enfoque cuantitativo basado en la medición de variables de investigación, el tipo de investigación aplicado, el diseño no experimental, el corte transversal y el nivel correlacional; los datos recabados serán analizados mediante herramientas estadísticas que permitan la cuantificación de variables mediante pruebas estadísticas adecuadas al estudio. Esta investigación se desarrollará teniendo en cuenta el desempeño real de las enfermeras, a partir de información proporcionada por los usuarios del servicio de salud recibido. En este proyecto participarán 80 pacientes del servicio de emergencias a quienes se les aplicarán dos cuestionarios que permitirán la medición de ambas variables. Finalmente, para establecer la relación entre las variables de estudio, se empleará el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Palabras claves: calidad de atención, satisfacción, paciente, emergencia, enfermería.

ABSTRACT

The objective of this project is to determine the relationship between the quality of nursing care and user satisfaction in a hospital of the Health Ministry of Lima in the year 2024. Likewise, it comes to be a study that has adopted the quantitative approach based on the measurement of research variables, the type of research applied, non-experimental design, cross-sectional and correlational level; the data collected will be analyzed using statistical tools that allow the quantification of variables through statistical tests appropriate to the study. This research will be developed to consider the actual performance of the nurses, based on information provided by the users of the health service received. Eighty patients from the emergency area will participate in this project, to whom two questionnaires will be applied that will allow the measurement of both variables. Finally, to establish the relationship between the study variables, Spearman's Rho correlation coefficient will be used.

Keywords: quality of care, patient, satisfaction, emergency department, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el ámbito sanitario, los mecanismos conducentes al mejoramiento de la calidad de atención forman parte de los principales objetivos en la gestión de servicios, orientados a atender las necesidades de salud de las personas y cubrir sus expectativas en forma satisfactoria; sin embargo, existen diversos factores que dificultan este propósito, convirtiéndose en una amenaza en contra de la competitividad entre las entidades prestadoras de estos servicios (1).

En los últimos años se ha observado un aumento sustancial en el interés por la perspectiva de los pacientes sobre la prestación de atención sanitaria. La satisfacción del paciente ha sido el foco de muchos estudios científicos en todo el mundo. Esta se considera un indicador de la calidad de la atención sanitaria (2).

En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso un marco de referencia para evaluar el desempeño de los sistemas de salud, enfatizando que su objetivo no solo es mejorar y mantener la salud de la población, sino también satisfacer las necesidades de los usuarios con respecto a la calidad de atención (3). Sin embargo, en algunos países de escasos y medianos ingresos, el 15% de muertes están asociados a una atención deficiente a nivel mundial. De esta cantidad, el 60% se debe a la mala atención y el 40%, a la falta de acceso a los sistemas sanitarios. En los países desarrollados, 1 de cada 10 pacientes presentaron daños durante la atención y 7 de cada 100 pacientes hospitalizados contrajeron alguna infección intrahospitalaria (4).

Las primeras iniciativas institucionales por mejorar la calidad de atención en América surgen en Brasil, luego en México y Colombia. En la década de 1980 se inicia en el Perú y bajo el

impulso de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se promueve la incorporación de la acreditación hospitalaria como método de garantía de la calidad en la agenda pública (5).

En el Perú, la autoridad para regular la calidad en la atención es el Ministerio de Salud (MINSA) que, al amparado en la Ley General de Salud, asume la responsabilidad de promover las condiciones adecuadas para dar un servicio de salud a la población. En este sentido, emitió el “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud” el 2006 estableciendo normas y principio para mejorar la calidad de la atención de salud. También aprobó la “Política Nacional de la Calidad en Salud” el 2007 con directrices que orientan la calidad de la atención en el sistema de salud nacional. Y, finalmente, aprueba la “Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud” el 2016 que busca mejorar la calidad en la salud pública, privada o mixta (6).

Sin embargo, el diagnóstico de la situación de la salud parece evidente ya que los servicios de salud en el país, no son de buena calidad ni ofrecen la satisfacción de los usuarios; casi siempre la población encuestada refiere que los servicios son deficientes y si constatamos cumplimiento de las normas dadas o los estándares, la brecha es mayor, ya que en ningún caso se cumple con ofertar servicios de salud de buena calidad (7).

De acuerdo al Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la propiedad Intelectual (Indecopi), la calidad de los servicios de atención a los usuarios en los diferentes establecimientos de salud a nivel nacional arrojaron que en el 2019 se obtuvo un 39.4% de incumplimiento de los verificadores de calidad en el área de emergencia; un 31.9% se obtuvo en el 2020 y un 28.3%, para el 2021; asimismo, EsSalud reportó la atención de 179,829 reclamos de los usuarios atendidos durante el 2021 (8).

Es necesario que los centros de salud ofrezcan una adecuada atención que permita determinar indicadores de la calidad que conlleven a conocer de qué manera se están brindando

los servicios sanitarios para lograr satisfacer a los pacientes (9). Según se ha observado, la calidad cumple un papel fundamental en los servicios de salud, y está enfocada a cubrir las expectativas y atender las necesidades de los usuarios para lograr su satisfacción (10).

En un estudio realizado en un hospital de la ciudad de Chota de la región de Cajamarca donde participaron 80 pacientes, se encontró que el 93% de pacientes estaban regularmente satisfechos sobre una atención humana del personal; sobre la atención oportuna, un 91% mostró lo mismo y sobre una atención segura, un 63% aproximadamente (11).

En ese sentido, el servicio de emergencia es uno de los primeros puntos de interacción entre las personas (pacientes, usuarios, familiares y cuidadores) y las instituciones sanitarias, siendo el tipo de contacto y experiencia los que determinarán su percepción respecto de la calidad de atención sobre la cual se sustenta sus niveles de satisfacción (12).

La atención en el área de emergencias del hospital del MINSA en los últimos años se ha visto incrementado debido a la falta de educación sanitaria, esto asociado a la falta de recursos humanos que genera una mayor demanda de pacientes, ambas situaciones hacen que el incremento en la carga laboral aumente, lo que a su vez genera una tención de baja calidad de atención de enfermería por lo que el usuario se encuentra insatisfecho con la atención.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA de Lima - 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA?

¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA?

¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer cuál es la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA.

Establecer cuál es la relación entre la dimensión técnica y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA.

Establecer cuál es la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este trabajo de investigación tendrá un alto valor teórico porque profundizará en torno a la definición de las variables y actualizará los conceptos relacionados a ellas. Asimismo, se fundamentará en las teorías de dos enfermeras como son Jean Watson y Vera Regina Waldow quienes sustentarán la participación de las variables calidad de la atención y la satisfacción del paciente.

1.4.2. Metodológica

Este trabajo de investigación hará un aporte a la ciencia desde el punto de vista metodológico importante de tipo cuantitativo ya que se pueden medir las variables descritas en este estudio a través de la aplicación de dos instrumentos que han pasado cada uno por un proceso de validación por sus respectivos autores y aplicados previamente a la realidad nacional. Los resultados que se obtendrán como resultado de la aplicación de los instrumentos servirán para ser mencionados en futuras investigaciones.

1.4.3. Práctica

El estudio actual es significativo porque evalúa la satisfacción con la atención en los departamentos de emergencia desde la perspectiva de los pacientes.

Además, servirá para el hospital donde se realizará la investigación ya que le permitirá mejorar sus políticas de atención y programas destinados a atender mejor a los pacientes para que estos puedan terminar satisfechos de la atención recibida y sobre todo que la satisfacción también va de la mano con el sentirse mejor por la prestación del servicio de salud recibido.

Asimismo, este estudio servirá como documento de referencia para otros investigadores que se enfoquen en encontrar la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción del usuario con los servicios de atención, dando como resultado nueva literatura como aporte al conocimiento en las ciencias de la salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se ejecutará en el primer semestre del año 2024.

1.5.2. Espacial

La investigación se realizará en el servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de la provincia y departamento de Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Participarán pacientes que están hospitalizados en el servicio de emergencia de un hospital de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Ayoví, (13) en 2020 en Ecuador, se realizó un estudio con el objetivo de “analizar la calidad de atención y satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Básico Esmeraldas”. Metodología: Cuantitativo, descriptivo, deductivo, y de corte transversal. Cuestionario de catorce preguntas. El análisis de datos se desarrolló en el sistema estadístico SPSS, con gráficos y tablas. La población: 9.285 pacientes. Muestra: 436 usuarios. Resultados: 58, 03% de los usuarios muestran su satisfacción por la atención brindada, 41,97% inconformes con la atención y servicio. 36,47% satisfechos en cuanto al orden con los letreros. 67,20% muy satisfechos en cuanto a la limpieza, 61,24% si recomendaran la casa de salud. Se evidenció el cumplimiento de las normas y estándares de calidad para mantener satisfechos a los usuarios que acuden al área de emergencia del hospital.

Yépez et al. (14) en 2020 en Ecuador se realizó un trabajo de investigación, cuyo objetivo fue “Analizar la calidad de atención percibida y grado de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Nobol durante la pandemia Covid 19”. El enfoque cuantitativo, observacional y transversal fueron aplicados como métodos; participaron 203 personas. Se aplicó el cuestionario SERVQUAL. Resultados: sobre la satisfacción, 60,1% mostraron satisfacción, asimismo en la dimensión fiabilidad se presentó un 58,4%, en capacidad de respuesta un 58,1%, seguridad un

71,3%, empatía un 72,9% y aspectos tangibles un 85,7%. Finalmente, se concluye que existe relación entre las variables ($p = 0,001$)

Santillán, (15) en 2022, en Ecuador se realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue “determinar la satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal del área de emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti del cantón Atacames”. Por lo tanto, la naturaleza del estudio fue mixta de corte transversal y de alcance descriptivo. Población: 86 pacientes. Técnicas de estudio documental y la encuesta. Resultados: El 60% de los pacientes manifestaron recibir la orientación adecuada de la enfermera; el 47% presentó que las enfermeras siempre brindan atención amable, respetuosa y paciente y el 56% mostraron satisfacción con la atención recibida. Se concluyó el trabajo manifestando que la mayor parte de los usuarios que acuden al área de emergencia del Hospital, se sienten satisfechos con la atención recibida.

2.1.2. A nivel nacional

Rodríguez y Arevalo, (16) en 2023 en Lima se realizó un trabajo de investigación tuvo como objetivo “determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia de un hospital nacional en la ciudad de Lima”. La metodología empleada es hipotético deductivo, cuantitativo, aplicado, no experimental, correlacional y transversal; se aplicó a 105 pacientes. Se aplicó un Cuestionario de calidad de atención y el Cuestionario SERVQUAL modificado. Resultados: el 53.3% mostraron alto nivel en calidad de la atención y 46,7%, nivel medio. El 86,7% de los pacientes mostraron satisfacción y el

13,3% insatisfacción. Se concluye que existe relación entre las dos variables de estudio; con un resultado del valor de p igual a 0,001.

Lizárraga (17) en 2022 en Arequipa se realizó un trabajo de investigación con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia de la Clínica Arequipa”; es un estudio exploratorio, de tipo descriptivo de corte transversal de nivel relacional; la población queda conformada por 246 pacientes. Se utilizó el cuestionario. Llegando a concluir que el 50.4% de los usuarios consideran que el nivel de la calidad es alto, el 62.2% satisfechos con el cuidado de enfermería, 42.3% consideran que el confort tiene un nivel medio y alto, 51.2 % consideran en nivel alto la planificación del cuidado de enfermería, 50.4% nivel alto en organización, 50.8% seguros con el procedimiento. Conclusión: Según la prueba de chi cuadrado estas variables presentan relación estadística significativa por lo tanto se aceptó la hipótesis encontrándose relación entre las variables.

Alvan et al. (18) en 2021 en Iquitos se realizó un trabajo de investigación con el objetivo de “determinar la relación entre la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del paciente en el Servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020”. Se empleó el método cuantitativo, transversal y correlacional; participaron 336 personas a quienes les fueron aplicados el cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería y el cuestionario de Satisfacción del paciente. En cuanto a los resultados: el 76.5% de los usuarios señalaron como buena la calidad del cuidado de enfermería, el 21.1%, como regular y el 2.4% como mala. Conclusión: Existe una relación significativa entre las dos variables del estudio con un valor de $P=0.000$, una correlación del 0.946 alta y con una significancia del 0.01.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de la atención de enfermería

Definición de calidad

La calidad es fundamental para cualquier tipo de actividad y se encuentra presente en todos los aspectos del desarrollo de una persona, como grupo social, comunidad y sociedad en conjunto, se desarrolla a la par con la salud, la cual es muy imprescindible. La calidad en la atención es brindar respuestas oportunas y adecuadas a las necesidades y expectativas de los pacientes dentro de los centros de salud, de acuerdo a los recursos tanto materiales como humanos disponibles y el avance científico, a fin de obtener un nivel óptimo de satisfacción. Para lograr una buena calidad de atención es necesaria una perspectiva que se centre en el usuario, que posea un estándar conforme a objetivos bien definidos y establecidos para alcanzar una meta de satisfacción (19).

La calidad de los servicios de salud, incluida la calidad de los servicios de enfermería, puede verse influida por varios factores, uno es la confianza pública respecto de la idoneidad de los servicios de salud, incluida la gestión de los cuidados de enfermería, en este caso, los servicios de enfermería prestados y las necesidades de salud de la comunidad. Las enfermeras que ejercen su profesión deben cumplir estándares basados en su capacidad para desempeñar la enfermería. De acuerdo a estudios recientes, se afirma que el compromiso del personal de enfermería afectará la calidad de los servicios que se brindan en este sector (20).

La calidad puede entenderse como aquel cúmulo de características propias de algún servicio o producto porque cumple con el requerimiento de los usuarios. La calidad se define como las cualidades inherentes a algo que permiten evaluar si es igual, mejor o peor que otros elementos

de su misma categoría (21).

Definición de calidad de atención de enfermería

Henderson también hace una definición de Calidad de Atención de Enfermería al señalarla como adquisición de acciones necesarias que hagan posible el restablecimiento de la salud del paciente. Implica dar respuesta pronta a los requerimientos de la persona respecto al servicios recibido, a través de los materiales y recurso humano disponible y al conocimiento científico con el que cuenta, con el fin de conseguir un elevado nivel de satisfacción tanto para los pacientes como para el equipo sanitario (22).

Según Tigani, la responsabilidad de proporcionar una atención de calidad en los servicios de salud recae en un equipo de profesionales dentro de una institución sanitaria. En este contexto, el papel de los enfermeros adquiere una importancia especial, ya que son responsables de brindar atención directa, dada su proximidad al paciente durante períodos prolongados. Es esencial que esta atención sea de alta calidad para asegurar la satisfacción de los pacientes. La forma en que las enfermeras tratan a los usuarios se utiliza como un criterio para evaluar la calidad general de la atención. La atención oportuna implica brindar asistencia al usuario de inmediato y de acuerdo con el plan terapéutico establecido. Cabe destacar que un trato amable se refiere a establecer una relación empática y amigable con los pacientes, fomentando un diálogo apropiado (23).

Función de la enfermera en la calidad de la atención

Las funciones de enfermería incluyen una variedad de tareas, incluidas actividades como la cooperación, la colaboración, el tratamiento del paciente, la observación, la administración de

medicamentos y tratamientos, la revisión de registros médicos, la finalización de informes de enfermería, la consulta, etc. Esta práctica diaria exige altos estándares y sofisticación en cada tarea, la cual debe ser de alta calidad y asegurar una adecuada atención y recuperación del paciente (24).

La enfermería involucra aspectos tanto físicos como emocionales, y las enfermeras deben demostrar compromiso, humanidad, profesionalismo y empatía en su práctica hacia aquellos a quienes cuidan y atienden. Por tanto, la calidad del cuidado no puede resumirse en términos puramente técnicos y mecánicos, sino que incluye el cuidado humanista y la atención al dolor y sufrimiento de los demás. Esta empatía impulsa la práctica de enfermería como un valor integrador del conocimiento científico que beneficia la salud física y mental del paciente (25).

Importancia de la calidad del cuidado enfermero

En la atención hay varias razones por las que la calidad de la atención va más allá de la sala del hospital. Entre ellas se destacan las consideraciones éticas y morales: la salud no puede ser considerada un negocio o una simple práctica laboral en la que se realizan indistintamente procesos y servicios, porque se trata de interacción humana, algunas de las cuales pueden sanar y sanar. Basado en el uso correcto de los recursos, el conocimiento y un enfoque humanista. Consideraciones sociales y de seguridad: la sociedad necesita personal competente que pueda garantizar buenos servicios a los ciudadanos. Razones económicas: la necesidad de eficiencia porque los recursos son escasos y la demanda es alta (26).

Dimensiones de la variable calidad de atención

Dimensión 2: Humana

Se considera al hombre como un ser integral, compuesto por aspectos biológicos y psicológicos, refiriéndose también al aspecto humanista e individual del ser humano, cuya principal característica son las relaciones humanas. La relación enfermera paciente es un proceso de acción-reacción-interacción y transacción (27).

Hace referencia al cuidado humano, importante dentro del campo de la salud, que se expresa en la relación que debe haber entre el personal de salud y los usuarios. Además, es parte esencial del cuidado de la salud y la curación de los seres humanos como un todo biopsicosocial, como dijo Maslow; cada individuo debe sentirse digno y al mismo tiempo sentir que sus asociados piensan que son dignos y valiosos (28).

Esta dimensión se caracteriza por: relación humana entre proveedor y usuario, respeto a los derechos humanos, información completa, veraz y actualizada que el usuario comprenda, confianza, amabilidad, empatía, preocupación amable y cálida, interés por las personas, sus percepciones y necesidades, la claridad del lenguaje y la precisión de la información, que pueden afectar la satisfacción del paciente (29).

Dimensión 1: Técnica

Tiene en cuenta toda la preparación del personal de salud, toda su ciencia y tecnología, su competencia, su pericia, que le permita desarrollarse integralmente en todos los procedimientos clínicos (27).

Es por esto que los profesionales de enfermería utilizan una variedad de técnicas previas a la atención del paciente de acuerdo a los procedimientos en los que trabajan para reflejar sus competencias de manera oportuna y continua, previniendo riesgos y enfermedades en los pacientes (29).

Dimensión 3: Entorno

Hace referencia al entorno donde se lleva a cabo la prestación asistencial, la cual está conformada por los ambientes de confort del establecimiento de salud. Este medio ambiente que rodea al paciente, sean objetos y situaciones, van a contribuir con la experiencia de satisfacción del paciente. Este entorno debe estar caracterizado por el orden de las cosas, la ventilación e iluminación adecuadas, la provisión de alimentos, la privacidad, el buen estado de los servicios públicos e higiénicos; es imprescindible que el establecimiento de salud brinde un ambiente seguro y con comodidad al paciente y cuente con una buena atención (30).

Teorías de la calidad de atención

Jean Watson reconoce que el cuidado es una parte esencial del ser, el acto más primitivo que realiza el ser humano para convertirse efectivamente en un ser en relación con otro ser que lo invoca. Esta llamada del otro, ciertamente la llamada del otro, es el fundamento de la enfermería tanto general como profesional. Esta atención profesional está estructurada, formalizada y diseñada para satisfacer las necesidades de las personas con el objetivo de promover, mantener o restaurar la salud (31).

La teoría del cuidado humanista de Jean Watson se basa principalmente en tres conceptos: personas, salud y medio ambiente. Es importante comprender los 10 factores de atención para proporcionar el contexto necesario para los procedimientos hospitalarios. Brindar atención transpersonal crea una conexión intersubjetiva entre la enfermera y el paciente, creando armonía entre el cuerpo, la mente y el alma de la que depende la salud del paciente (32)

2.2.2 Satisfacción del usuario

Conceptualización de satisfacción

Según Moreno (35) puede indicarse que la satisfacción se encuentra vinculada con la complacencia o decepción de las personas luego de contrastar dicho desempeño percibido con aquello que espera del producto o servicio; entonces, puede entenderse que la satisfacción del usuario consiste en la sensación de placer por haber consumido dicho producto o accedido al servicio. Esta consecuencia, se encuentra relacionada con la calidad de tales elementos los cuales desea adquirir para complacer sus necesidades (33).

Para Paredes a nivel sanitario, los niveles de satisfacción de usuarios están asociados a factores determinantes entorno a la calidad de vida de los pacientes. Consiguientemente, lograr su satisfacción constituye una práctica cada vez más frecuente; para lo cual, se requiere evaluar resultados relacionados con los procedimientos médicos y asistenciales (34).

La satisfacción del paciente es un indicador de calidad de la atención brindada por el profesional enfermero, he aquí la importancia de evaluar y detectar oportunidades de mejora. Los estudios sobre este tema con los cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados, han presentado recientemente un auge motivado, por considerarlo como indicador del cumplimiento

de los cuidados del personal de salud y de la calidad del servicio. El nivel de satisfacción de los pacientes servirá para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y atención en salud de una forma holística o completa hacia el paciente (35).

Una de las estrategias más utilizadas para determinar la calidad de los servicios de salud y su posterior mejora en la atención, es la satisfacción del usuario externo (paciente) con la atención recibida, hay diversos cuestionarios que miden desde la perspectiva del usuario, si los servicios son buenos o deficientes, si el paciente se halla satisfecho con la atención que le brindaron o no. Frecuentemente se realizan este tipo de estudios, habitualmente se encuesta al paciente mientras espera para ser atendido, para determinar qué expectativa tiene de la atención que recibirá y luego, después de ser atendido, se le vuelve a interrogar para establecer si efectivamente el servicio prestado estuvo a la altura de sus expectativas, con ello se mide la brecha entre lo esperado y lo real (método Servqual) o a veces simplemente se le encuesta para establecer cuál es su perspectiva de la atención que ha recibido. Sea como fuere, el usuario de los servicios califica cómo se halla la prestación de los mismos, su opinión entonces resulta ser muy importante, porque se trata del propio usuario opinando sobre la atención sanitaria que acaba de recibir (36).

Factores relacionados a la satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente requiere de diversos elementos que contribuyan a la satisfacción de una determinada forma o interacción, destacan el acceso a los diversos servicios, la disponibilidad de recursos institucionales para garantizar la atención que los usuarios necesitan, así mismo que la atención sea continua y mantenga un estándar de calidad, los servicios son humanizados, por otra parte la información que reciben y tienen acceso los pacientes sobre su salud

y tratamiento tienen que ser continuos, la atención por parte de personal debe ser experimentado y competente, debe de tener ambiente agradable, el personal debe demostrar empatía, buen trato, acceso a medicamentos, instalaciones y equipos funcionales, ambiente y espacio suficiente e información y buena actitud hacia los miembros de la familia (37).

Evaluación de satisfacción

La medición de esta variable proporciona información sobre las percepciones de los clientes sobre los estilos de práctica, los aspectos de gestión y los métodos de tratamiento. La satisfacción se asocia con mejores resultados de salud y adherencia al tratamiento. El nivel de satisfacción también está relacionado con la continuidad en el uso de los servicios de salud, lo que se convierte en un indicador de calidad. El seguimiento de la satisfacción es necesario porque los pacientes dependen de la eficiencia del sistema (38).

Cuando se trata de la calidad del servicio médico, la satisfacción del usuario es un indicador esencial. Para ello, se cuenta con el instrumento SERVQUAL, que mide objetivamente la calidad de atención en el sistema de salud según el nivel de satisfacción de los usuarios (39).

En este marco de satisfacción se tienen en cuenta aspectos intangibles: son las valoraciones de los usuarios sobre el trato que reciben por parte del personal sanitario y administrativo y la tranquilidad que les proporciona la atención; cuando hablamos de elementos tangibles, decimos que es una evaluación de la infraestructura general del establecimiento de salud, incluyendo la limpieza y el orden de todas las áreas que componen el servicio durante esta emergencia y el personal que participa en ella (40).

Dimensiones de la variable 2

Fiabilidad: La confiabilidad también se vincula con la habilidad para identificar de manera oportuna problemas, reducir errores y encontrar soluciones a estos elementos, con el fin de prevenir riesgos. Por esta razón, es fundamental mejorar los procesos e incorporar tecnología en las acciones médicas y asistenciales mediante la capacitación del personal, la adquisición de equipos e insumos. A través de la confiabilidad, se puede asegurar un desempeño adecuado de los objetivos funcionales (41).

Capacidad de respuesta: Esta habilidad está vinculada a la forma en que el sistema de salud satisface las expectativas legítimas del paciente, usuario o familiares del paciente, en relación con aspectos no médicos de la atención médica, desde su llegada al hospital. En otras palabras, se refiere a cómo se atiende a las personas para resolver problemas y al entorno donde se lleva a cabo el tratamiento. La experiencia del paciente juega un papel fundamental en la evaluación de las atenciones y servicios proporcionados por el sistema sanitario. La capacidad de respuesta centrada en el paciente puede evaluarse mediante la prontitud durante la atención, la calidad de los servicios, y otros aspectos como la comunicación y la confidencialidad. Es relevante destacar que en la actualidad, la capacidad de respuesta en los servicios de salud se centra en la atención al parto, pacientes con enfermedades mentales, insuficiencia cardíaca, VIH, diabetes mellitus o en centros de rehabilitación física (42).

Seguridad: Se refiere a una habilidad, destreza, competencia y conocimientos adquiridos por las personas, lo que les permite ofrecer información sobre algún servicio de manera fácil, clara, concreta y profesional. Estas habilidades o capacidades inspiran confianza y transmiten credibilidad, permitiendo a las personas especificar sus necesidades y facilitando la aplicación de procedimientos o acciones para brindarles la asistencia necesaria. Para que los profesionales médicos o de atención transmitan seguridad al paciente, es esencial ofrecer un trato amable, cortés y con un conocimiento profundo del servicio, demostrando amabilidad desde el momento de su ingreso al establecimiento, durante las atenciones, el proceso de recuperación y hasta su alta médica (41).

Empatía: Se refiere a una habilidad intrínseca de las personas que les capacita para comprender las necesidades de los demás. Esta destreza se vincula a aspectos cognitivos y experiencias emocionales que llevan a la capacidad de ponerse en el lugar de otros individuos, comprendiendo su forma de pensar y experimentando emociones desde su perspectiva. Esto resulta en la generación de sentimientos de simpatía, mejorando la calidad de la interrelación, la comunicación, la compasión y la generosidad. Además, la empatía posibilita atender las necesidades de los demás, obteniendo detalles sobre cómo desean ser valorados para lograr su bienestar. En el ámbito de los servicios de salud, la empatía se relaciona con la capacidad del personal asistencial para escuchar, comunicarse, comprender y conectarse con el paciente, demostrando interés y disposición a lo largo de cada procedimiento sanitario (41).

Tangibilidad. Se refiere a las instalaciones físicas, equipamientos, herramientas de comunicación, elementos tecnológicos, materiales y todo aquello que los usuarios pueden percibir u observar, así como lo que puede ser transmitido a través de imágenes o comportamientos proyectados por las personas que trabajan en las organizaciones. Estos componentes desempeñan un papel crucial en la generación de lealtad y expectativas en los usuarios en relación con los productos o servicios ofrecidos. En el contexto de la atención médica, los elementos tangibles están vinculados a aquellos componentes que posibilitan una atención adecuada al paciente, desde su ingreso hasta su alta médica. Estos son aspectos que el paciente puede observar y percibir durante la consulta, procedimientos asistenciales, terapias, etc. (41).

Teoría del arte del cuidado de Vera Regina Waldow

De acuerdo con la propuesta de Vera Waldow, la seguridad y satisfacción del paciente se ven garantizadas cuando el profesional de enfermería brinda los cuidados necesarios mediante sus conocimientos, habilidades y competencias. Además, se destaca la importancia de que el personal asistencial sea considerado, comprensivo, amable y respetuoso, estableciendo así un vínculo estrecho entre el enfermero y el paciente. Esta conexión facilita la realización de diversos cuidados, incluyendo procedimientos técnicos, a través de diversas acciones y técnicas asistenciales, ya sea mediante la comunicación verbal, visual, contacto físico o incluso el silencio (43).

La relevancia de esta interacción se centra en los cuidados proporcionados por el personal de enfermería para la recuperación o tratamiento del paciente. Sin embargo, es crucial destacar que

estos cuidados van más allá de lo que se percibe como parte de la labor asistencial, ya que también tienen un impacto significativo en las instituciones donde se ejerce esta noble profesión. De esta manera, se contribuye a la calidad de atención, una cualidad cada vez más destacada en los servicios de enfermería y sanitarios, estrechamente ligada a la satisfacción de los pacientes (43).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi₁. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA.

Ho₁. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA.

Hipótesis específica 2

Hi₂. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA.

Ho₂. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA.

Hipótesis específica 3

Hi₃. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA.

Ho₃. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El proyecto está basado en el método hipotético deductivo es el proceso por el que se llega a alcanzar un conocimiento científico, además tiene un contexto de descubrimiento donde se plantean problemas e hipótesis y otro contexto de justificación donde existe una deducción, contrastación y una ley. Así mismo su validez depende de los resultados de la propia contrastación. (44).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación utilizará un enfoque cuantitativo basado en la medición de variables de investigación; asimismo, los datos recabados serán analizados mediante herramientas estadísticas que permitan la cuantificación de variables mediante pruebas estadísticas adecuadas al estudio. (44).

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación será aplicada en su estructura, la investigación es puramente aplicada y se desarrollará en una aplicación de la vida real, teniendo en cuenta el desempeño real de las enfermeras, a partir de información de los profesionales y familiares entrevistados (44).

3.4. Diseño de la investigación

El proyecto de investigación se ejecutará mediante un diseño metodológico de diseño no experimental, asimismo en este diseño no experimental no se manipulan grupos variables o comparativos. Los investigadores observaron lo que sucedió naturalmente, de ninguna manera intervienen (45).

Será de corte transversal porque recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Este tipo de investigación es como una fotografía en un momento dado del problema que se está estudiando y puede ser: descriptiva o de correlación, según el problema en estudio (46).

Además, será de nivel correlacional puesto que, toda investigación correlacional tiene por finalidad conocer la relación o determinar el grado de asociación (no causa) que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular (47).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La población es la totalidad de un fenómeno de estudio, es decir que incluye el total de unidades de análisis o entidades que participan de una determinada característica adscrita a un estudio o investigación (48).

La población está conformada por 150 pacientes hospitalizados en el área de emergencia.

Muestra:

La muestra viene a ser una porción representativa del conjunto de elementos que conforman la población (49).

No se contará con muestra porque se trabajará con la población en su totalidad por considerarse una población mínima.

Muestreo:

Muestreo es un procedimiento por el cual algunos miembros de una población – personas o cosas – se seleccionan como representativos de la población completa (50).

Se aplicará el muestreo no probabilístico de tipo censal.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- ❖ Pacientes que acepten participar de la investigación y que firmen el consentimiento informado.
- ❖ Pacientes que no tengan algún impedimento mental para realizar el cuestionario.
- ❖ Pacientes mayores de edad.
- ❖ Pacientes hospitalizados.

Criterios de exclusión:

- ❖ Pacientes que no quieran formar parte de la investigación.
- ❖ Pacientes son quechua hablantes.
- ❖ Pacientes con problemas mentales.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de la atención de enfermería

Variable 2: satisfacción del usuario

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles o rangos
V1 Calidad de la atención de enfermería	La calidad del cuidado no puede resumirse en términos puramente técnicos y mecánicos, sino que incluye el cuidado humanista y la atención al dolor y sufrimiento de los demás. Esta empatía impulsa la práctica de enfermería como un valor integrador del conocimiento científico que beneficia la salud física y mental del paciente (31).	La satisfacción del usuario se medirá mediante el cuestionario CARE-Q el cual consta de 50 preguntas divididas en tres dimensiones con su respectiva escala de medición y cuyos resultados se medirán en baja calidad de atención, media calidad de atención y alta calidad de atención.	Dimensión técnica Dimensión humana Dimensión entorno	Efectividad Eficacia Eficiencia Seguridad Comunicación Amable Oportuna Privacidad Comodidad Libre de riesgo	Ordinal Totalmente de acuerdo = 5 puntos De acuerdo = 4 puntos Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3 puntos En desacuerdo = 2 puntos Totalmente en desacuerdo = 1 punto	Baja Calidad de atención 20 – 46 Calidad de atención Media 47 – 73 Alta Calidad de Atención 74 - 100
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles o rangos
V2 Satisfacción del usuario	La satisfacción del paciente requiere de diversos elementos que contribuyan a la satisfacción de una determinada forma o interacción, destacan	Cuando se trata de medir la satisfacción del usuario, este es un indicador esencial. Para ello se cuenta con el instrumento SERVQUAL que consta de 22	<ul style="list-style-type: none"> • Fiabilidad 	Conocimiento Destreza Habilidades demostradas Habilidad para ejecutar el servicio	Ordinal Muy en desacuerdo = 1	Alta satisfacción de 111 a 154 puntos.

	<p>el acceso a los diversos servicios, la disponibilidad de recursos institucionales para garantizar la atención que los usuarios necesitan, así mismo que la atención sea continua y mantenga un estándar de calidad, los servicios son humanizados (39).</p>	<p>preguntas y mide objetivamente la satisfacción del usuario en torno a cinco dimensiones con su respectiva escala de medición y cuyos resultados se expresarán en alta satisfacción, regular satisfacción y baja satisfacción.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de respuesta • Seguridad • Empatía • Tangibilidad 	<p>Predisposición del personal Voluntad de proporcionar el servicio Condiciones óptimas de la atención</p> <p>Confiabilidad Credibilidad Cuidado durante la atención Dedicación</p> <p>Sensibilidad Capacidad perceptiva Buen trato durante la atención Consideración.</p> <p>Equipamiento Apariencia del personal. Materiales de comunicación Estado de la logística.</p>	<p>punto, totalmente en desacuerdo = 2 puntos, parcialmente en desacuerdo = 3 puntos, ni de acuerdo ni en desacuerdo = 4 puntos, parcialmente de acuerdo = 5 puntos, totalmente de acuerdo = 6 puntos y muy de acuerdo = 7 puntos</p>	<p>Regular satisfacción de 67 a 110 puntos</p> <p>Baja satisfacción de 22 a 66 puntos.</p>
--	--	--	--	--	---	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Las técnicas de recolección de datos son aquellas que presentan la información de manera lógica y ordenada, recabando las opiniones de grupos de personas que son particularmente relevantes para el tema de estudio (51).

En el presente proyecto de investigación se utilizará la encuesta que es una técnica que usa procedimientos, de los cuales recogerá y analizará datos de una población que está en estudio con el fin de explorar, describir, predecir y explicar características para lograr el objeto que es el cuestionario.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1

El instrumento Care-Q (Caring Assessment Instrument) mide la calidad de la atención y consta de 20 ítems que van a medir tres dimensiones: dimensión técnica, dimensión humana y dimensión entorno. La escala de medición será la siguiente: Totalmente de acuerdo = 5 puntos, De acuerdo = 4 puntos, Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3 puntos, En desacuerdo = 2 puntos Totalmente en desacuerdo = 1 punto. Y como escalas de valoración final serán las siguientes: alta de 74 a 100 puntos, media de 47 a 73 puntos y baja de 20 a 46 puntos (27).

Instrumento de la variable 2

El instrumento a utilizar será el SERVQUAL el cual fue adaptado por Alice Mendoza Rodríguez en el año 2021 en su tesis de maestría. Este instrumento consta de 22 ítems que medirán las siguientes dimensiones: fiabilidad con 5 ítems, capacidad de respuesta con 4 ítems, seguridad con 4 ítems, empatía con 5 ítems y tangibilidad con 4 ítems. La escala de medición consta de 7 alternativas según escala de Likert que son: muy en desacuerdo = 1 punto, totalmente en desacuerdo = 2 puntos, parcialmente en desacuerdo = 3 puntos, ni de acuerdo ni en desacuerdo = 4 puntos, parcialmente de acuerdo = 5 puntos, totalmente de acuerdo = 6 puntos y muy de acuerdo = 7 puntos. Por tanto, la escala de valoración será la siguiente: Alta satisfacción de 111 a 154 puntos, regular satisfacción de 67 a 110 puntos y baja satisfacción de 22 a 66 puntos (52).

3.7.3. Validación

Instrumento de la variable 1

El instrumento fue validado por Gloria Maritza Rosales Ponte para su tesis de maestría en gestión pública en el 2017 en la Universidad César Vallejo. El proceso de validación estuvo a cargo de jueces expertos quienes, bajo los criterios de pertinencia, relevancia y claridad, consideraron que el instrumento reúne los requisitos de validez para su aplicación (27).

Instrumento de la variable 2

El instrumento pasó por el juicio de 5 expertos quienes, bajo los criterios de evaluación de

objetividad, pertinencia, relevancia y claridad, señalaron que el instrumento puede ser aplicado a la situación planteada (52).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la variable 1.

El instrumento, luego de haber pasado por una prueba piloto, obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0,896, lo que hace que dicho instrumento sea confiable (27).

Instrumento de la variable 2.

El instrumento SERVQUAL pasó por una prueba piloto a una muestra de 25 personas y obtuvo como resultado un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0,984, lo que significa que el instrumento es fiable para ser aplicado en la presente investigación (52).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información obtenida de los instrumentos será copiada y estructurada en una base de datos para lo cual se empleará el programa Microsoft Excel. Luego, se va a proceder con el procesamiento de datos a través del software estadístico SPSS versión 25. Con la aplicación de la herramienta estadística, se crearán tablas, gráficos y porcentajes a fin de proceder con la descripción, análisis e interpretación de las variables propuestas. Para evaluar las hipótesis planteadas, se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson, el cual está diseñado para medir escalas ordinales, con el objetivo de establecer relaciones entre dos variables cuantitativas.

3.9. Aspectos éticos

Será tomado a consideración lo señalado por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener y los principios bioéticos de Belmont: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía. Siguiendo este principio, se buscará respetar la elección voluntaria de las pacientes que son atendidos en el área de emergencia. En este sentido, se les solicitará que firmen el formulario de consentimiento informado, previa explicación del procedimiento que se va a realizar, obteniendo así la autorización para participar en el estudio.

Beneficencia. Este principio alude a los beneficios en favor del desempeño de la enfermera en el hospital, contribuyendo a la mejora de la calidad en la prestación de cuidados y a la satisfacción de los pacientes.

No Maleficencia. Este principio se refiere al hecho de no causar daño a los pacientes puesto que la participación de estos solo se limitará al llenado de los instrumentos.

Justicia. Por este principio, se evitará todo trato discriminatorio contra los pacientes ya sea por temas de situación económica, género, raza, edad, creencias religiosas u opinión política.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024					
	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.
Búsqueda de la realidad problemática	X					
Identificación de las fuentes bibliográficas	X					
Situación problemática y marco teórico	X	X				
Importancia y justificación de la investigación	X	X				
Planteamiento de problemas y objetivos		X				
Enfoque y diseño de investigación		X	X			
Población, muestra y muestreo		X	X			
Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	X			
Aspectos bioéticos			X			
Métodos de análisis de información			X	X		
Aspectos administrativos del estudio				X		
Elaboración de los anexos				X		
Aprobación del proyecto					X	X
Sustentación del trabajo						x

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	100	2.00	200.00
	Internet	Horas	200	2.00	400.00
	Encuadernación	Unidad	06	35.00	210.00
	Viático	Unidad	100	10.00	1,000.00
	Movilidad	Unidad	100	2.00	200.00
	Subtotal				2,010.00
Recursos materiales	Papel bond	Millar	01	50.00	50.00
	Lapiceros	Unidad	05	2.00	10.00
	Archivadores	Docena	02	20.00	40.00
	Memoria USB	Unidad	01	100.00	100.00
	Subtotal				220.00
N°	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				2,010.00
2	Recursos materiales				220.00
TOTAL					2,230.00

5. REFERENCIAS

1. Hernández L, León C, Miranda A, Hernández L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Resvista Cubana de Enfermería*. 2021; 37(4): p. 1-23.
2. HY Ng, J., y HK Luk, B. Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context. *Patient Education and counseling*, 2019; 102 (4): 790-796. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399118310048>
3. World Health Organization. The World Health Report 2000. Health Systems: Improving Performance [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [citado el 30 abril de 2019]. [Internet] https://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf?ua=1
4. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020. Available from: <https://bit.ly/3cWHa9l>
5. Gordillo D, Álvarez L. Implementación de la política de calidad en salud: cambio o más de lo mismo. En: Consejo Regional III de Lima del Colegio de Médicos del Perú. *Atención de salud como calidad – Desafíos*. Primera edición. Lima: CRIII Lima; 2018. p.159-175.
6. Ministerio de Salud. Resolución Directoral N°.437-2023-D-HH-MINSA de 06 junio de 2023.
7. Pino W. Situación de la calidad de la salud en el Perú. En: Consejo Regional III de Lima del Colegio de Médicos del Perú. *Atención de salud como calidad – Desafíos*. Primera edición. Lima: CRIII Lima; 2018. p.123-142.

8. Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la propiedad Intelectual. Informe Anual sobre el Estado de la Protección de los Consumidores en el Perú – 2021. [Internet]. Lima: Indecopi;2021 [revisado 15 diciembre 2023]. Disponible en:
https://www.indecopi.gob.pe/documents/51084/126949/InformeAnual_Consumo_VF_2021/dfabcd76-772e-c9b7-a4d7-f1adbb203d7c
9. Jaramillo C, Fabara G, Falcón R. Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). 593 Digital Publisher CEIT. 2020; 5(6-1): p. 4-23.
10. Fernández-Oliva D, Revilla-Velásquez M, Kolevic-Roca L, Cabrejos-Castilla I, Muchaypiña-Gallegos I, Sayas-Avilés I, et al. Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. Anales de la Facultad de Medicina. 2019; 80(2): p. 188-192.
11. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. Fac. Salud Unemi [Internet]. 2020; 4(7): p.11-22. Disponible en:
<https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217/1152>
12. Arbeláez G, Mendoza P. Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. Anales de la Facultad de Medicina. 2017; 78(2): p. 154-160.
13. Ayoví L. Calidad de la atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del hospital básico esmeraldas. [Previo al grado académico de Magíster en Salud Pública, mención Atención Integral en Urgencias y Emergencias]. Ecuador, Pontificia Universidad Católica Sede Esmeraldas; 2020.

- Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/07902cfb-f36c-4192-ad0a-7a617d5d58e4/content>
14. Yepez L, Gómez R, Martínez R. The perceived quality of care and degree of satisfaction of the users of the Centro de Salud Nobol during the COVID-19 pandemic. *Rev. Jour. Medic.* [Internet]. 2021; 3(1): pp. 12 – 22. Disponible en: <https://revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/50/18>
 15. Santillán D. Análisis del nivel de satisfacción del usuario en relación con la calidad de atención recibida por el personal de enfermería del área de emergencia del hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. [Tesis previa obtención del título de Magister en Salud Pública Mención Atención Integral en Urgencia y Emergencias]. Ecuador, Pontificia Universidad Católica Sede Esmeraldas; 2022. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/c53f3ae1-cb69-497a-a167-08c772c7bd32>
 16. Rodríguez R, Arevalo R. 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; 7(1): p.5045-5059. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815
 17. Lizárraga Quispe Evelyn Danitza, relación de la calidad percibida del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario externo, servicio de emergencia, clínica Arequipa, arequipa-2018, tesis doctoral, Arequipa -Perú, universidad católica de santa maría escuela de postgrado, 2020 Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12186/8I.2436.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Alván G, Quiroz L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en

- el servicio de emergencia del hospital apoyo Iquitos – 2020, Tesis para obtener el grado de licenciada, Perú, universidad científica del sur facultad de ciencias de la salud, 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1332/GLADYS%20CONSUELO%20ALV%c3%81N%20MORI%20Y%20LARRY%20LIONEL%20QUIROZ%20MURRIETA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., y Shah, S. Patient satisfaction with health care services; an application of physician’s behavior as a moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2019; 16 (18): 3318. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/18/3318>
 20. Humola, W., Trimaya, H., Chaniago, H., Aristy, I., y Yusriadi, Y. Work commitment is a mediator nursing management on quality of nursing services impatient community health centre. *IEOM, Society International*. 2021; 6299-6305. Disponible en: <https://www.ieomsociety.org/singapore2021/papers/1061.pdf>
 21. García G.R. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. hospital III-ESSALUD
 22. Henderson V. Modelo de adaptación. En: MARRINER, A. RAILE, M. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. 2007.
 23. Tigani D. Las siete dimensiones de la calidad. *Amauta International Revista en Internet*] 2010. Disponible en: <http://amauta-international.com/SieteDimensiones.htm>.
 24. Román Y, De Dios J A. Calidad de la atención de enfermería en los servicios quirúrgicos del Hospital Clínicoquirúrgico Docente “Dr. Joaquín Castillo Duany”. *MEDISAN [Internet]*. 2014 18 [citado 26 Nov 2017]; 11. Disponible en:

- <http://www.redalyc.org/pdf/3684/368445169015.pdf>
25. Zarate R.A. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Índex de enfermería [Internet]. 2004 1 [citado 26 Nov 2017]; 44. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
 26. Moreno A. La calidad de la acción de enfermería. Rev. Enfermería global. [Internet]. 2005 6 [citado 26 Nov 2017]; 4. Disponible en: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/24049/1/La%20calidad%20de%20la%20a%20ccion%20de%20enfermeria.pdf>
 27. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016. [Tesis para optar el grado académico de magíster en gestión pública]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7107/Rosales_PGM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 28. Sosa K. Satisfacción de las madres que acuden al servicio de “crecimiento y desarrollo” y la percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/1693>
 29. Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Salud pública de México. [Internet]. 1993; 35(3): pp. 238-247. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/106/10635302.pdf>
31. Urra M Eugenia, Jana A Alejandra, García V Marcela. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc. enfermo [Internet]. 2011 Dic [citado 2023 Mayo 03] ; 17(3): 11-Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>
32. Orenge Villanueva Esther, Modelo humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado, Universitat Internacional de Catalunya, España, 2018, disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12328/917>
33. Moreno E. Calidad del servicio de internet y satisfacción del cliente. Industrial Data. 2019; 22(2): p. 105-116.
34. Paredes C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Centro de Salud de zona rural peruana. Revista Científica de Enfermería. 2020; 9(1): p. 1-14.
35. Freitas J, Silva A, Minamisava R. et al. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un Hospital de Enseñanza. Brasil. Revista Latinoamericana. Enfermagem. 2014; 22(3): 454-460. DOI: 10.1590/0104-1169.3241.2437
36. Lazo O, Santivañez A. Atención de salud como calidad – Desafíos [Internet]. Lima: Consejo Regional III de Lima del Colegio de Médicos del Perú; 2018. Disponible en: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
37. Feldman L, et al. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación.

- Rev. Calidad Asistencial. 2007; 22(3):133-40. Disponible en: file:///C:/Users/hdd/Downloads/13102462_S300_es.pdf
38. Roque Ramos Judith Yessenia, García Zuñiga Recsabel, Reategui Rivera María de los Angeles, “satisfacción del paciente sobre el cuidado enfermero en el servicio de emergencia adulto de la clínica Jesús del norte”, Especialidad en emergencias y desastres, Lima, Universidad Nacional del callao, 2020. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6289/TESIS_2DAESP_ROQUE_GARCIA_REATEGUI_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Febres-Ramos Richard J., Mercado-Rey Miguel R.. Satisfacción de los usuarios y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rdo. fac. Medicina. Tararear. [Internet]. 2020 Jul [citado el 2023 May 03]; 20(3): 397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
40. Borre Y, Vega Y. Calidad percibidas de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y Enfermería [revista en Internet] 2014 [acceso 1 de junio 2022]. 20(3):81–94. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441817008.pdf>
41. Díaz S. Calidad del servicio y satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa, en el Hospital Regional Honorio Delgado - 2017 (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Agustín; 2017
42. Rodríguez E, Gil M, San Sebastián M, Oliván-Blázquez B, Coronado V, Sánchez M, et al. Capacidad de respuesta del sistema de salud en atención primaria valorada por

- pacientes con enfermedades crónicas. *Gaceta Sanitaria*. 2022; 36(3): p. 232-239.
43. Méndez-Jiménez A, Morales F, Cruz A. El cuidado enfermero como elemento de la satisfacción del paciente. *Revista CONAMED*. 2019; 24(2): p. 87-90.
44. Roberto Hernández Sampieri. *metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed* [Internet]. McGraw-Hill, editor. Vol. 6TA edicio. MexicoD. F; 2014. 1–1600 p. Available from: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
45. Valmi D. SousaMartha DriessnackIsabel Amélia Costa Mendes, Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa, revista latino-americana de enfermería, Junio, 2007, N°15 (3). <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300022>
46. Cegarra Sánchez J. *Los métodos de investigación*. Primera ed. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2012.
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. Sexta ed. México: McGraw Hill; 2014
48. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C. *Metodología de la investigación*. 1era. Edición. Puno (Perú): Editorial Instituto universitario de innovación ciencia y tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2023. 83 p. ISBN: 978-612-5069-63-4
49. Arias, E., y Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques consulting EIRL. <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>

50. Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre metodología de la investigación. 1era edición. México: Universidad Autónoma del Carmen; 2004. 105 p. ISBN: 968 – 6624 – 87– 2
51. López Tejada Valquiria, Pérez Guarachi Javier Félix. Técnicas de recopilación de datos en la investigación científica. Rev. Act. Clin. Med [periódico na Internet]. [citado 2023 Maio 04]. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011000700008&lng=pt
52. Mendoza A. Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en servicio de emergencia. Hospital II Chocope en tiempos COVID-19 [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59165/Mendoza_RAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima - 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA de Lima - 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA? ¿Cuál es la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA? ¿Cuál es la relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del usuario</p>	<p>Objetivo general Determinar cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA</p> <p>Objetivos específicos Establecer cuál es la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA. Establecer cuál es la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA. Establecer cuál es la relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA.</p> <p>Hipótesis específico Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión seguridad y la satisfacción del usuario en</p>	<p>Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería</p> <p>Dimensiones: Humana Técnica Entorno</p> <p>Variable 2: Satisfacción del usuario</p> <p>Dimensiones: Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Tangibilidad</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método y diseño Hipotético deductivo, No experimental, transversal y correlativo.</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Población y muestra 150 pacientes del servicio de emergencia de un hospital del MINSA</p> <p>Técnica e instrumentos Encuesta y el cuestionario</p>

<p>en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA? ¿Cuál es la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA? ¿Cuál es la relación entre la dimensión tangibilidad y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA?</p>	<p>del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA. Establecer cuál es la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA. Establecer cuál es la relación entre la dimensión tangibilidad y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del MINSA</p>	<p>el área de emergencia de un hospital del MINSA Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tangibilidad y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA.</p>		
--	---	---	--	--

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

I. PRESENTACION: Estimada Sra. (o) Soy alumna de la Segunda Especialidad de la Universidad Norbert Wiener y en esta oportunidad me dirijo a usted para hacerle llegar la presente escala, cuyo objetivo es determinar cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el área de emergencia de un hospital del MINSA

II. INSTRUCCIONES: De acuerdo al objetivo arriba señalado; se presentan diversas interrogantes, correspondiente a la investigación; mucho le agradeceré responder de manera clara y sencilla, no requerimos se identifique, solo que responda con veracidad, marcando una de las opciones entre las cinco que usted podrá elegir; estas alternativas son las siguientes:

TA	:	Totalmente Acuerdo
A	:	Acuerdo
I	:	Indeciso
D	:	Desacuerdo
TD	:	Totalmente en Desacuerdo

Datos Generales:

Edad:..... Años

Sexo: Masculino () Femenino ()

Grado de instrucción:

a. Analfabeta () b Primaria () c. Secundaria () d. Superior ()

ASEVERACIONES	TA	A	I	D	TD
<p>Técnico</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El conocimiento asertivo de la enfermera le transmite confianza. 2. La enfermera brinda el tratamiento en el horario establecido por el servicio 3. Usted recibe una atención de calidad y calidez de la enfermera. 4. La enfermera aplica el lavado de manos antes y después de atenderlo (la). 5. Se siente seguro(a) con los cuidados que le brinda la enfermera. 6. La Enfermera le explica sobre los exámenes y procedimiento que se le va a realizar <p>Humano</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. La enfermera le saluda y trata por su nombre. 8. La enfermera se muestra comprensiva y lo escucha. 9. La enfermera le brinda un trato amable. 10. La enfermera le brinda apoyo emocional al paciente. 11. La enfermera acude oportunamente al llamado. 12. La enfermera le dio oportunidad para que usted expresara sus problemas. 13. La enfermera mantiene la privacidad del paciente. <p>Entorno</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. El profesional de enfermería, muestra interés por la higiene y el orden. 15. Su unidad donde está hospitalizado se encuentra en buenas condiciones de limpieza. 16. La enfermera le hace participar en su autocuidado. 17. La enfermera muestra a usted interés y preocupación por el confort y reposo. 18. La enfermera orienta al paciente y familia sobre la importancia de la deambulacion. 19. La enfermera le orienta a usted y familia sobre los cuidados que debe tener en casa 20. La enfermera le enseña a usted y familia como debe tomar sus medicamentos en casa. 					

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

Indicaciones. Califique las siguientes preguntas de acuerdo con la atención que Usted ha recibido. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

CODIFICACIÓN						
1	2	3	4	5	6	7
Muy en desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo	Parcialmente En Desacuerdo	Ni de Acuerdo ni En Desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Muy de acuerdo

DATOS GENERALES

Sexo:

Masculino () Femenino ()

Grado de instrucción:

Primaria () Secundaria () Técnica () Superior () Ninguna ()

Edad:

Ocupación:

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1	F	¿Usted o su familia fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
2	F	¿Usted o su familia fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
3	F	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
4	F	¿El médico que la atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
5	F	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
6	CR	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
7	CR	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
8	CR	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
9	CR	¿La atención en farmacia de emergencia es rápida?							
10	S	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntar por el problema de salud?							
11	S	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	S	¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
13	S	¿El problema de salud por el cual usted fue atendida se ha resuelto o mejorado?							
14	E	¿El personal de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	E	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?							
16	E	¿Ud. Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	E	¿Ud. Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	E	¿Ud. comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis, efectos adversos?							
19	T	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	T	¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	T	¿La emergencia conto con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	T	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos’?							

Categorías de Medición de la satisfacción

Categorías/Niveles	Bajo	Regular	Alto
Satisfacción	22 – 66	67 – 110	111 – 154
Fiabilidad	5 – 15	16 – 25	26 – 35
Capacidad de respuesta	4 – 12	13 – 20	21 – 28
Seguridad	4 – 12	13 – 20	21 – 28
Empatía	5 – 15	16 – 25	26 – 35
Tangibilidad	4 – 12	13 – 20	21 – 28

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Ticse Ramos Elizabeth Katherine

Título: Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima - 2024.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima - 2024.”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Ticse Ramos, Elizabeth Katherine. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre la calidad el cuidado enfermero y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del Minsa de Lima en el año 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los instrumentos.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle).

Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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 la aplicación del instrumento, 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: 98758469) o con la Lic tisce Ramos Elizabeth (número de teléfono: 95869658) 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: comite.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

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	3%
2	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
5	uwiener on 2024-06-26 Submitted works	<1%
6	hdl.handle.net Internet	<1%
7	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-01-21 Submitted works	<1%