



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN**  
**EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Trabajo Académico**

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en unidad de  
emergencia de un hospital nacional Lima – 2026

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

**Presentado por:**

**Autora:** Suni Maguiña, Jadhira Edith


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-3845-9508>

**Asesora:** Dra. Rojas Delgado, Lucila

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4575-3722>

**Lima – Perú**

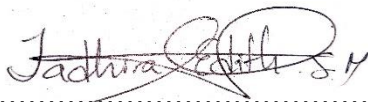
**2026**

 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: 08/11/2022</b>

Yo, JADHIRA EDITH SUNI MAGUIÑA egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026” Asesorado por el docente: Lucila Rojas Delgado DNI: 09235762 ORCID:0000-0002-4575-3722 tiene un índice de similitud de 19 % (Diecinueve) % con código OID: 14912:553065498 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado: Jadhira Edith Suni Maguiña  
 DNI: 71040381



Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Lucila Rojas Delgado  
 DNI: 09235762

Lima, 05 de febrero del 2026

## **DEDICATORIA**

En primera instancia dedicar este proyecto de investigación a mis padres José y Edith con mucho cariño por su motivación que me brindaron cada día en este camino duro de formación profesional y por ultimo no menos importante va dedicado a mi hermano quien me vio crecer en mi desempeño laboral como enfermera y por su acompañamiento durante todo el desarrollo de este estudio.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primer lugar a dios por darme salud y bienestar durante todo este tiempo y permitirme culminar esta etapa de mi vida.

A mis padres y hermano por su apoyo incondicional ante situaciones difíciles que se presentaron.

A todos mis docentes quienes me acompañaron, educaron y fueron participe desde el inicio del proyecto en especial a mi asesora por aceptar revisar mi proyecto de investigación y guiarme en su elaboración.

## ÍNDICE

<b>1. EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
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.....	4
1.4.1 Teórica .....	4
1.4.2 Metodológica .....	5
1.4.3 Práctica .....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	6
<b>2. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes .....	6
2.2. Bases teóricas .....	10
2.3. Formulación de hipótesis .....	16
2.3.1 Hipótesis general .....	16
2.3.2 Hipótesis específicas.....	16
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>16</b>
3.1. Método de investigación .....	16
3.2. Enfoque de investigación .....	17
3.3. Tipo de investigación .....	17
3.4. Diseño de investigación .....	17
3.5. Población, muestra y muestreo.....	17
3.6. Variables y operacionalización .....	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.1 Técnica.....	24
3.7.2 Descripción del instrumento.....	24

3.7.3. Validación.....	25
3.7.4 Confiabilidad .....	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	26
3.9. Aspectos éticos.....	26
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>28</b>
4.1. Cronograma de actividades .....	28
4.2. Presupuesto.....	29
<b>5. REFERENCIAS.....</b>	<b>30</b>
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	37
Anexo 02: Instrumentos .....	39
Anexo 03: Consentimiento informado.....	43

## RESUMEN

**Introducción:** En las últimas décadas la calidad del cuidado de enfermería se ha visto afectada por transformaciones sociales y económicas en consecuencia la labor del profesional de enfermería viene siendo juzgada por sus deficiencias en relación a su cuidado por lo que se obtiene en consecuencia la insatisfacción del paciente. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026. **Metodología:** El presente estudio es de método hipotético – deductivo con un enfoque cuantitativo; de tipo aplicada con un diseño no experimental de corte transversal y nivel correlacional. La población estuvo conformada por 160 pacientes hospitalizados en las diferentes áreas de la unidad de emergencia y la muestra fue de 100 pacientes que se obtuvo a través de un muestreo no probabilísticos por conveniencia teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se aplicó dos instrumentos de tipo escala ordinal; el primero denominado cuestionario de la calidad de atención de enfermería y segundo Instrumento de satisfacción del paciente (PSI), debidamente validados la primera por jueces de expertos con una prueba binomial de  $p = 0,96$  y el segundo validado por el comité de investigación de la universidad de México. La correlación entre ambas variables se hallará mediante la prueba estadística rho Spearman. Para el análisis de datos se hará uso del programa estadístico SPSS v.26. Finalmente, los resultados serán representados mediante gráficos y tablas para su interpretación.

**Palabras clave:** Calidad de atención, satisfacción del paciente, cuidado, enfermería

## Abstract

**Introduction:** In recent decades, the quality of nursing care has been affected by social and economic transformations. Consequently, the work of nursing professionals is being judged by their shortcomings in relation to their care, resulting in patient dissatisfaction. **Objective:** To determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction in the emergency unit of a national hospital in Lima - 2026. **Methodology:** This study employs a hypothetical-deductive method with a quantitative approach; it is an applied study with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The population consisted of 160 patients hospitalized in the different areas of the emergency unit, and the sample comprised 100 patients obtained through non-probability convenience sampling, taking into account the inclusion and exclusion criteria. For data collection, two ordinal scale instruments were applied; the first called the Nursing Care Quality Questionnaire and the second Patient Satisfaction Instrument (PSI), duly validated, the first by expert judges with a binomial test of  $p = 0.96$  and the second validated by the research committee of the University of Mexico. The correlation between the two variables will be determined using Spearman's rho statistical test. Data analysis will be performed using SPSS version 26. Finally, the results will be presented in graphs and tables for interpretation.

**Keywords:** Quality of care, patient satisfaction, care, nursing

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La calidad del cuidado de enfermería es reconocida a nivel mundial como un pilar fundamental para el logro de la Cobertura Sanitaria Universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3) (1). Organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) destacan que el personal de enfermería es el motor principal de la atención sanitaria. Sin embargo, a pesar de su rol crucial, la atención en contextos de alta demanda presenta desafíos universales (2).

La calidad del cuidado de enfermería (CCE) y su impacto en la satisfacción del paciente son temas críticos en los sistemas de salud a nivel global. Según la OMS, la insatisfacción de los pacientes en unidades de emergencia está asociada a deficiencias en la atención oportuna, trato humanizado y comunicación efectiva, factores directamente relacionados con la labor de enfermería (3).

Estudios en países más desarrollados, tal como Estados Unidos y Reino Unido, revelan que un 30% de las quejas hospitalarias se originan en emergencias, vinculadas a demoras en la atención y percepción de despersonalización del cuidado (4). En contraste, en regiones con recursos limitados, como África y Latinoamérica, la falta de estándares de calidad y la sobrecarga laboral del personal agravan el problema (WHO, 2022) (5).

En el Perú, el área de emergencia de los centros de salud nacionales enfrenta una problemática estructural que compromete la CCE y la satisfacción de los pacientes. De acuerdo con el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP), el país cuenta con solo 24 enfermeras por cada 10 mil habitantes, dicha cifra se encuentra por debajo de la media estipulada por la Organización para

la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), que sugiere alrededor de 110 enfermeras por cada 10 000 habitantes (6). Este déficit genera sobrecarga laboral, agotamiento profesional y reduce la capacidad de brindar un cuidado seguro y oportuno. El Informe de la Contraloría General de la República sobre los Indicadores de Desempeño de los Servicios de Salud en el Perú señala que persisten brechas significativas en la oportunidad y calidad del cuidado en los establecimientos públicos, especialmente en los hospitales de nivel III (7).

En Lima Metropolitana, los principales hospitales de referencia de nivel III-1, la problemática se manifiesta con mayor intensidad. Los hospitales Arzobispo Loayza, Daniel Alcides Carrión y Sergio E. Bernaldes registran alta demanda de pacientes, déficit de enfermeras y atención en condiciones de hacinamiento. De acuerdo con la Defensoría del Pueblo (2024), persisten quejas por demoras en la atención, trato inadecuado y falta de información, lo que refleja una brecha entre la atención esperada y la atención percibida por el paciente (8).

En el Hospital Nacional Nivel III-1, datos preliminares del 2024 indican que las causas de gran parte de los reclamos e insatisfacción del paciente en las unidades de emergencias están directamente relacionadas con el cuidado de enfermería, destacando como primer punto las demoras en la atención y poco empáticas, como segundo punto está la comunicación insuficiente y como tercer punto se tiene la infraestructura limitada, puesto que, solo cuenta con 3 camas de observación por cada 10 pacientes críticos esto se suma a las malas evaluaciones de desempeño del personal de salud y deterioro de la imagen del hospital por la escases de insumos. Dichos puntos impactan desfavorablemente en la satisfacción del paciente hospitalario (9).

Las consecuencias de una baja calidad del cuidado de enfermería pueden generar desconfianza en el sistema de salud, mayor número de quejas y disminución de la adherencia al tratamiento, afectando negativamente la recuperación del paciente. Cuando los pacientes sienten

que el proceso de atención se realiza con lentitud o perciben que no son atendidos oportunamente; incrementa la frustración y la posibilidad de que dejen el servicio sin haber recibido el cuidado necesario. Una buena calidad de cuidado por el contrario fortalece la seguridad del paciente, mejora los resultados clínicos y eleva el prestigio del servicio de emergencia (10).

La presente investigación propone establecer estrategias como programación de capacitaciones constantes al personal de salud para reforzar la comprensión y las actitudes relacionadas con las funciones del personal de enfermería en unidades de emergencias, implementar centros simuladores que plantean situaciones complejas que presenta el paciente dentro del hospital, fomentar el trabajo en equipo dentro de los servicios de salud, promoviendo una comunicación más efectiva y una colaboración constante entre el personal de enfermería, los médicos y los pacientes, direccionadas hacia la mejora continua de la calidad del cuidado y satisfacción.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión técnico de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026?

¿Cómo la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026?

¿Cómo la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar como la dimensión técnico de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026.

Identificar como la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026.

Identificar como la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1 Teórica**

La presente investigación se sustenta teóricamente en determinar qué tan importante es la CCE (calidad del cuidado de enfermería) como eje fundamental del proceso de atención en salud. Según Donabedian, la calidad del cuidado se evalúa mediante tres componentes (técnico, humana y entorno), siendo la satisfacción el indicador más sensible del resultado del cuidado. Al respecto, este estudio tiene como base teórica a Kristen Swanson con su “Teoría del cuidado” la cual plantea que el cuidado de enfermería se desarrolla en 5 etapas con la finalidad de promover cuidados con calidad a la vez mejorar la satisfacción del paciente. Asimismo, la “Teoría del cuidado humano”

de Watson, resalta que la relación entre enfermero -paciente, basada en la comunicación, la empatía y el respeto, influye directamente en la percepción de satisfacción y bienestar del usuario.

En este sentido, la investigación contribuye a fortalecer la CCE en relación a la alta demanda asistencial en las diferentes áreas de emergencia, donde el tiempo, la técnica y la calidez humana deben integrarse armónicamente para garantizar una atención efectiva y humanizada. Por lo tanto, el estudio aporta evidencia científica que enriquece el conocimiento disciplinar de enfermería y al desarrollo de estrategias que se orienten a la mejora continua de la calidad del cuidado.

#### **1.4.2 Metodológica**

La investigación se efectuará utilizando dos instrumentos para recopilar información. Los instrumentos que se aplicará serán a través de dos cuestionarios debidamente validados una de ellas es el instrumento Patient Satisfaction instrument (PSI) que mide la satisfacción del paciente y el otro cuestionario evaluará la CCE (calidad de cuidado de enfermería) que será aplicada a los pacientes hospitalizados en las diferentes áreas de emergencia, éste estudio tiene un enfoque cuantitativo de corte transversal en donde se analizará las variables y su comportamiento de ellas.

#### **1.4.3 Práctica**

En la práctica, el estudio permitirá identificar el nivel de la CCE percibido por los pacientes en la unidad de emergencia, así como su asociación con el grado de satisfacción obtenido. Esta información será útil para el personal de enfermería, jefaturas y autoridades hospitalarias, ya que brindará una base objetiva para diseñar e implementar programas de mejora continua en la atención.

Además, los resultados servirán de referencia para la elaboración de protocolos, capacitaciones y evaluaciones periódicas que fortalezcan las competencias profesionales del personal de enfermería, promoviendo un cuidado más seguro, eficiente y centrado en el paciente. En última instancia, la investigación contribuirá a elevar la calidad del servicio ofrecido, mejorar la imagen institucional y fortalecer la confianza del usuario en el sistema sanitario.

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

### **1.5.1 Temporal**

La ejecución del estudio está prevista para el periodo de febrero - marzo del 2026

### **1.5.2 Espacial**

Se aplicará en la unidad de emergencia de un hospital nacional nivel III-1, 2026

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

El grupo de estudio estará integrado por los pacientes hospitalizados en la unidad de emergencia de un hospital nacional nivel III-1

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacional**

Farías (2021) realizó un estudio en Argentina la cual tuvo como objetivo “evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención y del cuidado de enfermería”. La muestra estuvo constituida por 53 pacientes. Dicho estudio es de tipo descriptivo prospectivo del servicio de emergencias del Hospital nivel II y se empleó un cuestionario semiestructurado para la recolección de datos. Los hallazgos evidencian que el 85% de los encuestados se mostraron satisfechos con la calidad organizativa y estructural, 62% con respecto a las señalizaciones, 51%

en cuanto al tiempo de espera y 92% en relación a su privacidad. Además, se detectó una satisfacción baja con el servicio y la limpieza, y un nivel alto con desempeño del personal de enfermería. Como conclusión, se obtuvo una satisfacción positiva en relación a las condiciones estructurales, la atención recibida y la calidad profesional que desempeña el enfermero(a), pero se identificaron deficiencias en cuanto a la identificación del personal, la limpieza y organización del servicio (11).

Pozo C. (2021) desarrolló una investigación en Ecuador cuyo objetivo fue “identificar el nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería en los pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del Centro de Salud Las Piñas, Milagro, durante el año 2021”. Este estudio es tipo descriptivo de corte transversal, no experimental. Cuya muestra estuvo integrada por 52 pacientes; el instrumento que aplicó fue Caring Assessment Instrument Care Q conformada por 46 ítems tipo Likert. Los resultados demuestran lo siguiente; las dimensiones con mejor calificación por los pacientes fueron la accesibilidad (63%), confianza (39%), seguimiento y monitoreo (58%), puesto que demostraron una satisfacción alta con respecto a su cuidado, sin embargo, la dimensión explica y facilita (21%), se anticipa (19%), estuvieron en rango medio bajo. Como conclusión se evidenciaron que el 56 % tienen un nivel alto de satisfacción y se produjo nivel bajo de satisfacción por no hacer partícipe a la familia en la recuperación del paciente, no brindar información clara sobre su tratamiento, entre otros aspectos (12).

Tabar M. et al (2023) en España desarrollaron una investigación cuya finalidad era “evaluar la satisfacción de los pacientes críticos respecto a los cuidados de enfermería recibidos y determinar la correlación entre dicha satisfacción y las variables sociodemográficas y clínicas”. Estudio descriptivo y correlacional. Su muestra fue de 111 pacientes internados en unidades de atención crítica. Para la recolección de datos, se empleó la escala NICSS (*Nursing Intensive Care*

*Satisfaction Scale*). Los resultados demostraron que 98.3% estaban satisfechos que muestran mayor nivel de recuperación los pacientes que refieren mayor satisfacción. Los autores concluyeron un nivel elevado de satisfacción de los pacientes y que las variables sociodemográficas como la edad, el grado de recuperación y sexo influyen significativamente en su percepción (13).

### **Nacional**

Alvan G. y Quiroz L. (2021) en Iquitos realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Iquitos”. De Tipo descriptivo de corte transversal. Fue integrada su muestra de estudio por 336 pacientes adultos que reciben el cuidado del enfermero en la unidad de emergencia. Para recolectar datos e información se aplicó dos instrumentos: La primera fue una encuesta en relación a la CCE (calidad del cuidado) y el segundo sobre satisfacción del paciente. Sus resultados fueron que 76,5 % de los participantes refirieron que la CCE fue buena, 21,1 % la calificó como regular y 2,4 % como mala. En relación con la satisfacción del paciente, 76,2 % manifestó estar satisfecho, mientras que el 23,8 % se mostró insatisfecho. Finalmente, se evidenció entre las variables CCE y satisfacción del paciente una relación significativa con un valor de  $p = 0.00$ , una significancia de 0.01 y una correlación alta ( $r = 0.946$ ). Estos resultados indican que, a mayor CCE, mayor es el nivel de satisfacción del paciente, demostrando una asociación fuerte y estadísticamente significativa entre ambas variables (14).

Pinedo M. y Verde C. (2022) en Huánuco desarrollaron una investigación en la que tenía como objetivo “Analizar la relación existente entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital I Tingo María, Huánuco, 2022”. Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo de corte transversal correlacional. La

muestra fue constituida por 44 pacientes que fueron atendidos en la unidad de emergencia. Se aplicó como instrumento el cuestionario Care Q y de Donabedian en escala Likert. Se evidenció como resultado que el mayor número de pacientes presentaron una CCE “regular” en la dimensión humana, entorno y técnica cada una con un porcentaje de 77.27%, 70.47% y 72.73% respectivamente. En relación a la satisfacción se obtuvo una satisfacción de nivel “buena” en la dimensión Accesibilidad y un nivel “regular” de satisfacción destacando con un alto porcentaje la dimensión “relación” con un porcentaje 81,82%. En conclusión, se obtuvo que existe una relación entre la CCE y satisfacción del paciente que fue atendido en el área de emergencia (15).

Ramos S. y Rivas Y. (2023) en Lima llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo “Analizar la calidad del cuidado de enfermería brindado a los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Sergio Bernales” con enfoque cuantitativo de corte transversal y un diseño descriptivo. Tuvo como muestra 123 pacientes hospitalizados. Para la recolección de datos e información aplicaron el instrumento CUCACE. Los resultados fueron que el nivel de CCE es regular representado con un porcentaje de 56.9%, 36.6% como bueno, 4.9% muy bueno y 1,6% malo. Como conclusión, se obtuvo que los pacientes presentan una satisfacción de regular a buena en relación a la CCE (calidad del cuidado de enfermería) (16).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Evolución histórica**

La concepción de la CCE ha evolucionado significativamente desde sus inicios, influenciada por los avances en la ciencia de la salud, la profesionalización de la enfermería y los cambios sociales. Al inicio del siglo XX, el cuidado de enfermería estaba principalmente enfocado en la competencia técnica y la eficiencia en la atención. Sin embargo, con el tiempo, y

especialmente desde las últimas décadas, se ha hecho un énfasis creciente en la humanización de los cuidados. Esto se refleja en la creciente importancia de la comunicación interpersonal y la consideración de las necesidades emocionales y psicológicas del paciente, aspectos que fueron profundamente alterados por la pandemia de COVID-19. Durante este período, el personal de enfermería experimentó altos niveles de estrés emocional debido a las condiciones extremas de trabajo, lo que afectó directamente la calidad del cuidado prestado (17).

### **2.2.2. Calidad del cuidado**

Según la OMS calidad es la realización de actividades de manera oportuna y segura que reciben los usuarios con la capacidad de influir en los indicadores de morbilidad, malnutrición, discapacidad y muerte de personas logrando así un mejor resultado con una mayor satisfacción del paciente (18).

Según Donabedian (1984), la calidad de la atención en salud lo determina como la expresión de los valores y objetivos que orientan el sistema de atención. La evaluación de la calidad permite determinar el grado de éxito alcanzado por dicho sistema, ya que posibilita valorar el progreso, identificar las fortalezas del proceso asistencial y detectar las deficiencias que requieren ser corregidas o mejoradas. De este modo, la calidad no solo se concibe como un resultado, sino como un proceso continuo de evaluación y perfeccionamiento que busca garantizar una atención fiable, eficaz y enfocada en las necesidades del paciente (19).

Esta variable se puede definir como el resultado esperado que se obtiene por la gerencia del cuidado y satisfacción de necesidades que desencadenan los pacientes y sus familias en su entorno como un centro hospitalario por lo que el enfermero(a) interviene de manera oportuna. Hablar de calidad del cuidado es un tema en la que el profesional de enfermería muestra interés y

a la vez su preocupación, por ende, refieren que sus acciones y/o actividades deben ir direccionadas hacia el mejoramiento de su cuidado que brindan al paciente para así poder lograr mejorar la calidad del cuidado (20).

Evaluar la CCE permite, desde la perspectiva del usuario, sus familias e instituciones de salud, unificar las acciones de atención de acuerdo con las percepciones de los pacientes, garantizando que dichas acciones se desarrollen conforme a los estándares técnico-científicos establecidos (20).

El concepto de calidad de cuidado en salud ha sido ampliamente debatido en la literatura científica. Esta se refiere a los cuidados médicos y de enfermería que son eficaces, seguros y alineados con las expectativas del paciente. Además, incluye la accesibilidad, la eficiencia, la equidad, y la oportunidad de los servicios brindados. En este contexto, los sistemas de salud deben estar orientados no únicamente a la mejora continua de los procesos, sino también a la satisfacción de las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes, un aspecto cada vez más reconocido dentro del concepto de calidad (21).

### **2.2.3. Dimensiones de la calidad del cuidado**

Avedis Donavedian propone analizar la calidad en 3 dimensiones en la que se pueden definir como conceptos o requisitos necesarios para identificar necesidades.

**La dimensión técnica**, se refiere a la oferta de servicios de salud sustentada en un conjunto de elementos que incluyen las características de la infraestructura física, los servicios y equipos

disponibles, así como la competencia del personal profesional. Esta dimensión abarca como aspectos esenciales la eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad, accesibilidad y seguridad (22).

**La dimensión humana,** Comprende la relación de confianza y respeto entre el operador de servicio de salud y el paciente este hace referencia al comportamiento que adopta el enfermero frente a las necesidades del paciente, nivel de comunicación y amabilidad (22).

**La dimensión entorno,** hace referencia a la comodidad del usuario frente a los servicios que ofrece el establecimiento de salud con respecto a la iluminación, limpieza, alimentación, privacidad y orden de los ambientes (22).

Estos tres componentes permiten evaluar el grado de satisfacción del usuario en relación a los servicios recibidos en el establecimiento de salud, considerando su percepción sobre las condiciones en que se desarrolla la atención (22).

#### **2.2.4. Teorías de la calidad del cuidado**

Una de las teorías que mejor se aplican para esta variable es la “Teoría del Cuidado Humano” de Jean Watson, pues esta es muy influyente en el rubro de enfermería. Watson desarrolló esta teoría con la intención de proporcionar un marco que integra tanto la ciencia del cuidado como el arte del cuidado. Su enfoque se fundamenta en que el cuidado es primordial para la práctica de enfermería y que, a través de una conexión profunda entre enfermera - paciente, se promueve la curación y el bienestar (23).

Además, se define el cuidado como un proceso que involucra la acción consciente y reflexiva de los profesionales de la salud, destacando la importancia de las interacciones humanas para alcanzar una curación integral del paciente. El cuidado no es solo una acción técnica, sino

una práctica profundamente humana, emocional y espiritual (24). Asimismo, se resalta la relevancia con respecto a la relación entre enfermero - paciente, la cual debe sustentarse en el respeto mutuo, la empatía y la autenticidad. Este vínculo tiene un impacto directo en la recuperación del paciente, ya que al sentirse valorado y cuidado, el paciente experimenta una sensación de seguridad y bienestar que favorece su proceso de curación (24).

Según Kristen Swanson en su “teoría de los cuidados” describe el cuidado como una forma de relacionarse con un ser valioso en la que existe una responsabilidad y compromiso personal. Swanson define el cuidado como “una forma de relacionarse con otro ser humano para promover su bienestar y dignidad”. Esta definición destaca el aspecto relacional y moral del acto de cuidar. Cuidar no es solo asistir físicamente, sino reconocer al otro como un ser único, con historia, emociones y significados propios. Por eso, su teoría se centra en la dimensión humana del cuidado, enfatizando la empatía, el respeto y la fe en la capacidad del individuo para afrontar sus circunstancias (25).

Aplicando 5 procesos básicos que son: Conocimiento: implica en conocer profundamente la historia y necesidades del paciente. Estar con: se refiere tanto a la presencia física y emocional del personal de enfermería. Hacer por: implica en la ejecución de cuidados de acuerdo a las necesidades del paciente. Posibilitar: hace referencia a fomentar el autocuidado del paciente, de tal manera que pueda tomar sus propias decisiones y participar de manera activa en su recuperación. Mantener las creencias: consiste en el respeto a los valores y creencias propias del paciente (25).

#### **2.2.5. Satisfacción del paciente**

La satisfacción se entiende como grado en que el paciente ve cumplidas sus expectativas respecto a los servicios de salud recibidos. Además, constituye un elemento clave de la calidad de la atención en dichos servicios. Para su evaluación, se emplean instrumentos diseñados para medir la calidad asistencial en función del nivel de satisfacción de los usuarios. Esta satisfacción se concibe como el resultado de un proceso cognitivo, en la cual el individuo compara expectativas propias previas con la experiencia real obtenida en la prestación del servicio de salud (26).

El Ministerio de Salud (MINSA), declara que es un indicador que mide la opinión subjetiva del paciente con relación al servicio que recibe, por ende, es sumamente importante proporcionar la información precisa sobre el servicio que ofrece el establecimiento de salud con la finalidad de que el usuario cumpla sus expectativas (27).

Kotler y Armstrong en el 2003, define la satisfacción como nivel del estado de ánimo de un usuario que se obtiene a través de la comparación del paciente con respecto al rendimiento percibido de un servicio o producto y sus perspectivas. Por ello las empresas tienden a evaluar la calidad de atención con respecto a los servicios que brindan como fuente de valor en donde existen usuarios o clientes más exigentes con los servicios o productos que reciben por parte de la empresa y puedan satisfacer sus necesidades (28).

#### **2.2.6. Características de la satisfacción en el cuidado de la salud**

Las características que componen la satisfacción sobre el cuidado en salud incluyen varios factores clave. La relación enfermera - paciente es una de las dimensiones más influyentes, ya que la confianza y la empatía entre los profesionales de salud y los pacientes pueden aumentar significativamente la percepción positiva sobre el cuidado brindado (29).

La comunicación es otra característica crítica, ya que un proceso comunicativo claro y efectivo ayuda a reducir la ansiedad y mejora la comprensión del tratamiento por parte del paciente, lo que contribuye a su satisfacción. Otros aspectos importantes son la accesibilidad de los servicios, el tiempo de espera, la calidad del entorno hospitalario, y la disponibilidad de recursos. Estos factores, son fundamentales para garantizar una experiencia de atención que cumpla las expectativas de los pacientes y aumente su nivel de satisfacción (29).

### **2.2.7. Dimensiones de satisfacción del paciente**

#### **Dimensión cuidado técnico profesional**

Hace referencia al conjunto de destrezas, conocimientos, habilidades y técnicas que desempeña el personal de enfermería en el cuidado del paciente. De la misma manera en esta dimensión se incluye las actividades que ejerce el personal de salud en sus intervenciones mediante el uso de insumos y equipos biomédicos de manera segura y efectiva (30).

#### **Dimensión confianza**

En esta categoría se basa en la empatía, comprensión por la situación que está pasando y sufriendo el paciente así responder de forma rápida y oportuna a sus requerimientos identificados a través de la escucha activa ante sus expresiones brindando apoyo emocional. A demás prima el respeto a las creencias y costumbres del paciente. Este indicador es considerado como elemento fundamental de la relación enfermero – paciente (30).

#### **Dimensión educación**

Se refiere a brindar información al paciente sobre las funciones que desarrolla el personal de salud con el propósito de comprender mejor su estado de salud, de esta manera debidamente

informados tener la facultad de tomar decisiones que favorezcan su condición de salud sobre el cuidado que recibe por parte del profesional de enfermería y ser participe en su proceso de recuperación (30).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hi:** La calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026.

#### **2.3.2 Hipótesis específicas**

**He1:** La dimensión técnico de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026.

**He2:** La dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de hospital nacional Lima - 2026.

**He3:** La dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de hospital nacional Lima - 2026.

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

Será una investigación hipotético deductivo, ya que permitirá el planteamiento de hipótesis mediante la recolección de datos e información que posteriormente se obtendrán conclusiones verdaderas o falsas según Pooper 1980 (31).

### **3.2. Enfoque de investigación**

Será de enfoque cuantitativo; dado que permitirá analizar la realidad problemática con datos estadísticos y posteriormente procesarlo según Sampieri 2006 (32).

### **3.3. Tipo de investigación**

Se efectuará esta investigación de tipo aplicada, pues permitirá al investigador indagar respuestas al planteamiento de problema y establecer soluciones de manera directa a la población (33).

### **3.4. Diseño de investigación**

Este estudio se acogerá a un diseño no experimental, puesto que las variables serán observadas en su entorno real, sin intervención ni manipulación por parte del investigador, de acuerdo con lo establecido por Kerlinger (33).

El nivel será correlacional, pues se analizará las dos variables buscando una relación existente entre ambas (33).

El estudio será de corte transversal ya que se recabará datos en un espacio y tiempo determinado (33).

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

#### **3.5.1. Población**

Este estudio estará constituido por una población de 160 pacientes hospitalizados en las diferentes áreas de observaciones, tópico de medicina, tópico de cirugía y UCE de la unidad de emergencia de un hospital nivel III-1 de Lima entre los meses de febrero -marzo del año 2026.

### **3.5.2 Muestra**

Para determinar la muestra se aplicará como técnica el muestreo no probabilístico por conveniencia, tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión.

La muestra estará conformada por 100 pacientes hospitalizados en la unidad de emergencia de un hospital nacional nivel III-1 de Lima, durante los meses de febrero - marzo del año 2026.

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes que se encuentren lúcidos, orientados en tiempo, espacio y persona
- Pacientes de 18 años a más
- Pacientes que se encuentren hospitalizados más de 3 días
- Pacientes que accedan a ser partícipes, previa firma del consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes desorientados
- Pacientes menores de 18 años
- Pacientes con menos de 3 días de hospitalización

- Pacientes que no accedan participar en el estudio
- Paciente que tenga familiar directo con personal de salud

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>VARIABLE 1</b> <b>Calidad del cuidado</b>	<p>La calidad es la interpretación de los valores y objetivos de la atención. La evaluación de esta determina el éxito de un sistema de atención, evaluando el progreso e</p>	<p>Rosales en el año 2017 elaboró un instrumento para medir la calidad del cuidado en la que fue debidamente validado. Este consta de 20 ítems, divididos por</p>	<p>Técnico</p> <p>Humana</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El conocimiento de la enfermera le transmite confianza.</li> <li>• La enfermera brinda el tratamiento en el horario establecido por el servicio.</li> <li>• Usted recibe una atención de calidad y calidez de la enfermera</li> <li>• La enfermera aplica el lavado de manos antes y después de atenderlo (a).</li> <li>• Se siente seguro (a) con los cuidados que le brinda la enfermera.</li> <li>• La enfermera le explica sobre los exámenes y procedimientos que se le va a realizar.</li> <li>• La enfermera le saluda y trata por su nombre.</li> <li>• La enfermera se muestra comprensiva y lo escucha.</li> <li>• La enfermera le brinda un trato amable.</li> <li>• La enfermera le brinda apoyo emocional al paciente.</li> <li>• La enfermera acude oportunamente al llamado.</li> </ul>	Ordinal	<p>Totalmente de acuerdo</p> <p>De acuerdo</p> <p>Indeciso</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Totalmente en desacuerdo</p>

	<p>identificando las fortalezas y deficiencias que posteriormente se puedan corregir según Avedis donabedian</p>	<p>las dimensiones correspondientes a la variable, con una escala de tipo Likert.</p>	<p>Entorno</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La enfermera le dio oportunidad para que usted, expresara sus problemas.</li> <li>• La enfermera mantiene la privacidad del paciente.</li>   <li>• El profesional de enfermería muestra interés por la higiene y el orden.</li> <li>• La unidad donde está hospitalizado se encuentra en buenas condiciones de limpieza.</li> <li>• La enfermera le hace participar en su autocuidado.</li> <li>• La enfermera muestra a usted interés y preocupación por el confort y reposo.</li> <li>• La enfermera orienta al paciente y familia sobre la importancia de la deambulacion.</li> <li>• La enfermera le orienta a usted y familia sobre los cuidados que debe tener en casa.</li> <li>• La enfermera le enseña a usted y familia como debe tomar sus medicamentos en casa.</li> </ul>		
--	--	---	----------------	---	--	--



			<p>Educación al paciente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La enfermera está tan ocupada en trabajo de escritorio que no tiene tiempo de platicar conmigo.</li> <li>• La enfermera es comprensiva al escuchar mis problemas.</li> <li>• La enfermera tiene paciencia para atender a los pacientes.</li> <li>• La enfermera me habla con menosprecio.</li> <li>• Hablar con la enfermera me hace sentir mejor.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La enfermera me explica todo en un lenguaje sencillo y fácil de entender.</li> <li>• La enfermera me explica acerca de los exámenes que me van a realizar.</li> <li>• Es fácil entender lo que la enfermera me dice.</li> <li>• La enfermera da instrucciones con oportunidad.</li> <li>• La enfermera me da explicaciones suficientes del porqué se me indican los exámenes.</li> </ul>		
--	--	--	------------------------------	---	--	--

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Se aplicará la técnica de la encuesta a través de dos cuestionarios, con el propósito de recopilar información de los pacientes o usuarios de un hospital nacional de nivel III-1, ubicado en Lima, en el año 2026.

#### **3.7.2 Descripción del instrumento**

##### **Instrumento 1: Calidad de atención de enfermería**

###### **Descripción:**

El instrumento fue elaborado por Rosales que consta de 20 ítems de las cuales son 6 ítems del componente técnico, 7 ítems del componente humana y 7 ítems del componente entorno con 5 alternativas de respuestas: totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso, desacuerdo y totalmente desacuerdo con una escala valorativa 5 puntos, 4 puntos, 3 puntos, 2 puntos y 1 punto respectivamente con una duración de 20 minutos.

##### **Instrumento 2: Instrumento Satisfacción del paciente (PSI)**

###### **Descripción:**

Este instrumento Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería o *Patient Satisfaction Instrument* (PSI) de Hinshaw y Atwood en 1982 es un cuestionario que fue adaptado por Castañeda H. et al. en su investigación desarrollado en el año 2014 consta de 23 ítems que mide 3 dimensiones: cuidado técnico profesional (7 ítems), confianza (11 ítems) y educación al paciente (5 ítems). Tiene una escala de medición: totalmente en desacuerdo (1 punto), en desacuerdo (2 puntos), mínimo acuerdo (3 puntos), moderado acuerdo (4 puntos) y completamente de acuerdo (5 puntos).

### **3.7.3. Validación**

#### **Validación del instrumento 1: calidad de atención de enfermería:**

La validez del instrumento se realizó por Rosales G. en el año 2017 por juicios de expertos otorgada por 3 profesionales con grado de licenciados en enfermería quienes aprobaron dicho instrumento y se realizó la valoración final a través de la prueba binomial en la que se obtuvo como resultado un valor  $p = 0.96$  lo que indica la validación del cuestionario (34).

#### **Validación del instrumento 2: Instrumento Satisfacción del paciente (PSI)**

Este instrumento fue validado por el comité de investigación y de Bioética de la facultad de enfermería de la universidad de México en el 2014 (35).

### **3.7.4 Confiabilidad**

#### **Confiabilidad de la variable 1: calidad de atención de enfermería:**

Rosales G. para obtener la confiabilidad de su instrumento realizó la prueba de alfa de Cronbach en la que obtuvo un valor de 0.80 por lo que se consideró confiable (34).

#### **Confiabilidad de la variable 2: Instrumento Satisfacción del paciente (PSI)**

Para determinar la confiabilidad del Instrumento Patient Satisfaction Instrument (PSI) se realizó por Castañeda H. et al. Mediante el coeficiente de alfa de Cronbach obteniendo un puntaje de 0.05 lo que significa que el instrumento es confiable (35).

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

De forma inmediata después de la recolección de información y respuestas de los participantes de este estudio se elaborará una tabla de códigos para posteriormente ser analizadas.

El análisis de datos se ejecutará con el programa estadístico SPSS v.26 en donde se creará posteriormente una matriz de base de datos en la que los resultados se representaran mediante gráficos y tablas para su interpretación. Para hallar la correlación entre ambas variables se aplicará la prueba estadística rho Spearman.

### **3.9. Aspectos éticos**

En el desarrollo de esta investigación se observarán rigurosamente los principios bioéticos como autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, tal como se establece en la Declaración de Helsinki, garantizando la protección de los participantes y el respeto a su dignidad. Para ello, se obtendrá el consentimiento informado escrito y firmado por cada participante, asegurando que comprendan el propósito del estudio y el uso de sus datos.

- **Principio de Autonomía**

Dicho principio será representado por el consentimiento informado, documento que se entregará a la muestra de estudio por este medio tendrán el poder de decidir si participarán o no en esta investigación.

- **Principio de Beneficencia**

Con los resultados que se obtendrán de este estudio se podrá identificar la problemática y así poder implementar estrategias en la unidad de emergencia del hospital con el propósito de mejorar el cuidado del paciente así obteniendo una satisfacción alta del usuario.

- **Principio de No Maleficencia**

Al elaborar este estudio no busca perjudicar a los pacientes que participarán ni a la institución, ya que durante la aplicación del instrumento de la investigación se acompañará al paciente con la finalidad de resolver todas sus dudas e inquietudes.

- **Principio de Justicia**

Todos los partícipes de este estudio recibirán un trato digno sin discriminación alguna, con respeto, cordialidad y sin preferencia de raza, sexo o cultura. Se mantendrá una conducta ética impecable, adoptando prácticas de conducta científica adecuada y autoría responsable, de acuerdo con el Reglamento de Ética de la Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener. Se prohibirá cualquier forma de plagio, empleando herramientas de detección y citando debidamente todas las fuentes, y se promoverá una publicación responsable, informando de manera veraz y completa los resultados, incluso si estos contradicen las hipótesis iniciales.

Seguidamente los datos serán tratados de forma anónima y almacenados de manera segura, sin incluir nombres ni identificadores personales, de modo que solo se gestionarán agregados estadísticos. De este modo, la investigación no solo cumplirá con los estándares éticos internacionales y universitarios, sino que también reforzará la confianza de los participantes y la comunidad académica en la integridad y validez de los resultados obtenidos.



**4.2. Presupuesto**

	<b>ITEMS</b>	<b>VALOR</b>
1	IMPRESIONES	S/. 130.00
2	INTERNET	S/. 60.00
4	MEDIO DE TRANSPORTE	S/. 80.00
5	LIBROS	S/. 70.00
6	HOJAS BOND	S/. 150.00
7	IMPREVISTOS	S/. 70.00
8	ALIMENTOS	S/. 80.00
9	LAPICEROS	S/. 30.00
	<b>VALOR TOTAL</b>	S/. 670

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]; 2023. [Citado el 23 de junio del 2025]. Disponible en: [https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023\\_Spanish.pdf?\\_gl=1\\*1u9a77s\\*\\_ga\\*MTQ0MTEzODQ1MC4xNzU2NTA3Njc0\\*\\_ga\\_TK9BQL5X7Z\\*czE3NjA4Mjg4MjEkbzEkZzAkDDE3NjA4Mjg4MjEkaYwJGwwJGgw](https://unstats.un.org/sdgs/report/2023/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023_Spanish.pdf?_gl=1*1u9a77s*_ga*MTQ0MTEzODQ1MC4xNzU2NTA3Njc0*_ga_TK9BQL5X7Z*czE3NjA4Mjg4MjEkbzEkZzAkDDE3NjA4Mjg4MjEkaYwJGwwJGgw)
2. Consejo Internacional de Enfermeras. Día Internacional de la enfermera 2025 [Internet]; 2025. [Citado el 23 de junio del 2025]. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-06/ICN\\_IND2025\\_report\\_SP\\_A4\\_FINAL.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-06/ICN_IND2025_report_SP_A4_FINAL.pdf)
3. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]; 11 de setiembre del 2023. [Citado el 23 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
4. Aiken L., Cerón, C., Simonetti, M., Lake, E., Galiano, A., Garbarini, A., Soto, P., Bravo, D. y Smith H. Hospital Nurse Staffing and patient outcomes. Rev. Médica Clínica Las Condes [Internet]; 2018. Vol 29, núm 3, pp 322-327. [Citado el 22 de junio del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.011>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo informe de la OPS revela que 14 países de las Américas enfrentan escasez de trabajadores de salud [Internet]; 30 de abril de 2025. [Citado el 22 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-4-2025-nuevo-informe-ops-revela-que-14-paises-americas-enfrentan-escasez-trabajadores>

6. Infobae. Déficit de enfermeras: Perú solo cuenta con 24 por cada 10 mil habitantes, lejos de los 110 que recomienda la OCDE [Internet]; 30 de agosto del 2025. [Citado el 03 de setiembre del 2025]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2025/08/30/deficit-de-enfermeras-peru-solo-cuenta-con-24-por-cada-10-mil-habitantes-lejos-de-los-110-que-recomienda-la-ocde>
7. Contraloría General de la República del Perú. Análisis de los indicadores de desempeño de los servicios de salud en el Perú [Internet]; 2023. [Citado el 28 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/informes-publicaciones/5622700-analisis-de-los-indicadores-de-desempeno-de-los-servicios-de-salud-en-el-peru>
8. Defensoría del Pueblo. Supervisión a servicios de emergencia en hospitales públicos: hallazgos y recomendaciones [Internet]; 2024 [Citado el 28 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-realiza-supervision-nacional-de-hospitales-nivel-iii-para-fortalecer-el-sistema-de-salud/>
9. Fernandez J. Flores D. y Diaz J. Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de nefrología de un Hospital Nivel III-1 de Lima. Revista Científica de Ciencias de la Salud [Internet] 2025 Vol 18, num 1 [Citado el 23 de octubre del 2025]. Disponible en: [https://rccs.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/2105](https://rccs.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/2105)
10. Janke AT, Melnick ER, Venkatesh AK. Monthly rates of patients who left before accessing care in U.S. emergency departments, 2017–2021. JAMA Netw Open. [Internet] 2022. Vol 5. Num 9 [Citado el 23 de octubre del 2025]. Disponible en: [10.1001/jamanetworkopen.2022.33708](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.33708)

11. Farías M. Calidad de la atención y cuidados de enfermería en el servicio de urgencias vistos desde la perspectiva del paciente. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 5 de noviembre de 2021 [Citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071718>
12. Pozo C. Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontanea del centro de salud Las Piñas, Milagro 2021 [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Ecuador Universidad Península de Santa Elena, 2021 Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6478/1/UPSE-TEN-2021-0137.pdf>
13. Tabar M. et al. Satisfacción de los pacientes con los cuidados enfermeros en una unidad de cuidados intensivos medida a través de la escala Nursing Intensive – Care Satisfaction – Scale (NICSS). Rev. Enfermería Intensiva [Internet]; 2023. Vol. 35. núm. 3. Pág. 201-212. [citado 22 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-satisfaccion-pacientes-con-cuidados-enfermeros-S1130239923000925>
14. Alvan G. y Quiroz L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente que en el servicio de emergencia del Hospital apoyo Iquitos- 2020 [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Iquitos: Universidad Científicas del Perú. [citado 20 de junio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3303c1c1-2f8c-4b42-8a77-f4f821a8619f/content>

15. Pinedo M. y Verde C. Calidad del cuidado de enfermería asociada a la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital I Tingo María, Huánuco 2022. [Tesis para optar el grado de Maestría]. Callao: Universidad Nacional de Callao. 2022. [citado 22 de junio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6918>
16. Ramos S. y Rivas Y. Calidad del Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio Bernales [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Ciencias y Humanidades; 2023. [Internet]. [Citado 06 de junio de del 2025]. Disponible en: [https://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/904/Ramos\\_S\\_Rivas\\_YY\\_tesis\\_enfermeria\\_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/904/Ramos_S_Rivas_YY_tesis_enfermeria_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Bowe, C., Daper L. y Moore H. Fundamentals of Nursing [Internet]; 2024 [Citado el 23 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://openstax.org/books/fundamentals-nursing/pages/preface>
18. OMS. Servicios de salud de calidad [Internet]. Mayo 2025. [Citado 23 de junio de del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
19. Villa J., Ximena A., Reynaldos K., Rivera V., Valencia M. Evaluación del modelo de calidad de donabedian en base a los criterios de chinn y kramer. HorizEnferm [Internet]. Vol. 34 núm. 2 pag. 203- 215; 2023. [Citado 03 de junio del 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1509300/4.pdf#:~:text=Seg%C3%BAn%20Donabedian%2C%20la%20calidad%20corresponde,deficiencias%20que%20pudieran%20ser%20corregidas.>

20. Campos L. Cuba J. y Lozano M. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes pos operados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. Rev. Cubana de enfermería [Internet]; 2022. Vol. 38 núm. 3. [citado el 5 de junio de 2024]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000300004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300004)
21. Quintero S., Gámez y., Matos D., González I. y Labori R. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. Infodir [Internet]; 2022. Vol 1, num 37 [Citado el 25 de junio del 2025]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/infdir/n37/1996-3521-infdir-37-e1112.pdf>
22. Flores J. Calidad del cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del Hospital III de EsSalud Chimbote 2022. [Tesis para optar el grado académico de maestría]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2022. [Internet]. [Citado 25 de junio de del 2025]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/16501/flores\\_gjm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/16501/flores_gjm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. RCH. Jean Watson's Theory of Human Caring [Internet]; s.f. [Citado el 25 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.redlandshospital.org/nursing-excellence/jean-watsons-theory-of-human-caring/>
24. Watson J. The theory of Human Caring: retrospective and prospective. Nurs Sci Q. [Internet]; 1997. Vol 10, num 1, pp:49-52 [Citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/089431849701000114>
25. Yasin A. Crítica Teórica de Kristen Swanson Teoría del Cuidado. Rev. Abierta de Enfermería Vol 13 pag. 528 – 536 [Internet]. Agosto 2023. [citado 27 de julio del 2024] Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=126951>

26. 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. 20 ( 3 ): 397-403. [Internet]. Julio 2020.[citado 05 de junio del 2024] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-)
27. MINSA. Guía Técnica para la evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo [Internet]. Perú 2011. [citado 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2252.pdf>
28. Zárraga L.; Molina Morejón, V.; Corona E. La satisfacción del cliente basado en la calidad del servicio a través de la eficiencia del personal y eficiencia del servicio: un estudio empírico de la industria restaurantera. RECAI Revista de Estudios en Contaduría, Administración e Informática, vol. 7, núm. 18 [Internet]. 2018 [citado 05 de junio del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6379/637968306002/637968306002.pdf>
29. Aljedaani S. The effect of nurse-patient communication on patient satisfaction in the emergency department. J Nurs Midwifery Sci [Internet]; 2025. Vol 12 num 1. [Citado el 23 de octubre del 2025]. Disponible en: doi:10.5812/jnms-158740
30. Valdivia M. Percepción del cuidado humanizado y Nivel de satisfacción en pacientes del área de observación, emergencia – Hospital Honorio Delgado [Tesis para optar el grado de Maestría]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2018. [citado 27 de junio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/1c6fdf3c-9f9d-4431-9bfc-02c8a2e7d084>

31. Marfull Pujadas, A. El método hipotético deductivo de Karl Popper. México 2024 [Internet]. [citado 20 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>
32. Sampieri R. Enfoque cuantitativo y cualitativo según Hernández Siampieri. Portafolio académico [Internet]. [citado 30 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://portaprodti.wordpress.com/enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-segun-hernandez-sampieri/>
33. Angulo Valladares R., Giraldo Díaz J., Paucar Flores K. y Cabanillas Cueva M. Niveles de investigación. [Presentación en diapositivas]; 19 de octubre del 2016. [citado 02 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/niveles-de-investigacion-67434154/67434154>
34. Rodríguez R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8810>
35. Castañeda H. et al. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Rev. de enfermería del instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]; 2016. Vol. 24 num.2 pag. 129 – 136. [citado 28 de junio del 2025] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>

## Anexo 01: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026?</p> <p><b>Problema específicos</b></p> <p>¿Cómo la dimensión técnico de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar como la dimensión técnico de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Hi:</b> La calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>Hipótesis específica 1</b></p> <p><b>He1:</b> La dimensión técnico de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Calidad del cuidado</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnico</li> <li>• Humana</li> <li>• Entorno</li> </ul> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Satisfacción del paciente</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidado técnico profesional</li> <li>• Confianza</li> <li>• Educación al paciente</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Aplicativa</p> <p><b>Método y diseño de la investigación:</b></p> <p>Cuantitativo Correlacional Hipotético deductivo No experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p>Pacientes hospitalizados en la unidad de emergencia de un hospital nacional nivel III-1</p>

<p>¿Cómo la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026?</p> <p>¿Cómo la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026?</p>	<p>Identificar como la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026</p> <p>Identificar como la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026</p>	<p><b>Hipótesis específica 2</b>  <b>He2:</b> La dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima - 2026</p> <p><b>Hipótesis específica 3</b>  <b>He3:</b> La dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional Lima – 2026</p>		
--	--	--	--	--

## Anexo 02: Instrumentos

**INSTRUMENTO 1:** Es un cuestionario que consta de 20 preguntas

**VARIABLE 1:** Calidad de atención

### Introducción

El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en los servicios de emergencia; por lo cual se solicita su colaboración respondiendo verazmente y con sinceridad a las preguntas planteadas, recordándoles que la participación es de forma individual, anónima y voluntaria, por lo cual agradezco de antemano su colaboración. Encontrarás una lista de enunciados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros.

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

N°	DIMENSIÓN	TA	A	I	D	TD
<b>COMPONENTE TECNICO</b>						
1	El conocimiento 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.					
<b>COMPONENTE HUMANO</b>						
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.					
<b>COMPONENTE ENTORNO</b>						
14	El profesional de enfermería, muestra interés por la higiene y el orden.					
15	La 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 deambulaci3n.					
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 medicamento en casa.					

## INSTRUMENTO 2

### VARIABLE 2: Satisfacción del paciente

#### Instrumento Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería

Este cuestionario tiene como objetivo recolectar información sobre la satisfacción del paciente respecto al cuidado que le brinda la enfermera en el área de emergencia, para lo cual se solicita de su colaboración respondiendo con sinceridad a las preguntas planteadas, la participación en el presente cuestionario es de forma individual, y voluntaria, por lo cual le agradecemos de antemano su colaboración. Ud. Califique con un aspa marcado en cada ítem.

- **Totalmente en desacuerdo (TD)**
- **En desacuerdo (ED)**
- **Mínimo acuerdo (MA)**
- **Moderado acuerdo (Ma)**
- **Completamente de acuerdo (CA)**

Nº	DIMENSIONES	TD	ED	MA	Ma	CA
<b>CUIDADO TECNICO PROFESIONAL</b>						
1	La enfermera me explica cómo llevar a cabo las indicaciones del doctor.					
2	La enfermera es desordenada en su trabajo, por lo que se altera.					
3	La enfermera que me atiende me ha brindado un buen consejo.					
4	La enfermera que me atiende conoce de lo que habla en relación con mi cuidado.					
5	La enfermera es lenta para atenderme.					
6	La enfermera es indecisa al realizar su trabajo.					

7	La enfermera muestra habilidad al asistir al doctor en los procedimientos que se me han realizado.					
<b>CONFIANZA</b>						
8	La enfermera debería ser más amable.					
9	La enfermera es agradable cuando me atiende.					
10	Me siento con confianza para hacerle preguntas a la enfermera.					
11	La enfermera debería ser más atenta de los que es.					
12	La enfermera es capaz de comprender como me siento.					
13	Cuando siento la necesidad de platicar mis problemas puedo acudir a la enfermera.					
14	La enfermera está tan ocupada en trabajo de escritorio que no tiene tiempo de platicar conmigo.					
15	La enfermera es comprensiva al escuchar mis problemas.					
16	La enfermera tiene paciencia para atender a los pacientes.					
17	La enfermera me habla con menosprecio.					
18	Hablar con la enfermera me hace sentir mejor.					
<b>EDUCACION AL PACIENTE</b>						
19	La enfermera me explica todo en un lenguaje sencillo y fácil de entender.					
20	La enfermera me explica acerca de los exámenes que se me van a realizar.					
21	Es fácil entender lo que la enfermera me dice.					
22	La enfermera da instrucciones con oportunidad.					
23	La enfermera me da explicaciones suficientes del porque se me indican los exámenes.					

**Anexo 03: Consentimiento informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Sr.(a) Buenas tardes mi nombre es Jadhira E. Suni Maguiña licenciada en enfermería. Mediante este documento se le invita a usted a ser partícipe de este proyecto de investigación titulado: **“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN UNIDAD DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL LIMA - 2026.”**, cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en unidad de emergencia de un hospital nacional nivel III-1, 2026.

Su participación consiste en responder con honestidad dos cuestionarios de forma anónima con una duración de aproximadamente de 20 minutos cada una. Su información y/o respuestas serán protegidos por el investigador. Durante su participación si ya no desea ser parte de este proyecto de investigación se podrá retirar en cualquier momento sin tener ninguna sanción.

En señal de haber leído el documento y absuelto todas mis dudas e inquietudes sobre el proyecto de investigación firmo voluntariamente este documento aceptando mi participación.

.....

FIRMA




# 19% 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

- 17%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 16%  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

- 17% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 16% 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.

<b>1</b>	Internet		
	repositorio.uwiener.edu.pe		4%
<b>2</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-10-11		3%
<b>3</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-01-22		2%
<b>4</b>	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-09-03		1%
<b>5</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-08-07		1%
<b>6</b>	Trabajos entregados		
	uwiener on 2025-04-21		<1%
<b>7</b>	Trabajos entregados		
	Submitted on 1693193137652		<1%
<b>8</b>	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-02-07		<1%
<b>9</b>	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-03-09		<1%
<b>10</b>	Internet		
	hdl.handle.net		<1%
<b>11</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2023-10-14		<1%