



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

ESCUELA DE POSGRADO

Tesis

Calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de
emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de los Cuidados de
Enfermería

Presentado por:

Autora: Hurtado Adriano, Karla Lia


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5007-5871>

Asesora: Dra. Remuzgo Artezano, Anika

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6735-5189>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01

FECHA: 08/11/2022

Yo, KARLA LIA HURTADO ADRIANO Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis “CALIDAD DE ATENCIÓN DEL ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD, LIMA 2024” Asesorado por el docente: DRA. ANIKA REMUZGO ARTEZANO Con DNI 40851214 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0001-6735-5189> tiene un índice de similitud de 16 % con código oid: 14912:438807664. 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.



 Karla Lia Hurtado Adriano
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP. 108118

.....
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 47000720.....

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: 40851214

Lima, 12 de marzo de 2025

DEDICATORIA

El presente trabajo es dedicado a Dios por permitir culminar esta etapa profesional y a mis padres por su apoyo constante en todo este proyecto.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a mi asesor porque fue un pilar fundamental durante el desarrollo de este proyecto, a mis docentes por brindarme sus conocimientos.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
ÍNDICE GENERAL	iv
Índice de tablas	vii
Índice de anexos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	11
CAPITULO I. EL PROBLEMA	13
1.1 Planteamiento del problema	13
1.2 Formulación del problema	15
1.2.1 Problema general	15
1.2.2 Problemas específicos.....	15
1.3 Objetivos de la investigación	15
1.3.1 Objetivo general.....	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4 Justificación de la investigación	16
1.4.1 Teórica.....	16
1.4.2 Metodológica.....	16
1.4.3 Practica	16

1.5 Limitaciones de la investigación	18
CAPITULO II. MARCO TEORICO	19
2.1 Antecedentes de la investigación.....	19
2.2 Bases Teóricas	23
2.3.1 Hipótesis general	33
2.3.2 Hipótesis específicas.....	33
CAPITULO III. METODOLOGIA	34
3.1 Método de la investigación	34
3.2 Enfoque de la investigación	34
3.3 Tipo de investigación	34
3.4. Diseño de la investigación.....	35
3.5. Población, muestra y muestreo	35
3.6. Variables y operacionalización.....	37
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.7.1. Técnica	39
3.7.2. Descripción de instrumentos	39
3.7.3. Validación	40
3.7.4. Confiabilidad.....	41
3.8. Procesamiento y análisis de datos	42
3.9. Aspectos éticos.....	43
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	44
4.1 Resultados	44
4.1.2. Pruebas de hipótesis.....	50

4.1.3. Discusión de resultados	55
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
5.1 Conclusiones.....	65
5.2 Recomendaciones.....	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prueba de normalidad de la muestra	43
Tabla 2. Datos sociodemográficos de pacientes participantes (n=122).....	44
Tabla 3. Relación entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente (n=122).....	46
Tabla 4. Relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente	47
Tabla 5. Relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción del paciente	48
Tabla 6. Relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción del paciente	49
Tabla 7. Prueba de hipótesis para determinar la relación de calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente	50
Tabla 8. Calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.....	52
Tabla 9. Calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.....	53
Tabla 10. Calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.....	54

Índice de anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia.....	82
Anexo 2. Matriz de la operacionalización de la variable.....	1
Anexo 3. Validación de instrumentos.....	1
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento.....	5
Anexo 5. Aprobación del comité de ética.....	6
Anexo 6. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	7
Anexo 7. Escala de valores de correlación.....	8
Anexo 8. Consentimiento informado.....	9
Anexo 9. Programa de intervención (para estudios experimentales).....	11
Anexo 10. Informe del asesor de Turnitin.....	11

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024. **Metodología:** El estudio tiene un enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental, contando con 180 informantes como muestra, se aplicó la técnica de encuesta y dos cuestionarios para cuantificar ambas variables. **Resultados:** En la hipótesis general hubo relación entre calidad de atención enfermero y satisfacción del paciente ($p < 0,05$). En las hipótesis específicas, hubo relación entre calidad de atención del enfermero en sus dimensiones técnica/científica, humana y entorno con satisfacción del paciente (en todos los casos $p < 0,05$). Se encontró que en la variable calidad de atención enfermero predominó el valor moderado (54,1%), seguido de alta (40,2%) y baja (5,7%). Según la variable satisfacción del paciente predominó el valor medio (59,8%), seguido de alto (31,1%) y bajo (9%). **Conclusiones:** Se determinó que existe relación positiva y significativa entre la calidad de atención enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud en el año 2024.

Palabras claves: Calidad de la atención de salud; satisfacción del paciente; servicios médicos de urgencia (fuente: decs).

Abstract

Objective: Determine the relationship between quality of nursing care and patient satisfaction in the emergency service of a Health Institution, Lima 2024. **Methodology:** The study has a quantitative approach, correlational level and non-experimental design, with 180 informants as a sample. , the survey technique and two questionnaires were applied to quantify both variables. **Results:** In the general hypothesis there was a relationship between quality of nursing care and patient satisfaction ($p < 0.05$). In the specific hypotheses, there was a relationship between quality of nursing care in its technical/scientific, human and environmental dimensions with patient satisfaction (in all cases $p < 0.05$). It was found that in the quality of nursing care variable, the moderate value predominated (54.1%), followed by high (40.2%) and low (5.7%). According to the patient satisfaction variable, the medium value predominated (59.8%), followed by high (31.1%) and low (9%). **Conclusions:** It is determined that the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction in the emergency service of a Health Institution in the year 2024.

Keywords: Quality of health care; patient satisfaction; emergency medical services (source: decs).

Introducción

Los proveedores de atención en salud buscan permanentemente mejorar sus servicios ofrecidos a la población usuaria, dentro de ella se vela por brindar calidad de atención y buscar la satisfacción de pacientes en los entornos críticos como los servicios de emergencia. Estas áreas vienen siendo cada vez más requeridas por los usuarios, ante ello se requiere contar con un equipo de gestión que sepa orientar la dinámica de atención y los cuidados inmediatos que debe recibir cada paciente que ahí acude para tener más probabilidades de recuperarse en el menor tiempo posible. La calidad de atención comprende diversos aspectos a ser considerados como la dotación suficiente de recursos humanos en salud, el contar con los materiales necesarios para dar la atención inmediata, dar una atención segura y ser empáticos con la preocupación/necesidad de información a los pacientes y familiares que están pendientes de la evolución de su ser querido. Hablar de calidad de atención es hablar de mejoras continuas con una mirada organizacional, todo en beneficio de los usuarios y la salud de la población de la jurisdicción de alcance de la institución de salud. Este estudio busca aportar elementos que permitan establecer líneas de acción para mejorar la atención en salud de los usuarios del servicio de emergencia, los cuales deben llevarse una buena experiencia por los cuidados recibidos de parte del personal profesional que lo atendió. Además, esto también permitirá que el equipo de gestión de salud optimice los procesos de atención en dichos entornos. El estudio comprende las siguientes partes:

El capítulo I analiza el problema, que a su vez se compone por su planteamiento y formulación, objetivos, justificación y limitaciones.

El capítulo II contempla el marco teórico que comprende los antecedentes, base teórica e hipótesis enunciadas.

En el capítulo III se despliega la metodología para alcanzar los objetivos.

El capítulo IV revela los resultados.

Ya en la parte final, el capítulo V incluye las conclusiones y recomendaciones destacadas.

Todas estas secciones vienen acompañadas por las referencias y anexos.

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La atención centrada en pacientes se considera un componente integral de la calidad de la atención sanitaria, además de su eficacia y seguridad, lo cual debe de repercutir en la satisfacción. Los entornos de emergencia requieren cumplir con altos estándares de calidad (1).

Un reporte sobre la atención de emergencia en 14 países europeos, resalta que asiste un 40% de personas mayores que están en situación de fragilidad, los cuales requieren una atención rápida y segura, por ello estos servicios deben estar adaptados y equipados para brindar atención multidisciplinaria, en especial a los que tienen necesidades complejas de atención (2).

La evaluación de la calidad de la atención del personal enfermero puede conducir a la mejora de la calidad de los servicios y mayor seguridad del paciente. Diferentes estudios si bien muestran porcentajes de satisfacción que van desde un 50% a 70% como es el caso de un estudio realizado en Etiopia, donde la percepción de satisfacción fue de un 76,3%, resaltan que falta mucho para alcanzar una calidad plena. En muchas regiones subdesarrolladas, el pago por la atención se vincula con una mejor percepción hacia la calidad de atención (3).

La satisfacción del usuario con el cuidado del enfermero es considerada uno de los elementos predictores más importantes de satisfacción con los servicios hospitalarios. Un estudio en Irán revelo que la satisfacción global con atención del enfermero en diferentes establecimientos hospitalarios fue de 0,83. Hubo satisfacción en cuatro de cada cinco usuarios hospitalizados, la satisfacción total con la atención del enfermero fue del 38% (4).

Se tiene estimado que unos 1800 millones de personas (alrededor del 24% de la población) en el planeta, desarrollan su vida en entornos frágiles en donde hay limitaciones para brindar servicios de salud básicos y de calidad. Por otro lado, anualmente de 6 a 9 millones de personas (15% de defunciones) fallecen debido a una atención deficiente en países en vías de desarrollo (5).

Un estudio hecho en Asia, señaló que el mayor nivel de satisfacción (90,7) se encontró en el dominio de comunicación del enfermero, y el menor nivel de conformidad se encontró en el proceso de alta (81,8%). Además, la satisfacción fue del 93,3%, habiendo aspectos aun por mejorar (6).

Un estudio hecho en Irán reportó que la puntuación media de la percepción de los pacientes sobre la atención holística y la satisfacción general fue de $91 \pm 3,1$ y $89 \pm 3,8$; habiendo relación entre la atención holística y la satisfacción general con la atención del personal enfermero ($P=0,006$, $r=0,32$) (7).

En Ecuador un estudio mostro que la satisfacción total fue de 60,09%, ahí se resalta que los pacientes dieron una mala valoración a la dimensión capacidad de respuesta ante una necesidad mostrada (8).

En Perú un estudio con 90 pacientes señala que los constructos calidad de atención y satisfacción se relacionan ($p<0,05$). En calidad de atención, prevalece un 62,2% señala que es muy adecuado. En satisfacción, prevalece un 53,3% muy conforme (9). Otro estudio realizado en Lima-Perú, con la participación de 93 pacientes reporto que la calidad de atención fue buena (78,5%). En satisfacción, los pacientes se encontraban satisfechos (71%) (10).

El MINSA declaro en emergencia sus establecimientos hospitalarios ante el riesgo de inoperatividad y continuidad de sus atenciones. En Lima Norte los servicios de emergencia son precarios e insuficientes. Es necesario generar mayor evidencia científica que permita tener

elementos para seguir aportando en la búsqueda de una atención de calidad que repercuta en indicadores como el de satisfacción (11).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024?

¿Cuál es la relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024?

¿Cuál es la relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

-Identificar la relación según su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia-

- Identificar la relación según su dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia.

- Identificar la relación según su dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

En este estudio nos enfocamos en un marco teórico referencial donde se consideran aportes de Donabedian A, quien plantea un modelo de calidad de atención basados en una línea de procesos que comprende la estructura, proceso y resultados; Parasuraman quien plantea el modelo SERVQUAL (variable satisfacción del paciente) que comprende dimensiones como, Watson J, Peplau H, Imogene M. King (variable calidad de atención y satisfacción con la atención), entre otros, siendo todas ellas importantes en los procesos de atención de calidad y el logro de una atención eficaz que permita la satisfacción de los usuarios. La propuesta de cada uno de estos autores es desarrollada en el marco de este estudio.

1.4.2 Metodológica

El presente estudio se realizó tomando en cuenta el método científico. Se emplearon dos cuestionarios diseñados para nuestra realidad: el cuestionario de calidad de atención del enfermero, que consta de 20 ítems y sus 3 dimensiones, fue validado originalmente en el año 2017 por 5 jueces expertos, quienes otorgaron una validez de 0.96, considerándolo válido. El cuestionario de satisfacción del paciente fue diseñado tomando como base el modelo SERVQUAL, consta de 22 ítems y 5 dimensiones, y posee propiedades psicométricas óptimas. Este cuestionario fue validado inicialmente en el año 2019, obteniendo un coeficiente de 0.76, también considerándose válido.

Para este estudio, ambos cuestionarios fueron validados y adaptados nuevamente en base a las sugerencias de profesionales expertos. La validación del constructo se realizó a través de la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), que indicó un valor de 0.801 para la variable 1 (calidad de atención del enfermero) y de 0.795 para la variable 2 (satisfacción del paciente), valores que son superiores al límite recomendable de 0.70. Estos resultados confirman que los instrumentos miden lo esperado. Asimismo, cabe destacar que la validez y confiabilidad final de los instrumentos fueron verificadas por un panel de 5 expertos, quienes garantizaron la adecuación y pertinencia de los mismos en el contexto del presente estudio.

1.4.3 Practica

Todo estudio aporta hallazgos de los cuales van a desprenderse una serie de elementos positivos que son de utilidad para el equipo de gestión de una institución de salud. Estos hallazgos son los conocimientos generados en el estudio que debe ser considerado como evidencia base para tomar decisiones de mejora. El Departamento de Enfermería de la institución de salud podrá contar con mayor cantidad de elementos que le permita optimizar la gestión del cuidado en áreas críticas como el de emergencia, donde se dará una mayor dinámica dentro del marco organizacional de la institución de salud. Los aportes para el Colegio de Enfermeros será el brindar información actualizada sobre la magnitud del problema que permita implementar estrategias en los aspectos técnicos profesionales, cuidado humanizado y el entorno que comprende la calidad de atención. Asimismo, los resultados serán de gran ayuda para MINSA ya que de esta manera puedan ver y evaluar la magnitud del problema en dicha institución y a futuro implementar nuevas políticas y normas que sean de beneficio para los pacientes.

1.5 Limitaciones de la investigación

Se notó un cierto grado de desconfianza por parte de los usuarios al atender la invitación para recibir información y participar como informantes. Otro aspecto a resaltar fueron algunas restricciones impuestas por el servicio de emergencia del establecimiento de salud. Los protocolos estrictos necesarios para garantizar el clima de atención propio de un área crítica limitaron el desarrollo del abordaje hacia los pacientes seleccionados para brindar información a través de los cuestionarios. Para superar estos obstáculos, se tomaron medidas necesarias, como una buena coordinación con el servicio, lo que permitió cumplir con la fase de recolección de información en el tiempo establecido y culminar el estudio según lo programado.

Adicionalmente, una limitación importante fue la relacionada con los antecedentes. Durante la revisión de la literatura, se encontró que solo cinco antecedentes nacionales tenían relación directa entre ambas variables del estudio, mientras que, de los cinco antecedentes internacionales seleccionados, ninguno evidenció una conexión clara entre las mismas. Esta situación afectó la discusión de los resultados, limitando la posibilidad de comparar los hallazgos del estudio con un mayor número de investigaciones previas relevantes.

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Abass y colaboradores (12), en Arabia Saudita, en 2021, efectuaron un estudio que busco “Determinar la conformidad del usuario con el departamento de urgencias de una institución hospitalaria universitaria”. Fue cuantitativo. La muestra se compuso de 200 pacientes, para lo cual completaron el cuestionario. Los resultados muestran que la satisfacción del paciente con los cuidados en enfermería fue del 43% (siendo más que la del médico que obtuvo 36)., mientras que la calidad del cuidado en enfermería fue del 34%. Concluyen que la capacidad del profesional enfermero de urgencia para atender permite explicar la correlación positiva y modernamente fuerte con la satisfacción general y calificación de los servicios de urgencia.

País (13), en Portugal, en 2022, hizo una investigación que busco “Evaluar la satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería en un servicio de urgencia médico-quirúrgico de un hospital de la Región Norte de Portugal”. Fue cuantitativo. La muestra fue de 100 pacientes. Los resultados muestran que la puntuación media de satisfacción fue de $217 \pm 57,8$ (de un puntaje total de 291). De otro lado se muestra que la experiencia con los cuidados de enfermería fue buena ya que se obtuvo una puntuación media de satisfacción de 148,6. (prevalece la elevada con 41,8%, seguida de baja con 35,2% y moderada con 23,2%). Concluye la satisfacción fue media, además se señala que es necesario la alfabetización en salud de las poblaciones, y su nivel de exigencia, como estímulos que promueven la calidad de la atención.

Gebrie y colaboradores (14), Etiopia, en el 2021, desarrollaron un trabajo que busco “Evaluar la satisfacción del paciente con el servicio del departamento de emergencias para adultos del Hospital Integral Especializado de la Universidad de Gondar, noroeste de Etiopía”. Fue un estudio cuantitativo, la población estuvo compuesta de 195 pacientes, se empleó un cuestionario para la valoración del paciente. En dicho establecimiento hospitalario laboran 400 enfermeras y 150 médicos, en el servicio de emergencia los profesionales más numerosos son los enfermeros. Los hallazgos señalan que solo un 47,2% de pacientes están satisfechos con la calidad de atención, por lo que el restante 52,8% no está satisfecho. La satisfacción familiar fue el dominio con una valoración más alta, el entorno del departamento de emergencia fue el dominio más bajo. El tiempo de espera de atención fue un factor negativo para la satisfacción. Concluyen que la satisfacción general del paciente en relación con la atención recibida fue baja. Factores como el tiempo de espera, problemas en la comunicación con el paciente, la competencia clínica y el equipamiento de la institución hospitalaria pueden influir con el desarrollo de la atención de calidad.

Branco y colaboradores (15), en Portugal, en 2023, efectuaron un estudio que busco “Evaluar la percepción de la satisfacción de los usuarios con respecto a la atención del enfermero en el área de urgencia”. Fue cuantitativo. 100 pacientes conformaron la muestra y se les aplico un cuestionario. Los resultados muestran que el 41,8% de la muestra presentó una percepción de satisfacción alta, el 23,2% fue moderada y el 35,3% también fue baja (donde el puntaje mínimo es 50 y el máximo es de 291). Concluyen que la actuación del enfermero debe de satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes, proporcionando una relación empática de excelencia. Así mismo hay que promover el cuidado y la satisfacción a nivel individual e institucional en relación con el cuidado en enfermería.

Parizad y colaboradores (16), en Irán, en 2021, desarrollaron un trabajo que busco “Evaluar

la satisfacción con los cuidados de enfermería y sus factores relacionados en pacientes con COVID-19”. Fue cuantitativo. La población se compuso de 196 pacientes y se les aplico un cuestionario. Los hallazgos señalan que un 68,9% de los pacientes estaban moderadamente satisfechos con los cuidados de enfermería y un 11,2% se encontraban insatisfechos y un 19,9% muy satisfecho. Concluyen que la satisfacción fue moderada, resaltan que existe la necesidad de educar al personal de salud y a las enfermeras en particular, así como en motivarlos a tener una participación activa para lograr la satisfacción de los pacientes, la cual debe de ser una prioridad absoluta.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Rodríguez (17), en Lima-Perú, en 2023, en su estudio busco “Determinar la calidad de atención de los enfermeros y la satisfacción de los usuarios en un Hospital ubicado en Lima”. Fue correlacional. La población estuvo compuesta de 105 pacientes, se les realizo 2 cuestionarios. Los hallazgos mostraron que la calidad de atención presento un valor alto en un 53,3% y un valor medio en un 46,7%. En satisfacción, un 86,7% indico estar “satisfecho” y 13,3% señalo estar “insatisfecho”. Concluye que hubo relación positiva baja ($p=0,001$) entre las variables analizadas. Se debe de incidir en la capacitación y concientización del personal enfermero para alcanzar mejores estándares de atención institucional.

Chipana y colaboradores (18), en Callao-Perú, en el 2022, efectuaron un trabajo con el objetivo de “Determinar la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia en el Hospital de apoyo Puquio”. Fue correlacional. La muestra poblacional se conformó de 50 pacientes, ellos completaron 2 cuestionarios. Los hallazgos revelan que la atención de calidad fue buena en un 70%, regular para un 28% y mala para un 2%. De otro lado se sabe que esta fue buena en un 70%, 66% y 70% para sus dimensiones interpersonal,

técnico y entorno respectivamente. Mientras que para la satisfacción del paciente fue de la siguiente manera: 4% presento insatisfacción, 46% satisfacción intermedia y para un 50% fue una satisfacción completa. Concluyen que existe una correlación positiva entre las variables principales ($p < 0,001$).

Carrero y colaboradora (19), en Lima-Perú, en el 2023, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el Área de Emergencia del Hospital de Moyobamba”, Fue correlacional. La población estuvo compuesta de 45 pacientes, realizaron 2 cuestionarios. Los hallazgos muestran que la calidad de atención se destacó con un valor regular para un 62,23%. Además, la calidad de atención fue regular en un 55,56%, 51,12% y 46,67% para sus dimensiones humano, técnico y entorno respectivamente. De otro lado en la satisfacción del paciente se destacó el nivel medio con un 60%. Para su dimensión fiabilidad esta fue regular en un 48,89%. Concluyen que existe una relación directa entre las variables principales ($p = 0,001$).

Alvan y colaboradora (20), en Iquitos-Perú, en 2021, efectuaron un estudio que busco “Analizar la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del usuario de emergencia de un Hospital en Iquitos”. Fue correlacional. La muestra se conformó de 336 pacientes, que completaron dos instrumentos. Los resultados muestran que la calidad de atención destacada fue la buena con un 76,5%, seguida de la regular con un 21,1% y por último la mala con un 2,4%. Así mismo en sus dimensiones se sabe que fueron buena con un 82,7%, 69,9% y 76,8% para sus dimensiones científico-técnico, interpersonal y entorno respectivamente. Así mismo para la satisfacción del paciente un 76,2% señalo estar satisfecho con la atención brindada. En la conclusión, señalan la relación entre las variables centrales del estudio $p = 0,000$.

Chávez y colaboradoras (21), en Callao-Perú, en 2022, hicieron un estudio que busco “Determinar el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el servicio de emergencia, Hospital Alberto Sabogal Sologuren”. Fue correlacional. 32 pacientes represento la muestra, se les aplicó 2 cuestionarios. Los hallazgos señalan que el nivel de atención fue bueno para un 37.5%, fue excelente para un 21.9%, fue malo para un 18.8%, fue regular para un 15.6% y fue pésimo para un 6.3%. De otro lado el 28.13% indica buena satisfacción, el 15.63% indica regular satisfacción, 9.38% indica excelente satisfacción, el 3.13% indica mala satisfacción y un predominio bueno en calidad de atención. Concluyen que existe una correlación entre las variables centrales ($p=0,013$).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Calidad de atención

Donabedian (22), señala que este concepto ha sido un tema de debate en la comunidad científica durante décadas, ya que se aplica a diversos aspectos de la atención médica, como los aspectos interpersonales y técnicos de la atención, los resultados de los pacientes, las estructuras, los procesos y el establecimiento de estándares de calidad. .

Señala que la calidad es interpretada en base a valores y objetivos de la atención brindada. Su modelo de calidad se basa en una propuesta teórica sistémica que valora calidad en el área clínica considerando tres aspectos esenciales que son estructura-proceso-resultado; lo cual permite inferir si esta se da de forma adecuada o inadecuada (23).

Este mismo autor enfatiza en que la calidad presenta siete pilares que son, eficacia, efectividad, eficiencia, optimización, aceptabilidad, legitimidad y equidad; esta puede evaluarse o juzgarse por el cumplimiento de una serie de indicadores que son estándares. La calidad no

solo se valora técnicamente, sino también por la conformidad de las personas usuarias y la sociedad (24).

Allen-Duck A. (25) describe calidad de la atención en salud como la evaluación y prestación de una atención eficiente-segura, que se refleja en una cultura de excelencia dando como resultado logros en la salud óptima o deseada para los pacientes.

Otras definiciones como de la OMS van a implicar conceptos de atención eficaz, segura, basada en evidencia y centrada en personas en un entorno sanitario dinámico, en el que los servicios sanitarios deben ser oportunos, equitativamente integrados y eficientes (26).

2.2.2 Calidad de atención de enfermería

Es la forma en que una unidad que presta cuidados en enfermería centrado en la persona y la población incrementan las oportunidades de contar con resultados más satisfactorios en beneficio de la salud de estos.

Lograr ello se relaciona con la seguridad del paciente, por ello es un tema importante que ha atraído considerable atención por parte de las organizaciones sanitarias a nivel global. La calidad incluye diferentes atributos que dependen del desempeño del servicio y de la evaluación personal.

La calidad es una cuestión multidimensional que incluye varias características que dependen del rendimiento del servicio y de la valoración personal del usuario. La clarificación del concepto de calidad es esencial para promover aún más la comprensión y la mejora de la calidad de los servicios de enfermería.

Cuatro categorías engloban lo que es una atención de calidad, estas son, brindar una atención holística, la buena atención es una cuestión interpersonal, debe hacerse con liderazgo y dar un cuidado con responsabilidad. Para tener mejores resultados la atención debe asociarse con

la comunicación, el buen liderazgo, el trabajo en conjunto y el compromiso del personal. Al desarrollar una comprensión mutua y profunda sobre lo que significa calidad, las enfermeras líderes y los equipos de gestión del cuidado en los diferentes servicios, encontraran mejores caminos para brindar intervenciones de mayor calidad que optimicen la práctica del cuidado (27).

Juanamasta I (28), en su estudio realizado resalta que los atributos definidores en atención de calidad de enfermería fueron: cuidado, relación enfermera-paciente y necesidades del paciente. Los antecedentes incluyen características del paciente, factores personales (edad, educación, conocimientos, habilidades y experiencia), puesto de trabajo y factores ambientales. Las consecuencias de una atención de enfermería de calidad tienen una influencia significativa tanto en los pacientes como en el enfermero.

Dimensiones de la calidad de atención de enfermería

-Técnico/Científico

El técnico/científico comprende la efectividad, eficacia, eficiencia y seguridad. La eficacia de la enfermería implica algo más que el uso eficiente de los recursos; esto incluye estándares competentes de atención consistentes con los principios éticos de la profesión de enfermería, relaciones interpersonales/comunicaciones efectivas, uso apropiado de la tecnología y relaciones apropiadas entre enfermera y paciente (dotación de personal). Este nivel de práctica de enfermería de alta calidad garantiza una atención eficiente y acorta la duración de la estancia del paciente, ahorrando costes hospitalarios y de atención al paciente (29).

-Humana

La dimensión humana comprende la comunicación, el trato amable y la atención oportuna. Una comunicación buena entre enfermeros y pacientes es fundamental para brindar con éxito una atención individualizada a cada paciente. Pero para lograr este objetivo, la enfermera debe comprender y ayudar al paciente, mostrar cortesía, amabilidad y sinceridad. La comunicación es una parte importante de la atención en todas las áreas de la práctica y en todos los esfuerzos como la prevención, el tratamiento, la curación, la rehabilitación, la educación y la promoción de la salud (30).

-Entorno

El entorno comprende la privacidad, comodidad y exento de riesgo. La comodidad del paciente se refiere a la sensación de felicidad, relajación y satisfacción que los pacientes experimentan durante su atención en el centro de salud. El cuidado es esencial porque afecta en gran medida el bienestar del paciente y la percepción de todo el proceso, lo que resulta en una recuperación más rápida y mejores resultados de salud (31).

2.2.3 Satisfacción del paciente

Definición

Se han propuesto diferentes definiciones de satisfacción del paciente, una de ellas es la de Rehman S. (32) quien señala que es el nivel de congruencia entre expectativas ideales de los usuarios y la atención recibida, así como la respuesta del usuario al entorno, los procesos y las experiencias mientras recibe atención en los servicios de salud.

Merkouris (33) resalta que la calidad y relevancia de los servicios de salud se puede medir a partir de las opiniones y satisfacción de los usuarios y familias.

La evidencia señala que los pacientes que se encuentran más satisfechos con su atención tienen más probabilidades de cumplir con las recomendaciones de salud que les prescriben los profesionales. Como resultado, su estado de salud tiende a mejorar y la carga para sus cuidadores y proveedores de atención en salud disminuye. Esta satisfacción indica la calidad de la atención recibida por el paciente e influye en la reputación del departamento y del establecimiento hospitalario (34).

Varios factores pueden afectar los niveles de satisfacción en los establecimientos de salud, incluida la calidad de las admisiones, la precisión diagnóstica, que tan eficaz son los tratamientos, la dinámica del equipo de atención, la experiencia del usuario, las disposiciones de seguridad y los niveles de educación del paciente. Estudios anteriores identificaron los servicios de salud y de enfermería, el equipamiento hospitalario y la calidad de la nutrición como los cuatro principales factores influyentes en la satisfacción de usuarios (35).

Parasuraman et al. (36) plantea su modelo de calidad de servicio (SERVQUAL), este se concentra en las expectativas y experiencias de los usuarios, es decir busca cuantificar como estos aprecian el servicio recibido. Este modelo multidimensional (cinco dimensiones) fue un aporte fundamental y es empleado en la actualidad para valorar satisfacción del usuario en establecimientos de salud a nivel nacional e internacional.

Satisfacción del paciente en la historia

Ya en la década de los 60, Batbaatar E. (37), señala que las áreas de marketing y la atención sanitaria comenzaron a dar contribuciones para comprender la satisfacción del paciente en entornos de salud. La satisfacción del paciente es empleado frecuentemente como un indicador multidimensional importante en la valoración de la calidad de la prestación de atención en salud.

Mahon P. (38), señala que la satisfacción del consumidor describe la satisfacción a través de la lente de la decisión subjetiva del consumidor, que se vincula con sus expectativas y una comprensión definitiva de la mercancía o servicio que recibe.

Aharony L. (39), señala que identificar los problemas actuales de las personas puede optimizar la calidad de la prestación de salud, y una parte crucial para identificar dichos problemas es la evaluación de la satisfacción del paciente.

Las opiniones de los pacientes ayudan en la creación de políticas y prácticas administrativas más adecuadas, así como en la priorización de la asignación de recursos en beneficio de tener una mejor dinámica de atención (40).

Sixma H. (41) señala que una de las propuestas teóricas vinculadas a la satisfacción del paciente es la “Teoría de la calidad de atención sanitaria”, la cual propone que la satisfacción del paciente se basa en una evaluación satisfactoria de varias características centradas en la percepción de los pacientes sobre la atención de calidad. El cuidado interpersonal es un componente crucial que repercute en la conformidad del usuario.

Dimensiones de satisfacción del paciente

-Fiabilidad

La fiabilidad comprende el cumplimiento de citas según horario, la claridad en la orientación sobre su dolencia y se cumple con el servicio ofrecido. La comunicación con el personal sanitario ha sido un aspecto fundamental para los pacientes y sus familias. La comunicación con el personal de salud es un parámetro importante de la atención, ya que los pacientes a menudo quieren estar bien informados (42).

-Capacidad de respuesta

Se refiere al servicio rápido y puntual y comunicación oportuna. La capacidad de respuesta puede definirse como “la capacidad del sistema de salud para satisfacer las expectativas no clínicas de las personas, además de la forma en que son tratadas y el entorno en el que se les brindan los servicios de salud”. Por lo tanto, la capacidad de respuesta tiene como objetivo elevar el nivel de satisfacción de los pacientes respondiendo a sus necesidades independientemente del impacto de la capacidad de respuesta en el estado de salud. Además, mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud no es costoso, en términos de financiación, equipamiento y mano de obra, en comparación con los aspectos clínicos de la atención sanitaria (43).

-Seguridad

La seguridad comprende la atención segura, genera confianza y respeta la privacidad del paciente. El trabajo de una enfermera es mantener a los pacientes seguros y prevenir lesiones mientras brinda atención a corto y largo plazo. Las enfermeras deben seguir políticas organizacionales para identificar daños y riesgos durante la evaluación del paciente, la planificación de la atención, las actividades de seguimiento y monitoreo, la revisión, la derivación y la comunicación con otros proveedores de atención médica (44).

La seguridad es uno de los parámetros más destacados en el entorno sanitario. El entorno construido en el hospital influye directa o indirectamente en la seguridad de los ocupantes del hospital, por ejemplo, mediante la reducción de la ansiedad del paciente, las caídas y lesiones de los pacientes, los errores médicos y las infecciones adquiridas en el hospital (45).

-Empatía

La empatía comprende la amabilidad, atención personalizada, comprensión y explicación cordial. Como elemento fundamental para la atención de enfermería, la empatía está estrechamente relacionada con el proceso de cuidar en enfermería. La empatía de enfermería podría caracterizarse por la capacidad de las enfermeras para comprender los sentimientos, las experiencias o la capacidad psicosocial de sus pacientes. La empatía tiene un papel importante que desempeñar a la hora de establecer una relación positiva entre enfermera y paciente y ofrecer cuidados de enfermería favorables (46).

-Aspectos tangibles

Los aspectos tangibles se refieren a las instalaciones óptimas, equipos y materiales disponibles y a los ambientes limpios. La apariencia agradable y cálida de las instalaciones físicas y el equipo en el entorno hospitalario influye en la percepción de los participantes sobre la atención basada en la calidad. Las valoraciones percibidas por los individuos sobre la calidad de la atención, las relaciones y la privacidad del personal médico se relacionaron positivamente con la calidad percibida (47).

2.2.4 Teorías de enfermería

Cuidado Humanizado de Watson

El estudio toma como marco teórico referente a teóricas de enfermería, entre ellas tenemos a Watson J (48), quien plantea la necesidad de brindar un cuidado humanizado, ya que a quien se cuida son personas que padecen de algún problema de salud y vienen sufriendo todo lo que ello implica asumirla. Por tanto, este debe ser valorado como un ser humano, para ello se requiere que el enfermero tiene un compromiso moral con estos, donde considere su dignidad como seres humanos más allá de llevar a cabo una atención de salud. Además, el enfermero debe

conectarse con el paciente quien requiere atención de todas sus necesidades físicas, emocionales y espirituales.

Teoría de Relaciones Interpersonales de Peplau

En la misma línea tenemos a Peplau Hildegard (49), quien resalta en su propuesta una estrecha relación el personal enfermero y paciente para que se dé un cuidado enfermero óptimo, donde el enfermero debe generar una atmósfera para el establecimiento de una relación interpersonal terapéutica entre la persona paciente-enfermero, considerando además el brindar una atención científica, con destreza y empatía, que genere una respuesta positiva en el paciente. Todo ello, favorecerá la gestión del cuidado en todas sus dimensiones. El vínculo establecido debe ser además empático, dentro de un escenario óptimo para la interacción que permita que la persona atendida se lleve la mejor experiencia durante su estadía, que va de la mano con su conformidad en todos los sentidos (50).

Teoría intermedia para la consecución de objetivos de King

Finalmente tenemos la propuesta de teoría intermedia para la consecución de objetivos de Imogene M. King (51), donde hace referencia al sistema de relaciones entre paciente-enfermero. Su sistema propuesto es abierto y tiene una dinámica, donde existe un flujo de retroalimentación que ayudan implementar relaciones más adecuadas. La autora basa su teoría en 4 elementos que constituyen pilares; siendo estos la salud, la relación interpersonal, la percepción y el sistema social, todos ellos contribuyen a ir consolidando esa relación positiva que se va construyendo progresivamente.

Avedis Donabedian propuso un marco en los años 1960. Según su marco, la calidad de la atención médica podría evaluarse evaluando tres elementos: estructura, proceso y resultado. Su flexibilidad lo hace útil en iniciativas de mejora de la calidad en entornos clínicos (52).

El modelo Donabedian proporciona un marco para realizar una evaluación de servicios basada en evidencia. Con este modelo se pueden reconocer las diferencias entre elementos de estructura, proceso y resultado. Esto proporcionaría una imagen más completa de un servicio (53). “Estructura” se refiere al entorno en el que se produce la atención; “proceso” se refiere a cómo se brinda la atención; y “resultados” se refiere a los efectos de la atención sobre la salud del paciente y la población. Desde su introducción, el modelo Donabedian ha dominado el discurso nacional sobre la calidad de la atención sanitaria. Su flexibilidad ha permitido que el modelo sea útil en iniciativas de mejora de la calidad en entornos clínicos (54).

La continuidad de la práctica de enfermería contiene una amplia gama desde la promoción de la salud hasta la prevención de enfermedades, la coordinación de la atención y la curación. Los cuidados de enfermería cubren todos los aspectos de las necesidades de salud que contienen físicas, sociales, mentales y espirituales (55).

El Modelo de Parasuraman, está basado en el análisis de las expectativas y percepciones de los usuarios de los servicios de salud. Abarca cinco dimensiones cruciales: Los tangibles abarcan los elementos físicos de la prestación de servicios, como instalaciones y equipos. La confiabilidad se centra en la consistencia y confiabilidad del servicio. La capacidad de respuesta se refiere a la capacidad de ayudar a los clientes de manera rápida y efectiva. La garantía implica la transmisión de competencia, cortesía y credibilidad, generando confianza en los clientes. El concepto de empatía es crucial para brindar un servicio al cliente excepcional, ya que implica tanto comprensión como compasión por las necesidades de los clientes. La calidad del servicio

puede considerarse la relación entre el nivel de efectividad del servicio y las expectativas del usuario. Así, promover un servicio de calidad significa satisfacer las necesidades y expectativas de un usuario de manera efectiva (56).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

-Hi: Existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, 2024.

-Ho: No existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

-Existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, 2024.

-Existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, 2024.

-Existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, 2024.

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

Se aplicó en el estudio el método de las ciencias naturales que es el método hipotético deductivo, que es la forma más recurrente de construcción de conocimiento científico, entendiéndose este como una forma de hacer o explicar la ciencia en la que se propone y parte un modelo hipotético (compuesto por hipótesis identificadas) basado en lo observado y luego se pasa a la etapa de pruebas mediante la deducción de consecuencias del modelo. Las hipótesis son afirmaciones o preguntas comprobables que orientan la investigación. Esta propuesta parte de cuestiones generales que son sometidas a prueba para aceptarlas o refutarlas llegando a conclusiones más específicas (57).

3.2 Enfoque de la investigación

El estudio ya culminado fue abordado tomando los considerandos del enfoque cuantitativo, ya que este genera datos a partir de mediciones a través de instrumentos y el uso de la estadística para ser analizados y cuantificados (58).

3.3 Tipo de investigación

El estudio es de tipo aplicado, ya que se propone aportar conocimientos en favor de dar solución a problemas reales específicos, por tanto, se da énfasis en que los hallazgos sean útiles para mejorar situaciones concretas que alcance lo individual o a grupos. Estos estudios pueden basarse en la evidencia generada por estudios de tipo básico, lo cual fue su punto de partida para diseñar posteriormente soluciones útiles a la sociedad (59).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio ya culminado es no experimental, ya que no se considera manipular la variable de rol independiente (no se lleva a cabo control en el estudio), solo se busca por lo tanto contemplar u observar el fenómeno pudiendo cuantificarlo en su modo natural, para llegar a conclusiones de interés para el investigador. Tuvo un alcance correlacional porque se miden ambas variables y se determina si hay relación alguna, asimismo, de corte transversal por lo que se realizó una sola medición a las variables involucradas (60).

3.5. Población, muestra y muestreo

En este estudio se contó como población a los pacientes que acuden al servicio de emergencia adulto del establecimiento hospitalario (Hospital Cayetano Heredia) donde se realizó la actividad de campo. Para calcular la población, se recibió información de parte del equipo de gestión del servicio, quienes indicaron que pacientes con las características que se requiere, hay durante un mes un aproximado de 180, siendo esta cifra un promedio de los tres meses anteriores. Luego para establecer características comunes a los pacientes informantes, fueron aplicados una serie de criterios de selección más específicos (inclusión/exclusión), los cuales se describen en las líneas siguientes:

Criterios de inclusión

- Pacientes que reciben atención en el servicio de emergencia del establecimiento hospitalario.
- Pacientes que tengan 18 años a más.
- Pacientes que tengan una estancia de más de 24 horas en el servicio.
- Pacientes que estén conscientes y aptos para atender los cuestionarios.

-Pacientes que decidan autónomamente participar y concedan el consentimiento correspondiente.

Criterios de exclusión

-Pacientes con edad menor a 18 años.

-Pacientes de emergencia y no estén hospitalizados por más de 24 horas.

-Pacientes que no manifiestan no querer participar del estudio.

Empleando el dato de nuestra población finita, se usó la fórmula para cálculo de muestra que considera la población finita, que es como sigue:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n	Tamaño de la muestra	122.79
N	Tamaño de la población	180
Z	Nivel de confianza (al 95%)	1.96
e	Error de estimación máximo (5%)	5%
p	Probabilidad de éxito	50%
q	(1 - p) Probabilidad de fracaso	50%

Finalmente, la muestra encontrada fue de 122 pacientes informantes.

El muestreo aplicado fue el no probabilístico –El muestreo no probabilístico es un método en el que se eligen muestras sin garantizar que cada individuo o elemento de la población tenga una probabilidad igual o conocida de ser seleccionado (61). por conveniencia es una estrategia de muestreo de investigación cualitativa que implica seleccionar participantes en función de su accesibilidad y disponibilidad para el investigador (62).

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Calidad de atención del enfermero	Es la apreciación subjetiva que es realizada por un paciente para valorar la atención recibida del profesional de enfermero durante su permanencia en el hospital (63).	Es la apreciación subjetiva que es realizada por un paciente de una Institución de Salud, para valorar la atención recibida del profesional de enfermero durante su permanencia en el hospital, expresándose en técnica/científica, humana y entorno el cual será valorado mediante el cuestionario calidad de atención enfermero.	Técnica/científica	-Efectividad -Eficacia -Eficiencia -Seguridad	Ordinal	Alta 74-100 puntos
			Humana	-Comunicación -Trato con amabilidad -Atención oportuna		Moderada 48-73 puntos
			Entorno	-Privacidad -Comodidad -Exento de riesgo		Baja 20-47 puntos
V2: Satisfacción del paciente	Es la apreciación buena o mala que manifiesta un paciente sobre la experiencia experimentada su atención en salud durante su permanencia en el hospital (64).	Es la apreciación buena o mala que manifiesta un paciente de una Institución de Salud, sobre la experiencia experimentada su atención en salud durante su permanencia en el hospital, expresándose en la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, el cual será valorado mediante el cuestionario satisfacción del paciente.	Fiabilidad	-Cumplimiento de citas según horario. -Claridad en la orientación sobre su dolencia. -Se cumple con el servicio ofrecido.	Ordinal	Alto 82-110 puntos
			Capacidad de respuesta	-Servicio rápido y puntual. -Comunicación oportuna.		Medio 52-81 puntos
			Seguridad	-Atención segura.		Bajo 22-51 puntos
			Empatía	-Genera confianza. -Respeto a la privacidad		

Aspectos tangibles

- Amabilidad.
- Atención
personalizada.
- Comprensión.
- Explicación
cordial.
- Instalaciones
óptimas.
- Equipos y
materiales disponibles.
- Ambientes
limpios.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica identificada para este estudio fue la encuesta, siendo esta la indicada cuando son realizados estudios de corte cuantitativos del área de salud. Esta técnica es de fácil comprensión y aplicación en las actividades de campo, por eso su preferencia por parte de los investigadores y clínicos. Esta técnica presenta características como adaptación (puede ser adaptada a diversas situaciones y escenarios que se presenten) y además estandarizada (facilita recolectar mucha información en lapsos de tiempo muy cortos). La encuesta facilita recoger impresiones y opiniones de los participantes informantes sobre un tema particular (65).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario calidad de calidad de atención del enfermero

Este cuestionario “calidad de atención del enfermero” con enunciados cerrados fue diseñado por Rosales para nuestra realidad, contando con pruebas psicométricas de validez y fiabilidad que lo hacen idóneo para su uso en áreas de investigación y clínicas. Está comprendido por 20 ítems y 3 dimensiones, las cuales fueron definidas en las bases teóricas. Para su valoración total se debe de tomar en cuenta que se diseñó en base a una escala Likert que presenta cinco opciones de respuesta por enunciado (TA=Totalmente de acuerdo, A=De acuerdo, I=Indiferente, D=En desacuerdo, TD=Totalmente en desacuerdo). El instrumento calidad de atención del enfermero tiene valores finales, siendo estos: Baja, moderada y alta. Su fácil entendimiento y aplicación en los diferentes estudios, hace que sea un instrumento elegible para diferentes estudios del área de la salud (66).

Cuestionario de satisfacción del paciente

Este cuestionario “satisfacción del paciente”, con enunciados cerrados fue diseñado por Rojas para nuestra realidad que toma de base al modelo SERVQUAL (se basa en los aportes de Parasuraman y el MINSA), contando con pruebas psicométricas de validez y fiabilidad que lo hacen idóneo para su uso en áreas de investigación y clínicas. Está conformado por 22 ítems y 5 dimensiones, las cuales fueron definidas en las bases teóricas. La forma como fue estructurado es en base a la escala Likert que tiene cinco opciones de respuesta (TA=Totalmente de acuerdo, A=De acuerdo, I=Indiferente, D=En desacuerdo, TD=Totalmente en desacuerdo). El instrumento satisfacción del paciente, se va calificará en niveles, siendo estos: Alto, medio y bajo. Su fácil entendimiento y aplicación en los diferentes estudios, hace que sea un instrumento elegible para diferentes estudios del área de la salud (67).

3.7.3. Validación

-Validez del cuestionario de calidad de atención del enfermero

En el estudio de Rosales (66), se realizó la validez del cuestionario, en el 2017, donde se determinó la validez de contenido mediante la participación de 5 profesionales de salud, quienes dieron como valoración un 0,96, el cual se considera como válido.

-Validez del cuestionario de satisfacción del paciente

En el estudio de Rojas (67), se realizó la validez del cuestionario de satisfacción del paciente, en el 2019, donde se determinó la validez de contenido mediante la participación de 3 profesionales de salud, quienes dieron como valoración un 0,76, el cual se considera como válido.

a. Validación de contenido

Expertos	Resultados
Dr. Juan Morales Quispe	Aplicable
Dr./Mg. Mg. Segundo German Millones Gomez	Aplicable
Dra./Mg. Olga Giovanna Valderrama Ríos	Aplicable
Mg. Karen Rivera Artezana	Aplicable
Mg. Jacqueline Paola Quispe Sipan	Aplicable

b. Validación de constructo

La validación del constructo se realizó mediante la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) el cual dio un indicador de 0.801 para la variable 1 (calidad de atención enfermero) asimismo para la variable 2 (satisfacción del paciente) se obtuvo 0.795 siendo estos valores superior al recomendable que es 0.70; en ese sentido se concluye que los instrumentos miden lo esperado.

3.7.4. Confiabilidad

-Confiabilidad del del cuestionario de calidad de atención del enfermero

En el estudio de Rosales (66), se realizó la confiabilidad del cuestionario de atención del enfermero, en el 2017, a través de la prueba Alfa de Cronbach, el cual arrojó un valor de 0,896, el cual se considera como fiable.

-Confiabilidad del cuestionario de satisfacción del paciente

En el estudio de Rojas (67), se realizó la confiabilidad del cuestionario satisfacción del paciente, en el 2019, a través de la prueba Alfa de Cronbach, el cual arrojó un valor de 0,807, el cual se considera como fiable.

-Confiabilidad de calidad de atención del enfermero

Para motivos de este estudio se hizo la confiabilidad en una muestra de 50 personas, donde se aplicó el Alfa de Cronbach obteniéndose como resultado 0,945, lo que se interpreta por como fiable.

-Confiabilidad de satisfacción del paciente

Para motivos de este estudio se hizo la confiabilidad en una muestra de 50 personas, donde se aplicó el Alfa de Cronbach obteniéndose como resultado 0,962, lo que se interpreta por como fiable.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

El presente estudio, presenta un plan de análisis de información que consiste primero en verificar los datos obtenidos a través de las fichas de datos y luego ingresarlos correctamente a la matriz de un programa estadístico (SPSS 27) con su respectiva configuración para posteriormente realizar el análisis correspondiente en base a los objetivos trazados y las hipótesis planteadas. El análisis descriptivo implica el uso de funciones como frecuencias y medidas de tendencia central, además de operaciones de cálculo con variables, para valorar los constructos principales y dimensiones. Al realizarse la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov la distribución de los datos fue no normal, por ello se aplicó una prueba no paramétrica como el Rho de Spearman. En la parte final, los resultados fueron mostrados en tablas que cuentan con su descripción respectiva para luego ser discutidos.

Tabla 1. Prueba de normalidad de la muestra

		Kolmogórov-Smirnov		
		Est	g	S
		adístico	l	ig.
Calidad de		,32	1	,0
atención enfermero	0		22	00
Satisfacción del		,33	1	,0
paciente	3		22	00

3.9. Aspectos éticos

Para desarrollar un estudio clínico o del área de salud donde se cuente con participantes seres humanos, este debe adherirse a una serie de planteamientos que se desprenden del el Informe Belmont, que señala que, a partir de aplicar principios bioéticos, se resguarda el marco bioético que debe contar todo estudio de este tipo, este favorece el respeto a los informantes y la buena conducción del estudio en todo su proceso. La autonomía, exige el respeto de lo decida el participante del participante, acá se aplica el consentimiento informado que fue aceptado previa información clara y suficiente. La no maleficencia, resguarda que el informante no sufra daño o perjuicio alguno, por ello se les comunicara que el estudio no atentara contra su salud o seguridad. La beneficencia insta a obtener el mayor beneficio para el informante, quienes pudieron conocer los aspectos positivos que trae todo estudio, y finalmente justicia, que recalca una distribución justa de beneficios sin actos de preferencia por nadie (todos cuentan con las mismas oportunidades).

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Datos sociodemográficos de pacientes participantes (n=122)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	122	100,0
Edad	Mín - Máx.	M edia
	9-78 años	2,01 años
Genero		
Femenino	42	4,4
Masculino	0	5,6
Estado civil		
Soltero	7	5,7
Casado	56	45,9
Divorciado	8	6,6
Viudo	2	1,6
Conviviente	49	40,2
Nivel de instrucción		
Secundaria	0	7,4

Superior técnico	1	3,6
Superior universitario	1	
Días de estancia en el servicio		
1 día	3	5,2
2 días		
3 días	8	1,1
Mas de tres días	23	18,9
	18	
		14,8
Elaboración propia		

En la tabla 1, en cuanto al sexo prevaleció el masculino (65,6%). Según el estado civil prevaleció los que son casados (45,9%). Según el nivel de instrucción prevaleció los que tenían secundaria (57,4%) y finalmente según los días de estancia en el servicio prevaleció el de 1 día (35,2%).

Tabla 2. Relación entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente (n=122)

		Satisfacción del paciente					
		Alto		Medio		Bajo	
		Recuent	%	Recuent	%	Recuent	%
Calidad de atención del enfermero	Baja	0	0,0%	0	0,0%	7	5,7%
	Moderada	10	8,2%	56	45,9%	0	0,0%
	Alta	28	23,0%	17	13,9%	4	3,3%
	Total	38	31,1%	73	59,8%	11	9,0%

En la tabla 2, se observa que, de un total de 122 pacientes, en el cual prevaleció la calidad de atención moderada con 45,9% y satisfacción del paciente de nivel medio, seguido de calidad de atención enfermero alta con 23% y satisfacción del paciente de nivel alto, finalmente calidad de atención baja con 5,7% y satisfacción del paciente baja.

Tabla 3. Relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente

		Satisfacción del paciente					
		Alto		Medio		Bajo	
		Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Técnica/científica	Baja	5	4,1%	1	0,8%	6	4,9%
	Moderada	4	3,3%	52	42,6%	1	0,8%
	Alta	29	23,8%	20	16,4%	4	3,3%
	Total	38	31,1%	73	59,8%	11	9,0%

En la tabla 3 se observa que, de un total de 122 pacientes, en el cual prevaleció en la dimensión técnica/científica el valor moderado con 42,6% y en satisfacción del paciente el nivel medio, seguido del valor alto con 23,8% y en satisfacción del paciente el nivel alto, finalmente el valor bajo con 4,9% y en satisfacción del paciente el nivel bajo.

Tabla 4. Relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción del paciente

		Satisfacción del paciente						
		Alto		Medio		Bajo		
		Recuent	%	Recuent	%	Recuent	%	
a	Human	Baja	0	0,0%	0	0,0%	6	4,9%
		Moderad	10	8,2%	66	54,1%	2	1,6%
		Alta	28	23,0%	7	5,7%	3	2,5%
		Total	38	31,1%	73	59,8%	11	9,0%

En la tabla 4 se observa que, de un total de 122 pacientes, en el cual prevaleció en la dimensión humana el valor moderado con 54,1% y en satisfacción del paciente el nivel medio, seguido del valor alto con 23% y en satisfacción del paciente el nivel alto, finalmente el valor bajo con 4,9% y en satisfacción del paciente el nivel bajo.

Tabla 5. Relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción del paciente

		Satisfacción del paciente						
		Alto		Medio		Bajo		
		Recuento	%	to	Recuento	%	Recuento	%
Entorno	Baja	0	0,0%	0	0,0%	6	4,9%	
	Moderada	16	13,1%	70	57,4%	5	4,1%	
	Alta	22	18,0%	3	2,5%	0	0,0%	
	Total	38	31,1%	73	59,8%	11	9,0%	

En la tabla 15 se observa que, de un total de 122 pacientes, en el cual prevaleció en la dimensión entorno el valor moderado con 57,4% y en satisfacción del paciente el nivel medio, seguido del valor alto con 18% y en satisfacción del paciente el nivel alto, finalmente el valor bajo con 4,9% y en satisfacción del paciente el nivel bajo.

4.1.2. Pruebas de hipótesis

a. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

Ho: No existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

Regla de decisión

$p \geq 0.05 \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho

$p < 0.05 \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula Ho

Tabla 6. Prueba de hipótesis para determinar la relación de calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente

			Calid ad de atención del enfermero	Satis facción del paciente
Rho de Spearman	Calidad de atención del enfermero	Coefficiente de correlación	1,00 0	- ,482**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	122	122
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	- ,482**	1,00 0
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	122	122

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Grado de relación

Se observa que, de acuerdo con el valor del coeficiente de correlación de Spearman, el grado de relación entre Calidad de atención y satisfacción del paciente es $Rho = -0,482^{**}$, siendo una correlación negativa media.

Decisión estadística

Se observa el valor de $p=0,000$ lo que nos señala la teoría es que si el valor de probabilidad es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa indicando que existe una relación entre ellas. Concluyendo que existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

b. Hipótesis específica

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

Ho: No existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

Tabla 7. Calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

		Técnica/científica	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Técnica/científica	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,376**
		N	,000
Satisfacción del paciente	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,376**
		N	,000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Grado de relación

Se observa que, de acuerdo al valor del coeficiente de correlación de Spearman, el grado de relación entre técnica/científica y satisfacción del paciente es $Rho = -,376^{**}$, **siendo una correlación negativa media.**

Decisión estadística

Se observa el valor de $p=0,000$ lo que nos señala la teoría es que si el valor de probabilidad es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa indicando que existe una relación entre ellas. Concluyendo que existe relación significativa entre calidad de atención enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

Ho: No existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

Tabla 8. Calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

	Humana		Humana	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000	-,606**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	122	122
			22	
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	-,606**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	122	122
			22	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Grado de relación

Se observa que, de acuerdo con el valor del coeficiente de correlación de Spearman, el grado de relación entre humana y satisfacción del paciente es $Rho = -,606^{**}$, **siendo una correlación negativa media.**

Decisión estadística

Se observa el valor de $p=0,000$ lo que nos señala la teoría es que si el valor de probabilidad es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa indicando que existe una relación entre ellas. Concluyendo que existe relación significativa entre calidad de atención enfermero en su dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

Ho: No existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

Tabla 9. Calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

			Entorno	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Entorno	Coefficiente de correlación	1,000	-,675**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	122	
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	-,675**	1,000

	Sig. (bilateral)	,	.
	000		
N		1	122
	22		

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Grado de relación

Se observa que, de acuerdo con el valor del coeficiente de correlación de Spearman, el grado de relación entre humana y satisfacción del paciente es $Rho = -,606^{**}$, siendo **una correlación negativa media**.

Decisión estadística

Se observa el valor de $p=0,000$ lo que nos señala la teoría es que si el valor de probabilidad es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa indicando que existe una relación entre ellas. Concluyendo que existe relación significativa entre calidad de atención enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

4.1.3. Discusión de resultados

Los roles que cumplen los enfermeros en los entornos de emergencia son un verdadero desafío, más aún a partir de la pandemia donde dichas áreas tomaron un rol protagónico estando en primera línea para combatir dicha epidemia. La dinámica y carga de trabajo en estos servicios hace que el personal profesional que ahí labora sea exigido al máximo, debiendo prestar una atención de calidad que repercuta en la satisfacción del paciente. Buscar calidad en la atención y cuidados ahí impartidos a los pacientes, requiere de un compromiso institucional para alcanzar estas metas como parte del trabajo organizacional. El enfermero es el profesional más numeroso en estos entornos, ahí realiza por lo general cuidados inmediatos en base a las necesidades de cada paciente, para ello debe tener un manejo emocional adecuado y gran capacidad empática para

poder lograr las metas trazadas que se centran en recuperar al paciente que muchas veces ingresa en una condición crítica que pone en riesgo su vida. Por ello es crucial valorar la calidad de atención del enfermero y recoger además la opinión del paciente para ver si está conforme con su experiencia vivida en el servicio.

En relación a la hipótesis general, existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente ($p < 0,05$). Por lo tanto, aumentar la satisfacción del paciente a través de los cuidados de enfermería en el área de emergencia es esencial para mejorar los resultados de salud. Además, los pacientes satisfechos con los cuidados de enfermería tienden a cumplir estrictamente los regímenes de tratamiento, lo que afecta positivamente a su salud y reduce la duración de la estancia en los hospitales. Nuestros resultados coinciden con los hallazgos de Rodríguez (17), quien mostro que hubo correlación positiva baja ($p = 0,001$) entre las variables analizadas. Se debe de incidir en la capacitación y concientización del personal enfermero para alcanzar mejores estándares de atención institucional. Además, se debe de poner énfasis en el fortalecimiento de lograr una atención segura, cómoda y libre de riesgos que puedan afectar al usuario. Del mismo modo los hallazgos coinciden con los de Chipana y colaboradores (18), quien encontró que existe una correlación directa ($p < 0,001$) entre ambas variables. Se debe de promover un buen clima laboral para que los enfermeros puedan desempeñarse óptimamente. La capacitación y concientización del personal de salud es crucial para alcanzar metas organizacionales relacionadas a la atención de calidad que repercuta en la conformidad del paciente con su atención. Carrero y colaboradora (19), también encontraron resultados similares a este estudio, es decir hallaron relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario ($p = 0,000$). Se debe de trabajar en base a las sugerencias recibidas por el mismo personal y los propios usuarios. Los comentarios deben de ser bien valorados pues permitirán identificar qué

áreas mejorar para poder cumplir con las necesidades y expectativas de los usuarios. En la misma línea Alvan y colaboradora (20), coincidieron con los resultados con una correlación alta entre la calidad de atención y satisfacción del usuario ($p=0,000$). La valoración de la experiencia manifestada por los usuarios es fundamental para comprender el trabajo de mejora continua en la calidad de atención. Así mismo Chávez y colaboradoras (21) encontraron información similar, lo cual se manifiesta con una relación entre la calidad de atención y satisfacción ($p<0,013$). La realización de procesos de evaluación de calidad, así como el cumplimiento de estándares de atención ayudaran a mejorar la dinámica de la atención, conduciendo ello a cumplir con las expectativas del usuario.

También en la misma línea Abass y colaboradores (12), señalan que la capacidad del profesional enfermero de urgencia para prestar atención en salud, permite explicar la correlación positiva y modernamente fuerte con la satisfacción general y calificación de los servicios de urgencia. Establecer una comunicación empática con el paciente es fundamental.

Sobre este punto País (13), resalta que la actuación de los profesionales de la salud, incluido el enfermero, que debe estar orientado a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, proporcionando una relación empática de excelencia. La competencia técnica y relacional, las relaciones interpersonales y la competencia comunicacional aumentan la satisfacción de los usuarios con la atención recibida, por lo que la capacitación/actualización en estos campos seguramente constituirá estrategias para implementar mejoras a nivel individual e institucional.

Finalmente, Branco y colaboradores (15), resaltan que la actuación del enfermero debe de satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes, proporcionando una relación empática de excelencia. Así mismo hay que promover el cuidado y la satisfacción a nivel individual e institucional en relación con el cuidado en enfermería. La carga de trabajo en el servicio, la

disponibilidad de recursos y el ambiente de trabajo, podrían estar relacionado con la dinámica de la atención y la satisfacción del paciente

En cuanto a la primera hipótesis específica, existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente ($p < 0,05$). Un enfermero al realizar sus labores de cuidado debe poseer habilidades y competencias técnico científicas sólidas, que le permitan atender las necesidades inmediatas del paciente, resguardando su seguridad y vida. Estos resultados coinciden con los de Rodríguez (17), quien encontró que existe una correlación entre la dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente ($p = 0,001$). El enfermero debe poseer competencias sólidas para desarrollar un cuidado integral y de calidad, donde se brinde seguridad y comodidad a los pacientes. En la misma línea Chipana y colaboradores (18), obtuvieron resultados similares a este estudio, en los que reportaron que existe correlación positiva entre la dimensión técnica y la satisfacción del usuario ($p < 0,005$). Un enfermero debe contar con competencias que le permitan desarrollar un cuidado seguro y solvente en los entornos de emergencia. La capacitación continua es fundamental en estos profesionales, pues favorece su actualización constante en temas de su especialidad. Los resultados mostrados también se asemejan a los de Carrero y colaboradora (19), quienes encontraron relación significativa entre calidad de atención en su aspecto técnico y la satisfacción ($p < 0,005$). La opinión de los usuarios debe ser debidamente canalizada para reflexionar en base a ellas, ello permitirá identificar áreas a mejorar en base a lo que desean los pacientes. Los resultados muestran una semejanza a los obtenidos por Alvan y colaboradora (20), en donde se encontró una relación significativa entre las variables calidad de atención en su dimensión técnico-científica y satisfacción ($p = 0,000$). Resaltan que el enfermero debe de ser capaz de aplicar los conocimientos aprendidos en su etapa de formación y así obtener las competencias necesarias para brindar

atención inmediata del usuario. Del mismo modo Chávez y colaboradoras (21), obtuvieron información similar, es así que resulto hallarse una relación entre calidad en su dimensión técnica y satisfacción del usuario ($p < 0,008$). La capacitación continua del enfermero fortalece y actualiza sus competencias para garantizar un cuidado con base científica que cumpla con las expectativas del paciente.

Finalmente en este punto, Parizad y colaboradores (16), resaltan que un mayor nivel de satisfacción estuvo relacionado con la atención técnico-profesional y el menor nivel de satisfacción estuvo asociado con la educación del paciente.

En cuanto a la segunda hipótesis específica, existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción del paciente ($p < 0,05$). Un trato humano y empático, sumado a la comunicación clara, así como una explicación previa a los procedimientos de enfermería y la información sobre el estado del paciente, tienen una influencia positiva en la satisfacción. Los hallazgos señalados coinciden con los de Rodríguez (17), quien encontró relación entre la dimensión humana y la satisfacción del paciente ($p = 0,004$). La capacitación del enfermero es fundamental para que este sea consciente de todo lo que implica dar una atención integral y de calidad, pues el paciente es un ser humano que sufre y tiene necesidades inmediatas que debe de ser atendidas ya que su condición de salud es crítica. Así mismo Chipana y colaboradores (18), obtuvieron resultados similares al de este estudio, ahí encontraron relación significativa entre la dimensión humana y la satisfacción del usuario ($p < 0,005$). El desarrollo de talleres vivenciales organizados por la institución sanitaria, deben reforzar los aspectos e importancia de brindar una atención humanizada hacia los pacientes que son seres humanos que sufren. Así mismo Carrero y colaboradora (19), encontraron relación entre lo humano y

satisfacción del paciente ($p < 0,005$). Los cuidados de enfermería tienen un base teórico científico, que no debe de alejarse del tarto humano y empático, la sensibilización del personal de salud es un área que seguir reforzando. Los resultados obtenidos por Alvan y colaboradora (20), se encuentran en la misma línea de este estudio donde también se encontró relación entre la dimensión humana y satisfacción del usuario ($p = 0,000$). La atención humanizada que provee el profesional en enfermería al usuario es vital para alcanzar estándares de calidad, dentro de los cuales está comprendida la satisfacción del usuario. Chávez y colaboradoras (21), hallaron resultados similares al de esta investigación, es decir hubo relación entre la dimensión humana con la satisfacción del paciente ($P < 0,005$). La parte humana es un elemento fundamental en el trato del enfermero, comprende específicamente ser empático y establecer una relación estrecha con el paciente en donde fluya una comunicación alturada.

Sobre esto Abass y colaboradores (12), encontraron en su estudio que un 51% de pacientes de urgencias manifestaron que el profesional en enfermería les brindo una atención con cortesía y respeto; es decir; un trato humano. Se enfatiza que se debe trabajar más en optimizar la capacidad comunicativa de los profesionales de la salud, entre ellos el enfermero. También País (13), señala que los enfermeros deben ser conscientes, que además de los conocimientos técnicos y científicos, como ha sido comprobado, también son importantes el comportamiento, la actitud y la receptividad, como determinantes para la prestación de una atención humana y de calidad, repercutiendo simultáneamente en la percepción de satisfacción por parte de quien los recibe. Por último, Branco y colaboradores (15), afirman que el enfermero debe ser consciente de que además de los conocimientos técnicos y científicos, es importante, su comportamiento, actitud y receptividad, como determinantes para la prestación de una atención de calidad, repercutiendo concomitantemente en la percepción de satisfacción por parte de quienes los reciben.

En cuanto a la tercera hipótesis específica, existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción del paciente ($p < 0,05$). Todo paciente interactúa con su entorno inmediato. El entorno comprende las instalaciones, los materiales y recursos que se disponen para la atención. El equipo de gestión de salud de una institución de salud debe garantizar un entorno óptimo y armonioso para el desarrollo de la dinámica de atención en favor de los pacientes. Los hallazgos de esta parte coinciden con los de Rodríguez (17), quien encontró la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del paciente ($p = 0,000$). El entorno donde se desarrollan las actividades de cuidado orientados a recuperar a los pacientes debe ser el más idóneo posible. Este debe brindar seguridad, confort y un ambiente que propicie una atención de calidad. Del mismo modo Chipana y colaboradores (18), obtuvieron resultados que coinciden con el de este estudio, hubo relación entre la dimensión entorno y satisfacción del paciente. El entorno de una institución sanitaria o servicio es fundamental ya que complementa el ambiente general donde se desarrolla las actividades de cuidado. El equipo de gestión del cuidado debe de velar porque este entorno este adecuadamente implementado. Carrero y colaboradora (19), encontraron resultados semejantes al de este estudio que relacionan la calidad de cuidado en su dimensión entorno con la satisfacción ($p < 0,005$). Se debe de instaurar una política de calidad centrada en el paciente para ello se le debe de brindar un entorno adecuado y óptimo para que su atención sea confortable, segura y adecuada en su estancia en el área de emergencia. Así mismo Alvan y colaboradora (20), obtuvieron valores semejantes en el estudio donde se encontró relación entre el entorno y la satisfacción del paciente ($p = 0,000$). Los ambientes deben de ser impecables y confortables, ello es parte de brindar una atención adecuada al usuario en el establecimiento sanitario. De otro lado Chávez y colaboradoras (21), obtuvieron resultados que se encuentran en la misma línea; es decir; que se encontró una relación entre la calidad de atención

en su dimensión entorno y satisfacción ($P < 0.005$). El establecimiento de salud debe de garantizar un espacio óptimo y con condiciones adecuadas para favorecer un cuidado adecuado orientado hacia los usuarios en el tiempo en que este permanezca en él.

En cuanto a la calidad de atención del enfermero, predominó el valor moderado con 54,1%, seguido de alto con 40,2%, y bajo con 5,7%. Alcanzar estándares de calidad en la atención implica un trabajo continuo, coordinado y en equipo. Estos resultados no coinciden con los de Rodríguez (17), quien encontró que la calidad de atención presentó un valor alto en un 53,3% y un valor medio en un 46,7%. Chipana y colaboradores (18), en su estudio encontraron que en calidad de atención predominó el valor bueno con 70%, seguido de regular con 28% y bajo con 2%. La calidad de atención en una institución de salud debe ser asumida como una meta organizacional donde participa todo el personal de salud conjuntamente con el equipo de gestión. Carrero y colaboradora (19), en su investigación mostraron que la calidad de atención fue regular en un 62,23%, deficiente en un 24,44% y bueno en un 13,33%. Se deberán de respetar los derechos de los usuarios para ello se le debe de proporcionar información transparente y ofrecerle un trato adecuado al usuario. Alvan y colaboradora (20), señalaron que la calidad de atención fue buena para un 76,5%, seguida de la regular con un 21,1% y por último mala con un 2,4%. De acuerdo a una información comparativa obtenida de las experiencias del personal del establecimiento de salud, se puede sistematizar una mejor práctica en la atención. Para Chávez y colaboradoras (21), los resultados hallados mencionan que el nivel de atención fue bueno para un 37,5%, fue excelente para un 21,9%, fue malo para un 18,8%, fue regular para un 15,6% y fue pésimo para un 6,3%. La calidad de atención por parte del enfermero es crucial en el área de emergencia debido a la gran cantidad de casos que llegan y requieren asistencia inmediata, así como una necesidad de información a los pacientes y sus familiares.

En cuanto a la satisfacción del paciente, predominó el valor medio con un 59,8%, seguido de valor alto con un 31,1% y bajo con 9%. La satisfacción del paciente nos da a conocer de forma directa la opinión de este sobre su conformidad con la atención recibida. Estos resultados no coinciden con los de Rodríguez (17), quien encontró el valor satisfecho en un 86,7%, y el insatisfecho en un 13,3%. Es fundamental generar capacitaciones de sensibilización al personal de Enfermería, orientado a brindar una atención de calidad que repercuta en la satisfacción del paciente. Del mismo los resultados no coinciden en parte con los de Chipana y colaboradores (18), quienes encontraron satisfacción completa en un 50%, intermedia en un 46% e insatisfacción en un 4%. Se debe incidir en identificar y atender las necesidades inmediatas de los pacientes, actuando de acuerdo a los estándares de calidad. Carrero y colaboradora (19), encontraron resultados en algo similares, ahí se muestra que los valores son medio para un 28,89%, bajo para un 28,89% y alto para un 11,11%. Para alcanzar la satisfacción del usuario deben de elaborarse programas en la cual ha de mejorarse las habilidades de los enfermeros, así como una promoción de atención coordinada. Alvan y colaboradora (20), en su estudio manifiestan que un 76,2% se encuentra satisfecho, mientras que un 23,8% se encuentra insatisfecho. La satisfacción del usuario se dará teniendo en cuenta factores como un trato oportuno y de calidad. Chávez y colaboradoras (21), en su investigación mencionan que el 28,13% presenta buena satisfacción, el 15,63% regular satisfacción, 9,38% excelente satisfacción, el 3,13% mala satisfacción. En emergencia se debe de contar con el personal en enfermería adecuado e idóneo para cumplir con los cuidados especializados y atender la alta carga de actividades por la alta afluencia de usuarios que llegan día a día a dichas áreas. Estos resultados no coinciden con los de Abass y colaboradores (12), quienes encontraron que la satisfacción fue óptima en un 43% y deficiente en un 57%. Los autores

señalan que la perspectiva de los pacientes sobre el sistema de prestación de atención sanitaria se puede mejorar considerablemente haciendo hincapié en las interacciones interpersonales y garantizando buenas habilidades de comunicación del personal de salud como el enfermero. País (13), reporto que en cuanto a la satisfacción prevalece el valor elevado con 41,8%, seguida de bajo con 35,2% y moderado con 23,2%. Resalta que es necesario educar a los pacientes para que estos conozcan sus derechos y opinen sobre su experiencia de atención, ello contribuye a promover una atmosfera de calidad en la atención. Gebrie y colaboradores (14), encontraron en su estudio que la satisfacción que fue de 47,2%, estando el restante 52,8% insatisfechos. La carga de trabajo en el servicio, la disponibilidad de recursos y el ambiente de trabajo, podrían estar relacionado con la dinámica de la atención y la satisfacción del paciente.

Trabajar por una atención de calidad implica mejorar indicadores como el de la satisfacción del paciente, todo ello debe verse desde un enfoque organizacional. La satisfacción de los pacientes con la atención brindada viene a ser un parámetro muy significativo de la calidad en la atención (68). Es crucial comprender la satisfacción del paciente con los cuidados recibidos en su estancia hospitalaria. Mejorar la experiencia de los pacientes durante su hospitalización requiere de una evaluación periódica de los servicios de atención de enfermería (69). El acceso a recibir cuidados de enfermería de calidad es un derecho humano esencial siendo considerado un factor importante en el bienestar de los pacientes, para ello se debe sensibilizar a los enfermeros para así alcanzar cada vez más una atención optima (70).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primera. – Se determina que existe relación negativa y media entre calidad de atención enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud.

Segunda. – Se determina que existe relación negativa y media entre calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia-de una Institución de Salud.

Tercera. – Se determina que existe relación negativa y media entre calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud.

Cuarta. – Se determina que existe relación negativa y media entre calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud.

5.2 Recomendaciones

-En base al objetivo general, donde se evidencia que a la calidad de atención del enfermero se relaciona con la satisfacción del paciente, la institución de salud debe priorizar como parte de sus objetivos organizacionales el trabajo de la atención de calidad, en donde se dé énfasis a la mejora de los indicadores que lo componen. El equipo de gestión del establecimiento de salud, así como el equipo de gestión del cuidado, deben articular esfuerzos conjuntos para alcanzar las metas trazadas en calidad de atención, lo cual va a repercutir en que los usuarios se

sientan conformes con el cuidado recibido. La opinión de los usuarios es fundamental, por ello se debe tener esa apertura para poder escuchar sus observaciones. Se deben abrir los canales necesarios para poder conocer sus sugerencias y observaciones al trabajo que se realiza en el servicio de emergencia.

-En base al objetivo específico 1, donde se evidencia que la calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica se relaciona con la satisfacción del paciente, es fundamental diseñar programas de capacitación y sensibilización del personal de salud en temas de atención al usuario. En el caso del enfermero, este profesional realiza actividades de cuidado, estando muy de cerca e interactuando mucho con los pacientes. Es por ello que deben ser capacitados en aspectos generales y específicos de como brindar una atención idónea, además de saber orientar y resolver adecuadamente las interrogantes de los pacientes.

-En base al objetivo específico 2, donde se evidencia que la calidad de atención del enfermero en su dimensión humana se relaciona con la satisfacción del paciente, el personal enfermero debe poner en práctica sus teorías de enfermería que fundamentan y orientan su actuar, el cual debe ser altamente competente y científico, pero sin descuidar el aspecto humanizado al momento de interactuar con los pacientes que en su mayoría se encuentran en una situación vulnerable por su condición de ser pacientes que requieren una atención inmediata. Se sabe que en muchas instituciones de salud existen limitaciones en recursos humanos y materiales, así como otras necesidades que se convierten en una barrera para brindar una atención de calidad. A pesar de ello el equipo de enfermería debe diseñar la gestión del cuidado de una manera estratégica, buscando optimizar al máximo los recursos con los que cuenta.

-En base al objetivo específico 3, donde se evidencia que la calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno se relaciona con la satisfacción del paciente, el equipo de

gestión del establecimiento hospitalario y el equipo de gestión de enfermería deben enfocarse en garantizar un ambiente propicio para brindar los cuidados. Contar una infraestructura óptima e higiénica; además de contar con los materiales e insumos necesarios para los procedimientos, es parte de garantizar una atención segura y de calidad para el enfermero y el paciente.

5. REFERENCIAS

1. Yesuf M, Abdu M. Patients' Perception Towards Quality of Nursing Care and Associated Factors at Agaro General Hospital, Southwest Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nursing* [revista en Internet] 2023 [acceso 27 de febrero de 2024]; 9(1): 1-8. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10561376/pdf/10.1177_23779608231197557.pdf
2. Summary K. Prevalence of Frailty in European Emergency Departments (FEED): an international flash mob study. *European geriatric medicine* [revista en Internet] 2024 [acceso 2 de junio de 2024]; 15(2): 463-470. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s41999-023-00926-3>
3. Tehranineshat B, Rivaz M, Kargar E. Psychometric testing of the Persian version of the Nursing Care Quality Scale: A methodological study. *Nursing Open* [revista en Internet] 2023 [acceso 28 de febrero de 2023]; 10(9):6491-6500. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10416060/pdf/NOP2-10-6491.pdf>
4. Mulugeta H, Wagnaw F, Dessie G, Biresaw H, Habtewold T. Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing* [revista en Internet] 2019 [acceso 1 de marzo de 2024]; 18(1):1-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10617841/pdf/ms9-85-5611.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2020 [actualizado agosto de 2020; acceso 25 de febrero de 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact->

sheets/detail/quality-health-services

6. Afridi T, Afridi T, Ali A, Ali A, Naz S. Patients Satisfaction Towards Quality of Nursing Care at a Public Sector Tertiary Care Hospital Karachi. Pakistan Journal of Health Sciences [revista en Internet] 2024 [acceso 14 de marzo de 2024]; 5(2): 1-5. Disponible en: <https://thejas.com.pk/index.php/pjhs/article/view/1263/779>
7. Rajabpour S, Rayyani M, Mangolian P. The relationship between Iranian patients' perception of holistic care and satisfaction with nursing care. BMC Nursing [revista en Internet] 2019 [acceso 14 de marzo de 2023]; 18(1): 1-7. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0374-7#citeas>
8. Yépez L, Gómez R, Martínez R. Calidad de atención percibida y grado de satisfacción de usuarios del Centro de Salud Nobol durante la pandemia COVID-19 en 2020. The Ecuador Journal of Medicine. [revista en Internet] 2021 [acceso 26 de febrero de 2024]; 2(2): 12-22. Disponible en: <https://revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/50>
9. Sánchez Torres S. Calidad de atención y grado de Satisfacción del usuario en los servicios de atención primaria, Centro de Salud Aguas Verdes, Tumbes, 2021. [tesis maestría]. Tumbes-Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63478>
10. León L, Arévalo R. Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [revista en Internet] 2023 [acceso 30 de mayo de 2024]; 4(5):620-633. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1343/1679>

11. Ministerio de Salud. Gobierno declara en emergencia a los establecimientos de salud del Minsa y de los gobiernos regionales por 180 días [sede Web]. Lima, Perú: MINSA; 2020 [Actualizado junio de 2023; Acceso en mayo de 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/771474-gobierno-declara-en-emergencia-a-los-establecimientos-de-salud-del-minsa-y-de-los-gobiernos-regionales-por-180-dias>

12. Abas G, Asery A, Al Badr A, AlMaghlouth A, Al-Otaiby S, Heena H. Patient satisfaction with the emergency department services at an academic teaching hospital. *Journal of Family Medicine and Primary Care* [revista en Internet] 2021 [acceso 10 de mayo de 2024]; 10(4): 1718-1725. Disponible en: https://journals.lww.com/jfmpc/fulltext/2021/10040/patient_satisfaction_with_the_emergency_department.38.aspx

13. Pais TM. Satisfação dos Utentes relativamente aos Cuidados de Enfermagem num Serviço de Urgência Médico- Cirúrgica de um Hospital da Região do Norte de Portugal. [tesis titulación]. Bragança-Portugal: Instituto Politecnico de Bragança; 2022. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/25758>

14. Gebrie M, Adem A, Asmro B, Admasu M, Tsehay A, Getnet M, et al. Assessment of patient satisfaction towards Adult Emergency Department service at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital. *PAJEC* [revista en Internet] 2021 [acceso 30 de mayo de 2024]; 2(1): 18-29. Disponible en: <https://discovery.researcher.life/article/assessment-of-patient-s-satisfaction-towards-adult-emergency-department-service-at-university-of-gondar-comprehensive-specialized-hospital-northwest-ethiopia-2021/55e1663f42543bccb8acf77731dbde18>

15. Branco MAR, Veiga, Pais TM, Magalhães CP. Perceção de satisfação dos utentes relativamente aos cuidados de enfermagem numa urgência médico-cirúrgica. Referência [revista en Internet] 2023 [acceso 05 de abril de 2024]; 6(2): 1-10. Disponible en: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/30992>
16. Parizad N, Goli R, Mirzaee R, Baghaie R, Habibzadeh H. Satisfaction with nursing care and its related factors in patients with COVID-19: A descriptive correlational study. J Educ Health Promot. [revista en Internet] 2021 [acceso 18 de enero de 2024]; 10:437. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8719559/>
17. Rodríguez López RM. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023.[tesis titulo]. Lima- Peru: Universidad Norbert Wiener; 2023 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8810>
18. Chipana Espinoza A, Maucaylle Quispe C, Solar Quispe Y. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia en el Hospital de apoyo Puquio. [tesis especialidad]. Callao-Peru: Universidad Nacional del Callao; 2022. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7769>
19. Carrero K, Medina C. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el Área de Emergencia del Hospital de Moyobamba, 2022. [tesis titulacion]. Lima-Peru: Universidad Científica Sedes Sapientae; 2023. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/1974>
20. Alván G, Quiroz L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del

paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos-2020 [tesis licenciatura]. Iquitos, Perú: Universidad Científica del Perú; 2021. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/717%0Ahttp://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1175>

21. Chavez Pozo EL, Lopez Suasnabar MI, Maravi Pomalaza MM. Nivel de satisfacción del usuario y la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el servicio de emergencia, hospital Alberto Sabogal Sologuren.[tesis especialidad]. Callao-Peru: Universidad Nacional del Callao;2022. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7141>

22. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Q.* 1966 [revista en Internet] 2005 [acceso 29 de febrero de 2023]; 83(4): 691-729. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16279964/>

23. Ogunlade AA, Ayandiran EO, Oyediran OO, Oyelade OO, Olaogun AA. Quality of emergency nursing care in two tertiary healthcare settings in a developing Sub-Saharan African Country. *African Journal of Emergency Medicine* [revista en Internet] 2020 [acceso 15 de noviembre de 2020]; 10(1): s73-s77. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7723905/pdf/main.pdf>

24. Donabedian A. Los siete pilares de la calidad. *Dialnet* [revista en Internet] 2001 [acceso 28 de febrero de 2023]; 16(1):100. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2831865>

25. Allen-Duck A, Robinson JC, Stewart MW. Healthcare Quality: A Concept Analysis. *Nursing Forum* [revista en Internet] 2017 [acceso 28 de febrero de 2023]; 52(4): 377-386. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5640472/>

26. Organización Panamericana de la Salud. Manual para la elaboración de políticas y estrategias nacionales de calidad [Internet]. Washington D. C- Estados Unidos: OPS; 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49549>
27. Stavropoulou A, Rovithis M, Kelesi M, Vasilopoulos G, Sigala E, Papageorgiou D, et al. What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. Clinics and Practice [revista en Internet] 2022 [acceso 26 de febrero de 2024]; 12(4): 468-481. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9326653/pdf/clinpract-12-00051.pdf>
28. Juanamasta I, Aunguroch Y, Gunawan J. A Concept Analysis of Quality Nursing Care. J Korean Acad Nurs [revista en Internet] 2021 [acceso 28 de febrero de 2024]; 51(4): 430-441. Disponible en: <https://jkan.or.kr/pdf/10.4040/jkan.21075>
29. Chowdhury S, Chakraborty P. Nursing efficiency in patient care: A comparative study in perception of staff nurse and hospital management in a trust hospital. Journal of Family Medicine and Primary Care [revista en Internet] 2023 [acceso 4 de enero de 2024]; 6(2): 1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6559059/pdf/JFMPC-8-1550.pdf>
30. Kourkouta L, Papathanasiou I. Communication in Nursing Practice. Mater Sociomed [revista en Internet] 2014 [acceso 4 de febrero de 2024]; 26(1): 1-65. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3990376/pdf/MSM-26-65.pdf>
31. Tian Y. A review on factors related to patient comfort experience in hospitals. Journal of Health, Population and Nutrition [revista en Internet] 2023 [acceso 5 de marzo de 2024]; 42(1): 1-19. Disponible en:

<https://jhpn.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41043-023-00465-4>

32. Mirhaghi A. A review of factors affecting patient satisfaction with nurse led triage in emergency departments. *International Emergency Nursing* [revista en Internet] 2016 [acceso 1 de marzo de 2024]; 29(1):38-44. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X15001275?via%3Dihub>

33. Health Science Journal. Assessment of patient satisfaction in public hospitals in cyprus: a descriptive study [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.itmedicalteam.pl/articles/assessment-of-patient-satisfaction-in-public-hospitals-in-cyprus-a-descriptive-study-105556.html>

34. Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah S. Patient satisfaction with health care services; an application of physician's behavior as a moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2019 [acceso 10 de abril de 2024]; 16(18): 1-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6765938/>

35. Mohammad A, Elham S, Ahmad K. Factors Influencing Patient Satisfaction in Shahroud Hospitals in 2018. *International Journal of Health Studies* [revista en Internet] 2019 [acceso 29 de febrero de 2024]; 4(1):37-41. Disponible en: <https://ijhs.shmu.ac.ir/index.php/ijhs/article/view/382/0>

36. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing* [revista en Internet] 2010 [acceso 4 de mayo de 2024]; 74(5): 1-5. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/002224298504900403>

37. Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Amenta P. Conceptualisation of

patient satisfaction: A systematic narrative literature review. *Perspectives in Public Health* [revista en Internet] 2015 [acceso 5 de marzo de 2024]; 135(5): 243-250. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26187638/>

38. Mahon P. An analysis of the concept «patient satisfaction» as it relates to contemporary nursing care. *Journal of Advanced Nursing* [revista en Internet] 1996 [acceso 5 de marzo de 2024]; 24(6): 1241-1248. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8953361/>

39. Aharony L, Strasser S. Patient satisfaction: what we know about and what we still need to explore. *Medical care review* [revista en Internet] 1993 [acceso 2 de marzo de 2024]; 50(1): 49-79. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10125117/>

40. Mpinga E, Chastonay P. Satisfaction of patients: A right to health indicator?. *Health Policy* [revista en Internet] 2011 [acceso 3 de marzo de 2024]; 100(2-3): 144-150. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0168851010003283?via%3Dihub>

41. Sixma HJ, Kerssens JJ, Campen C van, Peters L. Quality of care from the patients' perspective: from theoretical concept to a new measuring instrument. *Health Expect* [Internet]. 1998;1(2):82-95. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11281863/>

42. Browall M, Koinberg I, Falk H, Wijk H. Patients' experience of important factors in the healthcare environment in oncology care. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* [revista en Internet] 2013 [acceso 5 de marzo de 2024]; 8(1): 1-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3737438/pdf/QHW-8-20870.pdf>

43. Bazzaz M, Taghvaei M, Salehi M, Bakhtiari M, Shaye Z. Health System's Responsiveness of Inpatients: Hospitals of Iran. *Global journal of health science* [revista en Internet] 2015 [acceso 10 de mayo de 2024]; 7(7): 106-113. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4804020/>
44. Henneman E. Recognizing the ordinary as extraordinary: Insight into the «Way We Work» to improve patient safety outcomes. *American Journal of Critical Care* [revista en Internet] 2017 [acceso 25 de febrero de 2023]; 26(4): 272-277. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28668911/>
45. Zadeh R, Sadatsafavi H, Xue R. Evidence-based and value-based decision making about healthcare design: An economic evaluation of the safety and quality outcomes. *Health Environments Research and Design Journal* [revista en Internet] 2015 [acceso 3 de marzo de 2024]; 8(4): 58-76. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26123968/>
46. Wu Y. Empathy in nurse-patient interaction: a conversation analysis. *BMC Nursing* [revista en Internet] 2021 [acceso 2 de marzo de 2024]; 20(18): 1-6. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12912-021-00535-0.pdf>
47. Campos C, Lima L, Pereira C, Fornara F, Bonaiuto M. Inpatients' and outpatients' satisfaction: The mediating role of perceived quality of physical and social environment. *Health and Place* [revista en Internet] 2013 [acceso 4 de marzo de 2024]; 21(1): 122-132. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23454733/>
48. Watson J. *Human Caring Science*. Estados Unidos: Jones & Bartlett Learning; 2012. 122 p.

49. Peplau H. *Interpersonal Relations: A Theoretical Framework for Application in Nursing Practice*. Sage Journals [revista en Internet] 1992 [acceso 15 de diciembre de 2022]; 5(1): 1-13. Disponible en:
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/089431849200500106>
50. Peplau H. *Interpersonal Relations In Nursing: A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing*. Estados Unidos: Springer Publising Company; 1991. 360 p.
51. Raile M, Ann Marriner. *Modelos y teorías en enfermería*. Madrid-España: Elsevier; 2022. 624 p.
52. Santry H, Strassels S, Ingraham A, Oslock W, Ricci K, Paredes A, et al. Identifying the fundamental structures and processes of care contributing to emergency general surgery quality using a mixed-methods Donabedian approach. *BMC Medical Research Methodology* [revista en Internet] 2020 [acceso 21 de marzo de 2024]; 20(1): 1-19. Disponible en:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7532630/pdf/12874_2020_Article_1096.pdf
53. Gentry S, Powers E, Azim N, Maidrag M. Effectiveness of a voluntary family befriending service: a mixed methods evaluation using the Donabedian model. *Public Health* [revista en Internet] 2018 [acceso 22 de marzo de 2024]; 1(1): 87-93. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033350618301318?via%3Dihub>
54. Pędziwiatr M, Pisarska M, Major P, Grochowska A, Matłok M, Pręcerek K, et al. Laparoscopic colorectal cancer surgery combined with enhanced recovery after

surgery protocol (ERAS) reduces the negative impact of sarcopenia on short-term outcomes. *European Journal of Surgical Oncology*[revista en Internet] 2016 [acceso 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19638912/>

55. Academies THEN, On C, Robert THE, Johnson W, Initiative F, The ON, et al. *The future of nursing: Leading change, advancing health*. National Academies Press, editor. Washington D. C- USA; 2011.

56. Pena M, da Silva E, Tronchin D, Melleiro M. The use of the quality model of parasuraman, zeithaml and berry in health services. *Revista da Escola de Enfermagem* [revista en Internet] 2013 [acceso 22 de marzo de 2024]; 47(5): 1227-1232. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZVQKF4mVdQGzCqTFbVhFSL/?format=pdf&lang=en>

57. Patel S, Jena SR, Gupta A, Lathar P. *Research Methodology Theory & Techniques*. India: Xoffencer International Publication; 2023. 234 p.

58. Barroga E, Matanguihan G, Furuta A, Arima M, Tsuchiya S, Kawahara C, et al. *Conducting and Writing Quantitative and Qualitative Research*. *Journal of Korean Medical Science* [revista en Internet] 2023 [acceso 4 de marzo de 2024]; 38(37): e291. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10506897/pdf/jkms-38-e291.pdf>

59. Padmavathy R, Anand K, Kekare S, Cheepi P. *Research Methodology Methods, Tools & Techniques*. Estados Unidos: Academic Guru Publishing House; 2023. 208 p.

60. Albert F. *Modern Research Design: The Best Approach To Qualitative And Quantitative Data*. Draft2digital, editor. USA: Draft2digital; 2023. 88 p.

61. Stratton S. Population Sampling: Probability and Non-Probability Techniques. *Prehospital and Disaster Medicine* [revista en Internet] 2023 [acceso 19 de marzo de 2024]; 38(2): 147-148. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36939054/>
62. Wu L, Huang H, Lee H. A comparison of convenience sampling and purposive sampling. *Journal of Nursing* [revista en Internet] 01 [acceso 31 de mayo de 2024]; 61(3): 105-111. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24899564/>
63. Duffy J. Quality caring in nursing and health systems: Implications for clinicians, educators, and leaders, third edition. Estados Unidos: Springer Publishing Company; 2018. 320 p.
64. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alviarez V, Pérez M, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: Una propuesta de evaluación. *Revista de Calidad Asistencial* [revista en Internet] 2007 [acceso 4 de marzo de 2024]; 22(3): 133-140. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462#:~:text=Se entiende por satisfacción del,la atención médica recibida3>
65. Sanjeevkumar Gaur P, Zimba O, Agarwal V, Gupta L. Reporting Survey Based Studies – a Primer for Authors. *J Korean Med Sci.* [revista en Internet] 2020 [acceso 9 de enero de 2023]; 35(45): 398. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33230988/>
66. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano, 2016 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad de Cesar Vallejo; 2017. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7107/Rosales_PGM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

67. Rojas Y. Satisfacción y calidad de atención en enfermería en pacientes post Covid del Centro de Salud Pauza, Ayacucho 2021 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Interamericana; 2021. Disponible en:

http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/225/T117_45577141_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

68. Plevová I, Kachlová M, Jarošová D, Zeleníková R, Mynaříková E. Satisfaction With Nursing Care of Hospitalized Patients: a Descriptive, Cross-Sectional, Multicenter Study. *Medycyna Pracy* [revista en Internet] 2023 [acceso 19 de enero de 2023]; 74(6): 461-468. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38160419/>

69. Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nursing Open* [revista en Internet] 2023 [acceso 10 de febrero de 2023]; 10(5): 3253-3262. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10077356/>

70. Fuseini A, Bayi R, Alhassan A, Atomlana J. Satisfaction with the quality of nursing care among older adults during acute hospitalization in Ghana. *Nursing Open* [revista en Internet] 2022 [acceso 18 de mayo de 2024]; 9(2): 1286-1293. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8859075/pdf/NOP2-9-1286.pdf>

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

<p>FORMULACION DEL PROBLEMA</p>	<p>OBJETIVOS</p>	<p>HIPOTESIS</p>	<p>VA RIABLES</p>	<p>DISEÑ O METODOLO GICO</p>
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.</p> <p>Objetivos específicos -Identificar la relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia.</p> <p>- Identificar la relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción del</p>	<p>Hipótesis general -Hi: Existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, 2024.</p> <p>-Ho: No existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas -Existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión técnica/científica y satisfacción del paciente en el</p>	<p>V1: Calidad de atención del enfermero</p>	<p>*El método de este estudio será hipotético – deductivo.</p> <p>*El tipo de investigación es aplicada</p>

<p>emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024? ¿Cuál es la relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024?</p>	<p>paciente en el servicio de emergencia. - Identificar la relación entre calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia.</p>	<p>servicio de emergencia de una Institución de Salud, 2024. -Existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión humana y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, 2024. -Existe relación significativa entre calidad de atención del enfermero en su dimensión entorno y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, 2024.</p>	<p>V2: Satisfacción del paciente</p>	<p>*El presente estudio tendrá un enfoque cuantitativo *El diseño será no experimental</p>
--	--	---	---	---

Anexo 2. Matriz de la operacionalización de la variable

Variable 1: Calidad de atención enfermero

Variable	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	de Escala	valorativa
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores		Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Satisfacción del paciente	Es la apreciación buena o mala que manifiesta un paciente sobre la experiencia experimentada su atención en salud durante su permanencia en el hospital (62).	Es la apreciación buena o mala que manifiesta un paciente de una Institución de Salud ubicada en Lima Norte, sobre la experiencia experimentada su atención en salud durante su permanencia en el hospital, expresándose en la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, el cual será valorado mediante el cuestionario satisfacción del paciente.	Fiabilidad	-Cumplimiento de citas según horario. -Claridad en la orientación sobre su dolencia. -Se cumple con el servicio ofrecido.	Ordinal		Alto 82-110 puntos
			Capacidad de respuesta	-Servicio rápido y puntual. -Comunicación oportuna.			
			Seguridad	-Atención segura. -Genera confianza. -Respeto a la privacidad			Medio 52-81 puntos
			Empatía	-Amabilidad. -Atención personalizada. -Comprensión. -Explicación cordial.			Bajo 22-51 puntos
			Aspectos tangibles	-Instalaciones optimas.			

atención enfermero.

Variable 2: Satisfacción del usuario

Anexo 3. Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor:

..... Presente Asunto:
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO. Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la universidad Norbert Wiener de la maestría de “ciencias de enfermería con mención en gerencia de los cuidados de enfermería” requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de magister. El título nombre de mi proyecto de investigación es **“Calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, 2024”**

debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de calidad de atención enfermero y satisfacción de usuario.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia (anexo 1)
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Instrumentos de recolección de datos Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Nombre y firma:

DNI: 47000720

Matriz de operacionalización de la variable

Variable 1: Calidad de atención enfermero.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad de atención enfermero	Es la apreciación subjetiva que es realizada por un paciente para valorar la atención recibida del profesional de enfermero durante su permanencia en el hospital (63).	Es la apreciación subjetiva que es realizada por un paciente de una Institución de Salud ubicada en Lima Norte, para valorar la atención recibida del profesional de enfermero durante su permanencia en el hospital, expresándose en	Técnica/científica	-Efectividad -Eficacia -Eficiencia -Seguridad	Ordinal	Alta 74-100 puntos
			Humana	- Comunicación -Trato con amabilidad -Atención oportuna		
			Entorno	-Privacidad -Comodidad -Exento de riesgo		Baja 20-47 puntos

técnica/científica,
humana y entorno
el cual será
valorado
mediante el
cuestionario
calidad de
atención
enfermero.

Variable 2: Satisfacción de paciente

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Satisfacción del paciente	Es la apreciación buena o mala que manifiesta un paciente sobre la experiencia experimentada su atención en salud durante su permanencia en el hospital (62).	Es la apreciación buena o mala que manifiesta un paciente de una Institución de Salud ubicada en Lima Norte, sobre la experiencia experimentada su atención en salud durante su permanencia en el hospital, expresándose en la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y	Fiabilidad	-Cumplimiento de citas según horario. -Claridad en la orientación sobre su dolencia. -Se cumple con el servicio ofrecido.	Ordinal	Alto 82-110 puntos
			Capacidad de respuesta	-Servicio rápido y puntual. -Comunicación oportuna.		Medio 52-81 puntos
			Seguridad	-Atención segura. -Genera confianza. -Respeto a la privacidad		Bajo 22-51 puntos
			Empatía	-Amabilidad. -Atención		

aspectos tangibles, el
cual será valorado
mediante el
cuestionario
satisfacción del
paciente.

Aspectos
tangibles

personalizada.
-Comprensión.
-Explicación cordial.
-Instalaciones
optimas.
-Equipos y
materiales disponibles.
-Ambientes limpios.

Anexo 3. Validación de instrumentos

Calidad de atención del enfermero

Ítems	J vez 1	J vez 2	J vez 3	J vez 4	J vez 5	T total de sumatoria	V Aiken: s/ (n (c-1))	E scala
tem 1	1	1	1	1	1	5		
tem 2	1	1	1	1	1	5		
tem 3	1	1	1	1	1	5		
tem 4	1	1	1	1	1	5		
tem 5	1	1	1	1	1	5		
tem 6	1	1	1	1	1	5		
tem 7	1	1	1	1	1	5		
tem 8	1	1	1	1	1	5		
tem 9	1	1	1	1	1	5		
tem 10	1	1	1	1	1	5		
tem 11	1	1	1	1	1	5		
tem 12	1	1	1	1	1	5		
tem 13	1	1	1	1	1	5		
tem 14	1	1	1	1	1	5		
tem 15	1	1	1	1	1	5		
tem 16	1	1	1	1	1	5		
tem 17	1	1	1	1	1	5		
tem 18	1	1	1	1	1	5		
tem 19	1	1	1	1	1	5		

Ítem 20	1	1	1	1	1	5		
---------	---	---	---	---	---	---	--	--

Coeficiente “v” de Aiken =

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

S = la sumatoria de si

Si = Valor asignado por el juez i,

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración:

Si (1) No (0)

Decisión: Para que el Ítem sea aceptado o válido debe alcanzar un coeficiente “V” igual o superior a 0.81. el instrumento de factores socioculturales obtuvo un puntaje de 0.810 por lo que se concluye que el instrumento es válido.

Satisfacción del paciente

Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Total de sumatoria	V Aiken: s/(n(c-1))	Escala
Ítem 1	1	1	1	1	1	5		
Ítem 2	1	1	1	1	1	5		
Ítem 3	1	1	1	1	1	5		

tem 4	1	1	1	1	1	5		
tem 5	1	1	1	1	1	5		
tem 6	1	1	1	1	1	5		
tem 7	1	1	1	1	1	5		
tem 8	1	1	1	1	1	5		
tem 9	1	1	1	1	1	5		
tem 10	1	1	1	1	1	5		
tem 11	1	1	1	1	1	5		
tem 12	1	1	1	1	1	5		
tem 13	1	1	1	1	1	5		
tem 14	1	1	1	1	1	5		
tem 15	1	1	1	1	1	5		
tem 16	1	1	1	1	1	5		
tem 17	1	1	1	1	1	5		
tem 18	1	1	1	1	1	5		
tem 19	1	1	1	1	1	5		
tem 20	1	1	1	1	1	5		
tem 21	1	1	1	1	1	5		
tem 22	1	1	1	1	1	5		

Coeficiente “v” de Aiken =

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

S = la sumatoria de si

Si = Valor asignado por el juez i,

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración:

Si (1) No (0)

Decisión: Para que el Ítem sea aceptado o válido debe alcanzar un coeficiente “V” igual o superior a 0.81. el instrumento de factores socioculturales obtuvo un puntaje de 0.810 por lo que se concluye que el instrumento es válida

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

A. Confiabilidad variable 1

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,945	20

B. Confiabilidad variable 2

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,962	22

Anexo 5. Aprobación del comité de ética



COMPROMISO INSTITUCIONAL CON LA INTEGRIDAD CIENTÍFICA

YO, KARLA LIA HURTADO ADRIANO, identificada con DNI N° 47000720, con domicilio en C. POBLADO YANAS; declaro bajo juramento de acuerdo a la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General no haber realizado malas conductas científicas, ni prácticas cuestionables en la investigación científica con el título de: "Calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024 " desde mi calidad como Estudiante/Autor de la Tesis, por el contrario, he respetado las normas del Código de Ética de la Universidad Norbert Wiener y me someto expresamente a la jurisdicción y competencia del Tribunal de honor y Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener.

A blue ink handwritten signature of Karla Lia Hurtado Adriano, written over a light blue rectangular background.

Firma: _____

Nombre completo: KARLA LIA HURTADO ADRIANO

Fecha: 4/09/2024

Anexo 6. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Cayetano Heredia



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CARTA DE APROBACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Lima 12/02/2024

Magister: Ana Graña Espinoza:

De mi mayor consideración certifico haber ACEPTADO que se realice la investigación titulada "CALIDAD DE ATENCIÓN DEL ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD, LIMA 2024 ", desarrollada por la tesista: HURTADO ADRIANO KARLA LIA, durante el periodo de febrero y marzo del 2024.

Atentamente

(14) MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

Mg. ANA GRAÑA ESPINOZA
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
CEP. 01045 INE. 2012

FIRMA DE LA JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Anexo 7. Escala de valores de correlación

Valor	Significado
-1	Correlación negativa perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy fuerte
-0,7 a -0,89	Correlación negativa considerable
-0,4 a -0,69	Correlación negativa media
-0,2 a -0,39	Correlación negativa débil
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy débil
0	No existe correlación alguna entre las variables
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy débil
0,2 a 0,39	Correlación positiva débil
0,4 a 0,69	Correlación positiva media
0,7 a 0,89	Correlación positiva considerable
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy fuerte
1	Correlación positiva perfecta

Fuente: Hernandez-Sampieri 2017

Anexo 8. Consentimiento informado

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Hurtado Adriano Karla Lía

Título: Calidad de atención enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar la relación entre calidad de atención enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de una Institución de Salud, Lima 2024. Su ejecución ayudará a mejorar la atención en salud en estas áreas.

Procedimientos

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

- Se brinda información sobre este
- Se solicitará el consentimiento informado
- Se le solicitará responder las preguntas del cuestionario

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos y (*según corresponda, añadir a detalle*). Los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no implica riesgo alguno para usted

Beneficios

Usted se beneficiará conociendo los resultados del estudio, así mismo de haber aspectos positivos estos irán directamente en su beneficio

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Hurtado Adriano Karla Lia (indicar número de teléfono:999057940) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. *E-mail:* comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 9. Programa de intervención (para estudios experimentales)

Anexo 10. Informe del asesor de Turnitin

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
2	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	1%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	uwiener on 2023-05-19 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-02-16 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-05-02 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%