Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima – 2026

Para optar el Título Profesional de

Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Landa Pisco, Evelyn Flor

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0003-4458-9486

Asesora: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2987-7749

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Evelyn Flor Landa Pisco egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima – 2026" Asesorado por el docente: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila DNI:75454307 ORCID https://orcid.org/0009-0003-4458-9486 tiene un índice de similitud de **19 (diecinueve) %** con código OID: 14912:615048489 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



…… ……

Firma de autor 1
Evelyn Flor Landa Pisco
DNI:75454307

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



……

Firma
Magdalena Petronila Rojas Ahumada
DNI:06152053

Lima, 22 de septiembre de 2026

DEDICATORIA

A: Dedico este trabajo a mis padres, cuya entrega y sacrificio han sido la raíz de mi vocación, y a mis hermanos, por su apoyo firme y presencia constante que me impulsaron a llegar hasta aquí.

AGRADECIMIENTOS

A: A mis padres y hermanos, porque en su amor encontré la inspiración, en su confianza la fortaleza y en su compañía la certeza de que este logro también les pertenece.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA 3

AGRADECIMIENTOS 4

RESUMEN 7

ABSTRACT 8

I. INTRODUCCIÓN 9

II. METODOLOGÍA 11

III. RESULTADOS 16

IV. DISCUSIÓN 25

V. CONCLUSIONES 32

RECOMENDACIONES 33

VI. REFERENCIAS 34

VII. ANEXOS 44

Anexo N°1. – Matriz de consistencia 45

Anexo N°2. – Instrumentos. 47

Anexo N°3. – Aprobación del comité de ética. 50

Anexo N°4. – Consentimiento informado. 51

Anexo N°5. – Asentimiento informado. 54

Anexo N°6. – Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos. 55

Anexo N°7. – Informe del asesor del turnitin. 57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de los participantes 16
Tabla 2 Prueba de normalidad 19
Tabla 3 Prueba de hipótesis entre la Calidad de atención y Satisfacción del Usuario. . 20
Tabla 4 Prueba de hipótesis entre la D1 Humana y Satisfacción del usuario. 21
Tabla 5 Prueba de hipótesis entre la D2 Técnica y Satisfacción del usuario. 22
Tabla 6 Prueba de hipótesis en la D3 Entorno y Satisfacción del usuario. 23

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 V1: Niveles de la variable “Calidad de atención”..... 16
Figura 2 V2: Niveles de la variable “Satisfacción del usuario” 17

RESUMEN

Introducción: La indagación evidencia la calidad de atención de enfermería como factor importante para mejorar la experiencia del usuario hospitalizado en el servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima - 2026.

Objetivo: El objetivo general fue identificar cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima - 2026.

Metodología: La metodología utilizada correspondió con un enfoque cuantitativo, aplicado, no experimental, correlacional y de corte transversal, donde la muestra se redujo a 101 usuarios hospitalizados, seleccionados por muestreo aleatorio simple donde se aplicaron dos cuestionarios tipo Likert sobre calidad de atención y satisfacción del usuario hospitalizado.

Resultados: Los resultados descriptivos mostraron que la calidad de atención se ubicó en los niveles de bajo y medio, así como también la satisfacción del usuario; y en el análisis inferencial se identificó una correlación positiva muy alta y significativa entre calidad de atención y satisfacción del usuario (rho=0,910; p=0,000). Además, la satisfacción se correlacionó significativamente con las dimensiones humana (rho=0,854; p=0,000), técnica (rho=0,864; p=0,000) y entorno (rho=0,846; p=0,000).

Conclusiones: Se concluyó que, a mejor calidad de atención de enfermería, mayores niveles de satisfacción del usuario hospitalizado.

Palabras clave: Calidad de atención de Salud, Servicio de enfermería, Hospital, Paciente, Satisfacción del paciente, Salud y bienestar.

ABSTRACT

Introduction: This research highlights the quality of nursing care as an important factor in improving the experience of hospitalized patients in the Internal Medicine service of the National Hospital of Lima - 2026.

Objective: The general objective was to identify the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction in the Internal Medicine service of the National Hospital of Lima - 2026.

Methodology: The methodology used was a quantitative, applied, non-experimental, correlational, and cross-sectional approach. The sample consisted of 101 hospitalized patients, selected by simple random sampling. Two Likert-type questionnaires on quality of care and patient satisfaction were administered.

Results: The descriptive results showed that the quality of care was at low and medium levels, as was patient satisfaction. The inferential analysis identified a very high and significant positive correlation between quality of care and patient satisfaction (rho=0.910; p=0.000). Furthermore, satisfaction was significantly correlated with the human (rho=0.854; p=0.000), technical (rho=0.864; p=0.000), and environmental (rho=0.846; p=0.000) dimensions.

Conclusions: It was concluded that higher quality nursing care is associated with greater levels of satisfaction among hospitalized patients.

Keywords: Health Care Quality; Nursing Service; Hospital; Patient; Patient Satisfaction; Health and Well-being.

I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito internacional, la satisfacción con los servicios sanitarios continúa mostrando brechas vinculadas con la experiencia del usuario y la calidad percibida. En 30 países de la OCDE, solo el 52% declaró satisfacción con su sistema de salud en 2023, cifra que disminuyó 10 puntos porcentuales entre 2021 y 2023 (1). En Italia se registraron niveles de insatisfacción en pacientes y cuidadores (2); en Portugal, valoraciones desfavorables en parte de los usuarios de urgencias (3); y en Irak y Palestina, niveles moderados de satisfacción (4,5). También se observaron diferencias entre hospitales públicos y privados en Etiopía (6) y valoraciones regulares del componente humano en México (7). En el Perú, estudios hospitalarios de Lima reportaron experiencia desfavorable e insatisfacción (8), atención moderada (9) y brechas en la valoración integral del cuidado (10).

Entre los antecedentes internacionales, Alharbi et al. (11) reportaron una satisfacción alta con el cuidado de enfermería y concluyeron que esta varía según características personales y condiciones de hospitalización. Swathi et al. (12) identificaron que la calidad de los servicios clínicos, administrativos y de apoyo se relacionó significativamente con la satisfacción y concluyeron que fortalecer el servicio mejora la experiencia del paciente. Obaidi et al. (13) señalaron que la comunicación, el entorno y la organización de la atención constituyen componentes relevantes para elevar la satisfacción. Asimismo, Al-Hammouri et al. (14) y Mohammed et al. (15) concluyeron que las características del paciente y las condiciones hospitalarias intervienen en la valoración del cuidado. En el Perú, Adanaque (16) encontró asociación significativa entre calidad y satisfacción; de manera concordante, Terrel y Yangali (17), Villar (18), Torres (19) y Rodríguez (20) concluyeron que una mejor calidad de atención de enfermería se relaciona con mayores niveles de satisfacción del usuario hospitalizado.

La calidad de atención en enfermería abarca cuidados seguros, oportunos y eficaces centrados en la persona (21,22); por otro lado, incluye también prácticas enfocadas en la seguridad y en la mejora del respeto al servicio (23,24). La dimensión humana incluye respeto, empatía y comunicación (25,26); la técnica incluye competencia profesional, procedimientos y seguridad (27,28); el entorno incluye condiciones físicas, recursos y organización (29,30). También intervienen factores de los profesionales (31), organizacionales (32) y del usuario (33). Desde un enfoque teórico, el cuidado

humanizado lo fundamenta Jean Watson (34) y el modelo de Donabedian permite analizar la calidad de la atención desde la estructura y el proceso (35).

La forma en la que el usuario reconoce la atención proporcionada en base a sus necesidades, expectativas y experiencias es lo que se denomina satisfacción del usuario (36). Esto permite la identificación de los aspectos que determinan cómo se percibe la atención que se les brinda (37,38), en particular por la manera de comunicarse con el personal que lo atiende (39,40). A su vez, la satisfacción del usuario nos indica, entre otras cosas, lo que este ha considerado como calidad, lo que se sostiene también para la calidad percibida (41). En el ámbito sanitario comprende fiabilidad (42), capacidad de respuesta (43), seguridad (44), empatía (45) y aspectos tangibles (46), y puede variar según características de la atención, establecimiento y usuario (47-49). La teoría de la des confirmación explica la comparación entre lo esperado y lo recibido (50), mientras que Maslow permite interpretar la importancia de cubrir necesidades de seguridad, confianza, trato digno y acompañamiento (51).

En el servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima, la atención de enfermería constituye un componente permanente del proceso de hospitalización; por ello, las deficiencias en el trato, la oportunidad de respuesta, la ejecución técnica o las condiciones del entorno pueden afectar la experiencia del usuario. A pesar de la evidencia disponible, resulta necesario disponer de información específica del servicio que permita reconocer cómo se relacionan la calidad de atención y la satisfacción en la población hospitalizada. Este vacío aplicado sustenta la investigación, debido a que sus resultados pueden orientar decisiones de supervisión, capacitación, organización del cuidado y evaluación periódica de la experiencia del usuario.

En consecuencia, el objetivo general fue identificar cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima - 2026.

II. METODOLOGÍA

Fue cuantitativo, ya que responde a un interés por medir y cuantificar un determinado fenómeno social; para ello recaba datos del tipo numérico para ser analizados utilizando procedimientos estadísticos. La lógica cuantitativa se orientó a comprobar si existe relación, diferencia o patrón entre dos variables; esto permite obtener resultados de tipo comparativo, verificables y generalizables según el diseño del estudio. Adicionalmente, proposiciones de tipo cuantitativo tienden a ser más objetivas, puesto que utilizan instrumentos estructurados y criterios de medición previamente establecidos (52).

El estudio fue de tipo aplicado, debido a que se orientó a producir evidencia empírica con utilidad directa frente a un problema concreto de la práctica de enfermería: conocer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario para sustentar decisiones de mejora, supervisión y organización del cuidado. En consecuencia, su carácter aplicado se fundamentó en la finalidad práctica de los resultados y no en que el estudio dejara de describir el fenómeno (53).

El diseño fue no experimental, correlacional y de corte transversal. Fue no experimental porque las variables se observaron tal como ocurrieron en el contexto hospitalario, sin manipulación ni asignación de intervenciones; correlacional porque se examinó la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario, así como entre las dimensiones de la primera variable y la segunda; y transversal porque la medición se efectuó en un único periodo de estudio durante el año 2026 (54).

Se estableció la población de análisis como el conjunto de unidades que reúnen atributos esenciales para la investigación y que se encuentran delimitadas en un contexto y periodo determinados (55). De esta manera, la población estuvo compuesta por 136 pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima durante los meses de mayo y junio del 2026. Como criterios de inclusión se consideraron usuarios atendidos por enfermería, con edad igual o mayor de 18 años y condición clínica estable al momento de aplicar los instrumentos. En correspondencia con dichos criterios, se excluyeron menores de 18 años, pacientes clínicamente inestables al momento de la aplicación, quienes no aceptaron participar voluntariamente y quienes entregaron cuestionarios incompletos.

La muestra constituye un subconjunto representativo de la población, que se escoge para obtener datos que permitan examinar el problema sin tener que examinar a todos los miembros del universo. Su importancia radica en que permite trabajar con una mayor eficiencia en términos de tiempo y recursos, conservando la posibilidad de generar conclusiones válidas (56). Se aplicó la fórmula para población finita sobre 136 usuarios hospitalizados, obteniéndose una muestra de 101 usuarios de un Hospital Nacional de Lima. Cabe señalar que la selección de la muestra se realizó mediante muestreo aleatorio simple, que significa que todos los miembros de la población tienen una verosimilitud conocida y medible de ser seleccionados, lo que incrementa el hecho de que el muestreo será más representativo y permite la generalización de formas estadísticas (57).

Sobre la Variable: Calidad de atención, se entiende como proporcionada mediante cuidados de enfermería integrales y centrados en la persona capaz de satisfacer las necesidades del paciente con competencia y dirigir el cuidado hacia los mejores resultados y asociándose también con la comunicación efectiva y con la implicación profesional (58).

Sobre la Variable: Satisfacción del Usuario, Se entiende como la reacción o valoración del usuario con respecto a los diferentes aspectos de su recorrido de la atención, que depende de sus percepciones y expectativas sobre la atención recibida (59).

Se optó por la técnica encuesta para recopilar dato, que puede comprenderse como el mecanismo específico destinado a la obtención de datos, convirtiendo el método en acción concreta. En la práctica, se manifiesta mediante procedimientos como entrevistas o registros de observación. A través de esta técnica, se define cómo se van a obtener, los datos, así como las pautas que van a prevenir la sistematicidad en su proceso. En ese sentido, se aplicó la encuesta como técnica para recopilar la información (60). El instrumento es el mecanismo específico con que se recoge la información de acuerdo con la técnica elegida, y que está formado por ítems o guías que permitan medir o describir variables y posteriormente analizar las evidencias de la validez para su utilización en investigación (61).

Se aplicaron dos cuestionarios con escala tipo Likert. La calidad de atención de enfermería se evaluó mediante un instrumento de 26 ítems sustentado en las tres dimensiones propuestas por Donabedian, adaptado y validado en la tesis de Ruiz M.R.L.

y Vicuña V.R.I.. De manera complementaria se utilizó, el cuestionario SERVQUAL elaborado por el MINSA en 2011 para estimar la satisfacción de los usuarios , igualmente adaptado y validado en dicha tesis, conformado por 22 ítems distribuidos en cinco dimensiones (62). La validez, en el marco metodológico, hace referencia al tipo de información que proporciona un determinado instrumento y la estructura que sirve de soporte a una interpretación válida de los resultados para el objetivo perseguido, es decir, que realmente mide el constructo, tal como está previsto (63).

Los instrumentos se administraron mediante encuestas para cada variable a partir de cuestionarios válidos previamente y, posteriormente, adaptados junto a la presente investigación. La validación por expertos, que mostraban conocimiento acerca de las variables y sus dimensiones; ratificó la adecuada construcción del instrumento, evidenciando una validez plena que tuvo un resultado del 100% (62).

La confiabilidad es el grado de consistencia y estabilidad de los resultados de la medición, bien sea a través del tiempo, entre evaluadores o bien, a través de la consistencia interna de los ítems que hay en el cuestionario, garantizando así obtener resultados repetibles en condiciones comparables (64). La confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto en 30 pacientes elegidos de manera aleatoria respetando principios éticos y el proceso de participación voluntaria. El análisis de SPSS arrojó un alfa de Cronbach, en el caso de calidad de atención, de 0.936 y en el caso de satisfacción del usuario, de 0.896, evidenciando un excelente nivel de confianza (62).

El procedimiento de recolección se desarrolló de manera secuencial. Primero, se contó con la aprobación ética y la autorización institucional correspondiente; luego se coordinó con el servicio de Medicina para identificar a los usuarios que cumplían los criterios de selección. A cada participante se le explicó el propósito del estudio, la voluntariedad de su participación y la confidencialidad de la información, tras lo cual se obtuvo el consentimiento informado. Posteriormente, se administraron de forma individual los dos cuestionarios tipo Likert; al finalizar, se verificó que estuvieran completos, se codificaron las respuestas sin datos identificatorios y se consolidó la información en una base para su procesamiento en SPSS.

El análisis de datos comprendió procedimientos descriptivos e inferenciales. En el análisis descriptivo se calcularon frecuencias y porcentajes para establecer los niveles

de las variables y sus dimensiones. En el análisis inferencial se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov debido a que participaron 101 usuarios; al obtener valores de significancia inferiores a 0,05, se determinó que las distribuciones no cumplían el supuesto de normalidad. Por ello, las hipótesis se contrastaron mediante el coeficiente Rho de Spearman, con prueba bilateral y nivel de significancia de 0,05. Los resultados se procesaron en SPSS y se interpretaron considerando la dirección, magnitud y significancia estadística de las correlaciones.

En el estudio, los aspectos éticos se fundamentaron en el respeto a la dignidad de la persona y en la entera disponibilidad para proteger a los participantes durante todo el proceso. En este orden de cosas, se estipuló que la participación sea completamente voluntaria y que cada usuario reciba explicaciones adecuadas respecto al objetivo del estudio, a los procedimientos para recoger información, a la duración estimada, a los riesgos mínimos, así como a los beneficios esperados, de manera que del propio consentimiento de su participación a través de un consentimiento informado comprensible y firmado.

A nivel nacional, la investigación se adecuó a los principios específicos de los estudios con personas en el ámbito de la salud, respetando los derechos de los pacientes y la confidencialidad de la información, así como el uso responsable de la información. Por ello, se solicitó previamente un dictamen favorable de un comité de ética en la investigación competente y se tramitarán las autorizaciones institucionales necesarias en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales. La privacidad de los participantes se garantizó mediante el uso de un sistema de códigos, la eliminación de los identificadores personales de las bases de datos y el acceso restringido a la información únicamente al equipo de investigadores, con lo que se excluye cualquier uso que no sea el académico del estudio.

El estudio respetó, en el plano internacional, los principios éticos ampliamente extendidos entre la investigación sobre los seres humanos, guiados por la consideración de las personas, la beneficencia y la justicia, al mismo tiempo que minimiza cualquier riesgo, intenta garantizar la equidad en la selección de las personas y la comunicación clara. Asimismo, se respetó el derecho del participante a retirarse sin consecuencias, ni sanciones en su atención y a formular preguntas y recibir respuestas claras en la administración de los instrumentos.

Así mismo, el estudio cuidó la integridad científica, evitando cualquier práctica que afecte la veracidad de los resultados, tales como la manipulación de datos, la ocultación de información relevante, los resultados fueron presentados de forma agregada, con el compromiso de no exponer identidades u otros fines que no sean el de la investigación y la mejora del saber sobre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario. El análisis de los datos se realizó con apoyo del programa SPSS, lo que permitió un tratamiento sistemático de la información y garantizó resultados confiables y precisos. Por último, se mantuvo la misma modalidad en cuanto a un trato humano, respetuoso, el entorno seguro, sin presión y coherente con la condición de salud y el bienestar del paciente.

III. RESULTADOS

Características de los participantes

Tabla 1

Características sociodemográficas de los participantes

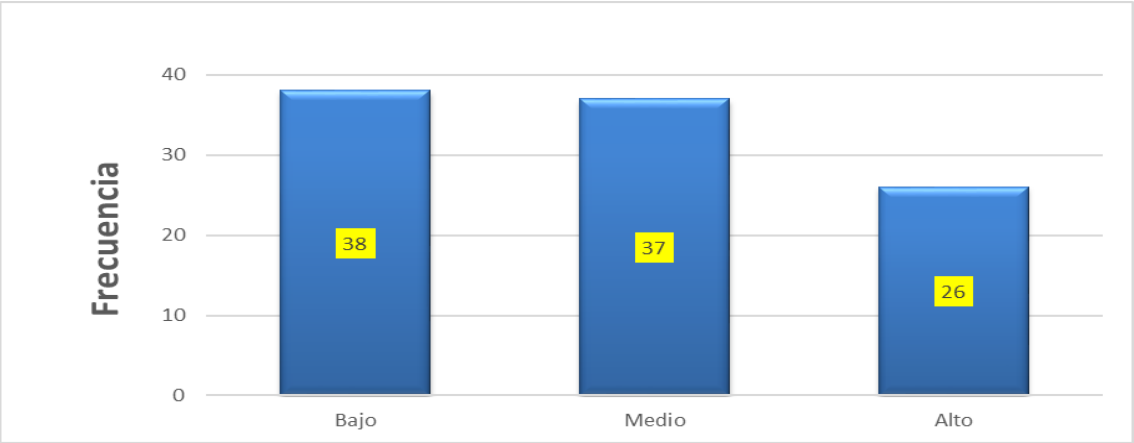
Característica	Categoría o condición	n	%
Edad	18 a 29 años	12	11,88
	30 a 44 años	18	17,82
	45 a 59 años	42	41,58
	60 años a más	29	28,71
Sexo	Femenino	55	54,46
	Masculino	46	45,54

Fuente: Elaboración Propia

La muestra estuvo conformada por 101 usuarios hospitalizados en el servicio de Medicina, todos adultos de 18 años o más, clínicamente estables y participantes voluntarios al momento de la aplicación. Los participantes se distribuyeron según grupos de edad y sexo. Predominó el grupo de 45 a 59 años con 41,58%, seguido de 60 años con 28,71%; respecto al sexo, el 54,46% correspondió al femenino.

Figura 1

V1: Niveles de la variable "Calidad de atención".



Fuente: Elaboración Propia

En lo que respecta a la variable 1: Calidad de atención, da como resultado que 38 usuarios se encontraron con el nivel bajo, es decir al 37.62%, 37 usuarios estaban en el nivel medio, 36.63%; y 26 usuarios alcanzaron el nivel alto, alcanzando el 25.74%. Lo anterior corrobora que la atención percibida a dicha calidad se agrupa principalmente en los niveles bajo y medio, lo que se traduce que la mayoría de los usuarios no percibe de forma totalmente negativa la calidad de la atención.

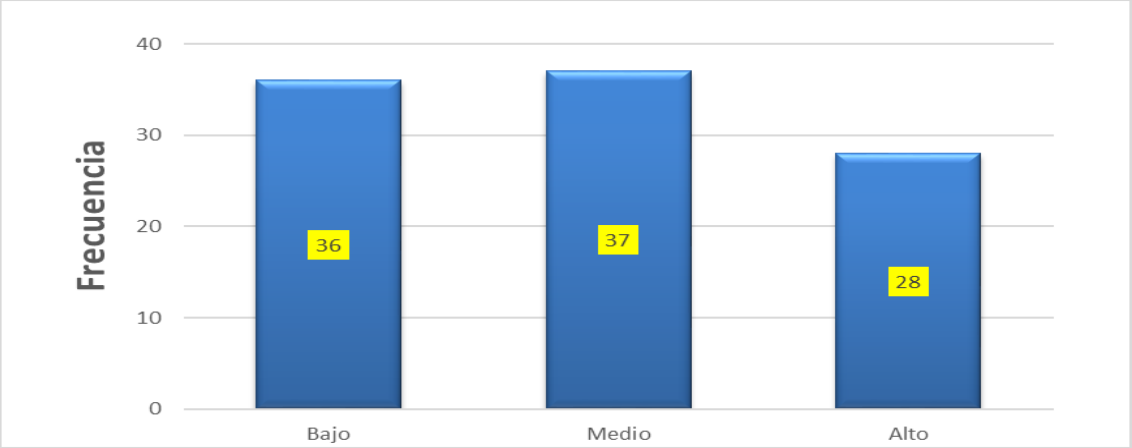
En las dimensiones (ver anexos), cuanto a la dimensión1: Humana, la tabla refleja que 9 usuarios se ubicaron en el nivel bajo, alcanzando el 8.91%; 26 en el medio con 25.74% y un total de 66 usuarios alcanzaron el nivel alto, representando el 65.35%. Lo anterior deja inferir que el trato humano, la comunicación, la empatía, la interacción, entre otros, del personal de enfermería se encuentran percibidos en sentido favorable por la mayoría de los usuarios.

En la dimensión 2: Técnica, se aprecia que 36 usuarios se hallan en el nivel bajo, que es equivalente al 35.64%; 41 usuarios se hallan en el nivel medio, que es igual a 40.59%; y 24 usuarios se hallan en el nivel alto, que son el 23.76%. En función de lo que se ha podido exponer, se puede ver cómo los aspectos técnicos de la atención se refieren a una valoración intermedia, aunque con una proporción muy considerable en nivel bajo, es decir, que da cuenta de las limitaciones en el sentido del total de la percepción con respecto a la ejecución del cuidado.

En la dimensión 3: Entorno, se ve que 33 usuarios se hallan en el nivel bajo equivalente al 32.67%; 45 usuarios se hallan en el nivel medio que es igual al 44.55%; y 23 usuarios se hallan en el nivel alto que es correspondiente al 22.77%. De hecho, se encuentra que el entorno de atención es valorado fundamentalmente en un nivel medio lo que da cuenta, hasta cierto punto, de una percepción media de las condiciones físicas-organizativas-ambientales del servicio de salud.

Figura 2

V2: Niveles de la variable "Satisfacción del usuario"



Fuente: Elaboración Propia

En lo que respecta a la variable 2: Satisfacción del usuario, se evidencia que 36 usuarios se sitúan en el aspecto de bajo, un 35.64%; 37 usuarios se hallan en la parte de medio con un 36.63% y 28 usuarios están en el periodo alto con un 27.72%. Por lo tanto, la satisfacción del usuario queda en las respuestas comprendidas entre el aspecto de bajo y medio y se puede concluir con ello que la satisfacción que se recibe no alcanza niveles altos en la mayor parte de los participantes.

En las dimensiones (ver anexos), correspondiente a la dimensión 1: Fiabilidad, 34 usuarios están al nivel de bajo, esto equivale a un 33.66%; 43 usuarios se encuentran al nivel de medio, suponen un 42.57% y 24 usuarios están al nivel de alto, lo que representa un 23.76%. Ello significa que la fiabilidad del servicio se percibe de forma intermedia; en que los usuarios reconocen cierto cumplimiento del servicio, pero no lo legitiman como suficientemente consolidado.

En la dimensión 2, que corresponde con la dimensión capacidad de respuesta, se puede observar que 36 usuarios se localizan en el nivel bajo, lo cual corresponde al 35.64 %; 39 usuarios se encuentran en el nivel medio, con un 38.61 %; 26 usuarios alcanzan el nivel alto, que equivale al 25.74 %. Se puede concluir que la rapidez, disponibilidad y oportunidad en la atención son valoradas principalmente de manera media, si bien existe una proporción importante de usuarios que obtienen valoración baja.

En la dimensión 3, correspondiente a la dimensión seguridad, se capta que 36 usuarios se distribuyen en el nivel bajo, que equivale al 35.64 %; 39 usuarios se hallan en el nivel medio, con un 38.61 %; 26 usuarios logran el nivel alto, lo que equivale al 25.74 %. De todo esto se puede deducir que la seguridad percibida por los usuarios continúa en

un nivel medio, de tal forma que la confianza y la seguridad durante la atención no son valoradas de manera elevada por la mayoría.

En la dimensión 4, correspondiente a la dimensión empatía muestra que 37 sujetos se posicionan en el nivel bajo, 36.63%; 38 sujetos se encuentran en el nivel medio, 37.62%; y 26 sujetos sí alcanzan el nivel alto, lo que representa el 25.74%; en este sentido, la empatía presenta una distribución equilibrada entre los niveles bajo y medio, lo que sugiera que la atención personalizada y la comprensión hacia el usuario exigen mayor fortalecimiento.

En la dimensión 5, que en esta investigación pertenece a la dimensión aspectos tangibles, hay una visibilidad del número de usuarios repartidos de la siguiente manera: 33 usuarios (32.67%) en nivel bajo; 46 usuarios (45.54%) en nivel medio; 22 usuarios (21.78%) en nivel alto. Los resultados presentan que los aspectos materiales y visibles del servicio son medidos mayoritariamente en nivel medio, es decir, tanta infraestructura como recursos y condiciones físicas de la atención son valorados moderadamente.

3.1 Resultados inferenciales

Prueba de normalidad

La prueba de normalidad de las variables calidad de atención y satisfacción del usuario, así como la de sus respectivas dimensiones. Se contó con 101 participantes, por lo que se tomó la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Los resultados mostraron que todos los valores de significancia son 0,000, por debajo del nivel de significancia de 0,05. Por tal motivo se obtiene que los datos no tienen la normalidad. Por lo tanto, se utilizó una prueba no paramétrica para comparar hipótesis, siendo adecuada la técnica del coeficiente Rho de Spearman.

Tabla 2

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	,153	101	,000	,879	101	,000

Humana	,216	101	,000	,850	101	,000
Técnica	,189	101	,000	,871	101	,000
Entorno	,212	101	,000	,846	101	,000
Satisfacción del usuario	,241	101	,000	,807	101	,000
Fiabilidad	,240	101	,000	,808	101	,000
Capacidad de respuesta	,254	101	,000	,807	101	,000
Seguridad	,268	101	,000	,802	101	,000
Empatía	,229	101	,000	,809	101	,000
Aspectos tangibles	,198	101	,000	,894	101	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Hipótesis General

Tabla 3

Prueba de hipótesis entre la Calidad de atención y Satisfacción del Usuario.

			Calidad de atención	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,910**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	101	101
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,910**	1,000

		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	101	101

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

Interpretación:

Los resultados demuestran que existe entre calidad de la atención y satisfacción del usuario a partir del coeficiente correlacional Rho de Spearman. El resultado ha sido de 0,910 con una significación bilateral de 0,000, lo que demuestra la existencia de una relación positiva, de muy alto valor y estadísticamente significativa entre las variables. Esto manifiesta que cuanto mayor es la calidad de la atención, también tiende a incrementarse la satisfacción del usuario; así, se cumple lo que cabía esperar de manera lógica. Por lo tanto, $p < 0,05$ da lugar al rechazo de la hipótesis nula y, como consecuencia, a aceptar la alternativa o no nula.

Hipótesis Especifica 1

Tabla 4

Prueba de hipótesis entre la D1 Humana y Satisfacción del usuario.

			Humana	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Humana	Coeficiente de correlación	1,000	,854**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	101	101
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,854**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	101	101

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

Interpretación:

Se introduce la relación existente entre la dimensión humana y la satisfacción del usuario. El coeficiente de Rho de Spearman fue de 0,854, siendo su significación bilateral de 0,000, lo que pone de manifiesto que dicha correlación entre ambas variables corresponde a una correlación positiva muy alta y estadísticamente significativa, puesto que el valor de significación es menor a 0,05; por tanto, se ha de aceptar dicha aceptación de la hipótesis específica 1, la cual afirma que existe relación entre la dimensión humana y la satisfacción del usuario hospitalizado.

Hipótesis Especifica 2

Tabla 5

Prueba de hipótesis entre la D2 Técnica y Satisfacción del usuario.

			Técnica	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Técnica	Coeficiente de correlación	1,000	,864**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	101	101
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,864**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	101	101

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

Interpretación:

La relación de la dimensión técnica con la satisfacción percibida por el usuario se puede observar en la Tabla 5, donde el coeficiente Rho de Spearman fue de 0,864 con una significación bilateral de 0,000, lo que quiere decir que se trata de una correlación

positiva, muy alta y significativa, dado que el valor de significación se encuentra por debajo de 0,05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 2, ya que existe relación significativa entre la dimensión técnica y la satisfacción del usuario.

Hipótesis Especifica 3

Tabla 6

Prueba de hipótesis en la D3 Entorno y Satisfacción del usuario.

			Entorno	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Entorno	Coeficiente de correlación	1,000	,846**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	101	101
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,846**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	101	101

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

Interpretación:

Refleja que efectivamente existe relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del usuario, dado que el coeficiente Rho de Spearman es igual a 0,846, con una significancia bilateral de 0,000. En este sentido, se puede argumentar que el hecho de que el valor de significancia sea inferior a 0,05, significa una correlación positiva muy alta y estadísticamente significativa, así que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 3 estableciendo que efectivamente existe relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del usuario.

IV. DISCUSIÓN

Al explicar el objetivo general, la prueba de hipótesis evidenció existencia de una correlación positiva, muy elevada y estadísticamente significativa entre ambas variables, esto debido a que el valor del coeficiente Rho de Spearman fue de 0,910 y la significancia bilateral fue de 0,000. Por ello, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la alterna, corroborándose de esta manera que, a mayor calidad de atención de enfermería, mayor es la satisfacción del usuario hospitalizado.

Este resultado fue acorde con Swathi et al., donde se describió que la satisfacción del usuario estaba relacionada con la calidad de los servicios clínicos, administrativos y de apoyo, quienes presentaron esta condición como una variable vinculada con la satisfacción del usuario de la institución de atención de salud (12). Así mismo, estuvo en concordancia con Adanaque, quien encontró una relación significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente, y señaló que la accesibilidad, el tiempo de respuesta, la competencia del personal y el trato recibido, entre otros, son variables que determinan la satisfacción del usuario (16).

De igual modo, los resultados fueron similares con las observaciones de Terrel y Yangali, quienes hallaron una correlación positiva alta y significativa entre la calidad en la atención de enfermería y la satisfacción del paciente, mostrando que una atención mejor valorada se correspondía con niveles mayores de satisfacción (17).

También existía correspondencia con Villar, quien encontró una asociación positiva y significativa entre la calidad asistencial de enfermería y la satisfacción del usuario y sus dimensiones, lo que refuerza que la calidad de la atención de enfermería se relaciona con la percepción del servicio recibido (18). En un sentido similar, Torres encontró una correlación positiva y significativa entre el cuidado enfermero y la satisfacción del usuario en personas que accedían a un servicio de atención de emergencia hospitalaria, lo cual le permite afirmar que contar con una mejor atención va asociado a contar a su vez con una mejor experiencia vivida por parte del paciente (19).

Igualmente, Rodríguez también estadísticamente halló confirmada la relación prevista entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en un hospital nacional de Lima, reafirmando que una mejor valoración del cuidado enfermero se asocia con una mejor valoración del usuario (20). Desde las bases teóricas, este

hallazgo se justificó en el hecho que la calidad en la atención implica ofrecer cuidados seguros, oportunos, eficaces y que estén centrados en el usuario; la satisfacción se concibe como la valoración que realiza el paciente al comprobar la atención brindada con sus necesidades y expectativas (21,22,36).

Más allá del valor estadístico, la magnitud de rho=0,910 indica que ambas valoraciones tendieron a desplazarse en el mismo sentido: cuando el usuario percibió mejor trato, mayor competencia profesional y condiciones más adecuadas del servicio, también manifestó mayor satisfacción. Esta relación no demuestra causalidad, debido al diseño correlacional y transversal; sin embargo, evidencia que la experiencia del usuario integra componentes asistenciales y perceptivos estrechamente vinculados. La intensidad observada puede comprenderse porque ambas variables se valoraron a partir del mismo episodio de hospitalización y de la experiencia directa del paciente, de modo que la calidad percibida constituye un referente central para formar su juicio de satisfacción (21,22,36,41).

En relación al primer objetivo específico, la prueba de la hipótesis específica 1 presentó una correlación positiva, muy alta y estadísticamente significativa, puesto que el coeficiente de Rho de Spearman fue 0,854 y la significancia bilateral fue 0,000. Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta a la hipótesis específica encontrándose que el trato humano, la comunicación, la empatía y la interacción del personal de enfermería se relacionaron directamente con la satisfacción del usuario hospitalizado.

Este hallazgo se interrelacionó con el trabajo de Alharbi et al., quienes registraron que el 74,8% de los pacientes manifestó un alto grado de satisfacción con la atención de enfermería, artículo que expone la satisfacción desde una perspectiva general y no centrada en la dimensión humana, pero sus resultados permiten comprender que la experiencia del paciente durante la hospitalización está en dependencia de la manera en que se siente el cuidado recibido (11).

Del mismo modo, se vinculó al estudio de Al-Hammouri et al., que obtuvieron un alto grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados y, además, mencionaron que deben mejorar la comunicación del personal y el producto del servicio en la experiencia del paciente (14). En ese sentido, estos antecedentes también coincidieron en resaltar la

importancia del componente interpersonal en la atención; no obstante, no todos los antecedentes evaluaron la dimensión humana como variable independiente.

Desde la teoría, el plexo humano se ve como la manera en que el personal de salud interactúa con el paciente, ofreciendo un trato empático, respetuoso y personalizado, lo que genera confianza y una buena experiencia de cuidado (25). Asimismo, también se vio complementado por el resultado de la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, de que la enfermería tiene que fundamentarse en la calidez, la sensibilidad, el respeto y el vínculo de confianza entre quien cuida y quien recibe el cuidado (34). De esta manera, la relación hallada en el estudio pueda corroborar que los elementos humanos de la atención no son secundarios, sino que son esenciales en la satisfacción del usuario hospitalizado.

En el primer objetivo específico, la correlación muy alta con la dimensión humana permite interpretar que el componente interpersonal no fue accesorio dentro del cuidado, sino parte sustantiva de la experiencia hospitalaria. El usuario permanece en contacto continuo con enfermería y, por ello, la forma de escuchar, explicar, respetar la privacidad y responder con empatía puede modificar la manera en que valora todo el servicio. La coincidencia con los antecedentes internacionales se explica por la relevancia recurrente de la comunicación y el trato; no obstante, la comparación debe considerarse con cautela porque algunos estudios evaluaron satisfacción global y no aislaron específicamente la dimensión humana (25,26,40).

Sobre el segundo objetivo específico, el cual estaba orientado a determinar la relación entre la dimensión técnica y la satisfacción del usuario, la prueba de hipótesis específica 2 evidenció una correlación positiva, elevada y estadísticamente significativa, dado que el coeficiente rho de Spearman fue de 0,864 y la significancia bilateral fue de 0,000. Por ello, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis específica, evidenciándose que la ejecución correcta de los procedimientos, la seguridad del paciente, la cumplimentación adecuada de los protocolos y la competencia profesional se relacionaron con la satisfacción del usuario.

Estos resultados quedan hilados con los de los autores Mohammed et al., revelando que el 47% de los pacientes clasifica la calidad global de la atención recibida de enfermería como satisfactoria y que han existido diferencias significativas de

satisfacción en función de determinadas características del usuario y del servicio que demuestran que los aspectos específicos del cuidado inciden en el juicio del paciente (15).

A pesar de que esta experiencia no exploró de forma exclusiva la dimensión técnica, sus resultados corroboraron que la calidad del cuidado enfermero se entiende como una expresividad clara de la práctica. Esto se logra a través de procesos determinados y de una ordenación de la atención que está efectivamente vinculada con la satisfacción del usuario. Por otro lado, el resultado de este análisis muestra una correlación más fuerte en comparación con otros estudios descriptivos. Esto puede deberse a que la medición correlacional demostraba de forma estadística la fuerza de la relación entre la dimensión técnica y la satisfacción.

De las bases teóricas, la dimensión técnica quedó definida como la correcta y competente realización de los procedimientos médicos y de enfermería, sustentados en conocimiento profesional, seguridad del paciente, utilización de protocolos y capacidades del servicio para conseguir resultados de salud favorables (28). Igualmente, el modelo Donabedian fue una buena base para justificar esta evidencia. Considera que la calidad sanitaria se conoce a partir de la estructura, el proceso y los resultados de un servicio. La ejecución técnica del cuidado forma parte del proceso asistencial en el que se ha de considerar (35). Por lo tanto, la relación determinada también supuso que la satisfacción del usuario no solo dependía de la forma de ser atendido, sino también de la confianza que inspira una atención técnicamente segura y competente.

Respecto del segundo objetivo específico, la relación entre la dimensión técnica y la satisfacción sugiere que los usuarios no valoran únicamente la ejecución clínica como un proceso invisible. La oportunidad de la atención, el orden de los procedimientos, el uso de medidas de bioseguridad, la demostración de conocimiento y la información ofrecida durante las intervenciones funcionan como señales observables de competencia profesional. Por ello, una mejor percepción de seguridad y solvencia técnica puede acompañarse de una experiencia más confiable. Las diferencias con estudios que reportan niveles globales más favorables pueden responder al tipo de servicio, al perfil de los pacientes y a los instrumentos empleados para medir la calidad (27,28,44).

De acuerdo con el tercer objetivo específico, el cual está destinado a conseguir identificar la relación existente entre la dimensión entorno y la satisfacción del usuario,

la prueba de la hipótesis específica 3 obtuvo una correlación positiva muy alta y significativa, ya que el coeficiente Rho de Spearman era de 0,846 y la significancia bilateral fue de 0,000. Por este motivo, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis específica, determinándose que las condiciones físicas, organizativas y ambientales del servicio están significativamente relacionadas con la satisfacción del usuario hospitalizado.

El presente hallazgo estuvo en consonancia con el trabajo de Obaidi et al. (13), que sostuvieron que la mejora de la comunicación, del entorno y de la organización de la atención enfermera favorecía la satisfacción del paciente. Una relación que se encuentra en sintonía con la importancia que tiene el ambiente asistencial en la experiencia del usuario. Por consiguiente, el antecedente fundamentó la relación detectada, puesto que la dimensión entorno va más allá del entorno físico; también considera la organización del servicio, la disponibilidad, la continuidad asistencial y las condiciones para proporcionar un cuidado accesible, seguro y de calidad. Por otro lado, los resultados del presente estudio reafirmaron que un entorno hospitalario como adecuado y eficaz podría facilitar la satisfacción de los pacientes, mientras que una carencia en las condiciones físicas u organizativas de la atención contribuye a limitar la experiencia del paciente.

Desde las bases teóricas, la dimensión entorno se entendía como el conjunto de las características organizacionales, físicas y espaciales donde se produce la atención. Esta incluía infraestructuras, limpieza, comodidad, disponibilidad de recursos, ventilación, iluminación y privacidad, la seguridad del servicio (29, 30). Los factores del establecimiento relacionaron que la satisfacción del usuario está relacionada con conocer la capacidad hospitalaria, la cantidad de profesionales, el clima laboral, la accesibilidad, la seguridad y las condiciones materiales del servicio (48). La correlación hallada confirmó que la satisfacción del usuario hospitalizado también depende del entorno de la atención de enfermería y no solo del acto clínico o del afecto en la relación personal y profesional.

En el tercer objetivo específico, la correlación con la dimensión entorno muestra que la satisfacción también se vincula con las condiciones que hacen posible el cuidado. La limpieza, la ventilación, la privacidad, la disponibilidad de materiales y la organización del servicio forman parte de la vivencia cotidiana del paciente y podrán bien reforzar o debilitar la experiencia de seguridad y bienestar del mismo. Por lo tanto, el

entorno deberá pensarse no solo como infraestructura, sino como soporte de la atención, siendo la magnitud encontrada consistente con anteriores investigaciones que ofrecían claridad sobre el papel de los recursos y la organización, interpretando que la magnitud podía variar entre hospitales en función de la capacidad instalada y las condiciones del funcionamiento (29,30,48)

En las circunstancias actuales del hospital, estos datos son relevantes. La menor satisfacción con los servicios sanitarios descrita en la literatura internacional y la que se ha encontrado en hospitales peruanos señala que la vivencia del usuario/a sigue siendo un indicador sensible a la calidad asistencial. Los bajos niveles y los "elevados" medios encontrados en varios aspectos de esta investigación indican que el servicio de Medicina enfrenta retos en el acceso a la atención, la organización del servicio y la calidad del cuidado. Sin embargo, la comparación entre países e instituciones debe contemplar las diferencias existentes entre los sistemas de salud, la complejidad hospitalaria, la población atendida y los instrumentos de medida (1,8-10).

Entre las limitaciones del estudio, se reconoce el diseño transversal, que solo permite establecer relaciones en un momento determinado, que no determina causalidad ni cambio a lo largo del tiempo. Asimismo, la investigación se concentró en un solo servicio hospitalario y utilizó cuestionarios de autopercepción, por lo que los resultados pueden estar condicionados por la experiencia inmediata del usuario y no deben generalizarse automáticamente a otros servicios o instituciones. De esta manera, la caracterización sociodemográfica que figura en la Tabla 1 solo tiene carácter referencial, ya que, en su versión, no es esta información la que debe ser usada para hacer inferencias por edad, por sexo, por estado civil o por nivel de estudios, sino que debe corresponderse con la que se recoja en el trabajo de campo.

A partir de aquí, se puede afirmar que futuras investigaciones deberían realizarse en diferentes centros y durar más tiempo, comparar servicios de distintos niveles de complejidad e incluir factores sociodemográficos y clínicos para identificar subgrupos con experiencias distintas. Adicionalmente, se incorporarían entrevistas con los cuestionarios para tratar de saber por qué determinados aspectos humanos, técnicos o ambientales conducen a una mayor o menor satisfacción. Esto serviría para incorporar aspectos de mayor amplitud a la explicación de nuestros datos y para verificar si el tamaño de las relaciones se mantiene en otros contextos de la hospitalización.

Los hallazgos permiten proponer acciones concretas para el servicio de enfermería. Estas incluyen: seguimiento periódico de la satisfacción al alta, retroalimentación breve al personal sobre comunicación terapéutica y trato humanizado, supervisión del cumplimiento de las medidas de bioseguridad, revisión de los tiempos de respuesta y control de la disponibilidad de materiales y condiciones ambientales. El análisis conjunto de estos indicadores puede facilitar que la jefatura de enfermería identifique áreas prioritarias, establezca planes de mejora y evalúe posteriormente si las acciones implementadas se acompañan de mejores valoraciones de calidad y satisfacción.

V. CONCLUSIONES

Primero: En base del objetivo general, se tuvo, como valores, rho=0,910 y p= 0,000 entre las variables calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado. De esta manera, se establece que, a mayor relación de la calidad de enfermería, mayor en la relación en la satisfacción del usuario.

Segundo: Sobre el objetivo específico 1, se tuvo, como valores, rho=0,854 y p= 0,000 entre la dimensión humana y la satisfacción del usuario. En ese sentido, se establece que, a mayor dimensión humana de la calidad de atención, se incrementa igualmente la satisfacción del usuario

Tercero: En referencia al objetivo específico 2, se tuvo, como valores, rho=0,864 y p=0,000 entre la dimensión técnica y la satisfacción del usuario. Por ese motivo, se estableció que, a mayor dimensión técnica de la calidad de atención, igualmente se incrementa la satisfacción del usuario.

Cuarto: En referencia al objetivo específico 3, se tuvo, como valores, rho=0,846, y p=0,000 entre la dimensión entorno y la satisfacción del usuario. De esta manera, se estableció que, a mejores niveles de la dimensión entorno de la calidad de atención, se observan mayores niveles de satisfacción del usuario.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a la jefatura de enfermería que refuerce y mantenga la supervisión continua de la idoneidad del servicio brindado en el servicio de Medicina, priorizando aquellos aspectos técnicos y organizativos que fueron detectados en mayor medida en niveles bajo y medio por los usuarios que estaban en el servicio de hospitalización.

2. Se sugiere organizar cortas sesiones de retroalimentación al equipo de enfermería sobre comunicación terapéutica, trato humanizado o respuesta oportuna, teniendo en cuenta que la experiencia observada en el ámbito de la enfermería pone de manifiesto la necesidad de que se mantengan prácticas cercanas, claras o empáticas durante el ingreso hospitalario

3. Se sugiere que también puede ser preferible contrastar el tiempo de respuesta ante las peticiones de los usuarios, así como la disponibilidad de recursos e insumos en esa área para mejorar la visión de seguridad, confiabilidad y tiempo de atención que reciben en su atención diaria.

4. Abordar la necesidad de establecer una evaluación periódica de la satisfacción de la persona hospitalizada, a partir de breves encuestas al alta, que permitan conocer situaciones de mejora al mismo tiempo que se planteen acciones para la Medicina del Hospital Nacional de Lima.

VI. REFERENCIAS

1. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Government at a Glance 2025 [Internet]. OECD Publishing; 2025 [citado 2026 ene 15]. Disponible en: https://www.oecd.org/en/publications/2025/06/government-at-a-glance-2025_70e14c6c/full-report/satisfaction-accessibility-responsiveness-and-quality-of-healthcare-services_cb9af0c9.html

2. Vitale E, Mea R, Chang Y. The Nursing-Home Care Quality Perceived Levels from Patients and Caregivers: An Explanatory Study. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2023 mayo [citado 2026 ene 16];17:1237–45. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37193371/

3. Pais T, Branco M, Magalhães C. Perceção de satisfação dos utentes relativamente aos cuidados de enfermagem numa urgência médico-cirúrgica. *Revista de Enfermagem Referência* [Internet]. 2023 abr 24 [citado 2026 ene 15];VI Série(No2). Disponible en: https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/30992

4. Jamal H, Bahir G, Sadiq H. Patients' Satisfaction with Quality of Health Care Services in Primary Health Care Centers in Baghdad, Iraq. *International Journal of Body, Mind, and Culture* [Internet]. 2023 [citado 2026 ene 21];10(2). Disponible en: https://ijbmc.org/index.php/ijbmc/article/view/510

5. Smerat H, Abu M, Ayed A, Aqtam I, Batran A. Patient satisfaction with the quality of nursing care in critical care units and medical wards in West Bank Hospitals, Palestine: A cross-sectional study. *PLoS One* [Internet]. 2025 abr 29 [citado 2026 ene 15];20(4):e0322804. Disponible en: https://journals.plos.org/plosone/article

6. Dinsa K, Gelana B, Beyene W. Comparison of Patients Satisfaction Levels Toward Nursing Care in Public and Private Hospitals, Jimma, Ethiopia. *Nursing: Research and Reviews* [Internet]. 2022 sept [citado 2026 ene 15];12:177–89. Disponible en: https://www.dovepress.com/comparison-of-patients-satisfaction-levels-toward-nursing-care-in-publ-peer-reviewed-fulltext-article-NRR

7. Santes M, Flores M, Martínez N, García M, Fernández H. Asociación entre la calidad de atención de enfermería percibida y nivel de satisfacción por pacientes hospitalizados. *Horiz Enferm* [Internet]. 2023 [citado 2026 ene 15];34(3):624–36. Disponible en: https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/60143

8. Sánchez D, Ortiz K, Portocarrero T, Ortiz Y. Experiencia y satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencias. *Enfermería: Cuidados Humanizados* [Internet]. 2024 nov 8 [citado 2026 ene 16];13(2):e3991. Disponible en: https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/3991/3549

9. Rodríguez R, Arevalo R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2023 feb 20 [citado 2026 ene 16];7(1):5045–59. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815/7289

10. Matta L. Calidad de Cuidado de enfermeria en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro. *Revista Cuidado y Salud Pública* [Internet]. 2022 jun 30 [citado 2026 ene 16];2(1):30–5. Disponible en: https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/39

11. Alharbi H, Alzahrani N, Almarwani A, Asiri S, Alhowaymel F. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nurs Open* [Internet]. 2023 mayo 30 [citado 2026 ene 15];10(5):3253–62. Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.1577

12. Swathi K, Barkur G, G S. Assessment of healthcare service quality effect on patient satisfaction and care outcomes: A case study in India. *Cogent Business & Management* [Internet]. 2023 dic 11 [citado 2026 ene 20];10(3). Disponible en: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23311975.2023.2264579

13. Obaidi A, Rahmani A, Khader Y, Negarandeh R. Patients' Satisfaction with Nursing Care Quality and Its Related Factors: A Cross-Sectional Study. *Florence Nightingale J Nurs* [Internet]. 2025 sept 22 [citado 2026 ene 15];33(1):1–10. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12594255/

14. Al-Hammouri F, Hamdan K, Haymour A, Ibrahim M, Malkawi A, Al-Hiary S, et al. Quality of nursing care: Predictors of patient satisfaction in a national sample. *Nurs Open* [Internet]. 2024 ago 21 [citado 2026 ene 20];11(8). Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.2252

15. Mohammed E, Mohamed S, Hassan A, Al-Qudimat A, Doaib A, al jonidy R, et al. Patients' satisfaction with the quality of nursing care: A cross-section study. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2024 [citado 2026 ene 20];20:100690. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139124000350

16. Adanaque L. *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al Centro de Salud Zarumilla I - 4, Tumbes 2024* [tesis de licenciatura en Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; 2024 [citado 2026 ene 20]. Disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cdf767f1-b502-4e70-916a-40f5bb7c2687/content

17. Terrel J, Yangali E. *Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción de los Pacientes en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo 2022* [tesis de licenciatura en Internet]. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2023 [citado 2026 ene 20]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/items/d0f39315-e202-46a2-88d9-1513390d4d31

18. Villar M. *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo, centro de salud la Huayrona, Lima 2022* [tesis de maestría en Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado 2026 ene 21]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/fa761b01-5b0f-4e93-a281-f30047d002d9

19. Torres C. *Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del usuario en emergencia de un hospital de Lambayeque, 2023* [tesis de maestría en Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2023 [citado 2026 ene 20]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/130376

20. Rodriguez R. *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023* [tesis de licenciatura en Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 2026 ene 20]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9645e721-b78c-4605-8e68-7609c2d70b1b/content

21. Araujo D. Calidad de atención y nivel de satisfacción de usuarios externos en un establecimiento de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2022 dic 2 [citado 2023 sept 26];6(6):2616–29. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3706

22. Vega E. Calidad de atención de enfermería en el adulto mayor hospitalizado: Revisión sistemática. *Revista Vive*. 2024 ene 15;7(19).

23. Castillo L., Delgado G, Briones B, Santana M. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de La Salud Salud y Vida* [Internet]. 2023 [citado 2026 ene 22];7(13). Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php

24. Breton M, Gaboury I, Martin E, Green M, Kiran T, Laberge M, et al. Impact of externally facilitated continuous quality improvement cohorts on Advanced Access to support primary healthcare teams: protocol for a quasi-randomized cluster trial. *BMC Primary Care* [Internet]. 2023 abr 11 [citado 2026 ene 16];24(1):97. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10088119/

25. Nikolova S, Gotani A. Exploring empathy, communication, and cultural competence in low back pain care: a comparative cross-sectional study of nurses and physicians in Israel. *Front Commun (Lausanne)*. 2025 dic 9;10.

26. Chen X, Zhao W, Yuan J, Qin W, Zhang Y, Zhang Y. The Relationships Between Patient Experience with Nursing Care, Patient Satisfaction and Patient Loyalty: A Structural Equation Modeling. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2022 dic [citado 2026 ene 22];16:3173–83. Disponible en: https://doi.org/10.2147/PPA.S386294

27. Labrague L. Nurses' adherence to patient safety protocols and its relationship with adverse patient events. *Journal of Nursing Scholarship*. 2024 mar 11;56(2):282–90.

28. Guzmán Y, Rodríguez- S. Assessment of Patients' Quality of Care in Healthcare Systems: A Comprehensive Narrative Literature Review. *Healthcare*. 2025 jul 16;13(14):1714.

29. Qirko S, Prifti V, Kicaj E, Çerçizaj R, Rogozea L. Satisfaction Levels of Ambulatory Patients with the Quality of Nursing Care: Validation and Application of the Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire in Albania. *Nurs Rep*. 2024 dic 27;15(1):4.

30. Rahmatia S, Basri M, Ismail I, Adi S, Nasrullah N, Ahmad A. Service quality in hospital inpatient care: SERVQUAL model approach. *Health SA Gesondheid*. 2025 sept 30;30.

31. Drennan J, Murphy A, McCarthy V, Ball J, Duffield C, Crouch R, et al. The association between nurse staffing and quality of care in emergency departments: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2024 mayo;153:104706.

32. Fekadu G, Muir R, Tobiano G, Bime A, Ireland M, Marshall A. Patient safety culture in resource-limited healthcare settings: A multicentre survey. *PLoS One*. 2025 jun 25;20(6):e0326320.

33. Cocchieri A, Cristofori E, Nurchis M, Damiani G, Cesare M. Nursing Complexity and Health Literacy as Determinants of Patient Outcomes: A Prospective One-Year Multicenter Cohort Study. *Nurs Rep*. 2025 abr 17;15(4):135.

34. Becerra M, Baltazar R, Arias J. El rol de la enfermería en la atención amigable durante el trabajo de parto en América Latina: La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson como base teórica. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*. 2023 dic 5;12(23):111–6.

35. Barreto R, Albuquerque I, Cunha I, Freitas C, Braga J, Sousa J. Avaliação da qualidade da atenção primária a saúde a partir da dimensão processo de donabedian. *Enfermagem em Foco*. 2024 dic 27;15.

36. Duc Thanh N, My Anh BT, Xiem CH, Quynh Anh P, Tien PH, Thi Phuong Thanh N, et al. Patient Satisfaction With Healthcare Service Quality and Its Associated Factors at One Polyclinic in Hanoi, Vietnam. *Int J Public Health* [Internet]. 2022 [citado 2026 ago 10];67:1605055. Disponible en: https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1605055

37. Al-Qudimat A, Al Darwish M, Elaarag M, Al-Zoubi R, Rejeb M, Ojha L, et al. COVID-19 effect on patients with noncommunicable diseases: A narrative review. *Health Sci Rep* [Internet]. 2023 ene 15 [citado 2026 ene 15];6(1). Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36540568/

38. Musumadi M, Luhanga L, Inaam S, Ahmad AQ, Nadine M, Mohammad AH, et al. An Assessment of the Barriers to Research Involvement among Nurses at a Hospital in the Kingdom of Saudi Arabia. *Saudi Journal of Nursing and Health Care* [Internet]. 2023 mar 27 [citado 2026 ene 15];6(03):100–13. Disponible en: https://saudijournals.com/media/articles/SJNHC_63_107-113.pdf

39. Tirado R, Noh P, Gaxiola M, Ramírez S, Garay J, García R, et al. Satisfacción laboral en personal de enfermería y satisfacción del usuario en dos instituciones de salud. *Horiz Enferm*. 2024;35(3):975–91.

40. Ndile M, Charles S, Lukumay G. Barriers to effective communication among nurses and family members of patients admitted to the intensive care unit at Muhimbili National Hospital in Dar es Salaam: A descriptive qualitative study. *PLoS One*. 2025 sept 4;20(9):e0330374.

41. Ferreira D, Vieira I, Pedro M, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare* [Internet]. 2023 feb 21 [citado 2026 ene 15];11(5):639. Disponible en: https://www.mdpi.com/2227-9032/11/5/639

42. Uprety V, Paudel B, Shrestha M, Kharel S, Neupane S, Neupane H, et al. Assessing Patient Satisfaction by Measuring Service Quality in Outpatient Service of a Public Hospital in Bagmati Province, Nepal. *Public Health Challenges* [Internet]. 2025 dic 27 [citado 2026 ene 22];4(4). Disponible en: https://doi.org/10.1002/puh2.70143

43. Jonkisz A, Karniej P, Krasowska D. The Servqual Method as an Assessment Tool of the Quality of Medical Services in Selected Asian Countries. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 jun 26 [citado 2026 ene 22];19(13):7831. Disponible en: https://doi.org/10.3390/ijerph19137831

44. Hosseinzadeh M, Pouladzadeh M, Eskandari A. Assessment of Healthcare Service Quality and Patient Satisfaction Using the SERVQUAL Questionnaire in Khuzestan Province During 2022 - 2023. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care* [Internet]. 2024 sept 15 [citado 2026 ene 22];13(4). Disponible en: https://doi.org/10.5812/jjcdc-146329

45. Malathi A, Jasim K. Validating the relationship between service quality, patient sensitivity and experience towards medical applications using SERVQUAL. *Int J Med Inform* [Internet]. 2022 dic [citado 2026 ene 22];168:104883. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104883

46. Değer M, İşsever H. Service Quality and Related Factors in Primary Health Care Services: A Cross-Sectional Study. *Healthcare* [Internet]. 2024 mayo 8 [citado 2026 ene 22];12(10):965. Disponible en: https://doi.org/10.3390/healthcare12100965

47. Mularczyk-Tomczewska P, Gujski M, Koperdowska JM, Wójcik J, Silczuk A. Factors Influencing Patient Satisfaction with Healthcare Services in Poland. *Med Sci Monit* [Internet]. 2025 [citado 2026 ago 10];31:e948225. Disponible en: https://doi.org/10.12659/MSM.948225

48. Bradács A, Voiță F, Daina L, Davidescu L, Hozan C. Assessing Patient Satisfaction with Hospital Services: Perspectives from Bihor County Emergency Hospital, Romania. *Healthcare* [Internet]. 2025 abr 7 [citado 2026 ene 21];13(7):836. Disponible en: https://www.mdpi.com/2227-9032/13/7/836

49. Mora N, Venegas M, Wolferson A, Romero P. Perception of the quality of nursing care and user satisfaction in hospitals in Chile. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2024 sept 11;4.

50. Tixi J, Vásquez E. Satisfacción al cliente. Caso: Empresa la fabril, Cañar, el Tambo y Suscal, Ecuador. *Gestio et Productio Revista Electrónica de Ciencias Gerenciales*. 2023 ene 1;5(8):22–35.

51. Yu X, Huang H, Lin K, Wang H, Zheng S, Ran X, et al. Exploring the Determinants of Patient Experiences Using the Digital Topic Modeling Approach. *J Nurs Manag*. 2025 ene 11;2025(1).

52. Slater P, Hasson F. Quantitative Research Designs, Hierarchy of Evidence and Validity. *J Psychiatr Ment Health Nurs* [Internet]. 2025 jun 2 [citado 2025 nov 6];32(3):656–60. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12056466/

53. Wilson C, Holmes K. Lab Meets World: the Case for Use-Inspired Basic Research in Affective Science. *Affect Sci* [Internet]. 2023 sept 7 [citado 2025 jul 24];4(3):591–9. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10514004/

54. Sterrantino A. Observational studies: practical tips for avoiding common statistical pitfalls. *The Lancet Regional Health - Southeast Asia*. 2024 jun;25:100415.

55. Szwarcwald C. National health surveys: overview of sampling techniques and data collected using complex designs. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2023;32(3).

56. Ahmad N, Astifar F, Abdul N. Understanding population and sample in research: Key concepts for valid conclusions. *SIG* [Internet]. 2023 [citado 2025 ago 25]; Disponible en: https://appspenang.uitm.edu.my/sigcs/2023-2/Articles/20234_UnderstandingPopulationAndSampleInResearch.pdf

57. Roberts M, Daw J. The Importance of Describing Patient Populations. *Progress in Transplantation* [Internet]. 2024 jun 6 [citado 2025 ago 25];34(1–2):58–9. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11080377/

58. 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. *Clin Pract* [Internet]. 2022 jun 30 [citado 2026 ene 25];12(4):468–81. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9326653/

59. Charca R. *Comunicación terapéutica y satisfacción del usuario del área de medicina física en una organización no gubernamental, 2023* [tesis de maestría en Internet]. Universidad César Vallejo; 2024 [citado 2026 ene 23]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/134107/Charca_QR-SD.pdf

60. Fix G, Kim B, Ruben M, McCullough M. Direct observation methods: A practical guide for health researchers. *PEC Innovation* [Internet]. 2022 dic [citado 2025 dic 18];1:100036. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772628222000218

61. Salmia S. Development of quality instruments and data collection techniques. *Jurnal Pendidikan dan Pengajaran Guru Sekolah Dasar (JPPGuseda)* [Internet].

2023 mar 31 [citado 2025 ago 12];6(1):119–24. Disponible en: https://doi.org/10.55215/jppguseda.v6i1.7527

62. Ruiz R, Vicuña R. *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario del hospital II-E Florencia de Mora Trujillo 2022* [tesis de licenciatura en Internet]. Universidad César Vallejo; 2022 [citado 2026 ene 25]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107640/Ruiz_MRL-Vicu%c3%b1a_VRI-SD.pdf

63. Koo M, Yang S. Questionnaire Use and Development in Health Research. *Encyclopedia*. 2025 mayo 16;5(2):65.

64. Molina H, García Ma. Evaluación de la confiabilidad, validez y objetividad en instrumentos de medición: un estudio comparativo en áreas sociales y de salud. *TEPEXI Boletín Científico de la Escuela Superior Tepeji del Río* [Internet]. 2025 ene 5 [citado 2025 ago 31];12(23):23–9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/387744325_Evaluacion_de_la_confiabilidad_validez_y_objetividad_en_instrumentos_de_medicion_un_estudio_comparativo_en_areas_sociales_y_de_salud

VII. ANEXOS

Anexo N°1. – Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Metodología
Problema general	**Objetivo general**	**Hipótesis general**	**Método**:
¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima – 2026?	Identificar cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima – 2026.	Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima – 2026.	**Enfoque**: Cuantitativo **Tipo**: Aplicado. **Diseño**: No experimental. **Población**: 136 usuarios **Muestra**:101 usuarios **Técnica**: Encuesta. **Instrumento**: Cuestionario.
Problemas específicos	**Objetivos específicos**		
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión humana y la satisfacción del usuario?	Identifica cual es la relación que existe entre la dimensión humana y la satisfacción del usuario.	**Hipótesis específicas**	

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnica y la satisfacción del usuario?	Identifica cual es la relación que existe entre la dimensión técnica y la satisfacción del usuario	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana y satisfacción del usuario.
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión entorno y la satisfacción del usuario?	Identifica cual es la relación que existe entre la dimensión entorno y la satisfacción del usuario	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica y satisfacción del usuario.
		Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y satisfacción del usuario.

Anexo N°2. – Instrumentos.

MATERIAL DE RECLUTAMIENTO

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION:

"Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima - 2026"

ANEXO N°2. – CUESTIONARIOS

SEXO: EDAD:

MODELO DE CUESTIONARIO PARA LA MEDICIÓN DE LA VARIABLE "CALIDAD DE ATENCIÓN"

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
5	4	3	2	1

N°	Item	1	2	3	4	5
	DIMENSION 1: HUMANO					
1	El personal de enfermería que lo atendió le inspiró confianza.					
2	El personal de enfermería mostró amabilidad durante la atención en el hospital.					
3	El personal de enfermería se identifica por su nombre al momento de su atención.					
4	El personal de enfermería utilizó un lenguaje respetuoso al momento de brindarle la atención en el hospital.					
5	El personal de enfermería lo atendió adecuadamente.					
6	El personal de enfermería le dedicó el tiempo necesario durante su atención.					
7	El personal de enfermería muestra interés cuando Ud. Le consulta sobre su problema de salud.					
8	El personal de enfermería le orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar.					
9	El personal de enfermería usa palabras sencillas para comunicarse					
10	Comprendió la explicación que le brindo el personal de enfermería sobre los procedimientos que le realizarán.					
	DIMENSION 2: TECNICO					
11	El personal de enfermería resolvió sus dudas e inquietudes durante su atención en el hospital.					
12	La atención recibida por el personal de enfermería fue oportuna.					
13	La atención de enfermería se realizó en horario programado en el hospital.					
14	El personal de enfermería utilizo equipo de bioseguridad.					
15	El personal de enfermería demostró conocimiento y habilidad en cada procedimiento o indicación realizada.					
16	El personal de enfermería brindo atención continua y en orden.					

N°	Item	1	2	3	4	5
DIMENSION 3: AMBIENTE						
17	Se respeta la privacidad del paciente al será atendido por el personal de enfermería					
18	Ha podido hablar a solas sobre su situación, estado de salud, tratamiento o procedimiento con el personal de enfermería					
19	El personal de enfermería respeta la programación y el orden de llegada del paciente.					
20	El ambiente donde fue atendido por el personal de enfermería cumple con sus expectativas					
21	La presentación personal del personal de enfermería del hospital es adecuada.					
22	El ambiente donde es atendido por el personal de enfermería se encuentra limpio y ordenado.					
23	El ambiente donde es atendido por el personal de enfermería tiene iluminación adecuada.					
24	El ambiente donde le atendió el personal de enfermería se encuentra adecuadamente ventilado.					
25	El área de espera para la atención del personal de enfermería esta acondicionado adecuadamente.					
26	El personal de enfermería tuvo todos los materiales necesarios al momento de realizarlos procedimientos.					

MODELO DE CUESTIONARIO PARA LA MEDICIÓN DE LA VARIABLE "SATISFACCIÓN DEL USUARIO"

Satisfecho	Poco satisfecho	Nada satisfecho
3	2	1

Nº	Item	1	2	3
	DIMENSION 1: FIABILIDAD			
1	¿Usted comprendió la explicación que las enfermeras le brindaron sobre los medicamentos beneficios y efectos adversos?			
2	¿Existió una comunicación adecuada durante su atención con la enfermera?			
3	¿La información por la enfermera fue clara?			
4	¿Logro obtener la información esperada por la enfermera?			
5	¿La enfermera pregunto el motivo de su atención?			
	DIMENSION 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA			
6	¿El proceso para su atención fue adecuada?			
7	¿Se priorizo su atención por el personal de enfermería según su condición de salud?			
8	¿El tiempo que usted espero para ser atendido por la enfermera fue el adecuado?			
9	¿La enfermera realiza los procedimientos con mucho cuidado y delicadeza?			
	DIMENSION 3: SEGURIDAD			
10	¿La enfermera lo llamo por su nombre?			
11	¿La enfermera le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?			
12	¿La enfermera se preocupa en agilizar su atención?			
13	¿Durante su atención la enfermera mostro actitud positiva?			
	DIMENSION 4: EMPATIA			
14	¿Cuándo ingreso la enfermera lo saludo?			
15	¿La enfermera lo atendió sin hacer diferencias con otros pacientes?			
16	¿El trato del personal de enfermería se realizó con paciencia?			
17	¿El personal de enfermería sabe escuchar?			
18	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su atención?			
	DIMENSION 5: ASPECTOS TANGIBLES			
19	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?			
20	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?			
21	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con los materiales necesarios para su atención?			
22	¿Los carteles, letreros o afiches de la Institución son visibles para orientar a su atención?			

Anexo N°3. – Aprobación del comité de ética.

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONTANCIA DE APROBACIÓN DE ENMIENDA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 28 de mayo del 2026.

Autor o Autores:
LANDA PISCO, EVELYN FLOR

Exp. Nº: 0606-2026.

De mi consideración:
El Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener, luego de evaluar la solicitud presentada, **APRUEBA LA ENMIENDA** del proyecto de investigación, originalmente aprobado mediante constancia emitida el 27/03/2026, correspondiente a.

Título original del proyecto:
"Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario en hospitalización, clínica privada de Lima – 2026"
Versión N.° 1.

En caso corresponda, se consigna el nuevo título del proyecto y de las modificaciones aprobadas, los cuales se detallan a continuación:

Modificaciones aprobadas:
Se modifica el título y ahora será: Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima – 2026.

.

Alcance de la aprobación:
La aprobación de enmienda confirma que las modificaciones cumplen con las buenas prácticas éticas en investigación y no alteran negativamente el balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación ni la confidencialidad de los datos previamente evaluados.

El autor o autores deberán considerar lo siguiente:

a) La aprobación de la enmienda no modifica ni amplía la vigencia otorgada en la constancia de aprobación inicial del proyecto, la cual se mantiene vigente en todos los aspectos no comprendidos en la modificación aprobada.
b) Las modificaciones aprobadas mediante la presente enmienda rige a partir de la fecha de su emisión.
c) Para fines administrativos o académicos, el autor o autores deberán presentar ambos documentos: la constancia de aprobación del proyecto y la constancia de aprobación de la enmienda. Cualquier modificación adicional requerirá una nueva evaluación por parte del CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo N°4. – Consentimiento informado.

Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-088	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Título de proyecto de investigación : "Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, Medicina Interna del Hospital Nacional de Lima - 2026"
Investigadores : Evelyn Flor Landa Pisco
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, Medicina Interna del Hospital Nacional de Lima – 2026"de fecha 18/05/26 y versión.03. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización de una clínica privada de Lima durante 2 meses del año 2026. Su ejecución ayudará/permitirá generar evidencia para comprender cómo se percibe la atención de enfermería y cómo se vincula con la satisfacción del usuario, aportando información útil para la mejora de la atención en el servicio de hospitalización.

Duración del estudio (meses): 2 meses Mayo - Junio (año 2026).

N° esperado de participantes: 101 usuarios hospitalizados.

Criterios de inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Criterios de inclusión:

- Usuarios hospitalizados en el servicio durante el mes de mayo y junio
- Usuarios a quienes se les han brindado atenciones directas de enfermería.
- Pacientes con edad igual o mayor a 18 años.
- Pacientes que sean clínicamente estables al momento de contestar las herramientas.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que se encuentren en estado crítico, con alteraciones del estado de conciencia o en condición que imposibilite responder.
- Pacientes con deficiencia en la comunicación que impida la aplicación de los instrumentos.
- Pacientes a quienes solo se les ha brindado atención administrativa sin interacciones de enfermería.

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

Procedimientos del estudio:
Si usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Aplicación de una encuesta.
- Se aplicarán dos cuestionarios tipo Likert: uno sobre calidad de atención de enfermería con 26 ítems (dimensiones humana, técnica y entorno, basadas en Donabedian) y otro sobre satisfacción del usuario con 22 ítems (SERVQUAL adaptado por MINSA, 2011, con cinco dimensiones).
- La encuesta se aplicará una sola vez, en un momento adecuado según su condición clínica y disponibilidad.

La encuesta puede demorar unos 20 a 25 minutos. Los resultados se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato mediante códigos, y se reportarán de forma agregada sin identificar a ningún participante.

Riesgos: Su participación en el estudio no presenta riesgos mayores. Sin embargo, podrían existir riesgos mínimos, como incomodidad al responder algunas preguntas o cansancio leve por el tiempo de la encuesta. Si usted se siente incómodo/a, podrá detenerse, pedir una pausa o retirarse del estudio sin ninguna consecuencia.

Beneficios: Usted no recibirá un beneficio directo por participar. No obstante, su participación contribuirá a comprender mejor la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en hospitalización, lo que podrá orientar mejoras en el servicio para futuros usuarios.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto:

Puede comunicarse con el Investigador Principal:
Nombre: Evelyn Flor Landa Pisco
Teléfono: 913230800
Correo electrónico: Evelyn.landa.flor@gmail.com

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio.

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Norbert Wiener S.A., para la investigación de la UPNW, Email: comite.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____	_____
Nombre **participante:**	Nombre **investigador: Evelyn Flor Landa Pisco**
DNI:	DNI:75454307
Fecha: *(dd/mm/aaaa)*	Fecha: *(dd/mm/aaaa)*

_____*(Firma)*_____

Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: *(dd/mm/aaaa)*

Nota: *La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.*

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

Anexo N°5. – Asentimiento informado.

Universidad Norbert Wiener	ASENTIMIENTO INFORMADO		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-081	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Titulo de proyecto: "Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima – 2026".

Objetivo del estudio: Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima – 2026.

Hola mi nombre es Evelyn Flor Landa Pisco y trabajo/estudio en el Departamento de Lima de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW). Actualmente se está realizando un estudio de investigación para conocer acerca de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización y para ello queremos pedirte tu participación.

Tu participación en el estudio consistiría en el estudio consistiría en responder una encuesta única con 2 cuestionarios de aproximadamente 20 a 25 minutos, aplicada en un momento adecuado según tu condición clínica y disponibilidad.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá y/o apoderado hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a generar evidencia sobre cómo se percibe la atención de enfermería y cómo se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización, aportando datos valiosos para identificar oportunidades de mejora y fortalecer la calidad de la atención brindada.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrito de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

☐ Sí quiero participar

Nombre del participante: _____

Nombre y firma de la persona/investigador que obtiene el asentimiento:

_____
Evelyn Flor Landa Pisco
Investigadora

Fecha: 18 de Mayo de 2026.

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

Anexo N°6. – Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.

PERÚ | Ministerio de Salud | Hospital Nacional Sergio E. Bernales

CARGO

"AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"

MEMORANDO N° 216 - OF- OADI-HNSEB-2026

A : **M.C. Rosario Baltazar Chero**
Jefatura del Dpto. Medicina

ASUNTO : Autorización para recolección de información

FECHA : Comas, 28 MAY 2026

Mediante el presente me dirijo a usted para solicitarle brindar las facilidades a la egresada de la carrera de enfermería:

Evelyn Flor Landa Pisco

quien cuenta con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación para llevar a cabo la recolección de datos del estudio titulado: "*Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima - 2026*". En ese marco, se realizará la aplicación de dos cuestionarios a los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del departamento a su cargo.

Agradezco por anticipado la atención que brinde al presente, en aras de promover la investigación en nuestro Hospital.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
M.C. ROBERT ALBERTO BOGARIN VIGO
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
CMP 053269 RNE. 17015

Cc.
Archivo
RABV/jhc

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NAC. "SERGIO E. BERNALES"
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
28 MAY 2026
RECIBIDO
Hora: 11:50 a.m.

Universidad
Norbert Wiener

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la
Democracia"

Lima, 05 de Junio del 2026

CARTA N° 1325-2026-SG-UPNW-CP

Señora:
Yéssica Iris Salazar Quiroz
Presidente del Comité de Ética e Investigación – HSEB
Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales

Asunto: Solicitud de Autorización para Recolección de Datos

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle nuestro cordial saludo y, a la vez, presentar al/la estudiante del Programa Académico en Enfermeria, Evelyn Flor Landa Pisco, con código de matrícula 2019100277, con la finalidad de solicitar se le brinden las facilidades necesarias para la aplicación de instrumentos de recolección de datos.

La información que será recabada por el/la estudiante del Programa Académico de Enfermeria, Evelyn Flor Landa Pisco, se utilizará exclusivamente para la elaboración de su trabajo académico titulado: Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado, servicio de Medicina del Hospital Nacional de Lima – 2026, el cual es dirigido por la asesora de tesis, Rojas Ahumada, Magdalena Petronila. Dicho estudio considera una muestra de 101 Pacientes hospitalizados en el servicio de hospitalización del servicio de Medicina.

Agradeciendo de antemano por la autorización correspondiente para el cumplimiento de los objetivos del presente trabajo, sin otro particular hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

Khristian Vigil Vega
Secretario General
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
19 JUN. 2026
Hora 12:42 pm
RECIBIDO

19% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

15% Fuentes de Internet
8% Publicaciones
16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

15% Fuentes de Internet
8% Publicaciones
16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.ucv.edu.pe 2%

2 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 2%

3 Trabajos entregados
Universidad de Ciencias y Humanidades on 2024-10-29 <1%

4 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-03-25 <1%

5 Internet
hdl.handle.net <1%

6 Internet
repositorio.upsc.edu.pe <1%

7 Trabajos entregados
Blackboard on 2026-06-07 <1%

8 Trabajos entregados
uwiener on 2023-10-24 <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2017-01-02 <1%

10 Trabajos entregados
uwiener on 2023-05-19 <1%

11 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2023-12-27 <1%