



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Calidad de cuidado enfermero y satisfacción de pacientes adultos en el área de  
emergencia de un hospital de EsSalud, Callao - 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Meléndez Chávez, Stefany


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-2304-0333>

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

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

**Lima – Perú**


**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 23/07/2025</b>

Yo, **STEFANY MELENDEZ CHAVEZ** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica Profesional de Enfermería, Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Calidad del cuidado del enfermero y satisfacción de pacientes adultos en el área de emergencia de un Hospital de Essalud , Callao -2024" Validado por la coordinadora de Investigacion del programa Académico de Enfermería Mg. Sofia Del Carpio Flórez con DNI: 08442934 y código ORCID: [https:// 0000-0001-9105-2102](https://orcid.org/0000-0001-9105-2102) tiene un índice de similitud de 15 (Quince) % con código OID: **14912:515830051** 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



.....  
Firma. Mg. Sofia Del Carpio Flórez  
DNI: 08442934

Lima, 21 de...OCTUBRE... del 2025...

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 23/07/2025</b>

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

### **Justificación metodológica del 7% de similitud en datos primarios**

El presente trabajo presenta un reporte de similitud del 15% según el software Turnitin, de los cuales el 7% corresponde a datos primarios. Este porcentaje supera el umbral permitido del 4%; sin embargo, se justifica metodológicamente debido a que dicha coincidencia se encuentra en los títulos del esquema del proyecto de investigación, tales como el planteamiento del problema, los objetivos, la hipótesis y otros elementos estructurales que, por su naturaleza técnica y académica, tienden a coincidir con trabajos similares.

Atentamente

Mg. Sofia Del Carpio Flórez

### **DEDICATORIA**

Dedico la realización de este proyecto de investigación con todo mi amor y gratitud a mi hija Priscila Angie, cuya alegría y fuerza han sido fuente constante de inspiración y motivación para mí. También quiero dedicar este esfuerzo a todas las personas que de una u otra manera, han contribuido para ver este proyecto consolidado. Su apoyo y colaboración han sido invaluable.

### **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a hija Priscila, cuyo amor y comprensión me han dado la fuerza para superar cada desafío. Mi agradecimiento también va dirigido a las personas que han aportado al presente proyecto, su apoyo emocional, intelectual o logístico me han motivado a no desistir. Su apoyo ha sido esencial y no podría haberlo alcanzado sin ustedes.

**JURADO**

- Presidente** : Dr. Jose Gregorio Molina Torres
- Secretaria** : Mg. Maria Mercedes Hidalgo Falcon
- Vocal** : Mg Ruby Cecilia Palomino Carrion

## Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	vi
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.1. Formulación del problema.....	3
1.1.1. Problema General.....	4
1.1.2. Problemas específicos .....	4
1.3 Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos .....	5
1.4. Justificación de la investigación .....	5
1.4.1. Teórica .....	5
1.4.2. Metodológica .....	6
1.4.3 Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8

2.1 Antecedentes .....	8
2.2 Bases teóricas.....	11
2.2.1. Calidad del cuidado enfermero .....	11
2.2.2. Satisfacción de pacientes .....	14
2.3. Hipótesis de la investigación .....	17
2.3.1 Hipótesis general.....	17
2.3.2. Hipótesis específicas.....	17
3.    METODOLOGÍA .....	19
3.1    Método de la investigación .....	19
3.2    Enfoque de la investigación .....	19
3.3    Tipo de investigación .....	19
3.4.    Diseño de la investigación.....	19
3.5.    Población, muestra y muestreo.....	20
3.6    Variables y operacionalización .....	21
3.7    Técnicas e instrumentos .....	23
3.7.1    Técnicas .....	23
3.7.2    Descripción de instrumentos.....	23
3.7.3    Validación.....	24
3.7.4    Confiabilidad.....	25
3.8    Plan de procesamiento y análisis de datos .....	25
3.9    Aspectos éticos.....	26
4.    ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	27
4.1.    Cronograma de actividades .....	27

4.2 Presupuesto.....	28
5. REFERENCIAS.....	29
ANEXOS .....	37
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	38
Anexo 2. Instrumentos .....	39
Anexo 3. Consentimiento informado.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Anexo 4. Informe de originalidad.....	49

## RESUMEN

La calidad del cuidado enfermero se refiere a la cualidad profesional para ofrecer atención segura, eficaz y centrada en el paciente, cumpliendo con los estándares y protocolos establecidos. La satisfacción de los pacientes, por otro lado, evalúa la percepción y valoración de los usuarios de servicios de salud respecto a la atención que reciben. El objetivo de la investigación será “Determinar la relación existente entre la calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia de un hospital de EsSalud”. Metodología: El estudio tendrá un enfoque aplicado, observacional, de tipo correlativo y de corte transversal. Se incluirá una muestra de 110 pacientes adultos que reciben atención de emergencia en un hospital especializado perteneciente a la red del seguro social de la ciudad de Lima. Se empleará la técnica de la encuesta como principal medio para la recopilación de datos. La medición de la “calidad del cuidado enfermero” se realizará con el instrumento de Tavará (2022). Este instrumento es pertinente por su validez y confiabilidad adecuada (Validado por juicio de seis expertos, coeficiente de alfa de Cronbach: 0,812). La valoración de la “Satisfacción de los pacientes” se realizará con instrumento de Alván y Quiroz (2021). Dicho instrumento también es pertinente por su validez y confiabilidad (validado por el juicio de cinco expertos, y coeficiente alfa de 0,870). Para el análisis se emplearán tablas y gráficos pertinentes; además, se aplicarán estadísticas descriptivas y se estimará la correlación de Spearman con el propósito de evaluar la fuerza y la dirección de la relación entre las variables de estudio.

**Palabras clave:** Cuidado de Enfermería; Satisfacción del Paciente; Urgencias Médicas.

## ABSTRACT

The quality of nursing care refers to the professional ability to provide safe, effective, and patient-centered care in accordance with established standards and protocols. Patient satisfaction, on the other hand, assesses patients' perceptions and evaluations of the care they receive. The objective of this research will be "to determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction among adult patients in the emergency department of a hospital belonging to the Social Security system of Peru (EsSalud): This study will have an applied, observational, correlational, and cross-sectional design. A sample of 110 adult patients receiving emergency care at a specialized hospital belonging to the Social Security network in the city of Lima will be included. The survey technique will be used as the main method for data collection. The variable "quality of nursing care" will be measured using the instrument developed by Tavará (2022), which demonstrates adequate validity and reliability (validated by a panel of six experts, Cronbach's alpha = 0.812). The variable "patient satisfaction" will be assessed using the instrument developed by Alván and Quiroz (2021), which also shows appropriate validity and reliability (validated by five experts, Cronbach's alpha = 0.870). For the analysis, relevant tables and graphs will be used; in addition, descriptive statistics will be applied, and the Spearman correlation will be estimated to assess the strength and direction of the relationship between the study variables.

**Keywords:** Nursing Care; Patient Satisfaction; Emergencies.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor del 40% de los pacientes expresaron insatisfacción con los servicios de emergencia, principalmente debido a los prolongados tiempos de espera y la percepción de trato inadecuado por parte del personal sanitario, situación que puede conllevar a una disminución en la adherencia a los tratamientos médicos y en la confianza en el sistema sanitario, lo cual impacta negativamente en los resultados de salud (1).

La OMS también advierte un déficit considerable de profesionales de enfermería a nivel mundial, contando un promedio de 15,6 por cada diez mil habitantes. Esta escasez de personal sanitario genera una sobrecarga laboral significativa, lo que puede repercutir negativamente en la calidad de la atención recibida, al limitar el tiempo y los recursos disponibles para cada paciente. Asimismo, esta carencia se traduce en un mayor nivel de estrés y presión sobre el personal de enfermería, impactando de manera negativa en la calidad del cuidado que pueden ofrecer (2).

En América Latina, la satisfacción del paciente en las salas de emergencia también ha sido un desafío significativo. En una investigación realizada en 2023 en México, se evidenció que los efectos de la insatisfacción del paciente no se limitan únicamente a su bienestar emocional, sino que esto, también puede llevar a una disminución en la adherencia a los tratamientos indicados. Lo que resulta en un incremento de la morbilidad y en la tasa de reingresos y complicaciones de salud que podrían haberse evitado con una mejora en la atención inicial (3).

La deficiencia en la cantidad de profesionales de enfermería en las organizaciones sanitarias constituye uno de los principales factores que impactan de manera negativa en la calidad de atención entregada a los pacientes. Un estudio realizado en Cuba en el año 2020 concluyó que

la escasez de profesionales en los servicios de emergencia genera una sobrecarga laboral significativa, influenciando en la percepción de los usuarios de los servicios sanitarios en lo que respecta a la calidad del servicio, interpretándola como un indicador de ineficiencia organizacional (4).

En el estudio llevado a cabo en Santiago de Chile por Advisory Board en 2024, se destaca la existencia de cuatro aspectos principales que manifiestan los pacientes como insatisfacción ante la atención recibida: Tiempo de espera prolongado (35%), comunicación poco asertiva del personal profesional (53%), buen trato y empatía (12%) y situaciones relacionadas con la facturación (2%). Estos aspectos son percibidos negativamente por los pacientes y familiares disminuyendo la confianza en los servicios de emergencia (5).

En 2021, el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú dio a conocer que la insatisfacción de los pacientes atendidos en instituciones de salud alcanzó cifras de hasta el 44 %. Esta insatisfacción se manifiesta, en gran medida, a través de los tiempos de espera prolongados para recibir atención, así como en la falta de una comunicación efectiva con el personal de salud. Asimismo, la ausencia de información clara y comprensible por parte del equipo médico y/o de enfermería contribuye a una percepción negativa de la atención recibida, exacerbando el malestar y la desconfianza de los usuarios que acuden a los establecimientos sanitarios (6).

De Acuerdo a un estudio realizado en 2020 en Huancayo, la acumulación de las deficiencias en la atención de emergencia, además de afectar la experiencia de los pacientes de manera individual, también repercute de forma sistémica respecto a la percepción del sistema sanitario. También refleja la falta de recursos, el déficit de personal y las deficiencias en la comunicación, los cuales crean un ciclo de insatisfacción y desconfianza. Esta situación demanda

una respuesta integral no solamente de los síntomas del problema, sino también de las causas subyacentes (7).

Además, la deficiente comunicación entre el personal sanitario y los pacientes es una causa considerable de insatisfacción. De acuerdo con un informe del MINSA, del año 2022, el 25% de los individuos que acudieron al área de urgencia señalaron no haber recibido información clara y suficiente sobre su diagnóstico y plan de tratamiento. Esta deficiencia en la comunicación no solo aumenta la ansiedad y el estrés del paciente, sino que también puede generar errores en el seguimiento de las indicaciones médicas, afectando significativamente su recuperación (8).

En el contexto del hospital de EsSalud del Callao, se ha observado que los pacientes han manifestado percepciones de falta de empatía por el personal de enfermería, atención inadecuada y tiempos de respuesta prolongados. Situación que refleja la necesidad de abordar la calidad del cuidado que se proporciona a los usuarios debido a su impacto negativo en la experiencia de las personas que acuden al área de emergencia (9).

En un estudio llevado a cabo en 2021 en Lima por Alvarado et al., se determinaron que las consecuencias de una atención de baja calidad en emergencias pueden ser graves, puesto que, no solo comprometen la salud y el bienestar de las personas que acuden en búsqueda de atención, sino que también se socava la confianza en el sistema de salud en general. Los pacientes insatisfechos tienen el doble de probabilidades de evitar futuras visitas a las instituciones de salud, lo que puede resultar en un manejo inadecuado de condiciones de salud urgentes y un aumento de la morbimortalidad (10).

### **1.1.1. Formulación del problema**

### **1.1.1. Problema General**

¿Cuál es la relación existente entre la calidad del cuidado enfermero (CCE) y el nivel de satisfacción de los pacientes adultos (SPA) en el servicio de emergencia de un hospital de EsSalud de la región Callao el 2024?

### **1.1.2. Problemas específicos**

¿Qué relación existe entre la CCE en la subescala “puntualidad en la atención” y la SPA?

¿Qué relación existe entre CCE en la subescala “trato humano” y la SPA?

¿Qué relación existe entre CCE en la subescala “claridad en la información” y la SPA?

¿Qué relación existe entre la CCE en la subescala “cuidados estandarizados de enfermería” y la SPA?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación existente entre la CCE y la SPA en el servicio de emergencia de un hospital perteneciente a EsSalud.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Determinar la relación existente entre la CCE en la subescala “puntualidad en la atención” y la SPA.

Evaluar la relación existente entre la CCE en la subescala “trato humano” y la SPA.

Determinar la relación existente entre la CCE en la subescala “claridad en la información” y la SPA.

Evaluar la relación existente entre la CCE en la subescala “cuidados estandarizados de enfermería” y la SPA.

## **1.4. Justificación del estudio**

### **1.4.1. Teórica**

Será relevante en el contexto teórico porque estará dirigida a identificar las fortalezas y áreas de mejora en la percepción de satisfacción de los usuarios respecto al cuidado entregado por los enfermeros en el servicio de urgencia y contribuir a la optimización de la atención, generado un impacto positivo en el bienestar de los usuarios. Además, su importancia radica en la presentación de evidencia científica actualizada sobre la CCE y SPA. El estudio se vincula con la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau, la cual proporciona una base conceptual sólida para comprender la dinámica terapéutica entre el profesional de enfermería y el paciente. Asimismo, el estudio tiene vínculo con la teoría de Jean Watson, que destaca la relevancia

de la empatía, la compasión y el cuidado centrado en el paciente, con un compromiso humano para restaurar su alma, mente y cuerpo buscando un equilibrio y armonía.

#### **1.4.2. Metodológica**

Esta investigación se desarrollará bajo los principios del método científico, adoptando un enfoque cuantitativo aplicado y un diseño observacional, correlacional y transversal. Este enfoque permitirá analizar las relaciones entre las variables de interés sin intervenir ni manipularlas.

Para asegurar la precisión y fiabilidad de los datos, se utilizarán los siguientes instrumentos: 1) “Cuestionario de Calidad de cuidado enfermero” el cual fue validado en 2022 por juicio de expertos, y 2) “Cuestionario de Satisfacción del paciente” validado en 2021 por juicio de expertos.

Los datos serán obtenidos mediante la aplicación de encuestas, lo que permitirá evaluar la relación entre la CCE y la SPA en el área de emergencia. Este enfoque metodológico proporcionará una base sólida para la formulación de recomendaciones basadas en evidencia, contribuyendo así a mejorar la práctica profesional y la calidad de atención ofrecida a los usuarios.

#### **1.4.3 Práctica**

Desde una mirada práctica, el presente estudio será altamente relevante para los pacientes, familiares y profesionales de la salud, porque contribuirá a la optimización del cuidado del enfermero en las áreas de emergencia. Al identificar áreas de mejora en la CCE y su impacto en la SPA, se podrán desarrollar estrategias específicas para optimizar la atención de calidad humanizados en los servicios de emergencia. Los resultados del estudio podrán ser utilizados para diseñar programas de capacitación para los profesionales de enfermería basados en evidencia, permitiendo esto mejorar la comunicación y la empatía en el trato con los pacientes y sus familias.

Además, se podrán formular orientaciones sobre políticas de salud enfocadas a diseñar un modelo de atención centrado en el paciente, beneficiando a los pacientes y a los profesionales de salud.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El estudio se desarrollará en los meses de julio a diciembre correspondiente al 2024.

### **1.5.2. Espacial**

La investigación tiene como escenario al servicio de emergencia de adultos de un hospital perteneciente al Seguro Social del Perú (EsSalud), ubicado en la región Callao, Perú.

### **1.5.3. Población**

Para los fines de esta investigación, la población estará conformada por pacientes adultos que reciben atención en el servicio de emergencia de dicho nosocomio, abarcando a aquellos que cumplen con los criterios de inclusión y representan la realidad asistencial del hospital, lo que permitirá obtener información relevante y representativa sobre la relación de las variables de estudio.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### Antecedentes internacionales

Fahad, et al (11), en 2023, Arabia Saudita, en el estudio titulado “evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de los cuidados de enfermería”, siguiendo una metodología cuantitativa, diseño descriptivo y transversal. Tomaron una muestra que incluyó un total de 238 pacientes. Emplearon como instrumentos el “Cuestionario de Satisfacción de los pacientes con la Calidad de los Cuidados de Enfermería (PSNCQQ-Ar)”, en su versión árabe. Los resultados indicaron que existían variaciones medias significativas en la percepción de satisfacción de los pacientes con respecto al cuidado de enfermería. Los factores asociados a la satisfacción, fueron la edad ( $p=0,002$ ), nivel educativo ( $p=0,0047$ ), situación marital ( $p=0,017$ ), condición laboral ( $p=0,038$ ), tiempo de hospitalización ( $p=0,001$ ) y presencia de acompañamiento familiar ( $p=0,014$ ). En conclusión, para mejorar la experiencia de los pacientes durante su hospitalización, es fundamental realizar evaluaciones periódicas de la calidad de los servicios del personal enfermero.

Wang, et al., (12), en 2023, China, en la investigación titulada “evaluar la satisfacción de los pacientes y su relación con el cuidado humanista de enfermería en pacientes de urgencias en China”. Fue un estudio descriptivo, transversal multicéntrico, aplicado a 3003 pacientes. Emplearon el “Questionnaire Star”. De acuerdo a los resultados obtenidos, encontraron una tasa de efectividad de 86,05%. La satisfacción de los pacientes con el cuidado recibido fue de  $4,67 \pm$

0,66. Se evidenció además que en el análisis de correlación las tres dimensiones evaluadas estuvieron moderadamente asociadas con la satisfacción. En el análisis, se identificó que el tiempo de espera ( $\beta = -0,219$ ;  $p < 0,05$ ), haber acompañado al paciente ( $\beta = -0,192$ ;  $p < 0,05$ ), el nivel del hospital ( $\beta = -0,137$ ;  $p < 0,05$ ), así como el valor funcional ( $\beta = 0,197$ ;  $p < 0,05$ ) y el valor emocional ( $\beta = 0,418$ ;  $p < 0,05$ ), constituyeron predictores significativos de la variable dependiente. Concluyen que, en todas las instrucciones sanitarias se debe mejorar el valor de percepción de los pacientes, acortar los tiempos de espera y proporcionar un cuidado más humano en los servicios de urgencias.

Mohammed, et al (11), en 2024, Arabia Saudí, realizaron la investigación con el objetivo de “examinar la satisfacción de los pacientes con la calidad de los cuidados de enfermería prestados”. Aplicaron una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal. Participaron 400 pacientes seleccionados aleatoriamente. Emplearon como instrumentos el “Cuestionario de satisfacción de los pacientes con la calidad de los cuidados de enfermería”. Los resultados indicaron que el mayor nivel de satisfacción de los pacientes (media= 2,31; DE= 1,33) alcanzaron en el componente de coordinación de la atención posthospitalaria, y el más bajo nivel estuvo relacionado con la intimidad con una puntuación promedio de 3.9 (DE: 1,00) de parte de los enfermeros profesionales. En conclusión, se reportó una satisfacción en la mayoría de los pacientes en relación con los cuidados, necesidades y expectativas percibidos por parte de los profesionales.

### **Antecedentes nacionales**

Zuñiga, (14), en Tacna, en 2021, efectuó una investigación con el objetivo de “Determinar la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario en el área de emergencia”. Se trató

de una investigación de diseño correlacional y transversal. Incluyeron una muestra conformada por 348 pacientes y utilizó como instrumentos el “Cuestionario de calidad del cuidado enfermero y el cuestionario de satisfacción del usuario”. Los hallazgos revelaron que el 90,5% calificaron la CCE como regular, mientras que el 84,8% de los usuarios calificaron su satisfacción con el servicio de emergencia hospitalaria como indiferente. Además, se evidencio una relación significativa entre las variables principales. Las conclusiones del estudio enfatizan la importancia de optimizar la CCE para mejorar la satisfacción entre la población usuaria de los servicios de emergencia.

Huamani, (15), en Cusco, en 2021, en su estudio que tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los pacientes”. El estudio fue correlacional, incluyó la participación de 100 usuarios a quienes se les aplicaron dos cuestionarios previamente validados por expertos y confiables. Los hallazgos revelaron que la CCE fue considerada deficiente en el 39% de los casos, seguido de regular en el 34% y deficiente en el 27% de los pacientes. En términos de satisfacción, el 50% de los pacientes reportó una satisfacción intermedia, el 34% se mostró satisfecho y el 16% expreso estar satisfecho. En conclusión, se evidencia una relación significativa entre las variables principales, lo que subraya la necesidad de fortalecer la calidad del cuidado brindado, con el objetivo de aumentar la satisfacción de los pacientes.

Rodríguez, (16), en Lima, en 2023, desarrolló una investigación teniendo como objetivo “Analizar la relación entre la calidad de atención brindada por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de urgencia de un hospital nacional de Lima”. El estudio fue hipotético – deductivo, con enfoque cuantitativo, aplicado, transversal, no

experimental. La muestra incluyó un total de 105 pacientes. Los instrumentos empleados fueron: “Cuestionario de calidad atención en enfermería” y “Cuestionario SERVQUAL modificado”. El estudio reveló que el 53% de la muestra presentó un alto nivel de CCE, y un 46,7% consideró calidad media de CCE. Respecto a la satisfacción de los usuarios en el servicio, el 86,7% manifestó estar conforme con la atención recibida, mientras que el 13,3% expresó algún grado de insatisfacción. En conclusión, el estudio determinó una asociación significativa entre las variables analizadas ( $p= 0,001$ ), lo que sugiere que una mejora en la calidad del cuidado se asocia con una mayor satisfacción en las personas

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Calidad del cuidado enfermero (CCE)**

#### **2.2.1.1 Calidad de atención en salud**

La calidad de atención en el ámbito de los servicios de salud es evaluada mediante indicadores de seguridad, efectividad, trato humano y satisfacción del paciente, permitiendo establecer estándares de mejora continua. La calidad de la atención es comúnmente calificada por los clientes, quienes reconocen muchos factores importantes que contribuyen a su satisfacción o insatisfacción con la atención que reciben (17).

#### **2.2.1.2 Modelos de evaluación de calidad del cuidado en salud**

El Modelo Calidad Total (TQM) constituye un enfoque organizacional integral que tiene como propósito la mejora continua de la calidad en todos los componentes de la estructura de una

organización de salud. Basado en principios como la satisfacción del cliente, la participación de todos los empleados y la mejora continua, este modelo busca integral la calidad en todos los procesos organizacionales, además enfatiza la participación de todos los prestadores de servicios de salud para identificar y resolver los problemas, así como el uso de métodos y herramientas estadísticos para la medición y el análisis de la calidad (18).

### **2.2.1.3 Calidad del cuidado enfermero (CCE)**

La percepción positiva del CCE se asocia con la empatía del profesional, la claridad de la información brindada y el respeto hacia el paciente. Para garantizar una atención de calidad, los profesionales de enfermería deben poder evaluar su propia atención, definir estándares y cambiar las prácticas profesionales en beneficio de sus pacientes (19).

### **2.2.1.4 Teorías de Hildegard Peplau**

Esta teorizante ofrece una perspectiva fundamental sobre la calidad del cuidado enfermero, enfocándose en la relación dinámica del binomio enfermero-paciente. Peplau postula que el cuidado de calidad se logra a través de un proceso interactivo y colaborativo, en el cual el enfermero asume roles variados como el de extraño, recurso, maestro, líder, sustituto y consejero para el paciente. Esta teoría destaca que la comunicación efectiva y el entendimiento mutuo son esenciales para identificar y satisfacer las necesidades del paciente. La calidad de atención del personal enfermero, además de incluir las competencias técnicas, debe considerar las habilidades del profesional orientadas a la generación de un vínculo de confianza y brindar apoyo emocional al paciente. Esta interacción no solo conduce al mejoramiento de la experiencia de los usuarios, también contribuye a la recuperación y satisfacción (20).

### **2.2.1.5 Dimensiones de la CCE**

#### **Dimensión 1. Puntualidad en la atención**

Hace referencia a la capacidad del personal de salud para respetar los tiempos acordados con los pacientes. Esto incluye la puntualidad en el inicio de las citas, la celeridad en la respuesta a las necesidades del usuario y la minimización de los tiempos de espera tanto para la atención inicial como durante el proceso de tratamiento. Una atención puntual es esencial para mantener la confianza y la satisfacción del paciente, ya que demuestra respeto por su tiempo y contribuye a una experiencia de cuidado más eficiente y organizada (21).

#### **Dimensión 2. Trato humano**

Se refiere a la calidad de la interacción interpersonal y emocional del binomio personal de salud-usuario de salud. Esta dimensión comprende un conjunto de aspectos, tales como: la empatía, el respeto, la amabilidad y la capacidad de escucha. Proporcionar un trato humano adecuado significa que los pacientes deben sentirse apreciados, comprendidos y apoyados mientras son atendidos por el personal de salud. Es fundamental mostrar un interés auténtico en su bienestar y respetar tanto su dignidad como su privacidad para asegurar una atención satisfactoria (22).

#### **Dimensión 3. Claridad en la información**

Se centra en la capacidad del profesional de enfermería para transferir una información de manera clara y sencilla los aspectos relacionados con el cuidado del paciente. Esto incluye explicar los procedimientos, los tratamientos y las instrucciones de manera sencilla y accesible, asegurándose de que el paciente y sus familiares comprendan plenamente. También implica

responder oportunamente a las preguntas del paciente y proporcionar conocimientos científicos relevantes de manera que sean fáciles de entender. Es fundamental que la comunicación sea clara y precisa para que los pacientes se sientan bien informados y seguros. Esto facilita una mejor adherencia al tratamiento y mejora la experiencia general de la atención (23).

#### **Dimensión 4. Cuidados estandarizados de enfermería**

Consiste en la aplicación consistente y sistemática de protocolos y procedimientos clínicos establecidos para garantizar una atención de calidad. Estos cuidados incluyen determinadas habilidades, tales como: el lavado de manos, la correcta utilización de indumentarias de protección personal, el control y registro de signos vitales y la implementación de técnicas específicas para prevenir infecciones y complicaciones. Estos cuidados aseguran que todos los pacientes reciban un nivel de atención uniforme y basado en la evidencia científica, independientemente de las circunstancias individuales. La adherencia a los cuidados estandarizados es esencial para minimizar los riesgos, mejorar los resultados de salud y seguridad de los usuarios de salud (24).

#### **2.2.2. Satisfacción de pacientes**

##### **2.2.2.1 Definición**

La satisfacción es una medida subjetiva que refleja como los usuarios de salud perciben y califican la calidad de la atención de salud brindada. Este concepto abarca diversas dimensiones, como la comunicación y el trato proporcionado por el personal de salud, la accesibilidad y puntualidad en los servicios, competencias y profesionalismo del equipo de atención, y el entorno físico el centro de salud. Además, constituye un indicador fundamental para evaluar y mejorar la calidad de los servicios de salud, y se emplea frecuentemente en investigaciones con el fin de

obtener retroalimentación de los usuarios y realizar ajustes orientados a optimizar la prestación de los servicios de salud (25).

#### **2.2.2.2 Métodos de evaluación de la satisfacción**

Estos métodos incluyen encuestas y cuestionarios, que recogen datos estructurados sobre aspectos como la comunicación y la competencia del personal. Las entrevistas, que exploran detalladamente las percepciones de los pacientes y grupos focales, que identifican tendencias comunes mediante discusión grupal. También se utilizan sistemas de retroalimentación en tiempo real para obtener comentarios inmediatos. Estos métodos combinados ofrecen una visión integral de la satisfacción, permitiendo mejorar la calidad de las prestaciones de salud y la experiencia de los usuarios (26).

#### **2.2.2.3 Teoría de la Necesidad de Maslow**

La teoría propuesta por Abraham Maslow en 1943, es un marco psicológico que postula que las necesidades humanas se estructuran en una jerarquía compuesta por cinco niveles progresivos, que comprenden un amplio espectro, desde requerimientos fundamentales como las necesidades fisiológicas y de protección, hasta aspectos más elevados como la integración social, el reconocimiento personal y la realización plena del individuo. Este modelo es utilizado en la salud para entender y priorizar las necesidades de los pacientes, proporcionando una atención más holística y efectiva a los pacientes en todos los niveles de atención (27).

#### **2.2.2.4 Dimensiones de la Satisfacción de pacientes**

### **Dimensión 1. Paciente satisfecho**

Consiste en la percepción positiva de los usuarios de salud sobre la atención recibida. Entre los pacientes que sienten satisfacción tienden a valorar altamente la calidad del cuidado, subrayando aspectos como la empatía, la competencia profesional y la precisión de la información suministrada por el profesional de enfermería. Esta satisfacción se manifiesta cuando los pacientes sienten que sus necesidades y expectativas han sido plenamente atendidos, lo que favorece a una experiencia de atención más favorable y a una mayor adherencia a los tratamientos (28).

### **Dimensión 2. Paciente insatisfecho**

Abarca las experiencias negativas de los usuarios de salud con relación a la atención brindada por el personal de enfermería. Los pacientes insatisfechos tienden a señalar deficiencias en la comunicación, la falta de empatía y la percepción de incompetencia en los procedimientos realizados. Esta insatisfacción puede resultar de una falta de atención a las necesidades del paciente. La insatisfacción puede deteriora la percepción del servicio sanitario, también puede afectar la confianza de los usuarios en los profesionales de la salud y reducir su disposición a seguir las recomendaciones médicas (29).

#### **2.2.2.5 Teoría de enfermería de Jean Watson**

En el presente estudio fue tomada la mencionada teoría debido a su énfasis sobre la relevancia que tienen la empatía, la compasión y la asistencia holística en los servicios profesionales de enfermería, siendo estos factores esenciales para la satisfacción de todo ser humano. También sugiere que al proporcionar un cuidado más humano se estará mejorando notablemente la interpretación de los usuarios de salud con relación a la calidad de servicio que recibe. En el ámbito de los servicios de emergencias del centro hospitalario objeto de estudio,

donde la interacción entre enfermeros y pacientes es intensa y a menudo ocurren situaciones críticas. La aplicación de los principios de Watson permitirá evaluar la influencia de la calidad del cuidado otorgado por el profesional de enfermería en la satisfacción de los usuarios. La incorporación de esta teoría en el estudio permitirá ofrecer una base conceptual sólida que servirá para realizar un análisis más efectivo de las prácticas de enfermería, asegurando que sean atendidas tanto las necesidades físicas, como las psicológicas y emocionales de los pacientes (30).

### **2.3. Hipótesis de la investigación**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

H<sub>i</sub>: Existe asociación significativa entre la CCE y SPA en el servicio de emergencia de un hospital perteneciente a EsSalud.

H<sub>o</sub>: No existe asociación significativa entre la CCE y SPA en el servicio de emergencia de un hospital perteneciente a EsSalud.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

H<sub>i1</sub>: Existe relación significativa entre la CCE de la subescala “puntualidad en la atención” y la SPA en el servicio de emergencia del hospital.

H<sub>o1</sub>: No existe relación significativa entre la CCE de la subescala “puntualidad en la atención” y la SPA en el servicio de emergencia del hospital.

- H<sub>i2</sub>: Existe relación significativa entre la CCE de la subescala “trato humano” y la SPA en el servicio de emergencia del hospital.
- H<sub>o2</sub>: No existe relación significativa entre la CCE de la subescala “trato humano” y la SPA en el servicio de emergencia del hospital.
- H<sub>i3</sub>: Existe relación significativa entre la CCE de la subescala “claridad en la información” y la SPA en el servicio de emergencia del hospital.
- H<sub>o3</sub>: No existe relación significativa entre la CCE de la subescala “claridad en la información” y la SPA en el servicio de emergencia del hospital.
- H<sub>i4</sub>: Existe relación significativa entre la CCE de la subescala “cuidados estandarizados de enfermería” y la SPA en el servicio de emergencia del hospital.
- H<sub>o4</sub>: No existe relación significativa entre la CCE de la subescala “cuidados estandarizados de enfermería” y la SPA en el servicio de emergencia del hospital.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la investigación**

En este estudio se adoptará el enfoque hipotético-deductivo. Esta metodología tiene su fundamento en la formulación e hipótesis derivadas de teorías previamente establecidas, lo que permite deducir predicciones específicas que se someten a pruebas empíricas. Al utilizar este método se garantizará que la investigación siga un proceso sistemático y ordenado, permitiendo así obtener resultados confiables y aplicables al contexto específico (31).

#### **3.2 Enfoque**

Este estudio considera un enfoque cuantitativo, dado que se realizarán mediciones para evaluar los fenómenos de interés y se emplearán herramientas estadísticas para el análisis de los datos recolectados (32).

#### **3.3 Tipo de investigación**

La presente investigación será de tipo aplicada, orientada a generar conocimiento que puede ser utilizado para mejorar la práctica profesional y la toma de decisiones. Estos estudios suelen utilizar el conocimiento adquirido a partir de la investigación de tipo básico para desarrollar aplicaciones útiles para la sociedad (33).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

La investigación será no experimental, correlacional y transversal. Busca analizar la relación existente entre las variables de estudio (CCE y SPA) sin ejercer manipular sobre ellas,

sino, analizarlas en su situación natural. Al ser transversal, se recogerán datos en un único espacio temporal, lo que permitirá obtener una toma instantánea de las medidas de las variables de estudio. Esto facilita la identificación de patrones y asociaciones relevantes. En cuanto al alcance correlacional, este se refiere a la exploración de relaciones entre variables (34).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

Este estudio tomará como población a los usuarios adultos del servicio de emergencia de un hospital especializado perteneciente a la red del seguro social de la región Callao. La población del estudio se define como el grupo de personas que cumplen con ciertos criterios específicos, en este caso, adultos que han recibido atención en el mencionado hospital. De forma específica serán 110 pacientes, de acuerdo a las estadísticas que se registración de atención en el último trimestre (35).

#### **Muestra**

El estudio optará por un muestreo censal, incluyendo a la totalidad de la población objeto de investigación, con el fin de garantizar la representatividad de los datos y obtener resultados precisos y confiables sobre las variables de interés.

#### **Muestreo**

En la presente investigación no se empleará muestreo, porque se considerará a toda la población planificada.

#### **Criterios del estudio**

### **Criterios de inclusión**

- Usuarios de salud de cualquier sexo, con mayoría de edad (>18 años) que hayan recibido atención en el servicio de emergencia del hospital.
- Usuarios de salud que otorgan el consentimiento para participar en el estudio.
- Usuarios de salud con capacidad plena para comunicarse y responder a los instrumentos de manera coherente y clara.

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes con edad inferior a dieciocho años.
- Usuarios de salud que hayan sido transferidos a otros hospitales o centros de atención y no hayan completado su tratamiento en la institución.
- Pacientes que no permiten el otorgamiento del consentimiento informado para participar en la investigación.
- Usuarios de salud con trastornos cognitivos o de comunicación que les impidan responder adecuadamente los instrumentos.

### **3.6 Variables y operacionalización**

Variable 1: Calidad de cuidado enfermero (CCE)

Variable 2: Satisfacción del paciente adulto (SPA)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad del cuidado enfermero (CCE)	Está orientada a la valoración del nivel de exigencia a través del cual un enfermero profesional proporciona la atención a un paciente, tomando en consideración la seguridad en el cuidado, el aspecto técnico y también el humano y (36).	La CCE será evaluada mediante la técnica de encuesta. El instrumento cuenta con 36 ítems distribuida en 04 dimensiones. Este instrumento permitirá una evaluación estructurada y precisa de la variable facilitando la identificación de áreas de mejora.	D1: "Puntualidad en la atención".  D2: "Trato humano".  D3: "Claridad en la información".  D4: "Cuidados estandarizados de enfermería".	Tiempo para ser atendido Calidad de la atención Cita sin interferencias Trato humano, respetuoso y cordial Muestra empatía, paciencia y apoyo emocional Se proporciona el consentimiento informado de cada procedimiento Protección de privacidad Resuelve dudas Lavado de manos Técnicas de bioseguridad Registro de actividades Valoración del riesgo Posición correcta Intervención competente Cuidados de la piel	Ordinal	Rango de puntos:  Bajo: 0-12  Medio: 13-24  Alto: 25-36
Satisfacción del paciente (SPA)	Es la apreciación subjetiva que emite una persona sobre la calidad de atención recibida una institución de salud. Esta sirve con indicador calve de calidad influyendo en la experiencia general del paciente sobre el sistema de salud (37).	La medición de la SPA se realizará mediante una encuesta. El instrumento cuenta con un total de 25 ítems. Cada ítem se califica en una escala tipo Likert que permiten evaluar de manera cuantitativa la satisfacción del paciente.	D1: "Paciente satisfecho"  D2: "Paciente insatisfecho"	Le llaman por su nombre Se presenta el enfermero Escucha con atención Explica cuidados Información útil y precisa Demuestra habilidad y seguridad Inspira confianza Muestra amabilidad e interés por usted y su familia Respuesta cortés Se preocupan por su salud y enfermedad	Ordinal	Paciente satisfecho $\geq 51$  Paciente insatisfecho $\leq 50$ puntos

### **3.7 Técnicas e instrumentos**

#### **3.7.1 Técnicas**

En esta investigación se empleará la técnica de la encuesta para recolectar los datos correspondientes tanto de la variable CCE y SPA. Dicha técnica se caracteriza por su estandarización y, a la vez, por su flexibilidad, lo que permite aplicarla simultáneamente a un gran número de participantes y adaptarla a diferentes perfiles poblacionales.

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1. Variable Calidad del cuidado enfermero (CCE)**

El instrumento para evaluar la variable CCE fue desarrollado por Rondón y Salazar en el 2010 y empleado por Tavará (38) en Piura en el 2022 en su investigación de pregrado titulada “Satisfacción del paciente y calidad de atención de enfermería en área diferenciada no COVID – 19, Servicio de Emergencia, Hospital II Sullana”. Es una encuesta que está dividida en dos partes; la primera corresponde con datos generales del paciente, mientras que la segunda se enfoca en evaluar la calidad del cuidado enfermero. Está compuesta por 36 ítems distribuidos en cuatro dimensiones; “puntualidad en la atención” (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6), “trato humano” (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16), “calidad en la información” (ítems 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26), “cuidados estandarizados de enfermería” (ítems 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33,34, 25 y 36). Las opciones de respuesta son dicotómicas, a cada una de las respuestas afirmativas se califica con un punto, mientras que las respuestas negativas se califican con una puntuación de cero. La categorización final de la calidad del cuidado enfermero se define de la siguiente manera:  
Alto: si la puntuación se encuentra en el rango de 25 a 36.

Medio: si la puntuación se encuentra en el rango de 13 a 24.

Alto: si la puntuación se encuentra en el rango de 25 a 36.

### **Instrumento 2. Variable Satisfacción del paciente (SPA)**

Para medir la variable de SPA se utilizará el instrumento originalmente elaborado por Arteaga y empleada por Alván y Quiroz (39) en el 2021, en Iquitos para su trabajo de titulación de pregrado “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital Apoyo Iquitos – 2020”. Este instrumento consta de 25 ítems distribuidos en dos dimensiones “Paciente satisfecho” (ítems 1, 2, 3, 4, 6, 8, 10, 13, 14, 15, 18, 22 y 23), “Paciente Insatisfecho (ítems 5, 7, 9, 11 12, 16, 17, 19, 20, 21, 24, 25). Cada uno de estos se califica con las siguientes puntuaciones: “siempre” = 4 puntos, “frecuentemente” = 3 puntos, “a veces” = 2 puntos y “nunca” =1 punto. La categorización final de la variable satisfacción del paciente queda de la siguiente manera:

- Paciente satisfecho: una puntuación superior a 50.
- Paciente insatisfecho: una puntuación igual o menor de 50.

### **3.7.3 Validación**

#### **Instrumento 1: Calidad del cuidado enfermero**

El instrumento para medir la CCE cuenta con el análisis de validez mediante el juicio de seis expertos en el campo de estudio quienes aseguraron que los términos y enunciados empleados son apropiados y comprensibles para los encuestados, garantizando así la validez para ser empleado en los estudios (38).

## **Instrumento 2: Variable Satisfacción del paciente (SPA)**

El instrumento para medir la SPA será un cuestionario validado mediante juicio de 05 profesionales expertos, quienes llegaron a la conclusión que la misma contaba con la claridad, pertinencia y congruencia requeridas (39).

### **3.7.4 Confiabilidad**

#### **Instrumento 1**

La confiabilidad del instrumento que se empleará para medir la CCE fue evaluada mediante el Alpha de Cronbach y se obtuvo un valor de 0,812. El mismo garantiza un alto nivel de consistencia interna, indicando que los ítems del cuestionario son coherentes entre sí y miden adecuadamente la variable en estudio (38).

#### **Instrumento 2**

El instrumento que se empleará para evaluar la SPA cuenta con una confiabilidad adecuada (Alpha de Cronbach= 0,870). Lo que garantiza que la misma es confiable para ser empleada en los estudios (39).

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

La presente propuesta de investigación será sometida a un proceso de revisión por un comité de ética para su aprobación final. Se presentará una solicitud de aprobación con información detallada sobre el estudio y para el uso de la herramienta está previsto que los

participantes firmen un formulario de consentimiento informado, el cual será facilitado. Después de recopilar los datos, estos se ingresarán al programa estadístico SPSS en su última versión, para los cálculos respectivos y las tablas de frecuencia. Variaciones para la estimación de variables. En relación al análisis de las variables (chi-cuadrado y coeficiente de Spearman), se utilizarán tipos de pruebas de hipótesis paramétricas y no paramétricas.

### **3.9 Aspectos éticos**

En este estudio se estará asegurando el cumplimiento riguroso de los parámetros bioéticos de Belmont. Respecto al principio de autonomía, la participación de los usuarios de salud será libre y voluntaria, se les solicitará el consentimiento informado. Para cumplir con el principio de beneficencia, se informará a cada usuario de los posibles beneficios del estudio, explicando que la finalidad principal estará orientada a maximizar los beneficios y minimizar los riesgos. Con relación a la no maleficencia, se evitará exponer a los participantes a cualquier situación que implique un riesgo para su bienestar, priorizando siempre su seguridad. El cumplimiento del principio de la justicia se enfocará en la equidad y la selección de todos sin discriminación alguna, asegurando igualdad en el trato de todas las partes involucradas. El estudio será evaluado por un comité de ética de la Universidad (40).



## 4.2 Presupuesto

<b>MATERIALES</b>	<b>2024</b>				<b>TOTAL /S</b>
<b>Equipo tecnológico</b>					
1 equipo de computo	1200				1200
Expansión de memoria RAM	30				30
<b>Materiales de oficina</b>					
Lapiceros	7	7		7	21
Papel tamaño A4		25		25	50
<b>Documentación y recursos de consulta</b>					
Reproducciones de documentos		10	10	15	35
Servicios de impresión	30	30	20	20	100
<b>Gastos complementarios</b>					
Movilidad y transporte	20	10	20	10	60
Insumos generales	20	25	25	25	95
Comunicaciones telefónicas	20	20	30	20	90
<b>Personal de apoyo</b>					
Servicios de digitación	180				180
<b>Costos no previstos</b>		150		150	300
<b>TOTAL</b>	1507	277	105	272	2161

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales. Monitoreando la salud para los ODS. [Internet]. Ginebra – Suiza; WHO 2020. [Consultado 07 de julio de 2024]; Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf?sequence=1>
2. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo: invertir en educación, empleo y liderazgo. [Internet]. Ginebra – Suiza; WHO 2020. [Consultado 07 de julio de 2024]; Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332164/9789240004948-spa.pdf>
3. Maza G, Motta G, Motta G, Jarquin P. La empatía, la comunicación efectiva y la asertividad en la práctica médica actual. Rev. sanid. mil. [Internet]. 2023; 77 (1): e01. [Consultado 08 de julio de 2024]; Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0301-696X2023000100001&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2023000100001&lng=es)
4. Aguirre D. Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. Rev haban cienc méd. [Internet]. 2020; 19 (3) 1 - 5. [Consultado 08 de julio de 2024]; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000300001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300001&lng=es)
5. QServus Real Time Excellence. Las 4 mayores quejas de los pacientes en hospitales y clínicas. [Internet]. Santiago de Chile/ Marketing QServus. 12 de febrero de 2024. [Consultado 20 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://blog.qservus.com/las-4-mayores-quejas-de-los-pacientes-en-hospitales-y-clinicas/#:~:text=Las%204%20mayores%20quejas%3A%201%20Deficiencias%20en%20la,de%](https://blog.qservus.com/las-4-mayores-quejas-de-los-pacientes-en-hospitales-y-clinicas/#:~:text=Las%204%20mayores%20quejas%3A%201%20Deficiencias%20en%20la,de%20)

20apoyo%20%2812%25%29%204%20Temas%20de%20facturaci%C3%B3n%20%282%25%2

9

6. Ministerio de Salud. Informe de evaluación de implementación del plan estratégico multianual (PESEM) 2016 – 2021 del sector salud, correspondiente al año 2021. [Internet]. Lima Perú/ Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización. 2021. [Consultado 20 de febrero de 2025]. Disponible en: [Consultado 07 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/05PlanEstrategico/Archivos/2023/IEI2016-2021-PESEM.pdf?>

7. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [Consultado 08 de julio de 2024]; 20 (3): 397 - 403. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es)

8. Alamo I, Matzumura K, Gutiérrez H. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020; 20 (2): 246 - 253. [Consultado 07 de julio de 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200246&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200246&lng=es)

9. Ministerio de Salud Perú. Boletín Epidemiológico. [Internet]. Minsa/ Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 06 de setiembre de 2022. [Consultado 08 de julio de 2024]; Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5726.pdf>

10. Alvarado U, Paca D. Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud, Lima – 2021. Rev Ciencia Latina Científica Multidisciplinar.

[Internet]. 2022; 6 (4), 4100 - 4139. [Consultado 08 de julio de2024]; Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i4.2924](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2924)

11. Fahad H, Alzahrani N, Mofdy A Saeed A, Alhowaymel F. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. Rev. Nursing Open [Internet]. 2023; 10(5): 3253–3262. [Consultado 2024, 24 de julio]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10077356/>

12. Mohammed E, Mohamed S, Hassa A, Qudimat A, Daaib A, Raniah M, et al. Patients' satisfaction with the quality of nursing care: A cross-section study. Rev. International Journal of Africa Nursing Sciences. [Internet]. 2024; 20 (100690). [Consultado 2024, 24 de julio]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139124000350>

13. Wang W, Liu X, Shen X, Zhang J, Zhang F, Liao L, et al. Emergency patients' satisfaction with humanistic caring and its associated factors in Chinese hospitals: a multi-center cross-sectional study. Rev. Frontiers in Public Health. [Internet]. 2024; 12(1) 1 - 10. [Consultado 2025, 07 de marzo]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1414032/full>

14. Zuñiga N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital Ilo, 2020. [Tesis para optar al título profesional de pregrado]. Tacna - Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB\\_729ef5ac246d65aa1908dac241949efd/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_729ef5ac246d65aa1908dac241949efd/Details)

15. Huamani A. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente Hospitalizado en el Servicio de Emergencias del Hospital Regional Cusco. [Tesis para optar al título de maestra en Gestión]. Lima - Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57445/Huamani\\_LA-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57445/Huamani_LA-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)

16. Rodríguez M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. Rev. Ciencia Latina [Internet]. 2023; 7(1), 5045-5059. [Consultado 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>

17. Ruiz R, Ruiz R, Ruiz J, Guzmán B, Barranco J, Salcedo I. Seguridad del paciente: percepción de los pacientes en atención primaria de un distrito sanitario urbano. Rev. ELSEVIER [Internet]. 2021 [Consultado 12 de julio de 2024]; 47 (7): [465 - 471]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-seguridad-del-paciente-percepcion-pacientes-S113835932100143X>

18. Luna E, Moreno J, Zurita D. Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario. Rev. Horiz. sanitario [Internet]. 2021 ; 20 (3): 329 - 342. [Consultado 14 de julio de 2024] Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592021000300329&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592021000300329&lng=es)

19. Zapata D, Vizcacho E. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. Rev. Invest. e Innova. [Internet]. 2021 [Consultado 14 de julio de 2024]; 1 (2): [163 - 171]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1234/1411>

20. Martínez D. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Peplau sobre el control de impulsos ineficaz. Rev Av. Enferm. [Internet]. 2020; [Consultado 14 de julio de 2024]. 38 (1) 87 - 94. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v38n1/0121-4500-aven-38-01-87.pdf>

21. Murillo J, Bellido L, Huamani P, Garnica G, Munares O. Satisfacción y tiempo de espera de usuarios de establecimientos de salud peruanos: análisis secundario de ENSUSALUD 2014-2016. Rev. An. Fac. med. [Internet]. 2019; 80 (3): 288 - 297. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000300003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000300003&lng=es)
22. Castillejos Lizbeth Morales, Verónica Yara Gracia, Olvera Erick Landeros. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. Rev Cuid [Internet]. 2020; 11 (3): e989. [Consultado 25 de julio de 2024]; Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732020000300313&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000300313&lng=en)
23. Guerra D. Comunicación enfermero – paciente. Rev. Portales médicos [Internet]. 2020 [Consultado 12 de julio de 2024]; 15 (18): 931. Disponible en: [https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-enfermero-paciente/#google\\_vignette](https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-enfermero-paciente/#google_vignette)
24. Lopez G, Abril R, Santos N, Toasa F, Rivera L, Rivera C. Gestión de enfermería: estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente. Rev. SOAR [Internet]. 2023; 2 (1). ISBN: 978-65-998686-3-4. [Consultado 19 de julio de 2024]. Disponible en: <https://library.sapienzaeditorial.com/index.php/home/article/view/12>
25. Escalera, García P, Martín S, Medina C. Satisfacción de los usuarios de CMA. Rev. Cir Andal. [Internet]. 2023;34(2):169-175. [Consultado 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9004838.pdf>
26. Universidad Internacional La Rioja. La satisfacción del paciente: qué implica, cómo se mide y claves de mejora. [Internet]. Valencia - España. Equipo de Expertos en Ciencias de la

Salud. 16 de abril de 2024. [Consultado 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/satisfaccion-paciente/>

27. Maza V. La jerarquía de las necesidades humanas Abraham Maslow. [Internet]. Sede Web. 02 de junio de 2021. [Consultado 21 de julio de 2024]; Disponible en: [https://salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx/assets/60ae4c432d512/tareas/d9ae0c9b7c00653597c4c78200b10ce2ABRAHAM\\_MASLOW\\_02-06-21.pdf](https://salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx/assets/60ae4c432d512/tareas/d9ae0c9b7c00653597c4c78200b10ce2ABRAHAM_MASLOW_02-06-21.pdf)

28. Rodríguez P, Reategui A, Pantoja L. Factores asociados a satisfacción en la atención en salud de pacientes internados en un hospital nacional en Lima. Rev. Horiz. Med. [Internet]. 2022; 22 (3): e1769. [Consultado 20 de julio de 2024]; Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2022000300002&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000300002&lng=es)

29. Alamo I, Matzumura J, Gutiérrez H. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Abr; 20( 2 ): 246-253. [Consultado 21 de julio de 2024] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200246&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200246&lng=es)

30. Valencia M, Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Rev. BENESSER. [Internet]. 2019; [Consultado 21 de julio de 2024]; 6 (1): 1 - 12. Disponible en: <https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/download/3037/2910>

31. Niño V. Metodología de la Investigación Diseño y Ejecución. [Internet]. 2<sup>da</sup> Edición. Colombia: Ediciones de la U; 2019.

32. Hernández R, Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill Education; 2018.
33. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev. Med. Clin. Condes. [Internet]. 2019; [Consultado 22 de julio de 2024]; 30 (1), 36-49. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/330783393\\_Metodologia\\_de\\_los\\_tipos\\_y\\_disenos\\_de\\_estudio\\_mas\\_frecuentemente\\_utilizados\\_en\\_investigacion\\_clinica](https://www.researchgate.net/publication/330783393_Metodologia_de_los_tipos_y_disenos_de_estudio_mas_frecuentemente_utilizados_en_investigacion_clinica)
34. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Rev. RECIMUNDO. [Internet]. 2020; [Consultado 18 de julio de 2024]; 4 (3), 163 - 173 Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
35. López F. Población estadística: Qué es, tipos y ejemplos. [Internet]. Sede Web/Economipedia; 09 de octubre de 2019. [Consultado 29 de julio de 2024] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/poblacion-estadistica.html>
36. Caicedo L, Mendoza C, Moreira J, Ramos G. Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. Rev. Salud y Vida [Internet]. 2023 [Consultado 20 de julio de 2024]; 7 (14): 17 - 29. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382023000200017&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200017&lng=es).
37. Blanco M, Tortajada M, Rodríguez Z, Puente M, Méndez C, Fernández J. Patient perception of nursing care in the context of the COVID-19 crisis. Rev. Enferm. glob. [Internet]. 2021[Consultado 20 de julio de 2024]; 20 (64): 26 - 60. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000400026&lng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400026&lng=en)

38. Távara J. Satisfacción del paciente y calidad de atención de enfermería en Área diferenciada no COVID 19- Servicio Emergencia, Hospital II Sullana 2021. [Tesis para optar al título profesional de pregrado]. Piura - Perú: Universidad San Pedro; 2021. Disponible en: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bed3e88b-c857-46f6-b1ad-4a0677e80156/content>
39. Alván G, Quiroz L. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital Apoyo Iquitos – 2020. [Tesis para optar al título profesional de pregrado]. Iquitos - Perú: Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1332/GLADYS%20CONSUELO%20ALV%20c3%81N%20MORI%20Y%20LARRY%20LIONEL%20QUIROZ%20MURRIETA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Universidad Internacional de Valencia. Los cuatro principios bioéticos. [Internet]. Valencia - España. Equipo de Expertos en Ciencias de la Salud. 11 de julio 2021. [Consultado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/los-4-grandes-principios-bioeticos>

**ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título de la investigación:** Calidad de cuidado enfermero y satisfacción de pacientes adultos en el servicio de emergencia de un hospital de EsSalud, Callao 2024.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia de un hospital de EsSalud de la región Callao el 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión puntualidad en la atención y la satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión trato humano y la satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión claridad en la información y la satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia?</p> <p>¿Qué relación existe entre la dimensión cuidados estandarizados de enfermería y la satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar cuál es la relación entre la calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia de un hospital de EsSalud.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión puntualidad en la atención y la satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia.</p> <p>Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión trato humano y la satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia.</p> <p>Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión claridad en la información y la satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia.</p> <p>Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión cuidados estandarizados de enfermería y la satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia de un hospital de EsSalud, Callao 2024.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia de un hospital de EsSalud, Callao 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>Hi1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión puntualidad en la atención y la satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia.</p> <p><b>Hi2:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión trato humano y la satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia.</p> <p><b>Hi3:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión claridad en la información y la satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia.</p> <p><b>Hi4:</b> Existe relación estadísticamente significativa existe entre la dimensión cuidados estandarizados de enfermería y la satisfacción en pacientes adultos en el área de emergencia.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Calidad del cuidado enfermero</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Puntualidad Trato humano Claridad en la información Cuidados estandarizados de enfermería</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Satisfacción del paciente</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Paciente satisfecho Paciente insatisfecho</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p>Hipotético – Deductivo No experimental, transversal, correlacional.</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p>La población estará conformada por 110 pacientes adultos del servicio de emergencia, la muestra será censal.</p>

## Anexo 2. Instrumentos

### Cuestionario para medir la Calidad de cuidado enfermero

#### INSTRUCTIVO:

Estimado/a participante, el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación orientado a determinar la relación que existe entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de pacientes adultos en el área de emergencia de un hospital de EsSalud. El cuestionario es personal y anónimo.

Lee atentamente cada una de las preguntas y seleccione la alternativa que sea más apropiada a su opinión. Marca con un aspa (X).

#### A. DATOS GENERALES

1. **Edad:** \_\_\_\_\_
2. **Sexo:** \_\_\_\_\_
3. **Grado de Instrucción:**
  - a. Sin Estudios \_\_\_\_\_ b. Primaria \_\_\_\_\_ c. Secundaria \_\_\_\_\_ d. Superior \_\_\_\_\_
4. **Estado Civil:**
  - a. Soltera \_\_\_\_\_ b. Casada \_\_\_\_\_ c. Conviviente \_\_\_\_\_ d. Otro: \_\_\_\_\_
5. **Ocupación:** Dependiente ( ) Independiente ( )

**B. CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

N°	DIMENSIONES	RESPUESTA	
		SI	NO
<b>I</b>	<b>PUNTUALIDAD EN LA ATENCIÓN (criterios normados)</b>		
1	El usuario había programado una cita con anticipación		
2	El usuario esperó entre 15 y 20 minutos para ser atendido desde el momento en que ingresó al centro de salud		
3	El usuario tuvo un tiempo de espera superior a los 20 minutos antes de recibir atención desde su ingreso al centro de salud.		
4	El tiempo total que permaneció el usuario en el servicio de emergencia, desde su ingreso hasta su salida, fue:  Superior a 2 y hasta 3 horas  Aproximadamente 1 hora  Inferior a 1 hora	( )  ( )  ( )	( )  ( )  ( )
5	El/la usuario/a contaba con una cita programada para hoy y recibió la atención sin contratiempos.		
6	La atención proporcionada por el profesional de enfermería fue satisfactoria		
<b>II</b>	<b>TRATO HUMANO</b>		
7	El profesional se presenta e identifica con su nombre y apellidos ante cada usuario antes de iniciar la atención		
8	El profesional se dirige al usuario utilizando su nombre o apellidos, evitando el uso de apodos		

9	El profesional brinda al usuario un trato respetuoso y acorde a las normas de atención		
10	El profesional resguarda la intimidad y el pudor del usuario, asegurándose de cubrirlo adecuadamente durante la atención		
11	El profesional demuestra amabilidad e interés de forma constante al atender al usuario, así como a sus familiares o acompañante		
12	El profesional mantiene una actitud paciente frente a las insistencias o dificultades de comprensión del usuario		
13	El profesional ofrece apoyo emocional y asistencia al usuario siempre que este lo requiere		
14	El profesional aplica el consentimiento informado o informa previamente al usuario antes de realizar cualquier procedimiento		
15	El profesional garantiza la confidencialidad de la información proporcionada por el usuario		
16	El profesional respeta los hábitos, costumbres y decisiones del usuario, conforme a su cultura y creencias		
<b>III</b>	<b>CLARIDAD EN LA INFORMACIÓN</b>		
17	El profesional escucha con paciencia y atención lo que el usuario desea expresar		
18	La manera de expresarse del profesional transmite seguridad y confianza al usuario.		

19	El profesional explica los procedimientos al usuario utilizando un lenguaje sencillo y comprensible		
20	El profesional responde a las dudas e inquietudes del usuario de manera oportuna y adecuada		
21	El profesional proporciona información con base científica al responder preguntas relacionadas con la enfermedad		
22	El profesional informa al usuario sobre el horario adecuado y las condiciones necesarias para el uso correcto de los medicamentos		
23	El profesional explica de manera clara y sencilla los trámites que deben seguirse para otros procedimientos		
24	El profesional ofrece consejería precisa, completa y adaptada a las necesidades de cada usuario que atiende.		
25	El profesional complementa la información verbal brindando al usuario una explicación por escrito		
26	El profesional realiza diversas preguntas y considera las respuestas del usuario al momento de brindar la atención		
<b>IV</b>	<b>CUIDADOS ESTANDARIZADOS DE ENFERMERÍA</b>		
27	El profesional se lava las manos con solución jabonosa antiséptica o bactericida antes y después de cada atención.		
28	El profesional aplica adecuadamente los principios de bioseguridad, utilizando guantes, mascarilla y mandil antes y después de realizar distintos procedimientos		

**Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente adulto en el servicio de emergencia.**

**Instrucciones:** A continuación, encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con su experiencia interpersonal con las enfermeras que le han brindado atención durante su permanencia en el servicio de emergencia. Le solicitamos su colaboración respondiendo con total sinceridad, marcando con una (X) la opción que considere adecuada para cada afirmación.

Las opciones de respuesta que encontrará serán:

**Siempre (S)** = Cuando las enfermeras realizan la acción todos los días.

**Frecuentemente (F)** = Cuando las enfermeras realizan la acción casi todos los días.

**A Veces (AV)** = Cuando las enfermeras realizan la acción rara vez.

**Nunca (N)** = Cuando las enfermeras no realizan la acción.

Nº	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	S	F	AV	N
1	¿Usted identifica el nombre de la enfermera que lo atiende?				
2	¿La enfermera se dirige a usted por su nombre y apellido?				
3	¿La enfermera lo escucha con atención cuando usted le comunica sus molestias y/o preocupaciones?				
4	¿La enfermera le brinda información clara y le comunica con anticipación los cuidados que se le van a realizar?				
5	¿La enfermera se comunica con usted antes de realizar alguna actividad, explicándole en qué consiste y cuál es su propósito?				

N°	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	S	F	AV	N
6	¿Considera que la información proporcionada por la enfermera es clara, relevante y le resulta útil para su atención?				
7	¿Percibe que la información que le brinda la enfermera es precisa, pertinente y de importancia para su cuidado?				
8	¿Tiene confianza en la preparación y capacidad profesional de la enfermera que lo atiende?				
9	¿La enfermera evidencia destreza y competencia en la ejecución de sus funciones durante la atención?				
10	¿La enfermera actúa con seguridad y confianza al realizar los procedimientos durante su atención?				
11	¿La enfermera le genera confianza para expresar y reflexionar sobre sus percepciones respecto a su estado de salud?				
12	¿La enfermera muestra interés por comprender cómo su problema de salud impacta a su familia?				
13	¿La enfermera le ofrece un saludo cordial antes de iniciar la atención?				
14	¿La enfermera lo atiende con amabilidad, haciéndolo sentir cómodo y bien atendido en cada actividad que usted requiere?				
15	¿La enfermera muestra interés genuino por su estado de salud y bienestar durante la atención?				
16	¿La enfermera le responde con cortesía y respeto cuando usted le realiza alguna pregunta?				

N°	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	S	F	AV	N
17	¿La enfermera demuestra preocupación por su comodidad?				
18	La enfermera se preocupa por la evolución de su mejoría.				
19	¿La enfermera muestra interés por el seguimiento y la evolución de su recuperación?				
20	¿La enfermera le proporciona información clara y exacta acerca de su proceso de recuperación?				
21	¿La enfermera le brinda información comprensible y oportuna sobre el desarrollo de su enfermedad?				
22	¿Considera que el tiempo que la enfermera le dedica durante la atención es suficiente y adecuado?				
23	¿Percibe usted que el personal de enfermería mantiene buenas relaciones interpersonales y un trato cordial con los pacientes?				
24	¿Usted se siente seguro y confiado con la atención brindada por el personal de enfermería?				
25	¿Considera usted que durante la atención se respeta su privacidad y se mantiene un ambiente adecuado para ello?				

### **Anexo 3. Consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:** Lic. Meléndez Chávez, Stefany

**Título:** Calidad de cuidado enfermero y satisfacción de pacientes adultos en el área de emergencia de un hospital de EsSalud, Callao 2024.

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento sobre la lactancia materna y práctica de amamantamiento en madres primerizas en una clínica privada de Lima, 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Meléndez Chávez, Stefany, El propósito de este estudio es Determinar la relación existente entre el conocimiento sobre lactancia materna y la práctica de amamantamiento en madres primerizas en una clínica privada de Lima, 2024.

#### **Procedimientos**

En caso decida participar en este estudio, se le brindará una explicación detallada sobre el procedimiento que se llevará a cabo para la aplicación del instrumento. Luego, se solicitará su firma en el consentimiento informado, y se continuará con el llenado de los cuestionarios.

La duración estimada de la encuesta es de aproximadamente 25 minutos.

Los resultados de los instrumentos le serán entregados de manera individual o, en su defecto, serán resguardados bajo estrictas condiciones de confidencialidad y anonimato.

**Riesgos**

No se le realizará ningún procedimiento adicional; únicamente se le solicitará que responda el cuestionario.

**Beneficios**

Usted tiene la opción de conocer los resultados de esta investigación, ya sea de forma individual o grupal. Esta información puede resultarle muy valiosa y aplicable en su labor profesional.

**Costos e incentivos**

Su participación en este estudio no implica ningún costo para usted. Asimismo, no recibirá ningún tipo de incentivo económico ni medicamentos a cambio de participar.

**Confidencialidad**

La información que usted proporcione será resguardada utilizando códigos en lugar de nombres, garantizando así su anonimato. En caso de que los resultados del estudio sean publicados, no se revelará ningún dato que permita identificarle. Además, sus archivos estarán protegidos y no serán accesibles para personas externas al estudio.

**Derechos del paciente**

Si durante la aplicación del instrumento usted llega a sentirse incómodo, tiene total libertad para retirarse en cualquier momento o decidir no continuar con alguna parte del estudio, sin que esto le ocasione ningún tipo de perjuicio. Si surge alguna duda o molestia, no dude en comunicarse con el personal encargado del estudio.

Puede contactarse con la Lic. Stefany Meléndez Chávez al número +51 970 705 918. También puede comunicarse con el comité que aprobó este estudio: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Norbert Wiener, al teléfono +51 924 569 790 o al correo electrónico: [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe).

**CONSENTIMIENTO**

Declaro que acepto voluntariamente participar en este estudio. He comprendido claramente en qué consiste mi participación y los posibles efectos que esta puede conllevar. Asimismo, entiendo que tengo el derecho de no participar o de retirarme del estudio en cualquier momento, incluso si ya hubiese dado mi consentimiento previamente. Se me entregará una copia firmada de este consentimiento para mi conocimiento y resguardo.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

**Anexo 4. Informe de originalidad**




# 15% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

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

## Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

## Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet		
	repositorio.uwiener.edu.pe		7%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-28	<1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-02-20	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-22	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-11-05	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-09-19	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-08	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-28	<1%
9	Internet		
	repositorio.ucss.edu.pe		<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-01	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-12-02	<1%