



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES**

**“PERCEPCION DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE  
ATENCION EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PUBLICO,  
LIMA-2024”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES**

**AUTORA:**

**Lic. COCHACHIN ALIAGA, NATALLY ANA  
<https://orcid.org/0009-0002-0058-554X>**

**ASESOR:**

**MG. FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR  
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>**

**LIMA – PERÚ**

**2024**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

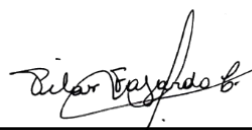
Yo, **NATALLY ANA COCHACHIN ALIAGA** , con DNI **43387360**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentado para optar el **TÍTULO PROFESIONAL DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** de título **“PERCEPCION DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PUBLICO, LIMA-2024”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **10%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 04 días del mes de marzo del año 2024.



FIRMA DEL AUTOR  
Natally Ana Cochachin Aliaga  
DNI: 43387360



FIRMA DEL ASESOR  
Mg. Fajardo Canaval María del Pilar  
DNI: 25697604

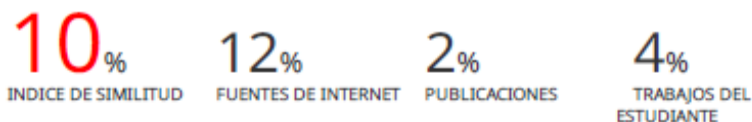
---

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

# INFORME DE ORIGINALIDAD DE TURNITIN

COCHACHIN ALIAGA NATALLY ANA

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	bibliotecadigital.udea.edu.co Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%

9	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
---	--	----

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## Índice General

Índice General.....	3
Índice de Anexos .....	5
RESUMEN .....	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	19
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	27
ANEXOS.....	34

## Índice de Anexos

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.....	35
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	36
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	39

## RESUMEN

**Objetivo:** “determinar el nivel de percepción del usuario sobre la calidad de la atención proporcionada por el profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de un Hospital Público en Lima, durante el año 2024”.

**Materiales y métodos:** enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo transversal, nivel descriptivo. La población y muestra son 58 pacientes del servicio de emergencia de un Hospital Público. La técnica es la encuesta, el instrumento un cuestionario estructurado de 25 preguntas, distribuido en 3 dimensiones.

**Resultados:** Los resultados de este estudio podrían proporcionar una comprensión del nivel de percepción del usuario sobre la calidad de la atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de Emergencias de un Hospital Público en Lima durante el año 2024. Se podrían identificar áreas de fortaleza y debilidad en la atención enfermera, así como factores que influyen en la percepción del usuario.

**Conclusión:** El uso de los hallazgos de este estudio podría facilitar la identificación de áreas de mejora en la atención de emergencia, lo cual a su vez puede resultar en una atención más eficiente, satisfactoria y centrada en el paciente.

**Palabras claves:** percepción del usuario, calidad de atención, emergencia (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** determine the level of user perception about the quality of care provided by nursing staff in the Emergency service of a Public Hospital in Lima, during the year 2024.

**Materials and methods:** quantitative approach, non-experimental design, transversal type, descriptive level. The population and sample are 58 patients from the emergency service of a Public Hospital. The technique is the survey, the instrument is a structured questionnaire of 25 questions, distributed in 3 dimensions.

**Results:** The results of this study could provide an understanding of the level of user perception about the quality of care provided by nursing staff in the Emergency service of a Public Hospital in Lima during the year 2024. Areas of improvement could be identified. strength and weakness in nursing care, as well as factors that influence the user's perception.

**Conclusion:** Using the findings from this study could facilitate the identification of areas for improvement in emergency care, which in turn may result in more efficient, satisfying, and patient-centered care.

**Keywords:** user perception, quality of care, emergency (MeSH).

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la percepción de atención al paciente hospitalario con los servicios de enfermería ha adquirido una relevancia significativa como indicador del éxito clínico. Las opiniones de los pacientes captan la atención de una cantidad creciente de estudios y desempeñan un papel cada vez más importante en diversos ámbitos, especialmente en el sector de la salud. Los estudios sobre la percepción del paciente se han empleado para identificar vías de mejora en la atención sanitaria, reducir costos e implementar reformas (1).

La calidad de atención de Enfermería se centra principalmente en abordar las necesidades integrales del ser humano. Se estima que alrededor del 50% de los usuarios de establecimientos de salud expresan insatisfacción debido a deficiencias en la calidad de atención. La responsabilidad de garantizar la calidad de la atención en salud recae en las autoridades y el equipo de salud. En este sentido, el papel de la enfermera adquiere relevancia como parte del equipo de salud que ofrece atención directa y pasa más tiempo con el paciente (2).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de la atención se refiere a la medida en que los servicios de salud contribuyen a mejorar los resultados de salud deseados para las personas y las comunidades. Se sustenta en el conocimiento profesional respaldado por evidencia y es esencial para alcanzar la cobertura sanitaria universal. En el camino hacia la salud para todos, es crucial tener en cuenta de manera minuciosa la calidad de la atención y los servicios de salud (3).

La OMS, desarrolló una investigación en el año 2020, en más de 20 naciones de la Unión Europea y documentado en el marco operacional para la atención de salud, reveló que la percepción de los usuarios está estrechamente ligada a la calidad de la atención recibida en el área de emergencias de los hospitales públicos. Este factor puede explicar hasta el 10,3% de las variaciones en los niveles de percepción. Por ello, resulta importante mejorar la calidad de la atención en el cuidado de



enfermería en el servicio de emergencia de los hospitales para garantizar una experiencia satisfactoria para los usuarios (4).

En el año 2019, Pérez, llevó a cabo una evaluación de la percepción de los individuos atendidos en emergencias de los Hospitales de España, analizando las tendencias desde 2005 hasta 2017. Durante este período, se observó una tendencia a la baja en las opiniones de los usuarios sobre la atención en las áreas de emergencia. Además, se identificaron factores asociados, como el financiamiento, el talento humano y los sistemas de gestión de calidad (5).

A nivel latinoamericano, según un estudio realizado en el año 2021, sobre la calidad de atención por emergencia en los Hospitales de América Latina, llevado a cabo en Colombia, Chile, Perú, Cuba, México, Ecuador y España, se evidencia que un alto porcentaje de hospitales enfrentan desafíos para garantizar la calidad del servicio especialmente en las áreas de emergencia. Por ello, se concluye que es necesario evaluar de forma continua la calidad del servicio en las organizaciones con el fin de incrementar la productividad y satisfacer las expectativas de los pacientes (6).

En Colombia, en el año 2020, un estudio llevado a cabo en el servicio de urgencia de un establecimiento público reveló que el nivel de percepción de los pacientes respecto al cuidado de enfermería, fue evaluado como medio por el 77% de los encuestados. Además, el desempeño de los enfermeros recibió una valoración positiva por parte de los pacientes (7). Otro estudio llevado a cabo en Ecuador en 2020, que incluyó a pacientes hospitalizados por emergencia, mostró que el 93% reportó una percepción mediana en el componente humanístico, el 91,3% en la dimensión de seguridad, y el 58,7% calificó el cuidado enfermero como regular (8).

Algo similar, ocurre en Quevedo – Ecuador, en el año 2023, un estudio realizado con el fin de evaluar el grado de percepción de los usuarios externos respecto a la calidad percibida en el servicio de emergencia del Hospital General, señaló que se registró un nivel de insatisfacción global del 58.9%. Esta situación afectó la atención brindada por los profesionales de la salud y la relación con los usuarios, siendo una de las razones que contribuyeron al nivel de insatisfacción (9).

Mientras que, en el año 2022, en Ecuador, se llevó a cabo un estudio que evaluó la calidad del cuidado percibida por los usuarios del servicio de emergencias del Hospital San Juan de Dios. Según los resultados, el 63.9% de las personas encuestadas percibieron que recibieron un cuidado de calidad por parte de las enfermeras y del personal asistencial en general. Además, un 68.1% reportó haber recibido un trato positivo por parte del personal no asistencial, como porteros, cajeros, administrativos y personal de apoyo. Por otro lado, el 11% de usuarios calificaron la atención como regular, lo que indica ciertas áreas de mejora en la prestación de servicios de emergencia en el hospital (10).

En el Perú, en el año 2021, a pesar de una mejora sustantiva en aseguramiento y cobertura de las atenciones en la última década, aún existen reportes sobre la percepción de las personas a quienes se brindó atención por emergencia en los Hospitales Públicos. La Encuesta Nacional de Percepción de Usuarios de Salud (SUSALUD), reportó niveles de percepción en los hospitales del 72,8% a nivel del País (hubo un incremento del 4,0%). Además, la percepción con la atención en centros de salud Regionales y del Ministerio de Salud (MINSA) fue de 67%, cifra por debajo del promedio local y el resto de instituciones de servicios (11).

En el año 2023, en Lima, un estudio llevado a cabo en el área de emergencias de un hospital público, reveló un nivel satisfactorio del 69.9% en la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería, junto con un nivel de satisfacción del 65.6% entre los pacientes atendidos en dicha área (12). No obstante, durante el año 2019, en Arequipa, en el servicio de emergencias de un hospital, se encontró que el 57,00% de las personas atendidas consideraron que la calidad del cuidado proporcionado por las enfermeras en el servicio de emergencia era regular. Además, el 22.5% lo percibió como bueno, mientras que un 20.6% lo calificó como bajo (13).

En un hospital de Trujillo, durante el año 2019, se realizó informe que determinó que el 47,99% de los pacientes internados en el servicio de emergencia de un hospital, consideran que la calidad de atención de las enfermeras es regular, mientras que el 31.67% la percibe como de buena calidad. Es decir los pacientes perciben que la

atención brindada por el personal de enfermería cumple con las necesidades básicas, pero puede carecer de ciertos aspectos que contribuyen a una experiencia óptima de atención (14).

Recientemente, en Lima, en el año 2023, una investigación llevada a cabo en el área de emergencia de un hospital, el 53.00% de los pacientes experimentaron una calidad de atención de enfermería de alto nivel, mientras que el 47,00% calificaron que la calidad brindada por la enfermeras es de bajo nivel, en este aspecto. En cuanto al nivel de percepción en los pacientes del servicio de emergencias, el 86.7% manifestaron satisfacción, mientras que el 13.3% evidenciaron insatisfacción. Finalmente, se observó una correlación significativa entre las variables analizadas (15).

Asimismo, en Tacna, durante el año 2021, se llevó a cabo una investigación con 348 pacientes de los servicios de emergencia de un hospital. Este estudio permitió identificar que la calidad de atención de enfermería se percibe en un 90.5% de los casos perciben la atención como regular, mientras que la percepción del usuario en la atención por emergencias es indiferente en un 84.8%. Durante el análisis correlacional, se determinó un grado de significancia de  $p=0.011$ , lo que llevó a concluir que existe una correlación entre las variables analizadas (16).

En Huancayo, durante el año 2021, se ejecutó otro estudio en un hospital público, el cual reveló una percepción global de satisfacción de los usuarios del 60.3%. Los porcentajes de percepción variaron principalmente en función de las dimensiones de seguridad y empatía, con un 86.8% y un 80.3% de satisfacción, respectivamente. La dimensión de aspectos tangibles obtuvo el mayor nivel de insatisfacción, con un 57.1% de usuarios insatisfechos, seguida por la capacidad de respuesta de los servicios de salud, con un 55.5% de insatisfacción (17).

En el ámbito local, un estudio llevado a cabo en una clínica de Lima en 2020, reveló que el 75.87% de los pacientes estaban satisfechos con la atención de enfermería, mientras que el 24.13% expresaron insatisfacción. En cuanto a las dimensiones específicas, el 91.3% manifestaron satisfacción en términos de fiabilidad y

capacidad de respuesta, así como en seguridad. Respecto a la empatía, el 93.1% reportaron sentirse satisfechos (18).

Según las cifras presentadas sobre esta problemática, se observa una diversidad considerable en los niveles de percepción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermería, lo que responde a múltiples factores. Las enfermeras de emergencia enfrentan diversas responsabilidades desafiantes, que incluyen la atención a pacientes estresados y sus familiares, pacientes sin hogar, aquellos con enfermedades mentales y víctimas. Además, desempeñan una variedad de funciones cruciales como el triaje, la prestación de primeros auxilios y la identificación temprana de pacientes en estado crítico.

La *palabra emergencia* se refiere a situaciones que poseen los siguientes criterios: ponen en riesgo la vida de la persona o afectan a algún órgano o alguna parte principal de su organismo. En el ámbito de la enfermería de emergencia, los profesionales se encuentran inmersos en un entorno en constante cambio, donde los avances se producen de manera rápida y continua; esto requiere de una capacidad técnica y científica sin precedentes. En este contexto, los enfermeros buscan fortalecer su identidad y aumentar su autonomía, así como promover la investigación propia y la búsqueda de enfoques críticos que se fundamenta en su profesionalismo y los cuidados que brindan (19).

La *Enfermería de Emergencias y Desastres*, constituye una especialización adicional que abarca la integración de la práctica, la educación, la investigación y el profesionalismo. En la práctica, se abarca la evaluación, diagnóstico y tratamiento de la respuesta humana ante problemas percibidos, reales o potenciales, que pueden ser de naturaleza física o psicosocial, y pueden presentarse de manera episódica, primaria y/o aguda. La investigación, implica la exploración y la confirmación de conocimientos que permiten el avance en la comprensión de la especialidad, con la premisa de que el paciente es el principal beneficiario. La educación comprende tanto el desarrollo profesional continuo del enfermero como la instrucción de los pacientes, sus familias y comunidades, así como otros miembros del equipo de emergencia (20).

Diversos estudios han abordado la *definición de calidad de atención*, entre ellos la **teoría del Dr. Donabedian**, quien expone que la calidad de atención técnica implica la aplicación óptima de las tecnologías y las ciencias médicas para maximizar los beneficios para la salud sin aumentar de manera proporcional los riesgos. Según esta perspectiva, el nivel de calidad se determina por la medida en que se espera que la atención proporcionada logre un equilibrio óptimo entre riesgos y beneficios para el paciente. En otras palabras, se enfoca en cómo se aplican los conocimientos médicos y tecnológicos para ofrecer el mejor resultado posible para la salud del paciente, considerando tanto los beneficios como los posibles riesgos asociados (21).

Por lo tanto, la responsabilidad de garantizar *la calidad de la atención en los servicios de salud* recae en diversos equipos dentro de un hospital. Sin embargo, el rol de la enfermera es primordial debido a su interacción directa y prolongada con los usuarios. La calidad de la atención interpersonal que ofrece es fundamental para la satisfacción de los pacientes, quienes suelen evaluar la calidad del servicio en función del trato recibido, además de los aspectos técnicos. La atención oportuna implica brindar asistencia cuando el paciente lo requiere y conforme a su plan de tratamiento. Por otro lado, el trato amable implica establecer una relación de empatía con el paciente y mantener una comunicación efectiva (22).

La *percepción* se define como el resultado que experimenta el usuario al sentir bienestar frente a la calidad de atención recibida. En el caso de los pacientes, la percepción se refiere a la evaluación del cuidado proporcionado por el profesional de la salud, que consigue satisfacer sus necesidades del paciente. Como resultado, se genera una sensación de placer derivada de todos los procesos de atención de enfermería. Además, la percepción está influenciada por el contexto sociocultural, ya que se basa en las expectativas de los pacientes y en la capacidad del sistema de salud para satisfacerlas. Factores como la paciencia, la amabilidad y el respeto influyen en la percepción del usuario y permiten brindar atención de calidad (23).

La *percepción del usuario*, es la manera en que percibe los procesos al recibir atención por emergencia en un hospital, las necesidades del paciente pueden variar

según sus características individuales, circunstancias relacionadas y experiencias anteriores. Asimismo, la interpretación de los eventos que ocurren durante su tiempo en la emergencia también difiere. Por lo tanto, es común encontrar diferentes opiniones entre los usuarios sobre la calidad de la atención brindada por las enfermeras (24).

*La percepción de la calidad de atención en enfermería*, hace referencia a la opinión que expresa el usuario del servicio de emergencia sobre la atención recibida por parte de los profesionales de enfermería durante el proceso de atención. Esta percepción se manifiesta a través de los componentes: *la interacción interpersonal*, *la habilidad técnica* y *la adaptación del entorno*, en conformidad con los estándares establecidos con el fin de asegurar la satisfacción del usuario (25).

El *componente interacción interpersonal*, se centra en las relaciones que se establecen entre el profesional de la salud y el paciente, así como en la fluidez de la comunicación relacionada con aspectos logísticos y sanitarios. En otras palabras, se trata del nivel de comunicación y conexión que se experimenta entre el paciente y el personal médico, el cual implica una relación interpersonal adecuada caracterizada por el respeto, la provisión de información óptima, verídica y oportuna, la confianza, la amabilidad, la empatía, la cortesía, la claridad en la comunicación y la veracidad al proporcionar la información. Esta interacción juega un papel concluyente para la satisfacción de los pacientes (26).

La *habilidad técnica* abarca todos los elementos involucrados en la prestación de servicios de salud, como la adecuación de la atención proporcionada, el progreso científico y la habilidad de los expertos en el campo de la salud. Esto incluye la organización física y los servicios de salud, que deben cumplir con criterios fundamentales como eficiencia, efectividad, eficacia, continuidad, integridad, ética, accesibilidad y seguridad. En el contexto de la atención de enfermería, esta habilidad se refleja en la ejecución óptima de procedimientos y técnicas, demostrando competencia técnico-científica y proporcionando un cuidado oportuno y continuo (27).

La *adaptación del entorno* se refiere a las condiciones de confort proporcionadas en un entorno de atención al usuario, que comprenden un conjunto de elementos y situaciones que permiten al usuario sentirse cómodo. Esto implica, asegurar un nivel básico de comodidad, adecuar el ambiente, mantener el orden, garantizar una ventilación adecuada, proporcionar iluminación suficiente, ofrecer una alimentación adecuada, preservar la privacidad del paciente y asegurar la disponibilidad de servicios públicos como teléfono, señalización clara y espacios limpios (28).

Por otro lado, *el Método SERVQUAL* es una herramienta ampliamente reconocida para evaluar la percepción de los servicios, particularmente desde la perspectiva del paciente. Esta metodología, que combina simplicidad y profundidad, ofrece una escala multinivel para medir la calidad de los servicios de salud. Además de medir la calidad en sí misma, el Método SERVQUAL también proporciona valiosas recomendaciones sobre cómo dirigir y tomar acciones para mejorar la calidad percibida por los pacientes. Se enfoca en la discrepancia entre la calidad que el paciente percibe y la calidad que espera recibir del servicio, lo que permite identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias para satisfacer las expectativas del paciente de manera más efectiva (29).

Karaca y colaboradores (30), llevaron a cabo un estudio en Turquía en 2019 con el propósito de “evaluar la percepción de los pacientes respecto a la calidad de los cuidados de enfermería, así como examinar los factores asociados”. El enfoque adoptado fue de naturaleza cuantitativa, con un diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 635 pacientes, cuyos datos se recopilaron mediante el "Cuestionario de Satisfacción del Paciente con la Calidad de la Atención de Enfermería", que consta de 19 ítems en total. El 63.9% de los pacientes calificaron la atención de enfermería durante su hospitalización como excelente. Aquellos pacientes con edades comprendidas entre los 18 y 35 años, estado civil casado, nivel educativo superior o universitario, tratados en unidades de cirugía ginecológica, así como aquellos que reportaron una salud excelente y habían sido hospitalizados hasta por cinco veces, demostraron estar más satisfecho con la calidad de atención de las enfermeras.

Barajas y colaboradores (31), llevaron a cabo un estudio en España en 2018 con el propósito de “determinar la calidad de los cuidados de enfermería en un hospital general”. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño de nivel correlacional. Su muestra estuvo compuesta por 28 usuarios, y se trabajó con el cuestionario CARE-Q. En cuanto a la percepción de la calidad de atención, la dimensión que obtuvo la puntuación más alta fue "Accesibilidad", mientras que la de menor puntuación fue "Explica y facilita". La conclusión fue que no se observaron diferencias significativas en las subescalas en relación al perfil de los pacientes.

Ogunlade y colaboradores (32), llevaron a cabo un estudio en Nigeria en 2020 con el propósito de “evaluar la calidad de la atención de enfermería de emergencia en dos entornos de atención médica terciaria en un país africano subsahariano en desarrollo”. El estudio se basó en un enfoque cuantitativo, diseño de nivel correlacional. La población y muestra estuvo compuesta por 428 usuarios, y se utilizó un instrumento junto con una lista de verificación basada triple enfoque del Dr Donabedian, que aborda los dominios en estructuras, procesos y resultados. Los hallazgos revelaron que la mayoría de los pacientes (63,0%) calificaron la calidad de atención en enfermería de emergencias como de nivel alto. No obstante, se observaron discrepancias en los aspectos de estructuras, procesos y resultados de calidad entre los hospitales elegidos.

Curasi (33), llevó a cabo un estudio en Moquegua, Perú, en 2020, con el objetivo de “determinar la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua”. El estudio se basó en un enfoque cuantitativo con un diseño de nivel correlacional. Su población y muestra estuvo compuesta por 128 usuarios, y el instrumento utilizado fue un cuestionario fundamentado en la teoría del Dr. Donabedian (1998) y el Care Q de Patricia Larsson & Ferketich (1981). Los hallazgos revelaron que el 51,00% de los pacientes percibieron la calidad del cuidado como regular. La dimensión que recibió una alta calificación de percepción fue "monitorea y hace seguimiento"; las dimensiones percibidas con un grado medio de percepción fueron: "conforta", "se anticipa" y "mantiene relación de confianza"; mientras que la dimensión "explica y



facilita" obtuvo una puntuación baja. Se encontró una asociación significativa entre las variables evaluadas.

Condori y colaboradores (34), llevaron a cabo una investigación en la ciudad de Lima, en el 2022, con el propósito de "determinar la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia". El enfoque adoptado fue el cuantitativo, descriptivo, con un diseño transversal. La población estudiada estuvo compuesta por 60 usuarios adultos, y utilizaron como instrumento de medición una escala de Likert validada. Los resultados del estudio indicaron que el 58.3% de los pacientes tuvieron una percepción favorable de la calidad del cuidado de enfermería. En cuanto a las dimensiones evaluadas, el componente interpersonal obtuvo una calificación medianamente favorable en el 70% de los casos. En cuanto a la dimensión de confort, el 51.7% de los pacientes la calificaron como medianamente favorable.

Alván y colaboradores (35), llevaron a cabo un estudio en Iquitos, Perú, en 2020, con el objetivo de "determinar la calidad del cuidado de enfermería y la percepción del paciente en el servicio de emergencia del hospital de apoyo de Iquitos". El enfoque utilizado fue el cuantitativo, con un diseño de nivel correlacional. Su población y muestra estuvo compuesta por 336 usuarios, y utilizaron un cuestionario validado como instrumento de medición. Los resultados del estudio revelaron que el 77% de los pacientes percibieron como buena a la calidad de atención, seguido por un 21% que lo percibieron como regular. La conclusión encontró una asociación significativa entre las variables evaluadas.

Este estudio es de suma importancia en el ámbito de las unidades de emergencia hospitalaria y para los enfermeros, quienes desempeñan un papel fundamental en la atención de los pacientes en estas circunstancias críticas. La percepción del paciente en este contexto se convierte en un indicador crucial para evaluar la calidad de la atención de emergencia. Esto se debe a que refleja la efectividad de los procedimientos médicos, la empatía y la comunicación por parte del personal de enfermería, así como la percepción general del paciente sobre la atención recibida durante situaciones críticas. Además, contribuirá al avance del conocimiento

científico y al desarrollo de estrategias específicas para mejorar la calidad de la atención en este entorno tan vital para la salud y el bienestar de los pacientes en emergencia.

Desde una perspectiva teórica, se justifica que el estudio hará la revisión exhaustiva de diversas fuentes de información ha revelado una escasez de estudios relacionados con esta temática, lo cual subraya la contribución significativa de este trabajo al estado actual del conocimiento. Además, la ausencia de antecedentes relevantes en el entorno específico donde se llevará a cabo el estudio de campo justifica aún más la realización de esta investigación y su potencial contribución al avance del conocimiento científico en esta área.

En términos prácticos, los principales beneficiarios de este estudio serán los pacientes y los profesionales de enfermería. Para los pacientes, los hallazgos permitirán establecer una línea de base que servirá de punto de partida para futuras mejoras en la atención, con el objetivo de aumentar su satisfacción. Por otro lado, para los enfermeros, esta evidencia proporcionará la oportunidad de reflexionar sobre aspectos individuales que puedan mejorar desde la perspectiva del paciente, lo que les permitirá ajustar sus prácticas para brindar un mejor cuidado y una experiencia más positiva a quienes atienden.

En cuanto al rigor metodológico, este estudio se fundamentará en los principios del método científico, respaldado por una exhaustiva revisión de fuentes bibliográficas de alta calidad. Esta estrategia asegurará la obtención de resultados y conclusiones sólidas que enriquecerán el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el tema investigado. La meticulosa aplicación de los métodos científicos y la utilización de fuentes confiables fortalecerán la validez y la fiabilidad de los hallazgos obtenidos, brindando así una base sólida para futuras investigaciones y prácticas en el campo de la enfermería.

El objetivo general de la investigación es “determinar el nivel de percepción del usuario sobre la calidad de la atención proporcionada por el profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de un Hospital Público en Lima, durante el año 2024”.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Se seguirá un enfoque de la investigación cuantitativa, ya que este método permite recopilar datos numéricos para analizarlos, utilizando herramientas estadísticas; las investigaciones cuantitativas se utilizan para detectar tendencias y realizar proyecciones. El diseño de la investigación será de carácter no experimental, lo que significa que no se manipularán ni transformarán las variables durante el proceso de investigación. También se optará por un diseño transversal, dado que la recolección de datos se realizará en un solo momento. Asimismo, se clasificará como un diseño descriptivo, dado que el propósito es medir el nivel de percepción del usuario sobre la calidad de la atención proporcionada por el personal de enfermería (36).

### **2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

El presente estudio tomará como unidad de análisis poblacional a los pacientes que acudan al servicio de emergencia del Hospital público durante el segundo trimestre de 2024 y que sean atendidos por los profesionales de enfermería en dicha área.

El servicio de emergencia se estructura en diferentes áreas, que incluyen: tópico de medicina y de cirugía, trauma shock, observación para mujeres, observación para varones, neurotrauma, sala de operaciones y también sala de recuperación.

Según los registros estadísticos del Hospital, se estima que aproximadamente 142 pacientes mayores de 18 años de edad reciben atención por emergencia.

#### **En cuanto a los criterios de inclusión.**

- Requerir atención por emergencia en el Hospital.
- Firmar el consentimiento informado.
- Estar en condiciones de responder las preguntas del cuestionario.

#### **Con respecto a los criterios de exclusión.**

- Ser menor de edad (<18 años).
- Estar en estado inconsciente.

### **Muestra:**

Para determinar el tamaño de la muestra en un análisis probabilístico finito, se puede utilizar la fórmula para calcular el tamaño de muestra requerido. La fórmula más comúnmente utilizada en investigaciones con poblaciones finitas es la siguiente:

$$n = \frac{N * Z^2 * p(1 - p)}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * p(1 - p)}$$

Donde, las proporciones dadas son las siguientes:

Z: Nivel de confianza (95%)

N: Población (142)

P: Probabilidad a favor (0.5)

q: Probabilidad en contra (0.5)

e: Error (0.1)

n: Tamaño de muestra

Para calcular el tamaño de la muestra, podemos reemplazar:

$$n = \frac{142 * 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}{(142 - 1) * 0.1^2 + 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}$$

$n = 58 \text{ pacientes}$
----------------------------

Por lo tanto, el tamaño de la muestra para el estudio sería aproximadamente 58 usuarios que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión para el estudio.

### **2.3. VARIABLE O VARIABLES DE ESTUDIO**

**Variable principal de estudio:** *“Percepción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería”.*

Clasificación según su naturaleza: cualitativa.

Escala de medición: ordinal

**Definición conceptual:**

Es el resultado que experimenta el usuario al sentir bienestar frente a la calidad de atención recibida; es decir, significa la evaluación del cuidado proporcionado por el profesional de enfermería, que puede satisfacer sus necesidades de los pacientes. Como resultado, se genera una sensación de placer derivada de todo el proceso de las atenciones de calidad (23).

**Definición operacional:**

La percepción de la calidad de atención en enfermería, se refiere a la opinión que expresa el paciente de emergencia sobre la atención recibida por parte del profesional de enfermería durante el proceso de atención en un hospital. Esta percepción se manifiesta a través de los componentes: la interacción interpersonal, la habilidad técnica y la adaptación del entorno, en conformidad con los estándares establecidos con el fin de asegurar la satisfacción del usuario.

**2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN****Técnica de recolección de datos:**

La técnica que se utilizará, será la encuesta. La encuesta es una técnica eficiente y estandarizada para recopilar datos sobre opiniones, actitudes y características demográficas de una amplia muestra de personas. Ofrece anonimato, confidencialidad y flexibilidad en la distribución, lo que la convierte en una herramienta accesible y valiosa para la investigación (37).

**Instrumento de recolección de datos:**

El instrumento que se utilizará es un formulario estructurado tipo escala de Likert, elaborado por Castillo Encinas (38), en su estudio titulado "Percepción del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el Hospital Barranca Cajatambo y SBS 2022". La primera sección del instrumento recopila los datos generales del paciente. Los componentes a evaluar son tres: *relaciones interpersonales*, compuesta por 16 ítems que miden el respeto, la comunicación, la educación, la confianza y empatía brindados por el personal de enfermería, asignando puntuaciones de "malo" (de 16 a 36 puntos), "regular" (de 33 a 40 puntos)

y "buena" (de 41 a 48 puntos). La *dimensión relación técnica* incluye tres ítems que miden la accesibilidad a la atención, eficiencia y continuidad, con puntajes de "malo" (de 3 a 6 puntos), "regular" (de 7 a 8 puntos) y "buena" (de 9 puntos). La *relación del entorno* consta de seis ítems que miden la privacidad, las condiciones físicas y el confort percibido por el paciente en el ambiente de emergencia, con puntajes de "mala" (de 6 a 12 puntos), "regular" (de 13 a 15 puntos) y "buena" (de 16 a 18 puntos). Los rangos de medida de la escala son: 1 = nunca, 2 = a veces, 3 = siempre.

### **Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:**

El instrumento fue sometido a un proceso de validez y confiabilidad en el estudio llevado a cabo por Castillo Encinas (38), titulado "Percepción del usuario sobre la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería en el Hospital Barranca Cajatambo y SBS 2022". La validez fue evaluada a través de un juicio de 8 expertos, arrojando un resultado de  $p < 0,05$ , lo que indica una significativa concordancia entre los jueces. Asimismo, se realizó la prueba de confiabilidad utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, resultando una confiabilidad global de  $\alpha = 0.77$ .

## **2.5. PROCEDIMIENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Se llevarán a cabo coordinaciones iniciales con las autoridades de la Universidad María Auxiliadora para obtener las credenciales que identifiquen a los estudiantes. Posteriormente, se presentarán estas credenciales tanto al Hospital designado como al responsable del servicio de emergencia. Una vez obtenidos los permisos correspondientes, se llevará a cabo una charla informativa dirigida a los participantes para explicar el propósito del estudio. Finalmente, se procederá a abordar a cada uno de los participantes para la recolección de datos.

### **2.5.2. Aplicación del instrumento de recolección de datos**

La aplicación del instrumento requerirá aproximadamente entre 15 y 20 minutos por participante, siempre y cuando cuenten con la autorización del usuario mediante la

firma del consentimiento informado. La recolección de datos se llevará a cabo durante los turnos matutinos del mes de abril de 2024.

## **2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

En primer lugar, se llevará a cabo un control de calidad para garantizar la precisión del recojo de la información. Posteriormente, los datos se procesarán utilizando una hoja de cálculo en Excel, donde se asignarán códigos para los criterios de medición. Luego, estos datos se exportarán al programa estadístico SPSS versión 27 para analizar las frecuencias y rangos de la percepción del usuario. Se empleará la prueba de estaciones para determinar los intervalos de percepción mala, regular y buena. Finalmente, los resultados se presentarán de manera adecuada mediante tablas o gráficos para facilitar su comprensión.

## **2.7. ASPECTOS ÉTICOS**

Es fundamental considerar los principios de la bioética al llevar a cabo cualquier proceso de investigación que involucre a personas, estos principios son autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (39).

### **Principio de autonomía**

Los participantes tienen la opción de aceptar o declinar la invitación para participar en el estudio propuesto. En caso de aceptarla, se les solicitará firmar el consentimiento informado como autorización para su participación (40).

### **Principio de beneficencia**

Este estudio se centrará en un principio inspirador para el personal de salud, que implica la obligación moral de dedicar todos nuestros esfuerzos al bienestar del paciente. Además, los resultados podrán ser empleados por los responsables de las jefaturas del nosocomio y por profesionales en investigaciones futuras (41).

### **Principio de maleficencia**

Informamos a los participantes del estudio que su participación en esta investigación no conlleva ninguna intención dañina ni representa riesgo alguno para su bienestar físico o mental (42).

**Principio de justicia**

Esta investigación se compromete a respetar a todos los participantes por igual, sin que su condición social, económica, política, credo o raza tengan incidencia en el trato y la consideración que recibirán (43).





### 3.2. Presupuesto y Recursos Humanos

MATERIALES	2024				TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	S/.
<b>Equipos</b>					<b>1910,00</b>
1 laptop	1850,00				1850,00
Memoria USB		60,00			60,00
<b>Útiles de escritorio</b>					<b>50,00</b>
Bolígrafos			30,00		30,00
Papel bond A4		20,00			20,00
<b>Material Bibliográfico</b>					<b>190,00</b>
Material educativo				90,00	90,00
Fotocopias e impresiones				50,00	50,00
Espiralado				50,00	50,00
<b>Otros</b>					<b>337,00</b>
Movilidad			63,00	120,00	183,00
Viáticos			70,00	60,00	130,00
Comunicación			12,00	12,00	24,00
<b>Requerimiento de personal</b>					<b>350,00</b>
Experto en estadística				350,00	350,00
<b>Imprevisados*</b>				<b>90,00</b>	<b>90,00</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1850,00</b>	<b>155,00</b>	<b>145,00</b>	<b>777,00</b>	<b>2927,00</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez C, Peluffo G, Barrios P, Pujadas M. Inmunizaciones como estrategia de salud pública. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2021 [cited 2023 May 7];92(10):802–25. Available from: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492021000201802](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492021000201802)
2. Cerquin Medina JE. Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería a niños de 1 a 5 años en el consultorio de CRED del centro médico naval, Bellavista - Callao 2016. Repositorio [Internet]. 2019; Available from: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/2711>
3. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [Internet]. Who.int. 2023 [cited 2024 Feb 2]. Available from: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
4. Miembros E, Mundial A. Marco operacional para la atención primaria de salud. Who.int [Internet]. 2020 [cited 2024 Feb 2]; Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/operational-framework-for-primary-health-care-wha73-sp.pdf>
5. Pérez, Maciá, Gonzáles. User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. Rev Saude Publica [Internet]. 2019;53:87. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v53/1518-8787-rsp-53-87.pdf>
6. Melita-Rodríguez A, Jara-Concha P, Moreno-Monsiváis MG, Melita-Rodríguez A, Jara-Concha P, Moreno-Monsiváis MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Enfermería Cuid Humaniz [Internet]. 2021;10(1):89–105. Available from: [http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v10n1/en\\_2393-6606-ech-10-01-89.pdf](http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v10n1/en_2393-6606-ech-10-01-89.pdf)
7. Julieth K, Suarez R, Tatiana Ordoñez Ruiz Y, Andrés J, Castañeda R. Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes de urgencias en una institución de primer nivel [Internet]. Vol. 3, Cina Research. 2019. Available

from:

<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/172>

8. Monje P, Miranda P, Seguel F, Flores E. Percepción De Cuidado Humanizado De Enfermería Desde La Perspectiva De Usuarios Hospitalizados 1 Perception of Humanized Nursing Care By Hospitalized Users. Cienc y Enfermería [Internet]. 2018;24(5):1–10. Available from: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3704/370457444005/370457444005.pdf>
9. Villamar Y, Bedoya M, García J, Neto Diana. Nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de emergencia sanitarios durante la pandemia de la COVID-19. Enfermería Investig [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 3];8(3). Available from: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/2110>
10. Villa L. Calidad percibida por usuarios del servicio de urgencias, Fundación Hospital San Juan de Dios, el Retiro - Antioquia: en el marco de la emergencia Sanitaria COVID -19, 2021 [Internet]. [Facultad Nacional de Salud Pública] Unversidad de Antioquia; 2022. Available from: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/31432/1/VillaLaura\\_2022\\_CalidadUrgenciasCovid19.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/31432/1/VillaLaura_2022_CalidadUrgenciasCovid19.pdf)
11. Hernández, Rojas, Prado, Bendezu. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019;36(4):620–8. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n4/a09v36n4.pdf>
12. Yeni L, Dionicio L. Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima Quality of nurse care and patient satisfaction in the emergency Depart ment in a hospital in Lima Resumen. 2023;620–33.
13. Velasquez J, Yari M. Percepción de la calidad de cuidado de enfermería de pacientes en observación. Servicio de emergencia ESSALUD Arequipa [Internet]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018. Available from:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10883><http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4057><http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8014><http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6899>file:///C:/Users/USUARIO/Documents/6TO SEMESTRE/INVEST

14. Ganoza Gavidia L. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del Servicio de Emergencia del Hospital Belén Trujillo [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14412>
15. Rodríguez López RM, Arevalo Marcos DPSRAAM. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2023;7(1):5045–59. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
16. Beraun E, Ingunza D, Ortega C. Nivel de satisfacción del paciente que asiste al servicio de emergencia frente a la calidad de atención del personal de enfermería, en el hospital I ESSALUD Tingo María [Internet]. 2019. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7171/2/EN.ED135B45.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2020;20(3):397–403. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf>
18. Vizcaíno AD-J, Vizcaíno-Marín VD-P, Fregoso-Jasso GS. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. Horiz Sanit [Internet]. 2018;18(1):27–36. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>
19. Pourvakhshoori SN, Khankeh HR, Mohammadi F. Emergency and Disaster Preparedness in Nurses: A Concept Analysis. J Holist Nurs Midwifery [Internet]. 2019 [cited 2024 Feb 13];27(1):35–43. Available from:

<https://pdfs.semanticscholar.org/5cc9/de9f4dcd2717c50b5342f3a2d3acd969c828.pdf>

20. Kalankar B, Kubilay G. Afetlerde Toplum Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Afet Hemşireliği. ISSN 2147-4923 [Internet]. 2015 [cited 2024 Feb 15];57–65. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/332626>
21. Reerink E. Quality assurance in health care of developing countries. Int J Qual Heal Care [Internet]. 1989;1(4):197. Available from: [https://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/pnabq044.pdf](https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pnabq044.pdf)
22. Farías ME. Quality of care and nursing care in the emergency service seen from the perspective of the patient. Salud, Cienc y Tecnol [Internet]. 2021;1(2):1–7. Available from: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/39/261>
23. Rey. La satisfacción del usuario: Un concepto en alza. An Doc [Internet]. 2000;3(2):139–53. Available from: <http://revistas.um.es/analesdoc/article/view/2451>
24. Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah SIA. Patient satisfaction with health care services; an application of physician’s behavior as a moderator. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2019;16(18):1–16. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/18/3318>
25. María L, Medina D, Auxiliadora M, Zea C, Catherine S, Martínez N, et al. Satisfacción del usuario y las dimensiones de la calidad de la atención del servicio de emergencia del Hospital Regional de Tumbes User satisfaction and the dimensions of the quality of care of the emergency service of the Regional Hospital of Tumbes Sati. 2023 [cited 2024 Feb 3];(1). Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1639>
26. Ruthie R. Implementing Relationship Based Care in an Emergency Department. Walden Univ [Internet]. 2015 [cited 2024 Feb 29]; Available from: <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1363&context=dissertations>

27. Aquino Y, Caleron M. percepción del cuidado de enfermería y estrés de las madres del servicio de neonatología del hospita [Internet]. Universidad Nacional De Huancavelica; 2019. Available from: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2755>
28. Menatti L, Bich L, Saborido C. Health and environment from adaptation to adaptivity : a situated relational account. *Hist Philos Life Sci* [Internet]. 2022 [cited 2024 Feb 29];(September). Available from: <https://doi.org/10.1007/s40656-022-00515-w>
29. Matsumoto R. Development of Servqual Model for the measurement of the service quality in the publicity company Ayuda Experto. *Perspectivas* [Internet]. 2014;(34):181–209. Available from: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1994-37332014000200005](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005)
30. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open* [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 7];6(2):535–45. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6419107/pdf/NOP2-6-535.pdf>
31. Libros RY, Online T, Dicen D. Metas de enfermería. *Enfermeria21* [Internet]. 2018;4(21):1–8. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81222/percepcion-de-los-pacientes-sobre-la-calidad-de-los-cuidados-de-enfermeria-en-el-entorno-hospitalario/>
32. Ogunlade AA, Ayandiran EO, Oyedirán OO, Oyelade OO, Olaogun AA. Quality of emergency nursing care in two tertiary healthcare settings in a developing Sub-Saharan African Country. *African J Emerg Med* [Internet]. 2020;10(May):S73–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2020.05.008>
33. Curasi E. Calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2019 [Internet]. Universidad Nacional de san Agustín; 2019. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11681/SEcumi>

ed.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Condori J, Uchazara M, Guvara N. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Inv e Inov* [Internet]. 2021;2(1):33–40. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368/1630>
35. Alván G, Quiroz L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos, 2020 [Internet]. Universidad Científica del Perú; 2021. Available from: [http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1332/GLADYS CONSUELO ALVÁN MORI Y LARRY LIONEL QUIROZ MURRIETA - TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1332/GLADYS%20CONSUELO%20ALVÁN%20MORI%20Y%20LARRY%20LIONEL%20QUIROZ%20MURRIETA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Vinet L, Zhedanov A. A “missing” family of classical orthogonal polynomials. *Clim Chang* 2013 – *Phys Sci Basis* [Internet]. 2010 Nov 7;53(9):1–30. Available from: <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
37. Arias J. L., & Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. 2021; Available from: [https://www.researchgate.net/publication/352157132\\_DISENO\\_Y\\_METODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION](https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION)
38. Rosa C, Encinas C. Percepcion del usuario sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el Hospital Barranca Cajatambo y SBS - 2022 [Internet]. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrión; 2022. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.14067/6479>
39. Manjarrés S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. *Enfermería en Cardiol* [Internet]. 2013;58(1):27–30. Available from: [https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58\\_59\\_02.pdf](https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf)
40. Mauricio H, Álvarez M. La Autonomía: Principio Ético Contemporáneo. *Rev Colomb Ciencias Soc* [Internet]. 2011;3(1):115–32. Available from:



<https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/RCCS/article/view/880>

41. Rosabal, Leyva, Zamora. El principio de beneficencia en la comunicación del logofonoaudiólogo con el paciente afásico y su familia. *Ciencias Básicas Biomédicas Cibamanz* [Internet]. 2021;15. Available from: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/717/466>
42. Lopez E. Principios éticos y normas morales. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2008;82(1):39–42. Available from: [https://scielo.isciii.es/img/revistas/resp/v82n1/colaboracion2\\_anexo1.pdf](https://scielo.isciii.es/img/revistas/resp/v82n1/colaboracion2_anexo1.pdf)
43. Ferrer Lues M. Equidad y justicia en salud: implicaciones para la bioética. *Acta Bioeth* [Internet]. 2003;9(1). Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2003000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2003000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

## **ANEXOS**

## ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Tipo de variable y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ítems	Criterios para asignar valores	Puntuación final	
<b>Percepción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería</b>	<b>Tipo de variable según su naturaleza:</b>  Cualitativa	Es el resultado que experimenta el usuario al sentir bienestar frente a la calidad de atención recibida; es decir, se refiere a la evaluación del cuidado proporcionado por el personal de salud, que puede satisfacer las necesidades del paciente. Como resultado, se genera una sensación de placer derivada de todos los procesos de atención de calidad (23).	La percepción de la calidad de atención en enfermería, se refiere a la opinión que expresa el paciente de emergencia sobre la atención recibida por parte del profesional de enfermería durante el proceso de atención en un hospital. Esta percepción se manifiesta a través de los componentes: la interacción interpersonal, la habilidad técnica y la adaptación del entorno, en conformidad con los estándares establecidos con el fin de asegurar la satisfacción del usuario.	Relación interpersonal	1. Respeto al paciente	01 al 16	Escala de medición tipo Likert:  Siempre = 3 A veces = 2 Nunca = 1	Buena: 41 a 48 puntos  Regular: 33 a 40 pts.  Mala: 16 a 32 pts.	
					2. Comunicación e información				
					3. Educación				
					4. Confianza				
					5. Empatía				
	Escala de medición:			Ordinal	Relación técnica	6. Accesibilidad a la atención		18 al 19	Buena: 9 pts. a más  Regular: 7 a 8 pts.  Mala: 3 a 6 pts.
						7. Eficiencia			
						8. Continuidad			
	Relación del entorno			9. Privacidad	20 al 25	Buena: 16 a 18 pts.  Regular: 13 a 15 pts.  Mala: 06 a 12 pts.			
				10. Comodidad y confort					
				11. Condiciones físicas					

## **ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **CUESTIONARIO “PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA”.**

#### **I. PRESENTACIÓN**

Buenos días, somos estudiantes de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, actualmente estamos realizando el trabajo de investigación titulado “PERCEPCION DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PUBLICO, LIMA-2024”. Para ello, requiero su colaboración para responder el presente cuestionario:

#### **II. DATOS GENERALES**

**Edad:** \_\_\_\_años                      **Sexo:**            Femenino ( )    Masculino ( )

**Estado Civil:**

- a) Soltero(a) ( )
- b) Casado ( )
- c) Conviviente ( )
- d) Divorciado(a) ( )
- e) Viudo(a)

**Grado de instrucción:**

- a) Sin instrucción ( )
- b) Primaria ( )
- c) Secundaria ( )
- d) Técnico ( )
- e) Superior ( )

**Tiempo de hospitalización:**

- a) Menor a 1 semana ( )
- b) De 1 semana a 2 semanas ( )
- c) Más de 2 semanas a 1 mes ( )
- d) Más de 1 mes ( )

**III. INSTRUCCIONES:** A continuación, se presentan enunciados. Para cada uno indique con un (X) con qué frecuencia en su área actual ha encontrado las situaciones para ser estresante. Se tendrá en cuenta la confidencialidad de sus respuestas.

VALORES DE ESCALA		
SIEMPRE	A VECES	NUNCA
3	2	1

N°	Items	Siempre	A veces	Nunca
	RELACIÓN INTERPERSONAL			
1	Se presenta por su nombre al momento de atenderle.			
2	Le saluda y le atiende por su nombre.			
3	Trata cordialmente a sus familiares cuando le visitan			
4	Respeto sus costumbres y creencias.			
5	Le comunica y explica sobre los procedimientos que se le va a realizar			
6	Al dirigirse a usted emplea palabras claras y sencillas			
7	Cuando ingresa al servicio para hospitalizarse, le brindé orientación acerca del horario de visita, alimentación, reposé, medicación y normas hospitalarias.			
8	Le brinda información necesaria frente a sus dudas.			
9	Informa a sus familiares sobre su estado de salud.			
10	Educa a sus familiares sobre su cuidado.			
11	Durante la administración de su tratamiento le explica en forma clara los beneficios del medicamento en su organismo.			

12	Le hace participar en el cuidado de sí mismo.			
13	Le atiende con amabilidad y simpatía			
14	Permite que usted exprese sus preocupaciones y temores			
15	Siente que le comprende al expresar sus problemas y necesidades			
16	Demuestra interés al atenderlo.			
	<b>RELACIÓN TÉCNICA</b>			
17	Acude oportunamente a su llamado cuando le necesita			
18	Demuestra desempeño y habilidad en la ejecución de – procedimiento.			
19	Cumple la continuidad de los cuidados turno por turno.			
	<b>RELACIÓN DEL ENTORNO</b>			
20	Mantiene su privacidad cuando va a realizar algún procedimiento.			
21	Muestra preocupación por su comodidad y confort.			
22	Esté pendiente que vista prendas limpias de acorde a la estación.			
23	Muestra interés en mantener el ambiente con buena ventilación.			
24	Muestra interés en mantener buena iluminación.			
25	Muestra interés en mantener limpio y ordenado su unidad.			

*¡¡Gracias por su colaboración!!*

## ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** PERCEPCION DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PUBLICO, LIMA-2024

**Nombre del investigador principal:** Lic. COCHACHIN ALIAGA, NATALLY ANA

**Propósito del estudio:** *“determinar el nivel de percepción del usuario sobre la calidad de la atención proporcionada por el profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de un Hospital Público en Lima, durante el año 2024”*

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a COCHACHIN ALIAGA, NATALLY ANA al celular N° 946 594 277, o puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante