

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Calidad de atención del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del
paciente en el servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados

Intensivos

Autor:

Betcy Veronica Janjachi Justo

Danixa Stefania Michue Mesares

Asesor:

Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

Lima, 30 de julio del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

ACADÉMICO

Yo, Sofía Dora Vivanco Hilario, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025”** de las autoras Betsy Veronica Janjachi Justo y Danixa Stefania Michue Mesares tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 30 días del mes de julio del año 2026.



Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

**Calidad de atención del profesional de enfermería y el nivel de
satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en un hospital
nacional de Lima, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Cuidados Intensivos

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yanela Karoly Ricalde Castillo', is written over a horizontal line.

Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo
Dictaminador

Lima, 30 de julio del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	6
Objetivos de la Investigación	6
Justificación.....	7
Presuposición Filosófica.....	9
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	11
Antecedentes de la Investigación	11
Marco Conceptual	15
Bases Teóricas	17
Definición de Términos	19
Metodología	21
Descripción del Lugar de Ejecución.....	21
Población y Muestra	21
Tipo y Diseño de Investigación	23
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	25
Procesamiento y Análisis de Datos	27
Consideraciones Éticas	28
Administración del Proyecto de Investigación	30
Referencias Bibliográficas	32
Apéndices.....	47

Resumen

Objetivo Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025. Metodología: Estudio cuantitativo, correlacional, Observacional de corte transversal de diseño no experimental. La población estará conformada por 45 pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional. Se aplicaran 2 instrumentos: Cuestionario Calidad de Atención del Profesional de Enfermería al Servicio de cuidados intensivos” que consta de 3 dimensiones: Interpersonal, Técnico y Entorno con 31 ítems y el Cuestionario “Satisfacción de los Pacientes” consta de 2 dimensiones: Percepción y Expectativa con 22 ítems, ambos instrumentos tienen respuestas de tipo Likert, serán validados por 5 expertos y su confiabilidad a través del Alfa Cronbach.

Palabras Clave: Calidad de atención, Profesional de enfermería y nivel de satisfacción del paciente.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) declara que en los sistemas de salud hay evidente deficiencia en la calidad sanitaria, es una crisis global crítica. En países de ingresos bajos y medios, entre 5,7 y 8,4 millones de personas mueren anualmente por atención precaria, representando el 15 % de su mortalidad total. El 60 % de los decesos por condiciones tratables es por servicios mediocres. En países ricos uno de cada diez pacientes sufre daños hospitalarios, en el mundo es letal para el 4 % de los usuarios.

En relación con la calidad de la atención, la OMS (2024) define la capacidad de los servicios de salud para optimizar resultados mediante el uso de evidencia científica, siendo el pilar de la cobertura sanitaria universal. Para que un sistema sea verdaderamente funcional, no basta con el acceso; los servicios deben ser, ante todo, eficaces, seguros y centrados en las personas, respetando sus valores y necesidades individuales.

Según la OPS (2025) las enfermedades cardiovasculares (ECV) representan el principal desafío sanitario en las Américas, cobrando 2.2 millones de vidas anuales con mayor causa de discapacidad y mortalidad prematura. El factor de riesgo más crítico es la hipertensión, que afecta a más de un tercio de los adultos. Sin embargo, el panorama es alarmante: el 30% de los afectados ignora su diagnóstico y solo el 37% logra controlar su presión arterial. Estos datos revelan fallas estructurales en el acceso y la calidad asistencial, evidenciando que el modelo de salud actual es insuficiente para garantizar diagnósticos oportunos y tratamientos efectivos.

De acuerdo con la OPS (2021), la calidad asistencial se fundamenta en un modelo centrado en las personas, las familias y las comunidades, garantizando niveles óptimos de seguridad. La eficacia de este enfoque depende directamente de la disponibilidad de recursos, así

como de una organización y gestión institucional adecuadas. La (OMS, 2025) reconoce que existe un progreso global hacia la integración de la calidad en las políticas nacionales.

Según el marco teórico de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) menciona que los determinantes sociales de la salud se comprenden como el tejido de circunstancias vitales —desde el nacimiento hasta la vejez— y las estructuras sistémicas que moldean la existencia cotidiana. Estas disparidades de base originan inequidades sanitarias: diferencias en el bienestar que son intrínsecamente injustas y, sobre todo, prevenibles.

A nivel de Latinoamérica, la Secretaría de Salud de México y la OPS/OMS (2025) OPS/OMS formalizaron la Estrategia de Cooperación 2026-2031, un plan de alto nivel enfocado en consolidar una "República sana, equitativa y solidaria", la salud se ratifica como prioridad nacional, priorizando la prevención y la atención primaria sobre el modelo hospitalario tradicional. El programa destaca pilares fundamentales como la salud mental y la calidad sistémica.

Luna Domínguez et al. (2021), Mexico, realizó un estudio con el propósito de examinar los factores que influyen en la valoración de la calidad de los servicios de salud, tanto públicos como privados, tomando como unidad de análisis el Área Metropolitana de Monterrey (AMM), aplicaron dos herramientas estadísticas: Análisis factorial y modelos de regresión Tobit, estableciendo comparativas entre las distintas instituciones prestadoras de servicios, el porcentaje de uso de la IMSS fue de 66.89%, los hospitales Privados con 9.39%, los consultorios de farmacia con 8.31%, el Seguro Popular con 6.73%. Concluyeron que no existe un estándar único de evaluación; dependiendo del sistema de salud que utilicen.

Campos Martínez (2022), San Luis de Potosí - México, manifestó que según la OMS, la calidad en salud se fundamenta en la accesibilidad, la eficiencia y la satisfacción del usuario. Bajo este marco, se realizó un estudio observacional y transversal en la UMF 47 del IMSS (San Luis Potosí) para evaluar la percepción en consulta externa de Medicina Familiar. Los resultados indican una valoración positiva: el 63% de los usuarios reportó un nivel de satisfacción bueno, mientras que un 22% lo calificó como excelente. La fortaleza principal radica en la competencia clínica y la orientación sobre el tratamiento, alcanzando un 40% de excelencia.

Manrique Abril (2022), Colombia, Esta investigación posiciona la satisfacción del usuario como un indicador de gestión fundamental, validando el instrumento CUCACE con una alta fiabilidad (Alpha de Cronbach entre 0.86 y 0.88). Los resultados demuestran que la percepción del cuidado de enfermería es homogénea, no obstante, los pacientes menores de 25 años poseen percepciones diferenciadas, mientras que las estancias menores a cinco días y la atención en instituciones de alta complejidad acreditadas se vinculan con una mayor satisfacción.

Cruz Navarro (2021), Chile, realizó un estudio con el objetivo de reintegrar la humanización y la seguridad en el área quirúrgica, basando las mejoras en evidencia científica para que la enfermera retome su rol asistencial directo, esencial para la recuperación y el bienestar del enfermo. Aunque el personal cree dedicar más del 50% de su jornada al paciente, la medición real reveló apenas un 25%. El tiempo restante se consume en traspaso de información (32%), registros manuales y tareas delegables (12%).

A nivel nacional, el MINSA, reportan que en la Cobertura Sanitaria Universal (CSU), persisten brechas en la calidad y acceso según el tipo de seguro. Datos de la encuesta ENAHO revelan que el crecimiento en el aseguramiento se debe principalmente al SIS, que pasó de cubrir al 14.1% de la población en 2005 al 60.7% en 2022, frente a un avance más lento de EsSalud

(del 17.3% al 21.6%). Un cambio notable es la inversión de la brecha geográfica: mientras que en 2005 la desprotección era mayor en el campo, para 2022 la falta de seguro afectaba más a las zonas urbanas (15.4%) que a las rurales (8.5%), gracias a que el SIS logró alcanzar al 85.3% de los habitantes rurales (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OECD], 2025).

A nivel de hospitales, en Perú, reportaron que en el hospital nacional de Lima encontraron que el 53.3% de los pacientes percibían un nivel alto de calidad de atención de enfermería, mientras que un 46.7% lo evaluaba como de nivel medio. Asimismo, el 86.7% de los pacientes manifestaron estar satisfechos con la atención recibida, en contraste con un 13.3% que expresó algún grado de insatisfacción (Rodríguez & Arévalo, 2023).

Otro estudio realizado en el Hospital Cayetano Heredia de Lima reveló que la calidad de atención de enfermería está significativamente correlacionada con la satisfacción del paciente, evidenciando que una mejor calidad en los cuidados se traduce en mayores niveles de satisfacción (Palomino et al., 2018). Uno de los principales desafíos en la atención de emergencias es la sobrecarga laboral del personal de enfermería, lo que puede afectar la percepción de calidad del servicio. Se ha identificado que factores como el tiempo de espera prolongado, la escasez de personal y la infraestructura inadecuada contribuyen a la insatisfacción de los pacientes (Ticse, 2024).

En el hospital de Lima, se observa que el servicio de emergencia es el área con mayor número de quejas. Esta situación genera un círculo vicioso: los pacientes pierden la confianza en el sistema público y ven afectada su recuperación, mientras que el personal de enfermería padece sobrecarga laboral, falta de insumos y agotamiento (burnout). La brecha entre el procedimiento técnico y el componente humanístico compromete tanto la seguridad clínica como la ética

administrativa. En última instancia, la alta demanda ha deshumanizado el trato, creando una desconexión crítica entre la labor asistencial y la percepción de bienestar del usuario.

Por lo que, se plantea el siguiente problema de investigación:

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima, 2025?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal con el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica con el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno con el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025.

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal con el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025.

Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica con el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025.

Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno con el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional de Lima, 2025.

Justificación

Justificación Teórica

Este estudio contribuirá al conocimiento existente sobre los determinantes de la satisfacción del paciente en los servicios de emergencia hospitalaria, proporcionando evidencia empírica que respalde las estrategias para mejorar la calidad del cuidado de enfermería en estos entornos críticos. Siendo la satisfacción del paciente un indicador clave de la calidad del servicio está asociada con mejores resultados en salud, mayor adherencia a los tratamientos y confianza en el sistema sanitario. se fundamenta en el análisis de modelos y conceptos establecidos que explican cómo se relacionan el cuidado de enfermería y la percepción del paciente. La base teórica suele descansar en la Teoría del Cuidado Humano y en el Modelo de Calidad de Servicio.

Justificación Metodológica

El enfoque metodológico de esta investigación es de tipo cuantitativo, a través de un diseño correlacional y un muestreo representativo, se podrá identificar la influencia de las

dimensiones de la atención de enfermería (interpersonal, técnica y entorno) en la percepción del paciente. Se aplicarán dos instrumentos, validados por juicio de expertos y con un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.890 para la variable calidad de atención y 0.863 para la variable satisfacción del usuario. Se aplicará las técnicas estadísticas apropiadas para garantizar la validez y fiabilidad de los hallazgos, facilitando la generación de conclusiones robustas y generalizables que puedan aplicarse a contextos similares.

Justificación Práctica y Social

La investigación es práctica porque sus resultados servirán como una herramienta de gestión directa para el Hospital Nacional de Lima, para la toma de decisiones basada en evidencia: los datos obtenidos permitirán a la jefatura de enfermería y a la dirección del hospital identificar exactamente en qué dimensiones (empatía, rapidez, seguridad) se está fallando. Se podrá optimizar los procesos en Emergencia: Al conocer qué aspectos de la atención de enfermería generan mayor insatisfacción, se pueden rediseñar los flujos de triaje o de cuidados intermedios para reducir cuellos de botella. Los hallazgos servirán para implementar programas de educación continua enfocados en "habilidades blandas" y "cuidado humanizado", y no solo en competencias técnicas o manejo de equipos médicos. Por tanto, se espera disminuir las quejas administrativas y conflictos verbales o físicos en las salas de espera.

En lo social nos ayudará a explicar el impacto positivo que tiene el estudio en la sociedad peruana y el bienestar común. Conociendo que existe una saturación en los hospitales públicos, este estudio defiende el derecho del ciudadano a recibir un trato digno y de calidad, Se busca mejorar la atención para las poblaciones más vulnerables que dependen exclusivamente del sistema público (SIS), contribuyendo a cerrar la brecha de desigualdad en la experiencia de salud. Nos ayudará a sensibilizar sobre la importancia de ver al paciente como un ser integral y

no como un "número de cama" o un "diagnóstico", promoviendo una cultura de paz y respeto mutuo entre la sociedad civil y los profesionales de la salud. Y por último mejorar la satisfacción del usuario fortaleciendo la imagen del Estado y de sus instituciones de salud, fomentando la adherencia a los tratamientos y una mejor relación médico-paciente en la comunidad.

Línea de Investigación

La presente investigación se enmarca en la línea de Cuidado Humano y Gestión del Cuidado, porque constituye el eje disciplinar de la enfermería científica moderna. Esta línea busca profundizar en la naturaleza del cuidado como un fenómeno transpersonal y ético, analizando cómo la organización de los servicios de salud influye en la calidad de la atención brindada. En el contexto del servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima al 2025, esta línea se justifica bajo dos dimensiones: Dimensión del Cuidado Humano: se enfoca en el estudio de la interacción enfermero-paciente, priorizando la dignidad, la empatía y la comunicación efectiva. La segunda dimensión es la Gestión del Cuidado, aborda el componente administrativo y estratégico de la labor enfermera. Nos ayudará a gestionar los recursos, la distribución de cargas laborales y los protocolos institucionales impactan directamente en la percepción de seguridad y fiabilidad que el paciente tiene sobre el servicio recibido.

Presuposición Filosófica

Desde una perspectiva filosófica basada en los principios cristianos, la calidad de la atención en salud no solo es un derecho fundamental, sino también una manifestación del amor y el servicio al prójimo, conforme al mandato bíblico de cuidar a los enfermos con compasión y justicia (Mateo 25:36). La (Biblia online, 1995) nos enseña que cada persona ha sido creada a imagen de Dios (Génesis 1:27), lo que implica que el deber moral de la enfermera es brindar atención digna, humanizada y equitativa a todos los pacientes, especialmente en contextos

críticos como los servicios de emergencia. La presente investigación busca evaluar la calidad de la atención en los servicios de emergencia como un medio para garantizar que el cuidado de los pacientes se realice con eficiencia, respeto y empatía. La enfermería, como vocación de servicio, debe reflejar estos valores en cada interacción con los pacientes, asegurando que su bienestar sea la prioridad en todo momento.

En un contexto donde la sobrecarga laboral y las limitaciones estructurales pueden afectar la percepción de calidad, es crucial identificar estrategias que permitan fortalecer la atención desde un enfoque holístico, integrando la competencia técnica con un trato humanizado y ético (White, 2012).

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Mora Medina et al. (2024), en Ecuador, presentó un estudio conforme al Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) de ese país, sostuvieron que el primer nivel de atención es la puerta de entrada obligatoria al sistema sanitario. Esta investigación cualitativa evaluó la gestión y satisfacción de 60 usuarios en el Centro de Salud Las Piñas, utilizando observación directa y encuestas. El objetivo central fue describir la calidad del servicio y proponer un plan de mejoramiento institucional. Los resultados indicaron que, aunque los pacientes están conformes con la atención médica profesional, persisten necesidades críticas como la optimización de los espacios físicos y la contratación de personal para mejorar la eficiencia. Concluyeron que, para cumplir con los estándares de excelencia, calidez y seguridad del MAIS, es indispensable ejecutar un análisis exhaustivo y un plan de gestión de calidad que modernice los procesos asistenciales en esta unidad de salud.

Enriquez Huamán (2023), en Latinoamérica y Caribe, presentaron un artículo con el objetivo: Este estudio buscó evaluar la calidad asistencial en establecimientos de Latinoamérica y el Caribe (LAC), identificando además las metodologías de medición empleadas. Metodología: Se realizó una investigación descriptiva y transversal mediante una revisión bibliográfica sistemática. Resultados: De los estudios analizados, 27 calificaron la atención como "buena", 8 como "regular" y 3 como "mala". Conclusión: Se concluye que es imperativo estandarizar los indicadores de calidad bajo los parámetros de la OMS.

Ruiz Santoyo et al. (2024), en México, presentaron un estudio con el objetivo de analizar el vínculo entre la satisfacción y la lealtad de los pacientes en una región específica. en relación a

la pandemia de Covid-19, los servicios sanitarios experimentaron una reconfiguración en su infraestructura y modelos de atención para adecuarse a la "nueva normalidad". En este contexto, el estudio se propuso Mediante una investigación cuantitativa de alcance causal y diseño transversal, se validó un modelo teórico a través de regresiones lineales. Los hallazgos confirmaron que el modelo posee solidez estadística y que la lealtad del usuario está directamente condicionada por su satisfacción. En conclusión, la satisfacción actúa como un factor determinante y mediador para consolidar la fidelidad del paciente hacia los servicios de salud.

Vázquez-Cruz et al. (2018), México, evaluaron el nivel de satisfacción de los usuarios respecto a los servicios de salud en un centro de primer nivel de atención. Como metodología se llevó a cabo un estudio descriptivo y transversal en una unidad médica de Puebla, México, aplicada a una muestra de 395 pacientes. Para la recolección de datos, aplicaron el instrumento SERVPREF, diseñado para medir la calidad percibida en el entorno asistencial. Resultados: La muestra estuvo compuesta mayoritariamente por mujeres (66%), con una edad promedio de 42.8 años. Los niveles de satisfacción variaron según el área: 82% en elementos tangibles, 74% en enfermería, 65% en medicina familiar y un 49% en tiempos de espera (laboratorio y citas). Se halló una correlación entre la satisfacción y el nivel académico de los pacientes. Conclusiones: La percepción de satisfacción global en la unidad médica superó el 60%.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Kú y Campos (2025), Perú. Este estudio presenta una revisión sistemática sobre la calidad asistencial, considerada un derecho humano y eje del desarrollo sostenible. Basada en el marco normativo peruano (Ley N.º 27657) y herramientas de gestión pública (PESEM, PEI y POI), la investigación empleó el modelo SERVQUAL para analizar las brechas de satisfacción

del paciente. Siguiendo la metodología PRISMA, se filtraron 3,812 registros hasta consolidar 21 estudios publicados entre 2019 y 2025 en Iberoamérica. Los hallazgos, derivados principalmente de diseños descriptivos y transversales, subrayan que la idoneidad del servicio depende de una gestión estratégica centrada en el usuario. Se concluye que optimizar la seguridad y la experiencia del paciente requiere integrar estos modelos de gestión para cerrar las brechas entre sus expectativas y la atención recibida.

Yataco Fernández (2025), Hospital Nacional de Lima, presentó un estudio con el objetivo de analizar el vínculo entre la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería y el grado de satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia de un nosocomio limeño durante el año 2025. Métodos: Bajo un paradigma cuantitativo y un diseño correlacional no experimental, se empleó el método hipotético-deductivo en un estudio de tipo aplicado. La muestra consistió en 80 enfermeros del área mencionada. Los instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos (tres doctores) y su consistencia interna se confirmó mediante una prueba piloto con 15 sujetos; se obtuvo un Alfa de Cronbach de \$0.896\$ para la variable calidad, mientras que la variable satisfacción demostró adecuación muestral mediante índices KMO de \$0.75\$ para expectativas y \$0.84\$ para percepciones.

Flores Silva et al. (2024), Lima, realizó una investigación con el objetivo de establecer el vínculo existente entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de usuarios con insuficiencia cardíaca en un establecimiento de salud limeño durante el 2024. Optó por un enfoque cuantitativo, de alcance correlacional y diseño transversal no experimental. La recolección de datos se realizó mediante encuestas a 120 pacientes, empleando instrumentos validados: la escala de calidad de Marcelo Mallqui (2019), con ajustes de Luján Paredes (2022), y el cuestionario Care Q de Larson (1981), adaptado al contexto peruano. El proceso se rigió

estrictamente por los principios éticos de la investigación en salud. Como resultado y conclusiones encontró hallazgos revelaron deficiencias significativas, con una calidad percibida mayoritariamente "regular" (46.76%) y una satisfacción predominantemente "baja" (47.50%). Se concluyó que ambas variables guardan una relación directamente proporcional, confirmando que la optimización del cuidado técnico-humanizado eleva la satisfacción del paciente crónico.

Gastelú Martínez (2023) , en Lima, hizo una investigación para determinar la incidencia de la calidad del cuidado de enfermería en el nivel de satisfacción de los usuarios de un hospital nacional en Lima, aplico como metodología un enfoque cuantitativo de alcance explicativo y diseño no experimental, trabajando con una muestra censal de 80 pacientes. Para la recolección de datos, se empleó la técnica de la encuesta mediante cuestionarios estructurados. Los resultados y conclusiones fueron hallazgos que revelaron que la percepción de calidad fue mayoritariamente "regular" (61.3%), tendencia que se replicó en la satisfacción (56.3%). Estadísticamente, se halló un coeficiente de correlación de Pearson de $r = 0.794$, lo que demuestra una relación positiva y significativa entre ambas variables. Se concluye que el desempeño del profesional de enfermería es un factor determinante en la experiencia satisfactoria del paciente hospitalizado.

Sánchez et al. (2023), en Lima, realizaron un estudio científico para analizar la incidencia de la mejora continua (variable independiente) sobre la optimización operativa (variable dependiente). Aplicó una investigación aplicada con diseño preexperimental. Trabajaron con una muestra no probabilística de tipo censal, empleando cuestionarios y fichas técnicas rigurosamente validados mediante juicio de expertos. El estudio se orientó a la implementación de estrategias de mejora continua para potenciar el área asistencial. Los resultados evidenciaron una evolución significativa en los indicadores de gestión, ascendieron de niveles intermedios a

categorías altamente favorables. Asimismo, la eficiencia administrativa y el desempeño laboral transitaron de una calificación inadecuada a una adecuada. Conclusión: Se determinó que la aplicación sistemática de procesos de mejora continua en el área asistencial constituye un factor determinante para la optimización integral de la atención en salud.

Marco Conceptual

Calidad de Atención

La calidad de atención en enfermería se define como el grado en que los servicios de salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados, siendo consistentes con los conocimientos profesionales vigentes. Desde una perspectiva cuantitativa, esta variable es multidimensional y se operacionaliza a través de la percepción del usuario sobre el cuidado recibido, donde la eficacia técnica y el soporte emocional convergen para determinar el éxito del acto del cuidado (Yataco Fernández, 2025).

Dimensiones de la Calidad de Atención.

Dimensión Interpersonal. Esta dimensión constituye el componente subjetivo y relacional del cuidado, enfocándose en la interacción humana entre el enfermero y el paciente. Comprende aspectos como la empatía, la comunicación asertiva, el respeto a la dignidad y el soporte emocional brindado durante la estancia hospitalaria. La dimensión interpersonal es a menudo el predictor más fuerte de la satisfacción global, ya que el paciente valora la calidez y la escucha activa como indicadores de un cuidado humanizado que reduce la ansiedad frente a la enfermedad. (Quiquin Benavides, 2023).

Dimensión Técnica. La dimensión técnica se refiere a la aplicación de conocimientos científicos y habilidades clínicas para resolver los problemas de salud del paciente de manera segura y eficiente. Involucra la pericia en la ejecución de procedimientos, la administración

correcta de fármacos, el juicio clínico para la detección temprana de complicaciones y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad. La competencia técnica es el núcleo de la seguridad del paciente, donde la precisión en el cuidado especializado garantiza la recuperación física y minimiza los eventos adversos dentro del sistema hospitalario. (Mora Medina et al., (2024),

Dimensión del Entorno. La dimensión del entorno, también denominada estructural, abarca las condiciones físicas y organizacionales en las que se desarrolla el cuidado de enfermería. Incluye la disponibilidad de insumos, el estado y limpieza de la infraestructura, la privacidad de las salas, el equipamiento tecnológico y la gestión de los tiempos de espera. Al respecto un entorno físico adecuado no solo facilita la labor técnica del profesional, sino que genera en el paciente una sensación de confort y seguridad institucional, influyendo directamente en su percepción de una atención de alta calidad. , (Flores Silva et al., (2024)

Satisfacción con el Paciente

La satisfacción del paciente se analiza desde dos dimensiones principales: percepción expectativa. Estas dimensiones permiten evaluar cómo la atención médica influye en la experiencia del paciente y en su grado de conformidad con los servicios recibidos (Babakus y Mangold, 1992).

La satisfacción del paciente se conceptualiza como el resultado de una evaluación cognitiva y una reacción emocional derivada de la comparación entre la experiencia de atención recibida y los estándares previos del usuario. En el ámbito de la salud, esta variable es un indicador de resultado (Outcome) fundamental para medir la eficacia de los procesos asistenciales y la calidad del cuidado. La satisfacción no es un estado estático, sino una percepción dinámica que se construye a partir de cada interacción con el personal sanitario y el entorno hospitalario. Según (Yataco Fernández, 2025).

Dimensiones de la Satisfacción con el Paciente.

Dimensión Expectativa. La dimensión de expectativa representa los deseos, necesidades y suposiciones previas que el paciente posee antes de interactuar con el servicio de salud. Estas expectativas están influenciadas por experiencias previas, la comunicación boca a boca, la imagen institucional y la urgencia de su estado de salud. De acuerdo, las expectativas actúan como un marco de referencia o "estándar ideal" contra el cual el paciente juzgará el servicio. Una gestión adecuada de las expectativas por parte del profesional de enfermería es crucial, ya que expectativas irrealmente altas suelen conducir a niveles bajos de satisfacción, independientemente de la calidad técnica del procedimiento. con (Gastelú Martínez, 2023).

Dimensión de la Percepción. La percepción del paciente se refiere a su experiencia real con la atención médica recibida, basada en factores como el trato del personal, la efectividad del tratamiento y la accesibilidad del servicio (Al-Jabri et al., 2021). Cuando la percepción del servicio es positiva y coincide con las necesidades del paciente, se fortalece la satisfacción y la confianza en el sistema de salud (Durmuş & Akbolat, 2020; Pratama & Hartini, 2020). Sin embargo, si la atención médica es percibida como inadecuada, la insatisfacción puede generar desconfianza y menor adherencia al tratamiento (Cuevas et al., 2019; Padi et al., 2024).

Bases Teóricas

Teoría del Cuidado Humano

La Teoría del Cuidado Humano sostiene que la enfermería va más allá de la simple ejecución de tareas mecánicas o procedimientos clínicos; se define como una interacción ética y transpersonal que busca preservar la dignidad y la integridad del ser. En la investigación contemporánea, este enfoque se utiliza para contrarrestar la deshumanización en entornos tecnológicos de alta presión. Según Yataco Fernández, (2025), el cuidado humano es el núcleo

de la disciplina de enfermería, donde el profesional debe equilibrar la competencia técnica con una presencia auténtica que favorezca la sanación integral del individuo.

El eje operativo de la teoría lo constituyen los diez factores de cuidado, actualmente denominados "Procesos Caritas", que sirven como guía para la práctica clínica y la medición de la calidad. Estos procesos incluyen el cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás, el desarrollo de una relación de ayuda-confianza y la promoción de la expresión de sentimientos positivos y negativos. Al respecto, Gastelú Martínez, (2023), señala que la aplicación de estos procesos se correlaciona directamente con la percepción de una atención de alta calidad, transformando el entorno hospitalario en un espacio de apoyo físico, social y espiritual

Desde un enfoque de gestión de calidad, la Teoría del Cuidado Humano proporciona el fundamento para entender por qué la satisfacción del paciente es una métrica de éxito institucional. La evidencia sugiere que cuando el cuidado se basa en el respeto, la autonomía y la empatía, el paciente muestra una mejor adherencia al tratamiento y una recuperación más favorable (Flores Silva et al., 2024) indica que la implementación de modelos basados en Watson reduce las brechas de insatisfacción, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas, quienes requieren no solo eficiencia técnica, sino un acompañamiento humano sostenido.

Modelo de Calidad de Servicio

El modelo de calidad de servicio, originalmente propuesto por Parasuraman, Zeithaml y Berry, define la calidad como la discrepancia existente entre los deseos del cliente y sus percepciones tras la prestación del servicio. En el ámbito hospitalario, este modelo permite transformar juicios subjetivos en datos métricos comparables, facilitando la identificación de fallas en procesos asistenciales. La calidad de servicio en enfermería no reside solo en el

cumplimiento de estándares clínicos, sino en la capacidad del sistema para reducir la brecha entre el servicio esperado y el servicio recibido, garantizando una experiencia positiva para el paciente (Yataco Fernández, 2025).

La dimensión de percepciones se refiere a la valoración que realiza el paciente sobre el desempeño real del servicio durante y después de la atención recibida. Esta dimensión es de naturaleza experiencial y abarca la respuesta del enfermero ante las necesidades del usuario, la seguridad transmitida y la empatía demostrada. La percepción es el juicio final sobre la realidad del cuidado; en la investigación cuantitativa, esta se mide mediante la escala de desempeño percibido, la cual permite identificar si los atributos del servicio (como la fiabilidad y la tangibilidad) cumplieron con su propósito funcional. (Mora Medina et al., 2024).

Definición de Términos

Calidad de Atención

La calidad de atención en salud se refiere al conjunto de características y condiciones que determinan la excelencia en la prestación de servicios sanitarios, asegurando que estos sean efectivos, seguros y centrados en el paciente. Esta calidad se evalúa a partir de la capacidad de los profesionales de salud para proporcionar una atención basada en la evidencia, con competencias técnicas adecuadas, y con un trato humano y empático (Nylenna et al., 2015; Young & Smith, 2022).

Nivel de Satisfacción del Paciente

La satisfacción con el paciente es la percepción subjetiva que los usuarios de los servicios de salud tienen sobre la atención recibida, en función de sus expectativas previas y su experiencia real con el servicio. Esta satisfacción es un indicador clave de la calidad de atención y se ve influenciada por factores como la comunicación con los profesionales de salud, el tiempo

de espera, la accesibilidad a los servicios y la efectividad del tratamiento recibido. (Berry et al., 1988; Oliver, 1993; Zeithaml et al., 1996).

Profesional de Enfermería

Se define como un agente de salud con formación universitaria científica, técnica y humanista, legalmente habilitado para brindar cuidado integral al individuo, familia y comunidad. En el ámbito de la investigación cuantitativa, este profesional es la unidad de análisis responsable de la gestión del cuidado, cuya práctica se fundamenta en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y la aplicación de protocolos basados en evidencia el profesional de enfermería no solo ejecuta procedimientos clínicos, sino que actúa como el eje articulador de la calidad asistencial, siendo su desempeño técnico y su capacidad de interacción humana los principales determinantes de la seguridad y la satisfacción del usuario en los servicios hospitalarios. (Yataco Fernández, (2025).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se llevará a cabo en el Hospital de Huaycán, ubicado en la Av. J.C. Mariátegui S/N, zona "B", en el distrito de Ate-Vitarte, Lima, Perú. Este hospital es clasificado como nivel II, ya que ofrece un mayor nivel de resolución para procedimientos diagnósticos y terapéuticos que exceden la atención de bajo riesgo. Entre sus servicios destacan la atención en consultas externas, hospitalización en diversas especialidades (medicina general, traumatología, pediatría, puerperio, cirugía), emergencias, intervenciones quirúrgicas en cirugía y obstetricia, vigilancia crítica, promoción de la salud, estrategias sanitarias nacionales como inmunizaciones (ESNI), control de crecimiento y desarrollo (CRED), programa de control de tuberculosis (PCT), diagnóstico por imágenes y laboratorio.

Se aplicará en el periodo de abril a agosto 2026.

Población y Muestra

Población

El estudio se centrará en los 165 pacientes atendidos en el servicio de emergencias del Hospital de Huaycán durante el año 2025.

Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra en estudios correlacionales, se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{r^2} + 3$$

Donde:

Donde:

- $Z_{1-\alpha/2} = 1.96$ (para un nivel de confianza del 95%).

- $Z1-\beta = 0.84$ (para una potencia estadística del 80%).
- $r=0.3$ (correlación esperada).

Al aplicar estos valores, se obtuvo un tamaño de muestra estimado de 90 pacientes.

Muestreo

El muestreo es probabilístico por conveniencia, dado que permite un acceso más eficiente a los participantes y se ajusta a la especificidad del contexto del estudio. La selección de los participantes se basará en su disponibilidad y disposición para participar durante el período de recolección de datos (San Marcos, 2022).

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pacientes mayores de 18 años.
- ✓ Que hayan recibido atención en el Servicio de Emergencia de un hospital nacional de Lima durante el período de estudio.
- ✓ Que hayan estado en observación o tratamiento por un mínimo de 6 horas.
- ✓ Que se encuentren en condiciones de responder voluntariamente a los instrumentos de medición.
- ✓ Que sepan leer y comprender el idioma español para poder completar la encuesta.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Pacientes en estado crítico o inconscientes.
- ✓ Personas con discapacidades cognitivas que impidan la adecuada comprensión y respuesta a los cuestionarios.
- ✓ Pacientes que se nieguen a participar en el estudio.
- ✓ Aquellos que hayan sido hospitalizados por menos de 6 horas.

- ✓ Participantes con barreras idiomáticas significativas.

Tipo y Diseño de Investigación

Este estudio será de enfoque cuantitativo, ya que se recopilarán y analizarán datos numéricos a través de escalas validadas sobre calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente. Se utilizará un diseño correlacional, pues se busca examinar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia. El estudio tendrá un diseño no experimental, dado que no se manipularán variables, sino que se observarán tal como se presentan en su contexto natural. Asimismo, será transversal, ya que los datos se recogerán en un único momento, proporcionando una visión instantánea de la percepción de los pacientes durante el período de estudio en el año 2024 (San Marcos, 2022).

Identificación de Variables

Variable 1: Calidad de atención del paciente en el servicio de emergencia en un hospital nacional de lima, 2025.

Variable 2: Satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en un hospital nacional de lima, 2025.

Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Calidad de Atención	Se refiere a la percepción que tienen los pacientes sobre la atención brindada por el personal de enfermería en términos de interacción interpersonal, competencia técnica y condiciones del entorno.	La calidad de atención será medida a través de la percepción de los pacientes sobre distintos aspectos de la atención en el servicio de emergencia, evaluados mediante una escala tipo Likert.	Interpersonal	Comunicación efectiva, comunicación asertiva, empatía, confianza, integridad, calidez.	Ordinal: 1 = Muy baja, 5 = Muy alta
			Técnico	Asertividad, eficiencia en el procedimiento, competencia profesional, eficacia, conducta, accesibilidad y seguridad, organización del espacio.	
			Entorno	Limpieza, orden, iluminación, ventilación.	
Satisfacción del Paciente	Se refiere al grado de conformidad o agrado que experimenta un paciente respecto a la atención recibida en el servicio de emergencia, evaluando tanto sus percepciones como el cumplimiento de sus expectativas.	La satisfacción del paciente será medida a través de su percepción sobre la calidad de la atención y el cumplimiento de sus expectativas, evaluadas mediante una escala tipo Likert.	Percepción	Atención inmediata, paciencia, respuesta inmediata, percepción general, opiniones, comunicación, amabilidad, esperanza.	Ordinal: 1 = Muy insatisfecho, 5 = Muy satisfecho
			Expectativa	Beneficio percibido, experiencias previas, promesa de atención, conocimientos del personal.	

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Se usará la técnica de encuesta, utilizando un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a la muestra representativa de la población. El objetivo principal es obtener información cuantitativa sobre las opiniones, actitudes, comportamientos o características demográficas que involucra a cada instrumento, obtendremos información de manera rápida y eficiente.

(Avellaneda Callirgos et al., 2022)

Instrumentos

Variable 1: Calidad de Atención del Paciente en el Servicio de Emergencia en un Hospital Nacional de Lima, 2025. Escala de Calidad de Atención de Enfermería: La escala de Calidad de Atención de Enfermería fue validada en Ayacucho, aplicado en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Puquio (Chipana et al., 2018). Este instrumento, está compuesto por 31 ítems, se estructura en tres dimensiones: el componente interpersonal (con indicadores como comunicación efectiva, comunicación asertiva, empatía, seguridad, interacción, calidez y asertividad), el componente técnico (integrando eficiencia en el procedimiento, competencia profesional, eficacia, continuidad, y accesibilidad y seguridad) y el componente del entorno (que evalúa organización del espacio, limpieza, orden, iluminación y ventilación). Se empleó una escala de medición tipo Likert de 5 puntos (1 = Nunca, 2 = Casi Nunca, 3 = A veces, 4 = Frecuentemente, 5 = Siempre). La validez del instrumento se fundamentó en juicio de expertos, y la consistencia interna global, y una confiabilidad con alfa de Cronbach de 0,881. No se reportaron índices de bondad de ajuste provenientes del análisis factorial confirmatorio ni se realizó análisis de invarianza factorial.

Variable 2: Satisfacción del Paciente en el Servicio de Emergencia en un Hospital

Nacional de Lima, 2025. Nivel de Satisfacción del Paciente: La escala de Nivel de Satisfacción del Paciente también fue validada en el mismo contexto y diseñada para medir la congruencia entre las expectativas del usuario y la percepción del servicio recibido (Chipana et al., 2018). Consta de 21 ítems distribuidos en dos dimensiones: la dimensión de percepción (que incluye indicadores como paciencia, atención inmediata, percepciones, opiniones, comunicación, amabilidad y esperanza) y la dimensión de expectativa (enfocada en beneficios, experiencias, promesa y conocimientos). Se aplicó una escala Likert de 5 puntos, donde 1 equivale a "Malo" y 5 a "Muy satisfactorio", permitiendo clasificar los niveles de satisfacción en categorías de satisfacción completa, intermedia o insatisfacción.

Validez y Confiabilidad

Validez. La validez de los instrumentos se determinó mediante la valoración realizada por cinco magísteres, que realizaron la función de juicio de expertos. Para ello, se sometieron los cuestionarios a la evaluación de cinco profesionales con grado de magíster con experiencia en el área de cuidados intensivos. Estos jueces evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad de los ítems de cada cuestionario. Los resultados se cuantificaron mediante el coeficiente V de Aiken, obteniendo un valor de 0.89, lo que indica que el instrumento es altamente válido para ser aplicado en la población de estudio.

Confiabilidad. Para determinar la confiabilidad de los dos instrumentos de recolección de datos, se realizó una prueba piloto aplicada a una muestra de 10 pacientes del servicio de cuidados intensivos de un hospital con características similares a la sede de estudio. Los datos obtenidos fueron procesados mediante el software estadístico SPSS versión 28. Se utilizó

el software estadístico SPSS versión 28. Se utilizó el coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach, el cual permite medir el grado en que los ítems del instrumento están correlacionados entre sí.

Para la interpretación de los resultados, se tomó como referencia la escala de George y Mallery (2003), donde valores superiores a 0.70 se consideran aceptables y superiores a 0.90 excelentes. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Variable 1: Calidad de atención: Se obtuvo un coeficiente Alpha de Cronbach = 0.89, lo que indica una consistencia interna muy alta.

Variable 2: Satisfacción del paciente: Se obtuvo un coeficiente Alpha de Cronbach = 0.85, lo cual representa una confiabilidad fuerte.

En consecuencia, se determinó que ambos instrumentos son altamente confiables y proceden para su aplicación definitiva en la muestra de estudio para el cumplimiento del objetivo general.

Procesamiento y Análisis de Datos

Recolección de Datos

Antes de iniciar la recolección de datos, se solicitará y obtendrá la autorización del Comité de Ética del hospital y de la dirección del servicio de emergencia. Se presentará un protocolo de investigación detallado, el cual incluirá los objetivos, la metodología y las medidas de protección de los datos personales de los participantes. La recolección de datos se llevará a cabo en el servicio de emergencia del hospital. El investigador estará presente para administrar la Escala de Calidad de Atención de Enfermería y la Escala de Nivel de Satisfacción del Paciente, asegurándose de explicar claramente cada ítem y brindando asistencia en caso de dudas. Cada participante recibirá un documento de consentimiento informado, en el que se detallará la

naturaleza del estudio, su propósito, los procedimientos involucrados, los derechos de los participantes y las garantías de confidencialidad. Se enfatizará que la participación es voluntaria y que los pacientes podrán retirarse del estudio en cualquier momento sin repercusiones en su atención médica. La firma del consentimiento informado se obtendrá antes de iniciar la recolección de datos. La recopilación de información se realizará entre enero y marzo de 2024, coincidiendo con la atención de los pacientes en el servicio de emergencia del hospital.

Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos recolectados serán digitalizados y almacenados en una base de datos segura, con acceso restringido exclusivamente al investigador principal. Para garantizar la confidencialidad y protección de la identidad de los participantes, se aplicarán procedimientos de anonimización. El análisis estadístico se realizará mediante software especializado, utilizando estadística descriptiva e inferencial. Se aplicará la Coeficiente de Correlación de Pearson (r) para medir la relación entre la "Calidad de Atención" (V1) y la "Satisfacción de los Pacientes" (V2)

Se calcularán frecuencias y medidas de tendencia central para describir las variables del estudio, y se aplicarán pruebas correlacionales para explorar las asociaciones entre la calidad de atención del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia. Los resultados se presentarán a través de tablas, gráficos y una interpretación descriptiva, tanto en el informe final como en futuras publicaciones científicas.

Consideraciones Éticas

Se obtendrá el consentimiento informado de todos los participantes antes de su inclusión en el estudio, garantizando el respeto por su autonomía y permitiéndoles decidir libremente su participación, con la opción de retirarse en cualquier momento sin repercusiones. El estudio cumplirá con los principios éticos fundamentales: beneficencia, asegurando que la investigación

genere conocimiento útil sin comprometer el bienestar de los participantes; no maleficencia, evitando cualquier tipo de perjuicio físico o psicológico; respeto por la autonomía, garantizando la participación voluntaria y el derecho a la privacidad; y justicia, asegurando una distribución equitativa de los beneficios y riesgos de la investigación. Además, la investigación será sometida a la evaluación y aprobación del Comité de Ética del hospital, garantizando el cumplimiento de todas las normativas bioéticas y de confidencialidad de datos.

Limitaciones del Proyecto

Como limitaciones considero:

Pacientes que no radican en la zona de estudio

Pacientes que hayan fallecido.

Pacientes que quedaron con secuela del habla.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

	2026				
ACTIVIDAD	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Planteamiento del problema	x				
Marco teórico	x	x			
Desarrollo del instrumento	x				
Revisión del instrumento		x	x		
Aplicación de la prueba piloto				x	
Análisis de la fiabilidad				x	
Presentación inicial		x	x	x	
Corrección de los dictaminadores				x	
Aplicación del instrumento				x	
Análisis de datos					x
Interpretación de los resultados					x
Discusión					x
Presentación final					x

Presupuesto

ID	PARTIDAS Y SUBPARTIDAS	CANTIDAD	COSTO S./	TOTAL S./
1	Personal	1	100	100
	Honorarios del investigador	1	300	300
	Honorarios del revisor lingüístico	1	400	400
	Honorarios revisores apa	1	300	300
	Honorarios estadista	1	300	300
	Honorarios encuestadores	1	300	300
2	Bienes	4	500	2000
	Formatos de solicitud	50	0.1	50
	Cd	5	2.5	7.5
	Otros			100
3	Servicios	3	100	300
	Inscripción y dictaminarían del proyecto	1	50	50
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	3	100	300
	Dictaminarían del informe final de tesis	1	50	50
	Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación	1	250	250
	Impresión y anillados de ejemplares de la investigación	500	0.2	100
	Fotocopias	500	0.1	50
	Viáticos		30	600
TOTALES				5575.5

Referencias Bibliográficas

- Abass, G., Asery, A., Al Badr, A., AlMaghlouth, A., AlOtaiby, S., & Heena, H. (2021). Patient satisfaction with the emergency department services at an academic teaching hospital. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(4).
https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_8_20
- Adhikari, M., Paudel, N. R., Mishra, S. R., Shrestha, A., & Upadhyaya, D. P. (2021). Patient satisfaction and its socio-demographic correlates in a tertiary public hospital in Nepal: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 21(1).
<https://doi.org/10.1186/s12913-021-06155-3>
- Alibrandi, A., Gitto, L., Limosani, M., & Mustica, P. F. (2023). Patient satisfaction and quality of hospital care. *Evaluation and Program Planning*, 97.
<https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2023.102251>
- Al-Jabri, F. Y. M., Turunen, H., & Kvist, T. (2021). Patients' Perceptions of Healthcare Quality at Hospitals Measured by the Revised Humane Caring Scale. *Journal of Patient Experience*, 8. <https://doi.org/10.1177/23743735211065265>
- Alnaser, F. A. (2020). Effective Communication Skills and Patient's Health. *CPQ Neurology and Psychology*, 3(6).
- Alshammari, A. D., Alobaid, A. M., & Azharuddin, A. (2024). Professionalizing Emergency Medical Service Response Time. *Emergency Health Services Journal*, 1(2), 37–41.
https://doi.org/10.4103/EHSJ.EHSJ_9_24
- Alwan, Q. N., & Rajab, R. A. (2021). ROLE OF TECHNICAL AND FUNCTIONAL QUALITY IN ACHIEVING PATIENT SATISFACTION (A STUDY OF OPINIONS OF SAMPLE OF PATIENTS IN MEDICAL CITY HOSPITALS)ESSES IN CHILE: AN

APPROACH TO THE EARLY RESULTS OF THE SERCOTEC ARICA BUSINESS CENTER. *Proceedings on Engineering Sciences*, 3(3).

<https://doi.org/10.24874/pes03.04.002>

Ataro, B. A., Geta, T., Endirias, E. E., Gadabo, C. K., & Bolado, G. N. (2024). Patient satisfaction with preoperative nursing care and its associated factors in surgical procedures, 2023: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23(1), 235.

<https://doi.org/10.1186/s12912-024-01881-5>

Athanasiou, G., & Bachtsetzis, C. (2022). Shared Decision-Making towards a Higher Quality of Care: Is This the Norm? In *Healthcare Access*.

<https://doi.org/10.5772/intechopen.98752>

Babakus, E., & Mangold, W. G. (1992). Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. *Health Services Research*, 26(6).

Baek, H., Han, K., Cho, H., & Ju, J. (2023). Nursing teamwork is essential in promoting patient-centered care: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 22(1).

<https://doi.org/10.1186/s12912-023-01592-3>

Barton, A. (2009). Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. *AORN Journal*, 90(4). <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2009.09.014>

Berry, L. L., Parasuraman, A., & Zeithaml, V. A. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1).

Berry, L. L., Zeithaml, V. A., & Parasuraman, A. (1985). Quality counts in services, too. *Business Horizons*, 28(3). [https://doi.org/10.1016/0007-6813\(85\)90008-4](https://doi.org/10.1016/0007-6813(85)90008-4)

- Bitner, M. J. (1990). Evaluating Service Encounters: The Effects of Physical Surroundings and Employee Responses. *Journal of Marketing*, 54(2).
<https://doi.org/10.1177/002224299005400206>
- Braithwaite, J., Hibbert, P., Blakely, B., Plumb, J., Hannaford, N., Long, J. C., & Marks, D. (2017). Health system frameworks and performance indicators in eight countries: A comparative international analysis. *SAGE Open Medicine*, 5.
<https://doi.org/10.1177/2050312116686516>
- Bridges, C., Duenas, D. M., Lewis, H., Anderson, K., Opel, D. J., Wilfond, B. S., & Kraft, S. A. (2021). Patient perspectives on how to demonstrate respect: Implications for clinicians and healthcare organizations. *PLoS ONE*, 16(4 April).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250999>
- Brinderjeet, K. (2020). Interpersonal communications in nursing practice - Key to Quality Health care. *Archives of Nursing Practice and Care*. <https://doi.org/10.17352/2581-4265.000044>
- Browne, C., & Chun Tie, Y. (2024). Promoting Well-being: A Scoping Review of Strategies Implemented During the COVID-19 Pandemic to Enhance the Well-being of the Nursing Workforce. In *International Journal of Nursing Studies Advances* (Vol. 6).
<https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100177>
- Buljac-Samardzic, M., Doekhie, K. D., & Van Wijngaarden, J. D. H. (2020). Interventions to improve team effectiveness within health care: A systematic review of the past decade. In *Human Resources for Health* (Vol. 18, Issue 1). <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0411-3>

- Busse, R., Klazinga, N., Panteli, D., & Quentin, W. (2019). An introduction to healthcare quality: Defining and explaining its role in health systems. *Health Policy Series*.
- Caesens, G., Stinglhamber, F., Demoulin, S., & De Wilde, M. (2017). Perceived organizational support and employees' well-being: the mediating role of organizational dehumanization. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 26(4).
<https://doi.org/10.1080/1359432X.2017.1319817>
- Çakmak, C., & Uğurluoğlu, Ö. (2024). The Effects of Patient-Centered Communication on Patient Engagement, Health-Related Quality of Life, Service Quality Perception and Patient Satisfaction in Patients with Cancer: A Cross-Sectional Study in Türkiye. *Cancer Control*, 31. <https://doi.org/10.1177/10732748241236327>
- Campbell, S. M., Roland, M. O., & Buetow, S. A. (2000). Defining quality of care. *Social Science and Medicine*, 51(11). [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00057-5](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00057-5)
- Chan, G. K., Bitton, J. R., Allgeyer, R. L., Elliott, D., Hudson, L. R., & Burwell, P. M. (2021). The Impact of COVID-19 on the Nursing Workforce: A National Overview. *Online Journal of Issues in Nursing*, 26(2). <https://doi.org/10.3912/OJIN.VOL26NO02MAN02>
- Cheraghi, R., Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Hassankhani, H., & Jafarzadeh, A. (2023). Clarification of ethical principle of the beneficence in nursing care: an integrative review. *BMC Nursing*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01246-4>
- Chipana, A., Maucaylle, C., & Solar, Y. (2018). *Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo Puquio - 2022*. Universidad Nacional del Callao.
- Cleary, P. D., & McNeil, B. J. (1988). Patient satisfaction as an indicator of quality care. In *Inquiry* (Vol. 25, Issue 1).

- Cuevas, A. G., O'Brien, K., & Saha, S. (2019). Can patient-centered communication reduce the effects of medical mistrust on patients' decision making? *Health Psychology, 38*(4). <https://doi.org/10.1037/hea0000721>
- Curlin, J., & Herman, C. K. (2020). Current State of Surgical Lighting. *The Surgery Journal, 06*(02). <https://doi.org/10.1055/s-0040-1710529>
- Da Silva, J. A., Rocha, M. E., Paula, A. da S., Martins, T. M., Correia, F. S. de A., Coutinho, G. A., Pereira, H. R., Guerra, V. M. de A. C., De Melo, C. S., Lima, R. V., Araújo, T. S. S., & Cunha, K. R. F. (2024). Humanization in Primary Health Care (PHC): An integrative review of management models and impacts on the quality of patient care. *LUMEN ET VIRTUS, 15*(39), 2012–2020. <https://doi.org/10.56238/levv15n39-033>
- Dijkstra, B. M., Felten-Barentsz, K. M., van der Valk, M. J. M., van der Hoeven, J. G., Schoonhoven, L., & Vloet, L. C. M. (2023). Exploring patients' and relatives' needs and perceptions regarding family participation in essential care in the intensive care unit: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing, 79*. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103525>
- Dijkstra, B. M., Schoonhoven, L., Felten-Barentsz, K. M., van der Valk, M. J. M., van der Hoeven, J. G., & Vloet, L. C. M. (2024). Health care providers' perceptions of family participation in essential care in the intensive care unit: A qualitative study. *Nursing in Critical Care*. <https://doi.org/10.1111/nicc.13188>
- Donabedian, A. (1980). The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment. Vol 1. Explorations in Quality Assessment and Monitoring. *Ann Arbor, MI, Health Administration Press*;

Donabedian, A. (1988a). The Quality of Care. *JAMA*, 260(12), 1743.

<https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033>

Donabedian, A. (1988b). The Quality of Care: How Can It Be Assessed? *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 260(12).

<https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033>

Drossman, D. A., Chang, L., Deutsch, J. K., Ford, A. C., Halpert, A., Kroenke, K., Nurko, S., Ruddy, J., Snyder, J., & Sperber, A. (2021). A Review of the Evidence and Recommendations on Communication Skills and the Patient–Provider Relationship: A Rome Foundation Working Team Report. *Gastroenterology*, 161(5).

<https://doi.org/10.1053/j.gastro.2021.07.037>

Durmuş, A., & Akbolat, M. (2020). The Impact of Patient Satisfaction on Patient Commitment and the Mediating Role of Patient Trust. *Journal of Patient Experience*, 7(6).

<https://doi.org/10.1177/2374373520967807>

Febres-Ramos, R. J., & Mercado-Rey, M. R. (2020). Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-per. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(3). <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3123>

Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 5). <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>

Forsetlund, L., O'Brien, M. A., Forsén, L., Reinar, L. M., Okwen, M. P., Horsley, T., & Rose, C. J. (2021). Continuing education meetings and workshops: effects on professional

practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2021(9).

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD003030.pub3>

Geta, E. T., Terefa, D. R., & Desisa, A. E. (2023). Efficiency of Medical Equipment Utilization and Its Associated Factors at Public Referral Hospitals in East Wollega Zone, Oromia Regional State, Ethiopia. *Medical Devices: Evidence and Research*, 16.

<https://doi.org/10.2147/MDER.S401041>

Godovykh, M., & Pizam, A. (2023). Measuring patient experience in healthcare. *International Journal of Hospitality Management*, 112. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2022.103405>

Greiner, A., & Knebel, E. (2003). The core competencies needed for health care professionals. In *Health professions education: a bridge to quality* 45.

Gronroos, C. (1984). A Service Quality Model and its Marketing Implications. *European Journal of Marketing*, 18(4). <https://doi.org/10.1108/EUM00000000004784>

Guevara, L. (2022). *Nivel de satisfacción del paciente y la atención de calidad de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Mongrut lima – 2022*. Universidad María Auxiliadora .

Hannawa, A. F., Wu, A. W., Kolyada, A., Potemkina, A., & Donaldson, L. J. (2022). The aspects of healthcare quality that are important to health professionals and patients: A qualitative study. *Patient Education and Counseling*, 105(6).

<https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.10.016>

Hardavella, G., Aamli-Gagnat, A., Frille, A., Saad, N., Niculescu, A., & Powell, P. (2017). Top tips to deal with challenging situations: Doctor–patient interactions. *Breathe*, 13(2).

<https://doi.org/10.1183/20734735.006616>

Hernandez Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación* (McGraw-Hill, Ed.; 6ta ed.).

- Ismayilova, P. F. (2024). Key Characteristics of Autonomy, Confidentiality, Beneficence, Non-maleficence, Justice and Privacy principles in Medical Law within the Context of Human Rights. *Analytical and Comparative Jurisprudence*, 3, 663–674.
<https://doi.org/10.24144/2788-6018.2024.03.112>
- Jane Osareme Ogugua, Tolulope O Olorunsogo, Muridzo Muonde, Chinedu Paschal Maduka, & Olufunke Omotayo. (2024). Developing countries' health policy: A critical review and pathway to effective healthcare systems. *International Journal of Science and Research Archive*, 11(1). <https://doi.org/10.30574/ijrsra.2024.11.1.0069>
- Jarva, E., Oikarinen, A., Andersson, J., Tomietto, M., Kääriäinen, M., & Mikkonen, K. (2023). Healthcare professionals' digital health competence and its core factors; development and psychometric testing of two instruments. *International Journal of Medical Informatics*, 171. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2023.104995>
- Javaid, M., Haleem, A., & Singh, R. P. (2024). Health informatics to enhance the healthcare industry's culture: An extensive analysis of its features, contributions, applications and limitations. *Informatics and Health*, 1(2), 123–148.
<https://doi.org/10.1016/j.infoh.2024.05.001>
- Kek, H. Y., Mohd Saupi, S. B., Tan, H., Dzarfan Othman, M. H., Nyakuma, B. B., Goh, P. S., Hamood Altowayti, W. A., Qaid, A., Abdul Wahab, N. H., Lee, C. H., Lubis, A., Wong, S. L., & Wong, K. Y. (2023). Ventilation strategies for mitigating airborne infection in healthcare facilities: A review and bibliometric analysis (1993–2022). *Energy and Buildings*, 295. <https://doi.org/10.1016/j.enbuild.2023.113323>
- Kobayashi, H., Takemura, Y., & Kanda, K. (2011). Patient perception of nursing service quality; an applied model of Donabedian's structure-process-outcome approach theory.

- Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(3). <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00836.x>
- Kohn, L. T., Corrigan, J. M., & Donaldson, M. S. (2000). 8: Creating Safety Systems in Health Care Organizations. *To Err Is Human*.
- Kollef, M. H., Torres, A., Shorr, A. F., Martin-Loeches, I., & Micek, S. T. (2021). Nosocomial Infection. *Critical Care Medicine*, 49(2).
<https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000004783>
- Kubde, D., Badge, A. K., Ugemuge, S., & Shahu, S. (2023). Importance of Hospital Infection Control. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.50931>
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. In *BMC Nursing* (Vol. 20, Issue 1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
- Lakin, K., & Kane, S. (2022). Peoples' expectations of healthcare: A conceptual review and proposed analytical framework. In *Social Science and Medicine* (Vol. 292).
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114636>
- Lamberti-Castronuovo, A., Valente, M., Barone-Adesi, F., Hubloue, I., & Ragazzoni, L. (2022). Primary health care disaster preparedness: A review of the literature and the proposal of a new framework. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 81.
<https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2022.103278>
- Leffers, J., & Butterfield, P. (2018). Nurses play essential roles in reducing health problems due to climate change. *Nursing Outlook*, 66(2).
<https://doi.org/10.1016/j.outlook.2018.02.008>

- Meneguín, S., Pollo, B., Pollo, C. F., & Segalla, A. V. Z. (2024). The Role of Nursing in Rapid Response Teams in the Care of Cardiorespiratory Arrest: An Integrative Review. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 13(1), e3611.
<https://doi.org/10.22235/ech.v13i1.3611>
- Mistri, I. U., Badge, A., & Shahu, S. (2023). Enhancing Patient Safety Culture in Hospitals. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.51159>
- Miziara, I. D., & Miziara, C. S. M. G. (2022). Medical errors, medical negligence and defensive medicine: A narrative review. In *Clinics* (Vol. 77).
<https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2022.100053>
- Mohammed Alhussin, E., Mohamed, S. A., Hassan, A. A., Al-Qudimat, A. R., Doaib, A. M., al jonidy, R. M., al harbi, L. I., & Alhawsawy, E. D. (2024). Patients' satisfaction with the quality of nursing care: A cross-section study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 20. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2024.100690>
- Molina-mula, J., & Gallo-estrada, J. (2020). Impact of nurse-patient relationship on quality of care and patient autonomy in decision-making. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph17030835>
- Morales Miranda, E. (2022). *Calidad de atención de enfermería y nivel satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital especializado, 2022*. Universidad Norbert Wiener.
- Musa-Juroš, K., Mijoč, J., Horvat, J., Ilakovac, V., Marković, S., & Racz, A. (2018). Measuring healthcare quality – Paradigm of medqual. *Acta Clinica Croatica*, 57(2).
<https://doi.org/10.20471/acc.2018.57.02.02>

- Nie, J. X., Heidebrecht, C., Zettler, A., Pearce, J., Cunha, R., Quan, S., Mansfield, E., & Tang, T. (2023). The Perceived Ease of Use and Perceived Usefulness of a Web-Based Interprofessional Communication and Collaboration Platform in the Hospital Setting: Interview Study with Health Care Providers. *JMIR Human Factors*, 10. <https://doi.org/10.2196/39051>
- Nkabinde, N. P., Bopape, M. A., Mothiba, T. M., & Mphekgwana, P. M. (2021). Patients' Satisfaction with Services Offered by Nurses at a Selected Ideal Clinic in Ehlanzeni District, Mpumalanga Province, South Africa. *The Open Nursing Journal*, 15(1). <https://doi.org/10.2174/266695870210100229>
- Nylenna, M., Bjertnaes, Ø. A., Saunes, I. S., & Lindahl, A. K. (2015). What is Good Quality of Health Care? *Professions and Professionalism*, 5(1). <https://doi.org/10.7577/pp.909>
- Oben, P. (2020). Understanding the Patient Experience: A Conceptual Framework. *Journal of Patient Experience*, 7(6). <https://doi.org/10.1177/2374373520951672>
- Oldland, E., Botti, M., Hutchinson, A. M., & Redley, B. (2020). A framework of nurses' responsibilities for quality healthcare — Exploration of content validity. *Collegian*, 27(2). <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2019.07.007>
- Oliver, R. L. (1993). Cognitive, Affective, and Attribute Bases of the Satisfaction Response. *Journal of Consumer Research*, 20(3). <https://doi.org/10.1086/209358>
- Omura, M., Maguire, J., Levett-Jones, T., & Stone, T. E. (2017). The effectiveness of assertiveness communication training programs for healthcare professionals and students: A systematic review. In *International Journal of Nursing Studies* (Vol. 76). <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.09.001>

- Padi, A., Pericot-Valverde, I., Heo, M., Dotherow, J. E., Niu, J., Martin, M., Norton, B. L., Akiyama, M. J., Arnsten, J. H., & Litwin, A. H. (2024). Distrust in the Health Care System and Adherence to Direct-Acting Antiviral Therapy among People with Hepatitis C Virus Who Inject Drugs. *Viruses*, 16(8), 1304. <https://doi.org/10.3390/v16081304>
- Palomino, A. M., Rivera, E. D., & Tocto, P. A. (2018). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Perez, M. R. D. S., Oliveira, M. C. S. de, Ortiz, D. B. V., Peña, S. S., Job, J. R. P. P., & Gianini, R. J. (2021). Patient's perception of the communication of clinical doctors and surgeons in a university hospital. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45(2). <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200492.ing>
- Pratama, V., & Hartini, S. (2020). The Effect of Perception of Health Care Service Quality on Patient Satisfaction and Loyalty in Mother and Child Hospital. *Jurnal Manajemen Teori Dan Terapan| Journal of Theory and Applied Management*, 13(3). <https://doi.org/10.20473/jmtt.v13i3.21139>
- Religioni, U., Barrios-Rodríguez, R., Requena, P., Borowska, M., & Ostrowski, J. (2025). Enhancing Therapy Adherence: Impact on Clinical Outcomes, Healthcare Costs, and Patient Quality of Life. *Medicina*, 61(1), 153. <https://doi.org/10.3390/medicina61010153>
- Richard, C., Lussier, M. T., Millette, B., & Tanoubi, I. (2023). Healthcare providers and patients: an essay on the importance of professional assertiveness in healthcare today. *Medical Education Online*, 28(1). <https://doi.org/10.1080/10872981.2023.2200586>
- Risco Villanueva, M. (2019). Violencia Obstétrica durante la Atención del Parto, Puerperio y la Percepción de la Usuaria. Octubre - Diciembre 2018. In *Universidad César Vallejo*.

- Rodríguez, R. M., & Arévalo, R. (2023). 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*, 7(1), 5045–5059.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815
- Rodziewicz, T. L., Houseman, B., & Hipskind, J. E. (2022). Medical Error Reduction and Prevention. *StatPearls [Internet]*.
- Romero, M. (2023). *Calidad de atención del enfermero y nivel de satisfacción en usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora – 2023*. Universidad Nacional del Callao.
- Rony, M. K. K., Md. Numan, S., & Alamgir, H. M. (2023). The association between work-life imbalance, employees' unhappiness, work's impact on family, and family impacts on work among nurses: A Cross-sectional Study. *Informatics in Medicine Unlocked*, 38.
<https://doi.org/10.1016/j.imu.2023.101226>
- Salama, E. E., Imam, M., Ammar, M., & Mohamed, T. (2021). Subjective Evaluation of Health Care Services Provided at Outpatient Clinics of Different Levels of Health Care in Cairo. *International Journal of Medical Arts*, 3(4).
<https://doi.org/10.21608/ijma.2021.98040.1373>
- Schwarz, T., Schmidt, A. E., Bobek, J., & Ladurner, J. (2022). Barriers to accessing health care for people with chronic conditions: a qualitative interview study. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08426-z>
- Siam, B., Alshammari, A., & AlAbd, A. (2022). PATIENTS'SATISFACTION WITH QUALITY OF NURSING CARE PROVIDED IN EMERGENCY DEPARTMENTS AT

HAIL GOVERNMENTAL HOSPITALS IN SAUDI ARABIA. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 9(3), 236–243.

Suarez, K. (2024). *Nivel de satisfacción del paciente con la atención que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital de Emergencias Villa el Salvador, 2024*. Universidad de San Martín de Porres.

Teisberg, E., Wallace, S., & O'Hara, S. (2020). Defining and Implementing Value-Based Health Care: A Strategic Framework. In *Academic Medicine* (Vol. 95, Issue 5).
<https://doi.org/10.1097/ACM.00000000000003122>

Thapa, D. R., Subedi, M., Ekström-Bergström, A., Areskoug Josefsson, K., & Krettek, A. (2022). Facilitators for and barriers to nurses' work-related health-a qualitative study. *BMC Nursing*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01003-z>

Tian, Y. (2023). A review on factors related to patient comfort experience in hospitals. In *Journal of Health, Population and Nutrition* (Vol. 42, Issue 1).
<https://doi.org/10.1186/s41043-023-00465-4>

Ticse, E. K. (2024). *Publicación: Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima – 2024*. Universidad Norbert Wiener.

Toole, J., Kohansieh, M., Khan, U., Romero, S., Ghali, M., Zeltser, R., & Makaryus, A. N. (2020). Does Your Patient Understand Their Treatment Plan? Factors Affecting Patient Understanding of Their Medical Care Treatment Plan in the Inpatient Setting. *Journal of Patient Experience*, 7(6). <https://doi.org/10.1177/2374373520948400>

Umoke, M. J., Umoke, P. C. I., Nwimo, I. O., Nwalieji, C. A., Onwe, R. N., Emmanuel Ifeanyi, N., & Samson Olaoluwa, A. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in

- general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Medicine*, 8. <https://doi.org/10.1177/2050312120945129>
- Varkey, B. (2021). Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. In *Medical Principles and Practice* (Vol. 30, Issue 1). <https://doi.org/10.1159/000509119>
- Willie, M. M. (2023). Strategies for Enhancing Training and Development in Healthcare Management. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4567415>
- Winter, R., Leanage, N., Roberts, N., Norman, R. I., & Howick, J. (2022). Experiences of empathy training in healthcare: A systematic review of qualitative studies. In *Patient Education and Counseling* (Vol. 105, Issue 10). <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.06.015>
- Young, M., & Smith, M. A. (2022). Standards And Evaluation of Healthcare Quality, Safety, and Person Centered Care. In *StatPearls*.
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60(2). <https://doi.org/10.2307/1251929>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos

Instrumento 1

Cuestionario de “Calidad de Atención del Profesional de Enfermería al Servicio de Emergencia”

Estimado señor(a), el siguiente instrumento está diseñado para determinar la “Calidad de atención del profesional de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de emergencia, del hospital de Huaycán – Lima, 2022”. Para lo cual solicito a usted su cooperación respondiendo a las preguntas que a continuación se les va a formular, poniendo en conocimiento que es de carácter anónimo y por anticipado se agradece su colaboración.

Instrucciones; A continuación, se presenta una serie de ítems, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una “X” en el casillero respectivo. Agradecemos su tiempo al responder las siguientes preguntas:

I. Datos Generales

- Edadaños
- Sexo: Masculino () Femenino ()
- Grado de instrucción: Analfabeto () Secundaria () Superior () Primaria ()
- Tiempo de permanencia en Emergencia: 1 - 2 días () 3 - 4 días () más de 5 días ()

N°	Ítems	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	La enfermera le saluda antes de ingresar a su unidad					
2	La enfermera le llama por su nombre					
3	La enfermera se identifica con su nombre cuando le atiende					
4	La enfermera le informa sobre el servicio a su ingreso de su hospitalización					
5	La enfermera responde a sus inquietudes usando términos sencillos					

6	La enfermera le trata con respeto durante la atención que le brinda					
7	Considera usted que la enfermera pregunta por sus creencias y costumbres					
8	La enfermera le informa sobre los procedimientos que le va a realizar					
9	La enfermera solicita consentimiento para realizar los procedimientos a usted y/o familiares					
10	La enfermera solicita su colaboración cuando realiza un procedimiento					
11	Confía usted en la atención y cuidados que le brinda la enfermera					
12	La enfermera es amable cuando le brinda la atención y/o cuidados					
13	La enfermera brinda un trato amable a sus familiares en la visita					
14	El cuidado de la enfermera es continuo					
15	La enfermera es oportuna cuando usted requiere una atención					
16	La enfermera con los cuidados que brinda satisface sus necesidades					
17	La enfermera permite que usted exprese sus preocupaciones y temores					
18	La enfermera toma en cuenta sus opiniones y sugerencias sobre la atención					
19	El servicio de emergencia, cuenta con ambiente adecuado para la atención					
20	El ambiente de emergencia es limpio y ordenado					
21	Los equipos y materiales se observa limpio y ordenado					
22	El ambiente donde está su unidad esta con adecuada ventilación					
23	La enfermera se preocupa por mantener el ambiente ventilado					
24	El ambiente donde está su unidad esta iluminada					
25	La enfermera se preocupa por mantener el ambiente iluminado					
26	Los ambientes del servicio de emergencia son cómodos					
27	La enfermera se preocupa por su comodidad y descanso					
28	La enfermera protege su privacidad					
29	Considera que el ambiente es adecuado para mantener su privacidad					
30	Se encuentra satisfecho con la atención recibido por la enfermera					

31	Considera que el servicio de emergencia cuenta con equipos, materiales y medicamentos necesarios para su atención y recuperación					
----	--	--	--	--	--	--

Instrumento 2

Cuestionario “Satisfacción de los Pacientes”

Marcar el número que considere responda a su expectativa u percepción:

5 (siempre), 4 (a menudo); 3 (a veces), 2 (ocasionalmente), 1(nunca)

N°		1	2	3	4	5
	Expectativas					
1	Los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa					
2	Que la atención en emergencia se realice considerando la gravedad del problema de salud del paciente					
3	Que su atención en emergencia esté a cargo del médico.					
4	Que el médico mantenga suficiente comunicación con Ud. o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.					
5	Que la farmacia de emergencia cuente con medicamentos que recetará el médico					
6	Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida					
7	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida					
8	Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida					
9	Que la atención en farmacia de emergencia sea rápida					
10	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
11	Que durante su atención en emergencia se respete su privacidad					
	Percepciones					
12	El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o mejoró					
13	El personal de emergencia le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia					
14	El personal de emergencias le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención					
15	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención					
16	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención					
17	El médico le explicó a Ud. a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron					
18	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
19	La señalización de Emergencia (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes					

20	El servicio de emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes					
21	El servicio de emergencia contó con equipos y materiales necesarios para su atención					
22	Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios, cómodos y acogedores					

Apéndice B: Validación de los Instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el Servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2025., quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de los instrumentos titulado: **“Calidad de Atención del Profesional de Enfermería al Servicio de cuidados intensivos”** y **“Satisfacción de los Pacientes”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a **“Calidad de atención del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de cuidados intensivos en un hospital nacional de lima, 2025”**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez ~~Nº~~  _____

Fecha actual: ____12 de junio 2025_____

Nombres y Apellidos del Juez: ____Mg Sofia Dora Vivanco Hilario_____

Institución donde labora: ____"Hospital José Agurto Tello" Chosica_____

Años de experiencia profesional o científica: ____25 años_____


Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario
HOSPITAL "JOSÉ AGURTO TELLO"
(DPT. 01001) - Reg. Nro. 000-00000
RUC: 20101010100001000000 - DANE: 4000-000000

Sello y Firma del Juez

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 12 de junio 2025

Sofía Álvarez
Mg. Sofía Elena Viveros Páez
"CONFIANZA Y TRANSPARENCIA"
C.R. 10001 - Bogotá, D.C.
TEL: 300 40 00 00 - 300 40 00 00

Valido por: Sello y Firma del Juez

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Cuestionario “Calidad de Atención del Profesional de Enfermería al Servicio de cuidados intensivos”

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	La enfermera le saluda antes de ingresar a su unidad	X		X		X		X		
2	La enfermera le llama por su nombre	X		X		X		X		
3	La enfermera se identifica con su nombre cuando le atiende	X		X		X		X		
4	La enfermera le informa sobre el servicio a su ingreso de su hospitalización	X		X		X		X		
5	La enfermera responde a sus inquietudes usando términos sencillos	X		X		X		X		
6	La enfermera le trata con respeto durante la atención que le brinda	X		X		X		X		
7	Considera usted que la enfermera pregunta por sus creencias y costumbres	X		X		X		X		
8	La enfermera le informa sobre los procedimientos que le va a realizar	X		X		X		X		
9	La enfermera solicita consentimiento para realizar los procedimientos a usted y/o familiares	X		X		X		X		
10	La enfermera solicita su colaboración cuando realiza un procedimiento	X		X		X		X		
11	Confía usted en la atención y cuidados que le brinda la enfermera	X		X		X		X		
12	La enfermera es amable cuando le brinda la atención y/o cuidados	X		X		X		X		
13	La enfermera brinda un trato amable a sus familiares en la visita									
14	El cuidado de la enfermera es continuo	X		X		X		X		
15	La enfermera es oportuna cuando usted requiere una atención	X		X		X		X		
16	La enfermera con los cuidados que brinda satisface sus necesidades	X		X		X		X		
17	La enfermera permite que usted exprese sus preocupaciones y temores	X		X		X		X		
18	La enfermera toma en cuenta sus opiniones y sugerencias sobre la atención	X		X		X		X		
19	El servicio de cuidados intensivos, cuenta con ambiente adecuado para la atención	X		X		X		X		
20	El ambiente de cuidados intensivos es limpio y ordenado	X		X		X		X		
21	Los equipos y materiales se observan limpios y ordenados	X		X		X		X		
22	El ambiente donde está su unidad esta con adecuada ventilación	X		X		X		X		
23	La enfermera se preocupa por mantener el ambiente ventilado	X		X		X		X		
24	El ambiente donde está su unidad esta iluminada	X		X		X		X		
25	La enfermera se preocupa por mantener el ambiente iluminado	X		X		X		X		

26	Los ambientes del servicio de cuidados intensivos son cómodos	X		X		X		X		
27	La enfermera se preocupa por su comodidad y descanso	X		X		X		X		
28	La enfermera protege su privacidad	X		X		X		X		
29	Considera que el ambiente es adecuado para mantener su privacidad	X		X		X		X		
30	Se encuentra satisfecho con la atención recibida por la enfermera	X		X		X		X		
31	Considera que el servicio de cuidados intensivos cuenta con equipos, materiales y medicamentos necesarios para su atención y recuperación	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto² El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente operada sobre el manejo del dolor)⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 12 de junio 2025

Sofía Dora Vivanco Hilario
 Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario
 HOSPITAL "JOSE ABUERTO TELLO"
 21P 21041 - Reg. Mg. 033-000607
 Res. Auditoría 000620 Res. - Excm. AGOS 0010297

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Cuestionario “Satisfacción de los Pacientes”
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimientos Sobre Cuidados del Recién Nacido		Expectativas									
	1	Los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a cuidados intensivos , sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa	X		X		X		X		
	2	Que la atención en cuidados intensivos se realice considerando la gravedad del problema de salud del paciente	X		X		X		X		
	3	Que su atención en cuidados intensivos esté a cargo del médico.	X		X		X		X		
	4	Que el médico mantenga suficiente comunicación con Ud. o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.	X		X		X		X		
	5	Que la farmacia de cuidados intensivos cuente con medicamentos que recetará el médico	X		X		X		X		
	6	Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida	X		X		X		X		
	7	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	X		X		X		X		
	8	Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida	X		X		X		X		
	9	Que la atención en farmacia de cuidados intensivos sea rápida	X		X		X		X		
	10	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	X		X		X		X		
	11	Que durante su atención en cuidados intensivos se respete su privacidad	X		X		X		X		
		Percepciones									
	12	El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o mejoró	X		X		X		X		
	13	El personal de cuidados intensivos le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X		X		
	14	El personal de cuidados intensivos le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención	X		X		X		X		
	15	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X		X		
	16	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X		X		
	17	El médico le explicó a Ud. a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron	X		X		X		X		
	18	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	X		X		X		X		
	19	La señalización de cuidados intensivos (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	X		X		X		X		

	20	El servicio de cuidados intensivos contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	X		X		X		X		
	21	El servicio de cuidados intensivos contó con equipos y materiales necesarios para su atención	X		X		X		X		
	22	Los ambientes del servicio de cuidados intensivos estuvieron limpios, cómodos y acogedores	X		X		X		X		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

¹ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

² El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente ~~paciente~~ operada sobre el manejo del dolor)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 12 de junio 2025

Sofía Dora Viramontes Hilario
 Mg. Sofía Dora Viramontes Hilario
 Psicóloga Clínica y de Familia
 (011) 4381-1111 / (011) 4381-1112
 (011) 4381-1113 / (011) 4381-1114

/alido por: Sello y Firma del Juez

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el Servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2025., quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de los instrumentos titulado: **“Calidad de Atención del Profesional de Enfermería al Servicio de cuidados intensivos”** y **“Satisfacción de los Pacientes”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a **“Calidad de atención del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de cuidados intensivos en un hospital nacional de lima, 2025”**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 2 _____

Fecha actual: ____19 de junio 2025_____

Nombres y Apellidos del Juez: ____Mg Yvan Marcos Camacho Calderón_____

Institución donde labora: ____Hospital San Juan de Lurigancho_____

Años de experiencia profesional o científica: ____12 años_____

Validado por: 
IVAN-MARCOS CAMACHO CALDERÓN

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1→0

0→1

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Sugerencias: _____

Fecha: 19 de junio 2025

Valido por: _____



 MINISTERIO DE SALUD
 Hospital de San Juan de Luján
 IVAN MARCOS CANACHO CALDERÓN

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 **90** 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 **90** 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 **90** 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 19 de junio 2025

Valido por: ____


 MINISTERIO DE SALUD
 Dirección de Areas Integradas de Salud Lima Centro
 HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO
 IVAN MARCOS CANACHO CALDERÓN

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Cuestionario “Calidad de Atención del Profesional de Enfermería al Servicio de cuidados intensivos”

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Ítem:	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	La enfermera le saluda antes de ingresar a su unidad	X		X		X		X		
2	La enfermera le llama por su nombre	X		X		X		X		
3	La enfermera se identifica con su nombre cuando le atiende	X		X		X		X		
4	La enfermera le informa sobre el servicio a su ingreso de su hospitalización	X		X		X		X		
5	La enfermera responde a sus inquietudes usando términos sencillos	X		X		X		X		
6	La enfermera le trata con respeto durante la atención que le brinda	X		X		X		X		
7	Considera usted que la enfermera pregunta por sus creencias y costumbres	X		X		X		X		
8	La enfermera le informa sobre los procedimientos que le va a realizar	X		X		X		X		
9	La enfermera solicita consentimiento para realizar los procedimientos a usted y/o familiares	X		X		X		X		
10	La enfermera solicita su colaboración cuando realiza un procedimiento	X		X		X		X		
11	Confía usted en la atención y cuidados que le brinda la enfermera	X		X		X		X		
12	La enfermera es amable cuando le brinda la atención y/o cuidados	X		X		X		X		
13	La enfermera brinda un trato amable a sus familiares en la visita									
14	El cuidado de la enfermera es continuo	X		X		X		X		
15	La enfermera es oportuna cuando usted requiere una atención	X		X		X		X		
16	La enfermera con los cuidados que brinda satisface sus necesidades	X		X		X		X		
17	La enfermera permite que usted exprese sus preocupaciones y temores	X		X		X		X		
18	La enfermera toma en cuenta sus opiniones y sugerencias sobre la atención	X		X		X		X		
19	El servicio de cuidados intensivos, cuenta con ambiente adecuado para la atención	X		X		X		X		
20	El ambiente de cuidados intensivos es limpio y ordenado	X		X		X		X		
21	Los equipos y materiales se observa limpio y ordenado	X		X		X		X		
22	El ambiente donde está su unidad esta con adecuada ventilación	X		X		X		X		
23	La enfermera se preocupa por mantener el ambiente ventilado	X		X		X		X		
24	El ambiente donde está su unidad esta iluminada	X		X		X		X		
25	La enfermera se preocupa por mantener el ambiente iluminado	X		X		X		X		

26	Los ambientes del servicio de cuidados intensivos son cómodos	X		X		X		X		
27	La enfermera se preocupa por su comodidad y descanso	X		X		X		X		
28	La enfermera protege su privacidad	X		X		X		X		
29	Considera que el ambiente es adecuado para mantener su privacidad	X		X		X		X		
30	Se encuentra satisfecho con la atención recibido por la enfermera	X		X		X		X		
31	Considera que el servicio de cuidados intensivos cuenta con equipos, materiales y medicamentos necesarios para su atención y recuperación	X		X		X		X		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
 Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

² El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente ~~o~~ operada sobre el manejo del dolor)
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 19 de junio 2025

VALIDADO POR: 
 IVÁN MARCOS CANACHO CALDERÓN

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Cuestionario “Satisfacción de los Pacientes”
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	N°	Ítem:	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimientos Sobre Cuidados del Recién Nacido		Expectativas									
	1	Los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a cuidados intensivos , sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa	X		X		X		X		
	2	Que la atención en cuidados intensivos se realice considerando la gravedad del problema de salud del paciente	X		X		X		X		
	3	Que su atención en cuidados intensivos esté a cargo del médico.	X		X		X		X		
	4	Que el médico mantenga suficiente comunicación con Ud. o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.	X		X		X		X		
	5	Que la farmacia de cuidados intensivos cuente con medicamentos que recetará el médico	X		X		X		X		
	6	Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida	X		X		X		X		
	7	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	X		X		X		X		
	8	Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida	X		X		X		X		
	9	Que la atención en farmacia de cuidados intensivos sea rápida	X		X		X		X		
	10	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	X		X		X		X		
	11	Que durante su atención en cuidados intensivos se respete su privacidad	X		X		X		X		
		Percepciones									
	12	El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o mejoró	X		X		X		X		
	13	El personal de cuidados intensivos le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X		X		
	14	El personal de cuidados intensivos le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención	X		X		X		X		
	15	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X		X		
	16	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X		X		
	17	El médico le explicó a Ud. a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron	X		X		X		X		
	18	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	X		X		X		X		
	19	La señalización de cuidados intensivos (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	X		X		X		X		
	20	El servicio de cuidados intensivos contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	X		X		X		X		

	21	El servicio de cuidados intensivos contó con equipos y materiales necesarios para su atención	X		X		X		X		
	22	Los ambientes del servicio de cuidados intensivos estuvieron limpios, cómodos y acogedores	X		X		X		X		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

¹ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

² El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente ~~pac~~ operada sobre el manejo del dolor)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 19 de junio 2025

VALIDO POR: 
 IVAN MARCOS CAMACHO CALDERÓN

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el Servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2025., quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de los instrumentos titulado: **“Calidad de Atención del Profesional de Enfermería al Servicio de cuidados intensivos”** y **“Satisfacción de los Pacientes”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a **“Calidad de atención del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de cuidados intensivos en un hospital nacional de lima, 2025”**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

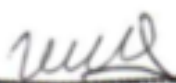
Juez N°: 03 _____

Fecha actual: ____14 de setiembre 2025_____

Nombres y Apellidos del Juez: ____Mg Zenaida Salvador Bedón_____

Institución donde labora: ____"Hospital San Juan de Lurigancho"_____

Años de experiencia profesional o científica: ____12 años_____


 Zenaida Salvador Bedón
 LIC. ENFERMERIA
 C.E.P. 47479 R.E. 8318

Validado por:

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 **90** 100

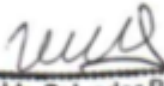
¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 **100**

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 14 de setiembre 2025



Zenaida Salvador Bedón
 LIC. ENFERMERÍA
 C.E.P. 50528 R.E. 8318

Valido por: ____

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Cuestionario “Calidad de Atención del Profesional de Enfermería al Servicio de cuidados intensivos”

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	La enfermera le saluda antes de ingresar a su unidad	X		X		X		X		
2	La enfermera le llama por su nombre	X		X		X		X		
3	La enfermera se identifica con su nombre cuando le atiende	X		X		X		X		
4	La enfermera le informa sobre el servicio a su ingreso de su hospitalización	X		X		X		X		
5	La enfermera responde a sus inquietudes usando términos sencillos	X		X		X		X		
6	La enfermera le trata con respeto durante la atención que le brinda	X		X		X		X		
7	Considera usted que la enfermera pregunta por sus creencias y costumbres	X		X		X		X		
8	La enfermera le informa sobre los procedimientos que le va a realizar	X		X		X		X		
9	La enfermera solicita consentimiento para realizar los procedimientos a usted y/o familiares	X		X		X		X		
10	La enfermera solicita su colaboración cuando realiza un procedimiento	X		X		X		X		
11	Confía usted en la atención y cuidados que le brinda la enfermera	X		X		X		X		
12	La enfermera es amable cuando le brinda la atención y/o cuidados	X		X		X		X		
13	La enfermera brinda un trato amable a sus familiares en la visita									
14	El cuidado de la enfermera es continuo	X		X		X		X		
15	La enfermera es oportuna cuando usted requiere una atención	X		X		X		X		
16	La enfermera con los cuidados que brinda satisface sus necesidades	X		X		X		X		
17	La enfermera permite que usted exprese sus preocupaciones y temores	X		X		X		X		
18	La enfermera toma en cuenta sus opiniones y sugerencias sobre la atención	X		X		X		X		
19	El servicio de cuidados intensivos, cuenta con ambiente adecuado para la atención	X		X		X		X		
20	El ambiente de cuidados intensivos es limpio y ordenado	X		X		X		X		
21	Los equipos y materiales se observa ^{observa} limpio y ordenado	X		X		X		X		
22	El ambiente donde está su unidad esta con adecuada ventilación	X		X		X		X		
23	La enfermera se preocupa por mantener el ambiente ventilado	X		X		X		X		
24	El ambiente donde está su unidad esta iluminada	X		X		X		X		
25	La enfermera se preocupa por mantener el ambiente iluminado	X		X		X		X		

26	Los ambientes del servicio de cuidados intensivos son cómodos	X		X		X		X		
27	La enfermera se preocupa por su comodidad y descanso	X		X		X		X		
28	La enfermera protege su privacidad	X		X		X		X		
29	Considera que el ambiente es adecuado para mantener su privacidad	X		X		X		X		
30	Se encuentra satisfecho con la atención recibido por la enfermera	X		X		X		X		
31	Considera que el servicio de cuidados intensivos cuenta con equipos, materiales y medicamentos necesarios para su atención y recuperación	X		X		X		X		

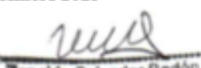
¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

³ El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente ~~que~~ operada sobre el manejo del dolor)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 14 de setiembre 2025


 Zenaida Salvador Bedón
 LIC. EN ENFERMERÍA
 # E P 40428 R.E. 8310

Valido por: ____

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Cuestionario “Satisfacción de los Pacientes”
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSION	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimientos Sobre Cuidados del Recién Nacido		Expectativas									
	1	Los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a cuidados intensivos , sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa	X		X		X		X		
	2	Que la atención en cuidados intensivos se realice considerando la gravedad del problema de salud del paciente	X		X		X		X		
	3	Que su atención en cuidados intensivos esté a cargo del médico.	X		X		X		X		
	4	Que el médico mantenga suficiente comunicación con Ud. o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.	X		X		X		X		
	5	Que la farmacia de cuidados intensivos cuente con medicamentos que recetará el médico	X		X		X		X		
	6	Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida	X		X		X		X		
	7	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	X		X		X		X		
	8	Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida	X		X		X		X		
	9	Que la atención en farmacia de cuidados intensivos sea rápida	X		X		X		X		
	10	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	X		X		X		X		
	11	Que durante su atención en cuidados intensivos se respete su privacidad	X		X		X		X		
		Percepciones									
	12	El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o mejoró	X		X		X		X		
	13	El personal de cuidados intensivos le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X		X		
	14	El personal de cuidados intensivos le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención	X		X		X		X		
	15	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X		X		
	16	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X		X		
	17	El médico le explicó a Ud. a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron	X		X		X		X		
	18	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	X		X		X		X		
	19	La señalización de cuidados intensivos (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	X		X		X		X		
	20	El servicio de cuidados intensivos contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	X		X		X		X		

	21	El servicio de cuidados intensivos contó con equipos y materiales necesarios para su atención	X		X		X		X		
	22	Los ambientes del servicio de cuidados intensivos estuvieron limpios, cómodos y acogedores	X		X		X		X		

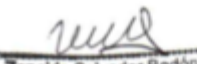
Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

¹ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

² El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente ~~paciente~~ operada sobre el manejo del dolor)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 14 de setiembre 2025


Zenaide Salvador Bedón
 LIC. EN ENFERMERÍA
 P.E.P. 40479 R.E. 8330

alido por: ____

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el Servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2025., quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de los instrumentos titulado: **“Calidad de Atención del Profesional de Enfermería al Servicio de cuidados intensivos”** y **“Satisfacción de los Pacientes”**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a **“Calidad de atención del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de cuidados intensivos en un hospital nacional de lima, 2025”**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N° 04 _____

Fecha actual: ____24 de octubre 2025_____

Nombres y Apellidos del Juez: ____*Mg Caycho Calgua Mercedes*_____

Institución donde labora: ____*Hospital San José*_____

Años de experiencia profesional o científica: ____14 años_____

Validado por:



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
OFICINA DEL DIRECTOR REGIONAL
M. MERCEDES CAYCHO CALAGUA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvasse encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 24 de octubre 2025


 GOBIERNO REGIONAL DEL CAJAMARCA
 OFICINA GENERAL DE ASesorIA
 DE WILSON C. CARRASCO SALAZAR

Valido por: __

**LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE Cuestionario “Satisfacción de los Pacientes”
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimientos Sobre Cuidados del Recién Nacido		Expectativas									
	1	Los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a cuidados intensivos , sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa	X		X		X		X		
	2	Que la atención en cuidados intensivos se realice considerando la gravedad del problema de salud del paciente	X		X		X		X		
	3	Que su atención en cuidados intensivos esté a cargo del médico.	X		X		X		X		
	4	Que el médico mantenga suficiente comunicación con Ud. o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.	X		X		X		X		
	5	Que la farmacia de cuidados intensivos cuente con medicamentos que recetará el médico	X		X		X		X		
	6	Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida	X		X		X		X		
	7	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	X		X		X		X		
	8	Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida	X		X		X		X		
	9	Que la atención en farmacia de cuidados intensivos sea rápida	X		X		X		X		
	10	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	X		X		X		X		
	11	Que durante su atención en cuidados intensivos se respete su privacidad	X		X		X		X		
		Percepciones									
	12	El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o mejoró	X		X		X		X		
	13	El personal de cuidados intensivos le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X		X		
	14	El personal de cuidados intensivos le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención	X		X		X		X		
	15	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X		X		
	16	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X		X		
	17	El médico le explicó a Ud. a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron	X		X		X		X		
	18	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	X		X		X		X		
	19	La señalización de cuidados intensivos (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	X		X		X		X		
	20	El servicio de cuidados intensivos contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	X		X		X		X		

	21	El servicio de cuidados intensivos contó con equipos y materiales necesarios para su atención	X		X		X		X		
	22	Los ambientes del servicio de cuidados intensivos estuvieron limpios, cómodos y acogedores	X		X		X		X		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

¹ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto

² El ítem tiene relación con el constructo (satisfacción de la paciente ~~no~~ operada sobre el manejo del dolor)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)

Fecha: 24 de octubre 2025

GOBIERNO REGIONAL DEL CAJALÍ
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
M. WERCELES C. CALAGUA

Valido por: ____

VALIDEZ DE LOS CINCO JUECES

	Preg 1	Preg. 2	Preg. 3	Preg. 4	Preg.5	Total
JUEZ 1	0.90	0.90	1.00	1.00	1.00	4.80
JUEZ 2	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00
JUEZ 3	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00
JUEZ 4	0.90	0.90	1.00	1.00	1.00	4.80
JUEZ 5	0.90	0.90	0.90	0.90	1.00	4.60
	4.70	4.70	4.90	4.90	5.00	4.92

Apéndice C: Confiabilidad

Confiabilidad Alfa de Cronbach		
	Rango de Coeficiente	Calificación de Confiabilidad
Variable 1:		
Calidad de atención	0.90 - 1.00	0.89 Excelente
Variable 2:		
Satisfacción del paciente	0.80 - 0.89	0.85 Buena / Fuerte

Interpretación

Para ambos instrumentos la confiabilidad es altamente confiables y proceden para su aplicación definitiva en la muestra de estudio para el cumplimiento del objetivo general.

Apéndice D: Consentimiento Informado

Título del estudio: Calidad de atención del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de cuidados intensivos en un hospital nacional de lima, 2025

Yo, [Nombre del participante], identificado(a) con DNI N° [Número de DNI], en pleno uso de mis facultades mentales, y actuando de manera libre y voluntaria, declaro lo siguiente:

He sido debidamente informado(a) por el Licenciado [Nombre del Investigador Responsable], investigador responsable del estudio mencionado, el cual se realiza con fines académicos.

Se me ha explicado de manera clara y suficiente:

- Los objetivos de la investigación.
- El procedimiento de recolección de datos.
- Los beneficios esperados y los posibles riesgos, los cuales han sido descritos como mínimos.
- Las medidas adoptadas para garantizar la confidencialidad y el uso exclusivo de la información con fines científicos.

Comprendo que mi participación consiste en:

- Responder un cuestionario sobre conocimientos relacionados con la atención a pacientes politraumatizados.
- Permitir la observación de mis prácticas clínicas durante la atención brindada en el servicio.

Declaro que:

- Mi participación es completamente voluntaria.
- Puedo negarme a participar o retirarme en cualquier momento, sin que esto genere consecuencias negativas de ningún tipo.
- La información recogida será tratada con estricta confidencialidad y será empleada únicamente en el marco de esta investigación.

Por todo lo expuesto, **otorgo mi consentimiento informado** para participar en este estudio y autorizo el uso de la información recolectada para fines académicos y científicos.

[Lugar], [Fecha]

Firma del Participante

Nombre completo:

DNI:

Firma del Investigador Responsable

Nombre completo:

Cargo o titulación:

Apêndice E: Matriz de Consistência

Título: “Calidad de atención del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de cuidados intensivos en un hospital nacional de lima, 2025”

Problema	Objetivos	Variables	Metodología
Problema general: ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el servicio de cuidados intensivos en un hospital nacional de Lima, 2025?	Objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el Servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2025.	Variable 1: Calidad de atención del profesional de enfermería. Variable 2: Satisfacción del paciente.	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental, correlacional Tipo: Observacional Corte: Transversal Población: 45 pacientes de UCI Muestra: 41 pacientes Instrumentos V1: de “Calidad de Atención del Profesional de Enfermería al Servicio de cuidados intensivos” V2: Cuestionario “Satisfacción de los Pacientes”
Problemas específicos	Objetivos específicos		
1. ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2025?	1. Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2025.		
2. ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2025?	2. Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2025.		
3. ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión ambiental y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2025?	3. Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión ambiental y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima, 2025.		