

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes en la emergencia
de un hospital de Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:
Emergencias y Desastres

Autor:

Anali Paola Tinoco Marin

Asesor:

Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

Lima, 10 de setiembre del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

ACADÉMICO

Yo, Neal Henry Reyes Gastañadui, 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 DE ENFERMERÍA PERCIBIDA POR PACIENTES EN LA EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2026”** de la autora Tinoco Marin Anali Paola tiene un índice de similitud de 17% 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 10 días del mes de setiembre del año 2026.

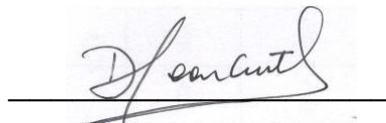


Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

**Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes en la
emergencia de un hospital de Lima, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Emergencias y Desastres

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D. Leon Castro', is written over a horizontal line.

Dra. Delia Luz Leon Castro

Dictaminador

Lima, 10 de setiembre del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	5
Objetivos de la Investigación	6
Justificación.....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	9
Antecedentes de la Investigación	9
Marco Conceptual	15
Base Teórica.....	20
Definición de Términos.....	21
Metodología	23
Descripción del lugar de ejecución	23
Población y Muestra.....	23
Tipo y Diseño de Investigación.....	24
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	26
Proceso de Recolección de Datos	27
Procesamiento y Análisis de Datos	28
Consideraciones Éticas.....	28
Administración del proyecto de investigación	30
Referencias Bibliográficas	32
Apéndices.....	41

Resumen

Los servicios de emergencia hospitalaria representan uno de los escenarios de mayor complejidad para la gestión de la calidad asistencial, en tanto reúnen simultáneamente alta demanda, limitación de recursos y expectativas elevadas por parte de los usuarios. El objetivo del presente estudio es determinar la calidad de atención percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026. La metodología es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal, de tipo descriptivo. La muestra estará compuesta por 376 pacientes que acudan al servicio de emergencia durante el segundo semestre del año en curso. Para la recolección de datos se utilizará la versión modificada del modelo SERVQUAL, instrumento de 22 ítems organizado en cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. La validez del instrumento fue determinada mediante juicio de cinco expertos, con un coeficiente V de Aiken de 1,00, y la confiabilidad fue establecida mediante prueba piloto con un alfa de Cronbach de 0,956. Los datos serán procesados con el software IBM SPSS Statistics, versión 29, empleando estadística descriptiva.

Palabras clave: Calidad de atención, emergencia hospitalaria, percepción del usuario, SERVQUAL, enfermería.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La calidad de la atención en salud constituye un eje estratégico de los sistemas sanitarios modernos. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) advierte que, anualmente, entre 5,7 y 8,4 millones de personas fallecen en países de ingreso bajo y mediano como consecuencia directa de una atención de baja calidad, lo que representa pérdidas económicas estimadas entre USD 1,4 y 1,6 billones anuales. Paralelamente, la OMS sostiene que más del 50 % de los problemas de salud atendidos en los servicios de urgencias de estas regiones podrían prevenirse o mitigarse con intervenciones oportunas y de calidad. Estos datos revelan que la deficiencia en la atención al usuario no es solo un problema clínico, sino un desafío estructural con hondas repercusiones humanas, económicas y sociales (OMS, 2023; OPS, 2021).

En el contexto asiático, la percepción de los pacientes respecto a la calidad de la atención en los servicios de urgencias evidencia déficits persistentes vinculados al tiempo de espera, la comunicación deficiente y la escasez de personal, un estudio cualitativo desarrollado en Arabia Saudita con 32 pacientes y 24 profesionales de la salud de 11 hospitales públicos entre noviembre de 2023 y enero de 2024 identificó como barreras principales la ausencia de un sistema de triaje efectivo, la escasez de médicos y los prolongados tiempos de espera, señalando que estos factores erosionan la percepción de calidad desde el primer contacto del usuario con el servicio de emergencia (Hobani et al., 2025).

En Jordania, Al-Saidat et al. (2025) reportaron una puntuación media total de satisfacción con la calidad de la atención de enfermería de apenas 31,8 %, reflejando bajos niveles de satisfacción que el sector público profundiza en comparación con las instituciones privadas, con una correlación negativa significativa entre el número de visitas y la percepción de calidad ($r =$

-0,095; $p < 0,05$) (Al-Saidat et al., 2025). En China, una investigación multicéntrica sobre satisfacción de pacientes en emergencias con el cuidado humanístico reveló que factores como la amabilidad del personal, la comunicación efectiva y la actitud de respeto constituyen determinantes críticos de la percepción de calidad, pero continúan siendo los aspectos peor evaluados en los servicios de urgencias (Wang et al., 2024).

En el continente africano, una revisión de alcance publicada en el BMJ Open analizó indicadores de calidad de la atención de urgencias en África, identificando que la documentación y la evaluación clínica representan el 64 % de los indicadores medidos, mientras que los resultados clínicos solo alcanzan el 10 %, evidenciando una brecha estructural en la medición de la calidad percibida por el paciente (Pickering et al., 2023). Estas cifras coinciden con lo señalado por investigadores etíopes, quienes identificaron que solo el 57,5 % de los pacientes atendidos en un hospital especializado de Mekelle expresó satisfacción con la atención recibida en el servicio de urgencias, vinculando la insatisfacción a la escasez de insumos, la demora en la atención y la percepción de trato irrespetuoso (Takele et al., 2021).

En Europa, una revisión de alcance realizada en España examinó la satisfacción del paciente en el triaje de urgencias y concluyó que el manejo del dolor y la confianza en el tratamiento son los aspectos con menor valoración, recomendando formación específica en triaje como estrategia de mejora (López-Hernández et al., 2024). En Italia, Di Laura et al. (2021) evidenciaron que la eficiencia del servicio de urgencias, medida a través de tiempos de espera, rotación de camas y tasas de abandono, continúa siendo el factor de mayor impacto negativo en la percepción de calidad del usuario, incluso en entornos con alta dotación de recursos materiales.

En el continente americano, la problemática de la calidad de atención percibida por los usuarios de los servicios de urgencias muestra un panorama preocupante tanto en Norteamérica como en Centroamérica y Sudamérica. En México, Padilla-Florian y Pozo-Olivera (2023) reportaron que el 32,2 % de los usuarios consideró que la atención de enfermería no puede mejorar, el 30,8 % la calificó en un nivel intermedio, y el 19,9 % valoró su estancia entre mala y regular (Padilla-Florian & Pozo-Olivera, 2023), en el contexto latinoamericano, la escasez de enfermeras, con apenas 3,6 enfermeros por cada 1000 habitantes frente al promedio OCDE de 10,3 y los bajos índices de médicos por población en países como Colombia, México y Perú, profundizan las dificultades para ofrecer atención de calidad en los servicios de emergencia (Telles et al., 2025).

En Ecuador, se identificaron tiempos de espera mayores a una hora en el 45,64 % de los usuarios atendidos en emergencias, falta de información clara en el 48 % y ausencia de tiempo para resolver inquietudes en el 42 %, Castro Montenegro et al. (2021), mediante un diseño descriptivo transversal con 68 usuarios internos y 154 externos, concluyeron que el 48,5 % de los pacientes señaló que el personal era insuficiente para responder las demandas del servicio, evidenciando limitaciones en los procesos de atención de urgencias. En Argentina, Farías (2021) halló que los usuarios del servicio de guardia expresaron insatisfacción con la limpieza, la organización y la capacidad del personal para identificarse adecuadamente ante los pacientes (Castro-Montenegro et al., 2021; Galdamen, 2021; Roldan et al., 2024).

En el contexto peruano, diversos estudios muestran brechas persistentes en la calidad percibida de la atención en los servicios de emergencia. En la red EsSalud de Lambayeque, Dávila Vigil y Chirinos Ríos (2022) hallaron mayor insatisfacción en dimensiones vinculadas con la empatía, la seguridad, la fiabilidad y los aspectos tangibles del servicio. Asimismo, en un

hospital del sur del Perú, reportaron niveles de acuerdo heterogéneos en las dimensiones de calidad, siendo menores en fiabilidad y empatía, como también, en Arequipa, predominio de una valoración regular de la atención de enfermería en las dimensiones humana, entorno y técnica (Arce-huamani & Aliaga-Gastelumendi, 2023; Cutipa Huarachi & Tejada Ramos, 2024). En Lima, se evidenciaron una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en un hospital nacional, mientras que el tiempo de espera se identificó como un factor ligado a la satisfacción del usuario en un servicio de emergencia del MINSA (Chalco, 2023; Nuñez et al., 2023; Rodriguez & Arevalo, 2023).

Desde la perspectiva de la investigadora, quien se desempeña como enfermera asistencial en el servicio de emergencia, se observan cotidianamente expresiones de insatisfacción de los usuarios: «me trataron mal», «no me escucharon» y «esperé demasiado tiempo». Estas percepciones dan cuenta de una brecha entre el cuidado esperado y el recibido, y justifican la necesidad de evaluar objetivamente la calidad de atención desde la perspectiva del usuario, con el propósito de identificar áreas de mejora que fortalezcan la atención humanizada, la comunicación efectiva y la seguridad del paciente en el servicio de urgencias.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la calidad de atención percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026?

Problemas Específicos

¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión fiabilidad percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026?

¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026?

¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión seguridad percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026?

¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión empatía percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026?

¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión elementos tangibles percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la calidad de atención percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026.

Objetivos Específicos

Identificar la calidad de atención en la dimensión fiabilidad percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026.

Identificar la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026.

Identificar la calidad de atención en la dimensión seguridad percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026.

Identificar la calidad de atención en la dimensión empatía percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026.

Identificar la calidad de atención en la dimensión elementos tangibles percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026.

Justificación

Justificación teórica

El análisis actualizado de la calidad de la atención percibida exige una base empírica sólida que explique qué factores la condicionan en los servicios de urgencias, la literatura reciente se ha centrado en hospitalización y consulta ambulatoria, mientras que los servicios de emergencia, de alta rotación e interacción breve, han sido poco estudiados y suelen evaluarse con instrumentos genéricos sin sustento teórico de enfermería. Este es el vacío que la presente investigación busca llenar: la escasa evidencia, especialmente nacional, sobre cómo la satisfacción de las necesidades básicas se relaciona con la calidad percibida en emergencia. Para ello el estudio se sustenta en la Teoría de las Necesidades de Virginia Henderson, marco que vincula el cuidado orientado a las necesidades del paciente con su percepción y trasciende la medición meramente instrumental de la satisfacción.

Justificación Metodológica

El uso de un instrumento basado en el modelo SERVQUAL, validado y con alta confiabilidad en estudios previos, asegura que las dimensiones medidas reflejen fielmente los constructos teóricos subyacentes. N.º obstante, dado que las propiedades psicométricas de un instrumento pueden variar según el contexto, en la presente investigación se realizará la validez de contenido mediante juicio de expertos y la confiabilidad a través de una prueba piloto, estimada con el coeficiente alfa de Cronbach, a fin de observar el comportamiento del instrumento en el ámbito local. Este procedimiento dota a los resultados de respaldo científico y garantiza su pertinencia para la toma de decisiones institucionales.

Justificación Práctica y Social

Los resultados de esta investigación proporcionarán información concreta y accionable para que la institución reconozca con mayor precisión cómo perciben los pacientes la calidad del servicio en urgencias, orientando la toma de decisiones hacia mejoras en los procesos asistenciales. Para los profesionales de enfermería, conocer la percepción de los usuarios constituye una oportunidad para reflexionar sobre su práctica, fortalecer la comunicación empática y la escucha activa, y elevar progresivamente los estándares de cuidado. En términos sociales, una mejor atención en emergencias se traduce directamente en mayor seguridad, satisfacción y bienestar para los pacientes, quienes recibirán un cuidado más humano, oportuno y centrado en sus necesidades.

Línea de Investigación

Cuidado humano y Gestión del cuidado.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Hobani et al. (2025) llevaron a cabo un estudio en Jeddah, Arabia Saudita, con el propósito de evaluar la calidad de la atención en los servicios de urgencias desde la perspectiva de pacientes y profesionales de salud, e identificar las barreras y facilitadores que inciden en el acceso y utilización de dichos servicios. En cuanto a la metodología, se adoptó un diseño cualitativo mediante muestreo por propósito, con entrevistas semiestructuradas cara a cara o telefónicas, conducidas en árabe e inglés con una muestra de 32 pacientes y 24 profesionales de salud de 11 hospitales públicos (tres rurales y ocho urbanos) durante noviembre de 2023 y enero de 2024. Como instrumento se utilizó una guía de entrevista semiestructurada diseñada con base en literatura especializada y revisada por dos expertos en métodos cualitativos, analizando los datos mediante análisis temático. Los resultados evidenciaron que las principales barreras para una atención de calidad son la ausencia de sistemas de triaje efectivos, la escasez de médicos, los tiempos de espera prolongados, la falta de centros de atención urgente y las deficiencias logísticas; asimismo, los participantes señalaron que la comunicación efectiva y la participación activa del paciente en su plan de cuidados constituyen facilitadores clave. Los autores concluyen que mejorar la calidad de la atención en urgencias exige reformas sistémicas en la dotación de personal, la organización del triaje, la infraestructura hospitalaria y los sistemas administrativos, en consonancia con los objetivos de la Visión 2030 de Arabia Saudita.

Wang et al. (2024) desarrollaron un estudio en China, con el objetivo de evaluar la satisfacción de los pacientes de urgencias con el cuidado humanístico e identificar sus factores asociados. La metodología empleada fue un diseño transversal multicéntrico con muestreo

estratificado, realizado entre octubre y diciembre de 2023 en 87 hospitales de 28 provincias del país, con una muestra de 3 003 pacientes atendidos en los servicios de emergencia. El instrumento utilizado fue la Escala de Satisfacción con el Cuidado Humanístico para Pacientes de Emergencia, validada específicamente para este contexto. La satisfacción global con el cuidado humanístico alcanzó una media de $4,67 \pm 0,66$ en una escala de 1 a 5, equivalente a $149,48 \pm 21,31$ sobre un máximo de 160 puntos, lo que evidencia un nivel de satisfacción alto. Entre las seis dimensiones evaluadas, la atención médica ($4,71 \pm 0,67$) y la dimensión de exámenes, pagos y entrega de medicamentos ($4,70 \pm 0,66$) obtuvieron las puntuaciones más altas, mientras que la satisfacción con el traslado obtuvo la puntuación más baja ($4,61 \pm 0,96$). Los factores asociados de manera significativa ($p < 0,05$) fueron la edad, el tipo de seguro médico, el haber sido atendido en un servicio de emergencia especializado, el tiempo de espera, la presencia de un acompañante, el nivel del hospital y el tipo de hospital. Los autores concluyen que los hospitales de todos los niveles deben implementar estrategias orientadas a reducir el tiempo de espera, fortalecer las habilidades de comunicación del personal y fomentar una cultura de cuidado humanístico que mejore la experiencia del paciente en urgencias.

Santes et al. (2023) llevaron a cabo un estudio en Guanajuato, México, con el propósito de determinar la asociación entre la calidad de la atención de enfermería percibida y el nivel de satisfacción de pacientes hospitalizados en una institución de segundo nivel de atención. En cuanto a la metodología, se adoptó un diseño cuantitativo, descriptivo-correlacional y de corte transversal, con una muestra por conveniencia de 37 pacientes hospitalizados, como instrumento se empleó el cuestionario SERVQHOS-E, Los resultados evidenciaron que el 51 % de los participantes eran hombres, con una edad promedio de 42,97 años; asimismo, los aspectos intangibles de la atención fueron calificados como regulares por el 57 % de los pacientes,

mientras que los aspectos tangibles obtuvieron una valoración buena en el 65 % de los casos. En cuanto al nivel de satisfacción, el 51 % de los pacientes se mostró muy satisfecho y el 49 % satisfecho, hallándose una asociación estadísticamente significativa entre los factores intangibles y el nivel de satisfacción ($p = 0,015$), no así entre los factores tangibles y dicha variable ($p = 0,248$). Los autores concluyen que los componentes relacionales e interpersonales de la atención de enfermería, como el trato, la comunicación y la empatía del personal, inciden con mayor fuerza en la satisfacción del paciente hospitalizado que los aspectos meramente estructurales o físicos del servicio.

Castro-Montenegro et al. (2021) realizaron un estudio en Quito, Ecuador, con el objetivo de determinar los factores que influyen en la calidad de atención del servicio de emergencia de un hospital de tercer nivel. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, aplicando el modelo de Donabedian con sus dimensiones de estructura, proceso y resultado; participaron 68 clientes internos (personal de salud) y 154 clientes externos (pacientes), seleccionados por conveniencia. El instrumento constó de una encuesta diferenciada para cada grupo: cuestionario de satisfacción para usuarios externos y escala de conocimiento y calidad técnica para el personal interno, ambos diseñados con base en el modelo Donabedian. Los resultados evidenciaron que el 96,8 % de los pacientes refirió haber recibido un trato amable; sin embargo, el 47,4 % expresó disconformidad con el tiempo de espera y el 48,5 % del personal interno señaló que la dotación de personal es insuficiente para atender la demanda del servicio. Los autores concluyen que la mejora de la calidad en urgencias requiere la estandarización de los procesos de atención, el fortalecimiento del recurso humano mediante capacitación continua y la acreditación de los servicios bajo estándares nacionales e internacionales.

Farías (2021) llevó a cabo una investigación en Misiones, Argentina, con el propósito de determinar el nivel de satisfacción con la calidad de la atención y el cuidado de enfermería desde la perspectiva de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias. Se empleó un diseño descriptivo prospectivo; la muestra estuvo compuesta por 53 pacientes del servicio de guardia del Hospital SAMIC Dr. Juan Fernando Alegre de Leandro N. Alem, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento fue un cuestionario semiestructurado presencial de elaboración propia, que abordó dos dimensiones: características sociodemográficas de los participantes y percepción de la calidad organizativa del servicio (estructura, profesionalismo, acciones y capacidad técnica de las enfermeras). Los resultados mostraron que el 85 % de los pacientes se sintió satisfecho con la calidad organizativa y estructural del servicio, el 92 % con el respeto a la intimidad, el 62 % con la señalización y el 51 % con el tiempo de espera. Asimismo, se reportó una satisfacción alta con el accionar, el trato, la información brindada y los procedimientos realizados por los enfermeros, mientras que los aspectos peor valorados fueron la identificación del personal de enfermería ante los usuarios y la limpieza y organización del servicio. El tiempo de espera se relacionó con la satisfacción en dos de las tres variables analizadas. La autora concluye que es necesario fortalecer la identidad profesional del personal, establecer estándares de higiene y organización del servicio, y desarrollar estrategias de mejora continua orientadas a elevar la calidad del cuidado percibido por el paciente.

Antecedentes Nacionales

Rodríguez y Arévalo (2023) ejecutaron un estudio en Lima, Perú, con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional. La metodología adoptada fue de método

hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal; la muestra estuvo integrada por 105 pacientes atendidos en el área de urgencias. Los instrumentos empleados fueron dos cuestionarios: el primero para medir la calidad de atención de enfermería y el segundo, el Cuestionario SERVQUAL modificado de 22 ítems, ambos fueron validados mediante juicio de expertos. Los resultados señalaron que el 53,3 % de los pacientes percibió un nivel alto de calidad de atención de enfermería, mientras que el 86,7 % expresó satisfacción con el servicio recibido; se encontró correlación directa positiva entre las variables ($r = 0,606$). Los autores concluyen que a mayor calidad de la atención brindada por el personal de enfermería, mayor es la satisfacción del paciente, evidenciando la relevancia de fortalecer las competencias técnicas e interpersonales del profesional de urgencias.

Caján (2022) desarrolló un estudio en Lima, Perú, con el objetivo de establecer la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el área de emergencia durante el periodo pandémico. La metodología fue de enfoque cuantitativo aplicado, con diseño no experimental de corte transversal; la muestra estuvo compuesta por 108 usuarios externos atendidos en el servicio de urgencias. El instrumento utilizado fue una encuesta. Los resultados indicaron que el 34,26 % de los participantes manifestó estar poco satisfecho con la atención recibida durante la pandemia, identificándose brechas significativas entre las expectativas del usuario y la atención efectivamente percibida en dimensiones como la empatía y la capacidad de respuesta. El autor concluye que existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, y que las expectativas del paciente constituyen un factor determinante en su valoración del servicio de urgencias.

Velásquez (2022) realizó un estudio en Ica, Perú, con el propósito de determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia

hospitalaria. Se empleó un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, diseño no experimental y corte transversal; la muestra estuvo conformada por 343 pacientes seleccionados mediante muestreo aleatorio. El instrumento fue un cuestionario de 40 ítems, estructurado en función de las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL para cada variable (calidad de atención y satisfacción), validado por juicio de expertos y con alfa de Cronbach adecuado. Los resultados evidenciaron que el 19,8 % de los usuarios percibió la atención como deficiente por parte del personal sanitario y el 18,4 % declaró insatisfacción con el servicio recibido; se encontró correlación positiva significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario. El autor concluye que la percepción desfavorable de la calidad se asocia directamente con mayores niveles de insatisfacción, recomendando implementar planes de mejora continua orientados a fortalecer la competencia técnica y las habilidades comunicativas del personal de urgencias.

Pumayally y Flores (2021) ejecutaron una investigación en Pucallpa, Perú, con el objetivo de determinar la percepción del usuario externo sobre la calidad de la atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa. Se adoptó un diseño no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo; la muestra estuvo compuesta por 81 usuarios externos que cumplieron los criterios de inclusión. El instrumento aplicado fue un cuestionario de 22 ítems adaptado del modelo SERVQUAL, organizado en tres dimensiones: técnico-científica, humana y de entorno, administrado mediante encuesta directa con validez de contenido por juicio de expertos. Los resultados mostraron que el 9,9 % de los usuarios calificó la calidad del servicio como deficiente en las dimensiones técnico-científica y humana, mientras que el 16,1 % lo consideró deficiente en la dimensión de entorno físico, siendo esta última la de menor valoración. Los autores concluyen que la percepción de calidad es globalmente insuficiente, con especial necesidad de mejora en el entorno físico del servicio y en

la capacidad del personal para brindar información clara y oportuna al usuario durante la atención de urgencias.

Bazán (2022) desarrolló una investigación en Áncash, Perú, con el objetivo de evaluar la calidad del servicio de atención al usuario en el área de emergencia del Hospital San Ignacio de Casma. Se empleó un enfoque mixto, combinando métodos cuantitativos y cualitativos, con un nivel descriptivo y diseño no experimental transversal; la muestra estuvo compuesta por 243 usuarios seleccionados mediante muestreo probabilístico estratificado proporcional. Los instrumentos utilizados fueron una encuesta con escala tipo Likert para la recolección de datos cuantitativos y una guía de entrevista para la parte cualitativa, analizándose los datos con estadística descriptiva básica y análisis categorial. Los resultados evidenciaron que solo el 6,6 % de los participantes consideró que la calidad era mala; no obstante, se identificaron como factores críticos la infraestructura deficiente, la falta de personal en turno y la escasez de equipos y medicamentos, afectando principalmente las dimensiones de fiabilidad y elementos tangibles. El autor concluye que la mayoría de usuarios percibe la atención como regular, y que las brechas estructurales y de proceso identificadas demandan mejoras integrales en la gestión del servicio de urgencias para elevar progresivamente los estándares de calidad.

Marco Conceptual

Servicio de Emergencia Hospitalaria

El servicio de emergencia constituye un espacio especializado dentro de las instituciones de salud que opera de manera continua las 24 horas, orientado a brindar atención inmediata a pacientes cuya condición clínica puede comprometer su vida o generar secuelas graves si no recibe intervención oportuna, su funcionamiento implica la articulación de múltiples procesos de triaje, diagnóstico, tratamiento y derivación, en tiempos reducidos y bajo condiciones de alta

incertidumbre, La complejidad de este entorno, caracterizada por la sobrecarga asistencial, la diversidad de cuadros clínicos y la tensión emocional que experimenta tanto el usuario como el profesional, convierte al servicio de emergencia en uno de los espacios más exigentes para la gestión de la calidad en salud.(Castro-Montenegro et al., 2021a; Cimino & Braun, 2023)

Personal de Enfermería en Emergencia

El profesional de enfermería en el servicio de emergencia desempeña un rol central en la cadena asistencial, siendo responsable de la valoración inicial del paciente, la administración de tratamientos, el monitoreo continuo y la coordinación con el equipo, la exigencia de este rol demanda habilidades clínicas avanzadas, capacidad de comunicación efectiva y competencias en el manejo emocional del paciente y su familia , sin embargo, factores como la sobrecarga laboral, la escasez de insumos y la presión asistencial constante pueden comprometer la capacidad del profesional para brindar una atención integral y humanizada, lo que afecta directamente la percepción de calidad del usuario.(Arenas-García & Mirón-González, 2022; Drennan et al., 2024; Göransson et al., 2025).

Calidad de la Atención en Salud

La calidad en el ámbito de la salud se concibe como el conjunto de propiedades y características que definen la excelencia del servicio brindado, evaluada tanto desde criterios técnicos como desde la experiencia subjetiva del usuario, desde la perspectiva del modelo Donabedian, la calidad asistencial abarca tres dimensiones interrelacionadas: estructura, proceso y resultado; el resultado es el resultado la dimensión que mayor impacto ejerce sobre la satisfacción del paciente, en el ámbito de la enfermería, la calidad del cuidado se define como la capacidad del profesional para satisfacer las necesidades del paciente de manera oportuna,

segura, empática y basada en evidencia, respetando su dignidad y promoviendo su autonomía (Aparicio-Ángeles & Pintado-González, 2025; Luna et al., 2021).

La percepción del usuario sobre la calidad de la atención es un proceso subjetivo y dinámico, influenciado por sus expectativas previas, sus valores culturales y la experiencia vivida durante el encuentro terapéutico. Esta percepción constituye un indicador de desempeño de alto valor para las instituciones de salud, ya que refleja la brecha entre lo que el paciente espera recibir y lo que efectivamente experimenta durante la atención, la evaluación sistemática mediante instrumentos validados permite identificar áreas de mejora, orientar las políticas de gestión de calidad y fortalecer los procesos asistenciales en beneficio del paciente (Godovykh & Pizam, 2023; Jonkisz et al., 2021).

Modelo SERVQUAL Aplicado a Servicios de Salud

El modelo SERVQUAL, desarrollado originalmente por Parasuraman, Zeithaml y Berry, es uno de los instrumentos más ampliamente utilizados para medir la calidad percibida de los servicios desde la perspectiva del usuario, el fundamento radica en la medición de la brecha entre las expectativas del cliente y las percepciones de la atención recibida a través de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, en el campo de la salud, su aplicación ha sido ampliamente documentada tanto en entornos occidentales como asiáticos, demostrando consistentemente su validez y confiabilidad para evaluar la calidad asistencial desde la perspectiva del paciente, en el contexto peruano, la versión modificada del SERVQUAL ha sido adoptada oficialmente por el Ministerio de Salud como herramienta de medición de la calidad percibida en los servicios de urgencias, lo que le otorga legitimidad institucional y pertinencia metodológica para el presente estudio.(Jonkisz et al., 2021b; MINSA, 2021).

Dimensiones de la Calidad de Atención

Fiabilidad. La fiabilidad se entiende como la capacidad de la institución y su personal para brindar el servicio de manera correcta, consistente y libre de errores desde el primer contacto con el usuario. En el contexto de los servicios de urgencias, esta dimensión abarca la puntualidad en la atención, la exactitud en la administración de medicamentos, la coherencia en el diagnóstico y el cumplimiento de los protocolos establecidos (Jonkisz et al., 2021c; Samadbeik et al., 2024).

Un servicio fiable genera en el paciente un sentido de confianza y seguridad que resulta especialmente relevante en situaciones de vulnerabilidad clínica, donde el usuario depende completamente del criterio y la competencia del profesional, la fiabilidad se deteriora cuando el personal varía en sus procedimientos, cuando las indicaciones son contradictorias o cuando el usuario percibe que no recibe la atención que merece según la gravedad de su condición (Bahari et al., 2024; Samadbeik et al., 2024).

Capacidad de Respuesta. La capacidad de respuesta alude a la disposición del personal de salud para atender al usuario de manera rápida, efectiva y adaptada a sus necesidades en el momento de la demanda. En el servicio de emergencia, donde el tiempo es un factor crítico, esta dimensión adquiere especial relevancia: una respuesta tardía no solo afecta la percepción de calidad, sino que puede comprometer la seguridad del paciente (Corkery et al., 2021; Janerka et al., 2024). La capacidad de respuesta involucra tanto la agilidad en el triaje y la atención clínica como la actitud proactiva del personal para anticipar las necesidades del usuario, resolver sus inquietudes y mantener una comunicación fluida con su familia. Cuando esta dimensión falla, el paciente experimenta ansiedad, pérdida de confianza y, en ocasiones, abandona el servicio sin recibir atención completa (Nyce et al., 2021; Roby et al., 2021).

Seguridad. La seguridad en la atención de urgencias trasciende la mera ausencia de eventos adversos para abarcar la transmisión de confianza, credibilidad y competencia que el personal proyecta hacia el usuario. Esta dimensión incluye el conocimiento técnico del profesional, la cortesía con que trata al paciente, la confidencialidad de la información clínica y el cumplimiento de protocolos de bioseguridad (Brenner et al., 2024; Kim & Woo, 2025). Un paciente que percibe que quienes lo atienden dominan su campo y actúan con seriedad y respeto desarrolla un sentido de tranquilidad que reduce su ansiedad y favorece la adhesión al tratamiento, asimismo, la inseguridad percibida, manifestada en incertidumbre sobre el diagnóstico, en trato descortés o en procedimientos realizados sin explicación, genera desconfianza y disminuye la percepción global de calidad (Aleksandrovskiy et al., 2022; Degabriel et al., 2023).

Empatía. La empatía constituye la capacidad del profesional de salud para comprender de manera objetiva y consciente las necesidades emocionales, físicas y contextuales del paciente, respondiendo de forma personalizada y humana, en el servicio de urgencias, donde el usuario enfrenta situaciones de dolor, miedo e incertidumbre, la empatía del personal de enfermería representa un factor de protección psicológica y un determinante fundamental de la satisfacción, la atención empática implica escucha activa, contacto visual, trato respetuoso, uso de lenguaje comprensible y disposición para atender no solo la queja principal sino también las preocupaciones secundarias del paciente y su familia. Investigaciones recientes confirman que la empatía percibida es el predictor más consistente de la satisfacción global en urgencias, por encima de factores técnicos o estructurales (Aleksandrovskiy et al., 2022; Degabriel et al., 2023).

Elementos Tangibles. Los elementos tangibles comprenden el conjunto de aspectos físicos y visibles que enmarcan la prestación del servicio de urgencias: infraestructura del

establecimiento, la limpieza y el orden del entorno, la presentación y uniformidad del personal, el estado de los equipos y la disponibilidad de insumos, aunque representan la dimensión más objetivable de la calidad percibida, su influencia sobre la satisfacción del paciente es significativa, ya que un entorno deteriorado, sucio o mal equipado genera desconfianza incluso antes de que se establezca el primer contacto clínico, estudios en servicios de urgencias han documentado que los pacientes asocian la calidad del espacio físico con la capacidad y seriedad de la institución, utilizando los elementos tangibles como indicadores proxy del nivel de atención que recibirán (Haruna et al., 2022; Li et al., 2024).

Base Teórica

El presente estudio se fundamenta en el Modelo teórico de Virginia Henderson ofrece un marco conceptual coherente para interpretar la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias, Henderson concibe al profesional de enfermería como el agente que asiste al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyen a su salud, recuperación o muerte digna, con la meta de promover su independencia en el menor tiempo posible, desde esta perspectiva, la calidad de la atención no puede dissociarse de la capacidad del enfermero para identificar las necesidades alteradas del paciente y actuar como sustituto, apoyo o compañero según su grado de dependencia, en contextos como los servicios de urgencias, donde múltiples necesidades se ven comprometidas simultáneamente, la teoría de Henderson orienta una atención oportuna, integral y centrada en la persona, que influye directamente en la percepción de calidad del usuario (Benjamin, 2024; Walsh et al., 2022).

Desde el modelo de Henderson, el metaparadigma de persona se concibe como un ser con necesidades básicas que busca mantener su independencia, lo que en el servicio de urgencias se traduce en pacientes que ingresan con capacidades funcionales comprometidas por la emergencia

clínica; el entorno corresponde al contexto asistencial de urgencias, caracterizado por la premura, la alta rotación y la limitación de recursos, factores que condicionan directamente la forma en que se satisfacen dichas necesidades; la salud se entiende como la capacidad del individuo para desenvolverse de manera autónoma, meta que enfermería busca restablecer o preservar incluso en escenarios de inestabilidad; y el cuidado de enfermería constituye el elemento articulador de los tres anteriores, pues actúa como sustituto, ayuda o acompañante del paciente según su grado de dependencia. La coherencia entre estos cuatro componentes permite sostener que la calidad de la atención percibida en urgencias es, en esencia, un reflejo de qué tan efectivamente el profesional de enfermería logra suplir las necesidades alteradas de la persona dentro de un entorno adverso, con el propósito de recuperar su salud e independencia (Benjamín, 2024; Walsh et al., 2022).

Definición de Términos

Calidad de atención: Conjunto de propiedades del servicio de salud que le permiten cumplir con los estándares establecidos y satisfacer las necesidades y expectativas del usuario, evaluadas desde la perspectiva del paciente a través de sus experiencias y percepciones sobre la atención recibida (OMS, 2023).

Percepción del usuario: Proceso subjetivo mediante el cual el paciente evalúa e interpreta la calidad del servicio de salud recibido, en función de sus expectativas previas, sus valores y la experiencia vivida durante la interacción con el sistema de atención (Paulina et al., 2024).

Fiabilidad: Dimensión de la calidad de servicio que evalúa la capacidad de la institución para brindar el servicio prometido de manera correcta, consistente y sin errores.(OMS, 2025)

Capacidad de respuesta: Disposición del personal de salud para atender al usuario de manera ágil, oportuna y resolutiva ante sus demandas (Haruna et al., 2022).

Seguridad: Dimensión que abarca el conocimiento, la competencia y la cortesía del personal de salud para generar confianza y credibilidad en el usuario durante el proceso de atención (Li et al., 2024).

Empatía: Capacidad del profesional de salud para comprender y compartir de manera individualizada las necesidades, sentimientos y preocupaciones del paciente, brindando una atención personalizada y humanizada(Nyce et al., 2021).

Elementos tangibles: Aspectos físicos y visibles del servicio, que incluyen la infraestructura, la limpieza, el estado de los equipos y la presentación del personal, que influyen en la percepción de calidad del usuario (Corkery et al., 2021).

Servicio de emergencia: Área especializada del hospital que brinda atención inmediata y continua a pacientes cuya condición clínica puede comprometer su vida o generar secuelas graves si no reciben intervención oportuna (Janerka et al., 2024).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

La investigación se llevará a cabo en una institución de salud de tercer nivel de atención ubicada en Lima, Perú, especializada en la atención de la salud reproductiva y sexual de la mujer en sus diferentes etapas vitales, así como en la atención del neonato de alto riesgo. Como establecimiento de tercer nivel, la institución cuenta con servicios de hospitalización, consulta externa, centro quirúrgico, neonatología, unidades de cuidados especiales y el servicio de emergencia, entre otros, organizados para brindar atención continua a las usuarias externas a través de un equipo multidisciplinario. Dentro de esta estructura, el estudio se desarrollará específicamente en el servicio de emergencia, el cual dispone de las siguientes áreas: triaje, sala de ecografía, consultorio para aspiración manual endouterina, cuatro consultorios para la atención de pacientes mujeres, área de neonatología, trauma shock, observación, área de ambulancias, además de farmacia, servicio social, caja y admisión. El equipo multidisciplinario que opera en este servicio es responsable de la atención continua de las usuarias externas. El periodo de ejecución comprende el segundo semestre de 2026.

Población y Muestra

Población

La población estará conformada por aproximadamente 18 000 pacientes que concurren al servicio de emergencia de la institución durante el segundo semestre del año 2026, tomando como referencia el registro de atenciones del mismo periodo del año 2021, que ascendió a 17 805 pacientes.

Muestra

El tamaño muestral se determinará mediante fórmula de proporciones para población finita, considerando un nivel de confianza del 95 % ($Z = 1,96$), una proporción estimada de 50 % ($p = 0,50$), un margen de error del 5 % ($e = 0,05$) y ajuste por tamaño de población. La muestra resultante será de 376 pacientes que acudan al servicio de emergencia durante el segundo semestre de 2026.

Muestreo

La selección de los participantes se realizará mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, con visitas sistemáticas al servicio durante días no laborales de la investigadora hasta completar el tamaño muestral requerido.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pacientes que acudieron al servicio de emergencia entre las 7:00 y las 19:00 horas.
- ✓ Pacientes que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado.
- ✓ Pacientes con edades comprendidas entre 18 y 47 años.
- ✓ Pacientes con capacidad de comunicación verbal y comprensión del instrumento.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Acompañantes de las pacientes.
- ✓ Pacientes con condición clínica grave que impida responder el cuestionario.

Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, pues emplea datos numéricos y análisis estadístico para describir la variable de interés. El diseño es no experimental, ya que no se

manipulan las condiciones del servicio ni las respuestas de los participantes; los fenómenos se observan en su contexto natural. El estudio es de corte transversal, dado que la recolección de datos se realizará en un único momento temporal, obteniendo una fotografía del estado actual de la calidad percibida. El estudio es de tipo descriptivo, orientado a caracterizar los niveles de calidad de atención percibida en sus cinco dimensiones, sin establecer relaciones causales entre variables.(Hernández-Sampieri et al., 2021)

Identificación de Variables

Variable única: Calidad de atención percibida por los pacientes en el servicio de emergencia.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Calidad de atención percibida	Conjunto de propiedades que permiten cumplir con los estándares y satisfacer necesidades del usuario, evaluadas a través de su percepción sobre el servicio recibido (OMS, 2023).	Puntaje obtenido en la versión modificada del SERVQUAL (22 ítems, escala Likert de 1 a 4). Categorías: baja (22-51), media (52-81), alta (82-110).	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Elementos tangibles	Prontitud Cumplimiento Interés Servicio al usuario Confianza Atención rápida Adecuada Articulación de servicios Atención a reclamos Desempeño profesional Ambiente adecuado Solución de problemas Trato agradable Cordialidad, entendimiento Trato del personal Modernidad Higiene Eficiencia Apoyo logístico	Ordinal, tipo Likert de 1 a 4

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos***Técnica***

La técnica empleada será la encuesta, mediante la cual se recopila información sistemática de la variable de interés para su posterior análisis e interpretación estadística.(Hernández et al., 2022).

Instrumento

El instrumento utilizado es la versión modificada del cuestionario SERVQUAL, adaptado para su aplicación en servicios de urgencias hospitalarias por (Bazan, 2022). Esta herramienta mide exclusivamente la percepción del paciente sobre la calidad del servicio recibido, sin incluir

la sección de expectativas del modelo original, lo que lo convierte en un instrumento ágil y apropiado para contextos de alta demanda asistencial. El cuestionario consta de 22 ítems distribuidos en cinco dimensiones: fiabilidad (ítems 1 al 5), capacidad de respuesta (ítems 6 al 9), seguridad (ítems 10 al 13), empatía (ítems 14 al 18) y elementos tangibles (ítems 19 al 22). Cada ítem se responde mediante una escala ordinal tipo Likert de cuatro puntos (1 = nunca, 2 = a veces, 3 = casi siempre, 4 = siempre), con rangos de clasificación: calidad baja (22-51 puntos), calidad media (52-81 puntos) y calidad alta (82-88 puntos).

Validez y Confiabilidad del Instrumento.

Validez. La validez del instrumento fue establecida mediante juicio de cinco expertos en enfermería de urgencias, obteniendo un coeficiente V de Aiken de 1,00, lo que indica un consenso absoluto entre los evaluadores sobre la claridad, relevancia y coherencia de los ítems. Este procedimiento garantiza la validez de contenido del cuestionario, asegurando que cada ítem mide efectivamente el constructo que pretende evaluar.

Confiabilidad. La confiabilidad fue determinada mediante una prueba piloto aplicada a 30 pacientes que no formaban parte de la muestra principal, obteniendo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,956, valor que indica una consistencia interna excelente y respalda la estabilidad de las puntuaciones obtenidas con el instrumento en contextos similares. La sólida base psicométrica del instrumento respaldada asimismo por su antecedente en el modelo SERVQUAL, ampliamente validado en el ámbito de la salud a nivel internacional justifica su selección para el presente estudio.

Proceso de Recolección de Datos

La recolección de datos se iniciará tras obtener la autorización formal de la Dirección del Hospital y la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la institución. La investigadora

coordinará con el departamento, luego acudirá al servicio de emergencia en sus días libres durante el segundo semestre de 2026, identificando a los pacientes que cumplan los criterios de inclusión y que se encuentren en condición de responder el cuestionario. Antes de la aplicación del instrumento, se explicará el propósito, la voluntariedad y la confidencialidad del estudio, y se solicitará la firma del consentimiento informado. El cuestionario será administrado de manera individual y presencial, con una duración estimada de 15 a 20 minutos por participante. Se garantizará el anonimato de los datos y el respeto a los derechos de los participantes durante todo el proceso.

Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez recopiladas las encuestas, los datos serán ingresados y procesados con el software IBM SPSS Statistics, versión 29. Se realizará un análisis descriptivo de la variable calidad de atención percibida y de cada una de sus dimensiones, empleando frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central (media) y dispersión (desviación estándar). Los resultados serán presentados en tablas de distribución de frecuencias que permitan visualizar el comportamiento de la variable en la muestra estudiada. El nivel de análisis estadístico adoptado es coherente con el tipo descriptivo del estudio, sin requerir pruebas de contraste de hipótesis.

Consideraciones Éticas

El estudio se regirá por los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, establecidos en la Declaración de Helsinki y en las normativas nacionales de investigación en salud. El principio de autonomía reconoce la capacidad del participante de decidir libremente sobre su intervención en el estudio; en esta investigación se garantizará

mediante el consentimiento informado firmado y el carácter estrictamente voluntario de la participación, sin que la negativa a participar genere ningún tipo de perjuicio para el usuario.

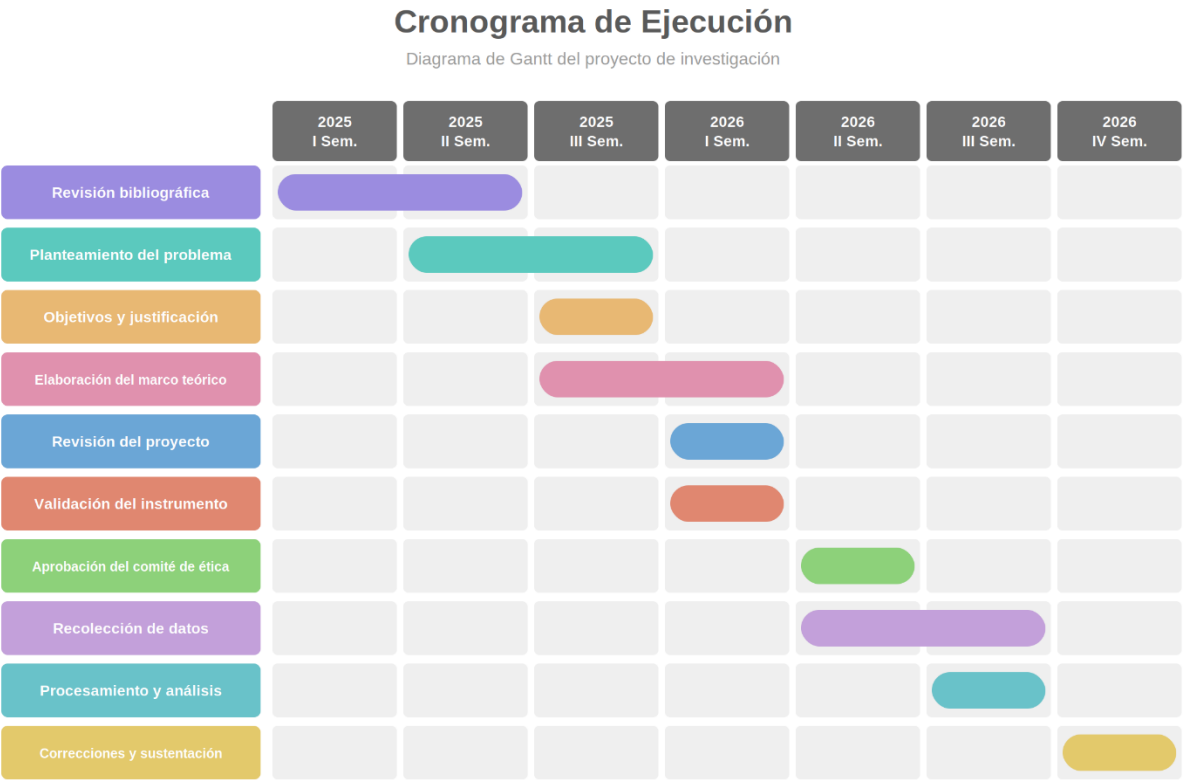
El principio de beneficencia implica actuar en favor del bienestar de las personas; el presente estudio busca generar conocimiento orientado a mejorar la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia.

El principio de no maleficencia obliga a evitar cualquier daño o perjuicio a los participantes; por ello, la investigadora garantizará que la aplicación del instrumento no interferirá con los procesos asistenciales ni incrementará la carga del personal de salud y que los datos serán tratados de manera anónima y confidencial, empleados exclusivamente con fines académicos y científicos.

Finalmente, el principio de justicia exige un trato equitativo y sin discriminación; en este estudio se asegurará la igualdad de condiciones en la selección y el trato de todos los participantes. Para su cumplimiento, se solicitará la aprobación del Comité de Ética en Investigación y la autorización de la institución ejecutora antes del inicio de la recolección de datos.

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de Ejecución



Presupuesto

Partida / Subpartida	Cantidad / Costo unitario (S/)	Total (S/)
Honorarios del investigador	1 × S/ 1 000,00	S/ 1 000,00
Honorarios del revisor APA y del estadístico	2 × S/ 500,00	S/ 1 000,00
Formatos de solicitud y fotocopias	—	S/ 60,00
Impresión y anillado de ejemplares	6 × S/ 50,00	S/ 300,00
Empastado de ejemplares finales	6 × S/ 30,00	S/ 180,00
Pago de asesoría (asesor designado)	1 × S/ 700,00	S/ 700,00
Pago de dictaminación	1 × S/ 600,00	S/ 600,00
Derecho de sustentación	1 × S/ 500,00	S/ 500,00
Viáticos y transporte	2 × S/ 200,00	S/ 400,00
Material de escritorio e impresión	—	S/ 150,00
TOTAL		S/ 4 890,00

Referencias Bibliográficas

- Aleksandrovskiy, I., Ganti, L., & Simmons, S. (2022). The Emergency Department Patient Experience: In Their Own Words. *Journal of Patient Experience*, 9.
<https://doi.org/10.1177/23743735221102455>
- Al-Saidat, H. M., Malak, M. Z., & Alnawafleh, A. H. (2025). Patients' Perception of Quality Nursing Care and Services in Emergency Department in Jordan. *Hospital Topics*, 103(1), 10–19. <https://doi.org/10.1080/00185868.2022.2144577>
- Aparicio-Ángeles, K., & Pintado-González, A. (2025). La empatía: una habilidad clave en la calidad del cuidado en enfermería. *Enfermería Universitaria*, 20(1), 1–4.
<https://doi.org/10.22201/FENO.23958421E.2023.1.1526>
- Arce-huamani, M., & Aliaga-Gastelumendi, R. (2023). Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social. *Acta Médica Peruana*, 40(4), 308–313. <https://doi.org/10.35663/amp.2023.404.2722>
- Arenas-García, C., & Mirón-González, R. (2022). La comunicación entre la enfermera y el paciente durante la crisis sanitaria de la COVID-19. *REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD*, 13(1), 87–100. <https://doi.org/10.20318/recs.2022.6275>
- Bahari, Z., Vosoghi, N., Ramazanzadeh, N., Moshfeghi, S., & Aghamohammadi, M. (2024). Patient trust in nurses: exploring the relationship with care quality and communication skills in emergency departments. *BMC Nursing*, 23(1), 595-. <https://doi.org/10.1186/S12912-024-02241-Z>
- Bazan, P. (2022). Evaluación de la calidad del servicio de atención del área de emergencia del Hospital San Ignacio de Casma, 2022 [Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97203>

- Bazan, P. C. (2022). *Evaluación de la calidad del servicio de atención del área de emergencia del Hospital San Ignacio de Casma, 2022*. Universidad Cesar Vallejo.
- Benjamin, E. (2024). The work of patient flow management: A grounded theory study of emergency nurses. *International Emergency Nursing*, 74, 101457.
<https://doi.org/10.1016/J.IENJ.2024.101457>
- Brenner, J. M., Delpier, M. Y., Simon, J. R., Geiderman, J. M., Marco, C. A., & Moskop, J. C. (2024). Privacy and confidentiality of emergency department patient information: Contemporary considerations and challenges. *JACEP Open*, 5(2), e13130.
<https://doi.org/10.1002/EMP2.13130>
- Caján, E. (2022). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima, 2021*. Universidad Cesar Vallejo.
- Castro-Montenegro, D. A., Chamorro-Cabrera, E. Y., Rosado-Onofre, L. M., & Miranda-Gámez, L. E. (2021). Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención. *Revista Criterios*, 28(1), 196–218. <https://doi.org/10.31948/REV.CRITERIOS/28.1-ART9>
- Cimino, J., & Braun, C. (2023). Clinical Research in Prehospital Care: Current and Future Challenges. *Clinics and Practice*, 13(5), 1266.
<https://doi.org/10.3390/CLINPRACT13050114>
- Corkery, N., Avsar, P., Moore, Z., O'Connor, T., Nugent, L., & Patton, D. (2021). What is the impact of team triage as an intervention on waiting times in an adult emergency department? – A systematic review. *International Emergency Nursing*, 58, 101043.
<https://doi.org/10.1016/J.IENJ.2021.101043>

- Cutipa Huarachi, P. E., & Tejada Ramos, M. A. (2024). *Calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia Hospital Honorio Delgado - Arequipa, 2024*. Universidad Nacional del Callao.
- Dávila Vigil, D. F., & Chirinos Ríos, C. A. (2022). Quality of care in the EsSalud emergency service, northern Region, Peru. *Journal of Medicine and Life*, 15(12), 1563–1568.
<https://doi.org/10.25122/JML-2021-0254>
- Degabriel, D., Petrino, R., Frau, E. D., & Uccella, L. (2023). Factors influencing patients' experience of communication with the medical team of the emergency department. *Internal and Emergency Medicine*, 18(7), 2045–2051. <https://doi.org/10.1007/S11739-023-03298-5>
- Di Laura, D., D'Angiolella, L., Mantovani, L., Squassabia, G., Clemente, F., Santalucia, I., Improta, G., & Triassi, M. (2021). Efficiency measures of emergency departments: an Italian systematic literature review. *BMJ Open Quality*, 10(3), 1058.
<https://doi.org/10.1136/BMJOQ-2020-001058>
- Drennan, J., Murphy, A., McCarthy, V. J. C., Ball, J., Duffield, C., Crouch, R., Kelly, G., Loughnane, C., Murphy, A., Hegarty, J., Brady, N., Scott, A., Griffiths, P., Drennan, J., Murphy, A., McCarthy, V. J. C., Ball, J., Duffield, C., Crouch, R., ... Griffiths, P. (2024). The association between nurse staffing and quality of care in emergency departments: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 153.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104706>
- Farías, M. E. (2021). Quality of care and nursing care in the emergency service seen from the perspective of the patient. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 1, 39–39.
<https://doi.org/10.56294/SALUDCYT202139>

- Galdamen, J. (2021). *Satisfacción de los pacientes adultos sobre atenciones de enfermería en el servicio de guardia del Hospital Enfermeros Argentinos. General Alvear. Mendoza* [Universidad Nacional de Cuyo].
https://bdigital.uncu.edu.ar/10156?utm_source=chatgpt.com
- Godovykh, M., & Pizam, A. (2023). Measuring patient experience in healthcare. *International Journal of Hospitality Management*, 112, 103405.
<https://doi.org/10.1016/J.IJHM.2022.103405>
- Göransson, K. E., Drennan, J., Mainz, H., Fauerholdt Skov, N., Amritzer, M., Berg, L. M., Andersen, K. V., & Lisby, M. (2025). The scope of emergency nursing viewed through the lens of complex adaptive systems: A discussion paper. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 8, 100270. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100270>
- Haruna, J., Minamoto, N., Shiromaru, M., Taguchi, Y., Makino, N., Kanda, N., & Uchida, H. (2022). Emergency Nursing-Care Patient Satisfaction Scale (Enpss): Development and Validation of a Patient Satisfaction Scale with Emergency Room Nursing. *Healthcare*, 10(3), 518. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE10030518>
- Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, L. (2022). *Metodología de la investigación* (8th ed.). McGraw-Hill. https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista, M. (2021). *metodología de la investigación* (7a ed.). McGraw-Hill Education.
- Hobani, M. A., Almarashi, A. A., Dammas, A. H., Khusheim, L. H., Murshid, G. A., Alahmadi, T. G., Kattan, W. M., & Alasmari, K. A. (2025). Evaluating Quality of Care in Emergency

- Departments: Perspectives of Patients and Health Professionals in Saudi Arabia. *Open Access Emergency Medicine*, 17, 313–321. <https://doi.org/10.2147/OAEM.S547582>
- Hobani, M., Almarashi, A., Dammas, A., Khusheim, L., Murshid, G., Alahmadi, T., Kattan, W., & Alsmari, K. (2025). Evaluating Quality of Care in Emergency Departments: Perspectives of Patients and Health Professionals in Saudi Arabia. *Open Access Emergency Medicine*, 17(1), 313–321. <https://doaj.org/article/dc75264706324e2eb74139947965578e>
- Janerka, C., Leslie, G., & Gill, F. (2024). Patient experience of emergency department triage: An integrative review. *International Emergency Nursing*, 74, 101456–101456. <https://doi.org/10.1016/J.IENJ.2024.101456>
- Jonkisz, A., Karniej, P., & Krasowska, D. (2021a). SERVQUAL Method as an “Old New” Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10758. <https://doi.org/10.3390/IJERPH182010758>
- Jonkisz, A., Karniej, P., & Krasowska, D. (2021b). SERVQUAL Method as an “Old New” Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10758. <https://doi.org/10.3390/IJERPH182010758>
- Jonkisz, A., Karniej, P., & Krasowska, D. (2021c). SERVQUAL Method as an “Old New” Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. *IJERPH*, 18(20), 1–10. <https://ideas.repec.org/a/gam/jijerp/v18y2021i20p10758-d655601.html>
- Kim, M. J., & Woo, M. W. J. (2025). Healthcare workers’ perceptions of patient safety culture in emergency departments: a scoping review. *BMJ Open*, 15(6). <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2024-097086>

- Li, Y., Zhang, H., Shen, X., Sun, B., & Qu, K. (2024). Evaluating building performance and patient well-being in healthcare facilities: A literature review of environmental quality and design strategies. *Journal of Building Engineering*, 98.
<https://doi.org/10.1016/J.JOBE.2024.111031>
- López-Hernández, M., Puig-Llobet, M., Miralles-Sánchez, L., Moreno-Mateos, Y., & Galimany-Masclans, J. (2024). Satisfacción de los pacientes sobre la atención recibida por la enfermera en el triaje de los servicios de urgencias hospitalarios: revisión de alcance. *Enfermería Clínica*, 34(5), 408–415.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9757462&info=resumen&idioma=ENG>
- López-Hernández, M., Puig-Llobet, M., Miralles-Sánchez, L., Moreno-Mateos, Y., & Galimany-Masclans, J. (2024). Patient satisfaction with nursing triage care in hospital emergency departments: Scoping review. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 34(5), 408–415.
<https://doi.org/10.1016/J.ENFCLE.2024.09.004>
- Luna, E. M., Moreno, J. O., & Zurita Garza, D. R. (2021). Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario. *Horizonte Sanitario*, 20(3), 329–342.
<https://doi.org/10.19136/HS.A20N3.4183>
- MINSA. (2021). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527-2011/MINSA - Informes y publicaciones - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano*. Ministerio de Salud.
https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa?utm_source=chatgpt.com

- Nuñez, S., Fernández-Giusti, A., López, M., & Benites, M. (2023). Consultorio de Atención Inmediata como estrategia de gestión de calidad en el Servicio de Emergencia de un hospital de Lima, Perú. *Horizonte Médico*, 23(3), e2195–e2195. <https://doi.org/10.24265/HORIZMED.2023.V23N3.02>
- Nyce, A., Gandhi, S., Freeze, B., Bosire, J., Ricca, T., Kupersmith, E., Mazzarelli, A., & Rachoin, J. S. (2021). Association of Emergency Department Waiting Times with Patient Experience in Admitted and Discharged Patients. *Journal of Patient Experience*, 8. <https://doi.org/10.1177/23743735211011404>
- OMS. (2023). *Calidad de la atención*. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- OMS. (2025). *Servicios de salud de calidad*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- OPS. (2021). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. Organización Panamericana de La Salud. <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
- Padilla-Florian, M., & Pozo-Olivera, M. (2023). Percepción de calidad y satisfacción del paciente en hospitales especializados del centro del Perú. *Revista Peruana de Ciencias de La Salud*, 5(4), 305–311. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.4.434>
- Paulina, N., Bermeo, B., Yamara, L., Loor, Z., Georgina, D., Bonoso, B., Ismael, E., & Bravo, Á. (2024). Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención del profesional de enfermería en la sala de emergencia de un Hospital Manabita. *Revista Investigación y*

Educación En Salud, 3(1), 4–14. <https://doi.org/10.47230/UNESUM->

SALUD.V3.N1.2024.4-14

Pickering, A. E., Malherbe, P., Nambuba, J., Bills, C. B., Hynes, E. C., & Rice, B. (2023).

Clinical emergency care quality indicators in Africa: a scoping review and data summary.

BMJ Open, 13(5), e069494. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2022-069494>

Pumayally, E. G., & Flores, S. C. (2021). *Percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa, 2020* [Universidad Nacional de Ucayali].

<https://hdl.handle.net/20.500.14621/5176>

Roby, N., Smith, H., Hurdelbrink, J., Craig, S., Hawthorne, C., DuMontier, S., & Kluesner, N.

(2021). Characteristics and retention of emergency department patients who left without being seen (LWBS). *Internal and Emergency Medicine*, 17(2), 551–558.

<https://doi.org/10.1007/S11739-021-02775-Z>

Rodriguez, R., & Arevalo, 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

Roldan, J. L., Martínez, K. M., & Sotomayor, A. M. (2024). Satisfacción del Usuario como

Indicador de Calidad en la Atención Primaria en Salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 10734–10751. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12235

Samadbeik, M., Staib, A., Boyle, J., Khanna, S., Bosley, E., Bodnar, D., Lind, J., Austin, J. A.,

Tanner, S., Meshkat, Y., de Courten, B., & Sullivan, C. (2024). Patient flow in emergency departments: a comprehensive umbrella review of solutions and challenges across the health

- system. *BMC Health Services Research*, 24(1), 274-. <https://doi.org/10.1186/S12913-024-10725-6>
- Takele, G. M., Weldesenbet, N. A., Girmay, N., Degefe, H., & Kinf, R. (2021). Assessment patient satisfaction towards emergency medical care and its determinants at Ayder comprehensive specialized hospital, Mekelle, Northern Ethiopia. *PLOS ONE*, 16(1), e0243764. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0243764>
- Telles, J. P., Tuon, F., Cunha, A., & Rocha, J. L. L. (2025). The burden of limited resources in Latin America on healthcare quality and management. *The Lancet Regional Health - Americas*, 43, 101014. <https://doi.org/10.1016/J.LANA.2025.101014>
- Velásquez, R. M. (2022). *Calidad de atención y satisfacción en el usuario del servicio de emergencia del Hospital Augusto Hernández, 2022*. Universidad Cesar Vallejo.
- Walsh, A., Bodaghkhani, E., Etchegary, H., Alcock, L., Patey, C., Senior, D., & Asghari, S. (2022). Patient-centered care in the emergency department: a systematic review and meta-ethnographic synthesis. *International Journal of Emergency Medicine* , 15(1), 36-. <https://doi.org/10.1186/S12245-022-00438-0>
- Wang, W., Liu, X., Shen, X., Zhang, J., Zhang, F., Liao, L., He, X., & Liu, Y. (2024a). Emergency patients' satisfaction with humanistic caring and its associated factors in Chinese hospitals: a multi-center cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 12, 1414032. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2024.1414032/TEXT>
- Wang, W., Liu, X., Shen, X., Zhang, J., Zhang, F., Liao, L., He, X., & Liu, Y. (2024b). Emergency patients' satisfaction with humanistic caring and its associated factors in Chinese hospitals: a multi-center cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 12, 1414032. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2024.1414032/TEXT>

Apéndices

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de Calidad de Atención Percibida en Emergencia

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará una serie de preguntas sobre la atención que ha recibido en el servicio de emergencia. Responda marcando con una X en el casillero que mejor describa su experiencia. Sus respuestas son anónimas y confidenciales.

Escala de respuesta: 1 = nunca | 2 = a veces | 3 = casi siempre | 4 = siempre

N°	Enunciado	1	2	3	4
FIABILIDAD					
1	El personal de enfermería lo atendió puntualmente en la hora programada.				
2	El personal cumplió con los procedimientos indicados por el médico.				
3	El personal mostró interés en resolver su problema de salud.				
4	El personal le brindó el servicio que usted necesitaba.				
5	Le transmitió confianza durante la atención brindada.				
CAPACIDAD DE RESPUESTA					

6	Recibió atención rápida cuando la necesitó.				
7	La atención recibida fue adecuada para su necesidad.				
8	El personal coordinó entre áreas para atender su problema.				
9	Cuando presentó alguna queja fue atendido oportunamente.				
SEGURIDAD					
10	El personal demostró conocimientos y habilidades para su atención.				
11	El ambiente donde fue atendido le brindó seguridad.				
12	El personal resolvió sus problemas de salud de manera efectiva.				
13	Se respetó la confidencialidad de su información clínica.				
EMPATÍA					
14	El personal le trató con amabilidad y respeto.				
15	El personal fue cordial durante toda la atención.				

16	El personal comprendió su situación y necesidades.				
17	El personal le explicó el tratamiento en términos comprensibles.				
18	Sintió que el personal se preocupó por su bienestar.				
ELEMENTOS TANGIBLES					
19	Los equipos e instalaciones del servicio lucieron modernos y en buen estado.				
20	El servicio y las áreas de atención estuvieron limpios y ordenados.				
21	El personal de enfermería se presentó con uniforme limpio e identificación visible.				
22	Contó con los materiales e insumos necesarios durante su atención.				

Apéndice B. Validación

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J1
-------	----	----	----	----	----	----

[illegible]

8																				
9																				
0																				

Apéndice B: Consentimiento informado

Por la presente, yo _____, acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada "Calidad de atención percibida por pacientes en la emergencia de un hospital de Lima, 2026", realizada por la Lic. Tinoco Marín, Anali Paola, de la Universidad Peruana Unión. Declaro que:

- Mi participación es completamente voluntaria.
- La información que proporcione será anónima y utilizada exclusivamente con fines de investigación.
- Puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin consecuencias para mi atención en el servicio.
- He recibido información clara sobre los objetivos, procedimientos y beneficios del estudio.

Firma del participante

Firma de la investigadora

Lima, _____ de _____ del 2026

Apéndice C: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Variable	Metodología	Instrumento
----------	----------	----------	-------------	-------------

¿Cuál es la	Determinar	Calidad de	Enfoque:	SERVQUAL
calidad de atención	la calidad de	atención percibida.	cuantitativo.	modificado. 22 ítems.
percibida por los	atención percibida	Dimensiones:	Diseño: no	Escala Likert de 1 a 4.
pacientes en el	por los pacientes en	Fiabilidad	experimental.	Validez: V de Aiken =
servicio de	el servicio de	Capacidad de	Tipo:	1,00. Confiabilidad: α
emergencia de un	emergencia de un	respuesta	descriptivo.	= 0,956.
hospital de Lima,	hospital de Lima,	Seguridad	Corte:	
2026?	2026.	Empatía	transversal.	
		Elementos	Población:	
Problemas	Objetivos	tangibles.	~18 000 pacientes.	
específicos	específicos		Muestra: 376	
¿Cuál es la	Identificar		pacientes (aleatorio	
calidad de atención	la calidad de		simple).	
en la dimensión	atención en la			
fiabilidad percibida	dimensión			
por los pacientes en	fiabilidad percibida			
el servicio de	por los pacientes en			
emergencia de un	el servicio de			
hospital de Lima,	emergencia de un			
2026?	hospital de Lima,			
¿Cuál es la	2026.			
calidad de atención	Identificar			
en la dimensión	la calidad de			
capacidad de	atención en la			
respuesta percibida	dimensión			
por los pacientes en	capacidad de			
el servicio de	respuesta percibida			
emergencia de un	por los pacientes en			
hospital de Lima,	el servicio de			
2026?	emergencia de un			
¿Cuál es la	hospital de Lima,			
calidad de atención	2026.			
en la dimensión	Identificar			
seguridad percibida	la calidad de			
por los pacientes en	atención en la			
el servicio de	dimensión			
emergencia de un	seguridad percibida			
hospital de Lima,	por los pacientes en			
2026?	el servicio de			
¿Cuál es la	emergencia de un			
calidad de atención	hospital de Lima,			
en la dimensión	2026.			
empatía percibida				

por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026?	Identificar la calidad de atención en la dimensión empatía percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026.
¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión elementos tangibles percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026?	Identificar la calidad de atención en la dimensión elementos tangibles percibida por los pacientes en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2026.
