



**DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS
ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Trabajo Académico

Calidad de atención de enfermería y satisfacción familiar de pacientes del
sistema de transporte asistido de emergencias EsSalud, Lima 2026

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autor: Torres Dulanto, Julio Joel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8145-1410>

Asesora: Dra. Rojas Carbajal, Milagros Esther

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9930-3463>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 26/06/2026

Yo, **Torres Dulanto Julio Joel**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN FAMILIAR DE PACIENTES DEL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIAS ESSALUD, LIMA 2026”**

Asesorado por el docente: Dra. Milagros Rojas Carbajal DNI 21881452, ORCID N°: <https://orcid.org/0000-0001-9930-3463> tiene un índice de similitud de (16) (Dieciséis) % con código **oid**: :14912:610216333 Verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
Firma de autor
Torres Dulanto Julio Joel
DNI: 41867652



.....
Firma
Milagros Rojas Carbajal
DNI: 21881452

Lima, 26/06/2026

DEDICATORIA

La siguiente tesis de investigación, es el resultado de un arduo trabajo, pero también del amor y el apoyo incondicional de mi familia. A mi esposa, Angela Ibeth, Guevara Valer y a mis tres queridos hijos, por su comprensión y su paciencia durante este periodo de intenso esfuerzo. Su apoyo ha sido fundamental para alcanzar este logro. A mi madre, María Elena Dulanto González, expreso mi más sincera gratitud por su amor incondicional y su guía constante. Finalmente, dedico este trabajo a la memoria de mi padre, Luis Enrique Torres Medina, cuyo ejemplo de perseverancia y dedicación me ha inspirado a lo largo de este camino. Este logro es un testimonio de su influencia en mi vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a la Dra. Milagros Rojas Carbajal, cuya colaboración fue esencial para la culminación de este proyecto y también agradezco por su apoyo a los familiares de los pacientes que participaron en la encuesta para la recolección de datos del proyecto.

Finalmente, mi más sincera gratitud a mi familia por su apoyo incondicional

ÍNDICE

Dedicatoria		iii
Agradecimiento		iv
Índice		v
Resumen		viii
Abstrac		ix

EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema		10
1.2.Formulación el problema		14
1.2.1. Problema general		14
1.2.2. Problema específico		14
1.3.Objetivo de la investigación		
1.3.1. Objetivo general		15
1.3.2. Objetivos específicos		15
1.4. Justificación		
1.4.1. Teoría		16
1.4.2. Metodología		17
1.4.3. Práctica		17
1.5.Delimitación de la investigación		

1.5.1. Espacial	18
1.5.2. Temporal	18
1.5.3. Población y unidad de análisis	18
2. MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes	19
2.2. Base teórica	25
2.3. Formulación de hipótesis	33
2.3.1. Hipótesis general	33
2.3.2. Hipótesis específicas	34
3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	
3.1. Método de la Investigación	34
3.2. Enfoque de investigación	34
3.3. Tipo de Investigación	34
3.4. Diseño de Investigación	35
3.5. Población, Muestra y Muestreo	35
3.5.1. Población	35
3.5.2. Muestra	36
3.5.3. Muestreo	37
3.5.4. Criterio de inclusión	37

3.5.5. Criterio de exclusión	37
3.6. Variables y operacionalización	38
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos	39
3.7.1. Técnica	39
3.7.2. Descripción del instrumento	39
3.7.3. Validación	40
3.7.4. Confiabilidad	41
3.8.. Plan de Procesamiento y análisis de datos	41
3.9. Aspectos éticos	42
 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVO	
4.1. Cronograma de actividades.	43
4.2. Presupuesto	45
 5. REFERENCIAS	
 6. ANEXOS	
6.1. Anexo 1: Matriz de consistencia	
6.2. Anexo 2: Instrumento 1	
6.3. Anexo 2: Instrumento 2	
6.4. Anexo 6: Formato de consentimiento informado	

RESUMEN

El presente estudio, realizado en 2026 por Julio Joel Torres Dulanto, tiene como finalidad analizar la relación existente entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción familiar de pacientes atendidos en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencias de EsSalud, Lima. La investigación busca determinar cómo influyen los distintos aspectos del cuidado en la experiencia percibida por los familiares durante la atención de urgencia. Se planteó como objetivo general determinar la relación entre la calidad de atención —considerando sus dimensiones de tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía— y el nivel de satisfacción familiar de los usuarios atendidos por el personal de enfermería del STAE. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con método hipotético-deductivo y un diseño observacional, correlacional y de corte transversal. Para la recolección de información se utilizaron dos instrumentos validados: un cuestionario SERVQUAL de 22 ítems para evaluar la calidad de atención, el cual alcanzó una validez de 0,96 y una confiabilidad de $\alpha = 0,801$; y un cuestionario de 16 ítems adaptado de Faletti et al. para medir la satisfacción familiar, con validez de 0,95 y confiabilidad de $\alpha = 0,799$. Ambos instrumentos emplean una escala Likert de 5 puntos y fueron aplicados a una muestra de 179 participantes; posteriormente, los datos serán procesados en Excel y analizados mediante el software SPSS versión 25.

Palabras Clave: Calidad de atención, satisfacción familiar, sistemas de transporte asistido de emergencia.

ABSTRACT

This research project, conducted in 2026, focuses on the relationship between the quality of nursing care and family satisfaction of patients attended by the Emergency Assisted Transport System (STAE) at EsSalud, Lima. The study aims to understand how the quality of care in emergency situations impacts the experience of patients' family members. To determine the relationship between quality of care—assessed through its dimensions of tangibility, reliability, responsiveness, security, and empathy—and family satisfaction of patients attended by STAE nurses at EsSalud, Lima. The research uses a quantitative approach, with a hypothetical-deductive method and an observational, correlational, and cross-sectional design. For data collection, two validated instruments were used: a 22-item SERVQUAL questionnaire to evaluate quality of care, which achieved a validity of 0.96 (V de Aiken) and a reliability of $\alpha = 0.801$; and a 16-item questionnaire adapted from Faletti et al. to measure family satisfaction, with a validity of 0.95 and a reliability of $\alpha = 0.799$. Both instruments use a 5-point Likert scale and were applied to a sample of 179 participants; the data will be processed using Excel and analyzed with SPSS version 25 software.

Keywords: Quality of care, family satisfaction, emergency assisted transport system, SERVQUAL

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento Del Problema

En 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) destacó que la calidad en el cuidado de la salud depende en gran medida de la satisfacción del paciente. Para medirla, son esenciales la disponibilidad, accesibilidad y adecuación de los servicios. La labor de los profesionales de enfermería es un indicador clave de calidad, ya que su rol en el cuidado directo permite detectar áreas de mejora y garantizar un servicio sanitario de alto nivel. (1)

A su vez, la OMS señaló que el 40% de los países en desarrollo cuenta con una atención de salud de baja calidad, no solo falta un trato humanizado tanto para los pacientes como para sus familiares, sino también los elementos básicos necesarios para prestar los servicios, lo que ha llevado a que la satisfacción de los acompañantes o familiares estén en disminución. (1)

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) establece que la calidad de la atención sanitaria en materia de seguridad, efectividad y acceso equitativo, está íntimamente relacionada con una correcta organización y gestión del sistema de salud. Mejorar este indicador demanda una transformación y consolidación del mismo, lo que requiere de decisiones políticas. No obstante, en contextos desfavorables, resulta complicado lograr la satisfacción de los usuarios, debido a las interrupciones en las cadenas de suministro y la escasez de personal. (2)

Para 2023, la OPS señaló además que el entorno fragmentado de los servicios de salud debe fomentar mejoras en la atención ofrecida, con el objetivo de reducir los reclamos y denuncias de quienes están insatisfechos, brindando un servicio innovador, cálido, eficiente y seguro que genere un impacto positivo en el individuo, la familia y la comunidad. (3)

En España, la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) (4) ha demostrado que los usuarios del sistema sanitario muestran un grado creciente de insatisfacción. En las urgencias hospitalarias, el tiempo que los pacientes permanecen en su totalidad alcanza aproximadamente las 3 horas y 17 minutos, mientras que el lapso de espera hasta ser atendidos por el primer profesional de salud ha subido un 20% en los últimos cinco años. Según la OCU, La realidad actual destaca una preocupante falta de elementos necesarios en la sanidad pública, con demoras más significativas concentradas en Cataluña, el País Vasco y Madrid. Tal como sucede en el ámbito de la atención primaria, estos plazos de espera elevados y en constante aumento están provocando que la insatisfacción con el servicio de la sanidad pública siga en aumento. (4)

A nivel nacional, múltiples investigaciones han destacado que existe una problemática vinculada a la calidad de la atención sanitaria, además un elevado índice de insatisfacción entre los usuarios.

En el Perú, la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios del seguro universal de salud son aspectos esenciales, ya que permiten identificar las brechas en el sistema y desarrollar estrategias o aplicar medidas correctivas que en el futuro garanticen una atención de calidad (5). Con base en la Ley N° 29344 “Ley Marco del Seguro Universal de Salud”, se reconoció el derecho de toda la población residente en el país a recibir una atención sanitaria de calidad y oportuna. El Perú busca aliados donantes públicos y privados, así como proveedores de servicios de salud, para ofrecer atenciones de alto nivel sin tipo de discriminación a través de un seguro médico que garantice acceso a diversos servicios incluidos en los planes básicos. A pesar de los avances en cobertura y tasas de aseguramiento en los últimos años, los usuarios aún muestran insatisfacción con los servicios recibidos (5).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 49,3% de los encuestados reporta retrasos en la atención, el 34,4% menciona abusos en los servicios y el 18,1% señala falta de medicamentos en los laboratorios de los establecimientos de salud (. En contraste, el 70,1% manifiesta estar satisfecho con el servicio hospitalario, mientras que el 21,5% se declara neutral y el 8,3% expresa insatisfacción. (6)

De acuerdo con un informe del Ministerio de Salud (MINSA); EL 2022, se estima que el 25% de las personas que acudieron a urgencias indicó no haber recibido información clara y suficiente sobre su diagnóstico y plan de tratamiento. Esta carencia en la comunicación no solo incrementa la ansiedad y el estrés de los pacientes, sino que también puede provocar errores en el cumplimiento de las indicaciones médicas, afectando de manera significativa su recuperación. (7)

En Perú, Rodríguez R. Et al (8); el 2023 en su investigación sobre el análisis de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de usuarios en áreas de emergencia peruana, se encontró que el 53,3% de los participantes evalúa la calidad de atención como elevada, mientras que 46,7% lo califica como intermedio. En cuanto a la satisfacción, el 86,7% de los individuos manifiesta estar conforme, y 13,3% manifiesta no estar satisfecho. Como conclusión, se estableció que existe una relación relevante entre la eficacia de la atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios.

En Tacna, durante 2022, se evaluó el nivel de satisfacción como percepción de calidad en el proceso del sistema de atención móvil en urgencias y emergencias: en su mayoría quienes solicitaron el servicio entre enero y junio de ese año percibió un nivel adecuado de satisfacción, del 77,45% (9).

No obstante, a nivel local en EsSalud durante 2022, un estudio sobre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes determinó que el 67,9% de los encuestados se siente altamente satisfecho con el cuidado de enfermería recibido (10).

En EsSalud, la atención pre hospitalaria, se realiza las 24 horas del día, caracterizado por un excesivo trabajo y un ritmo acelerado para atender las emergencias que cada día se presentan, con el objetivo de preservar y salvar vidas de los pacientes, lo que podría incidir en brindarles un cuidado de calidad. Estas unidades de traslado sanitario son esenciales para la continuidad del cuidado y la atención del paciente, siendo el personal de enfermería quien mantiene el vínculo más cercano con pacientes y familias. Aunque se reconoce que la calidad de su atención afecta el bienestar de los pacientes,

En Perú, hay pocos estudios sobre cómo esto se relaciona con la satisfacción familiar. Por ello, es necesario investigar cómo la calidad de atención de enfermería en estas unidades móviles se relaciona e influye en la satisfacción de los familiares de los enfermos atendidos.

En el ámbito de la emergencia, se hace necesario un cuidado inmediato, ya que de ello depende la vida del paciente, lo que se exige a enfermería, no solo es el conocimiento especializado sino también una atención con calidad

Es así que, se desarrolla la investigación para poder determinar la relación que existe entre calidad de atención de enfermería y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia, Essalud; buscando contribuir a la mejora de los cuidados que se brinda a los pacientes, desde un enfoque humano y lograr la satisfacción del familiar en relación con enfermera (o) -familia-paciente.

1.2 Formulación Del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencias Essalud, Lima 2026?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es la relación que existe entre calidad de enfermería según la dimensión Tangibles y satisfacción familiar de pacientes del sistema del transporte asistido de emergencia Essalud, Lima-2026?

¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión fiabilidad y satisfacción familiar de pacientes del sistema del transporte asistido de emergencia Essalud, Lima-2026?

¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción familiar de pacientes del sistema del transporte asistido de emergencia Essalud, Lima-2026?

¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión empatía y satisfacción familiar de pacientes del transporte asistido de emergencia Essalud, Lima-2026?

¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión seguridad y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima-2026?

1.3. Objetivo De La Investigación

1.3.1. Objetivos Generales

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencias Essalud, Lima 2026.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión tangibles y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima-2026.

Establecer la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión confiabilidad y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026.

Identificar la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026.

Especificar la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión empatía y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026.

Especificar la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión seguridad y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026.

1.4. Justificación de la investigación

Esta investigación aporta significativamente al campo de la salud, impulsando avances teóricos, metodológicos y prácticos.

1.4.1 Teórica:

Esta investigación busca analizar con mayor profundidad las necesidades y expectativas que tienen los familiares cuando se enfrentan a una situación de emergencia, además de identificar qué elementos determinan que queden conformes con la atención recibida. Asimismo, aporta al desarrollo de conocimientos teóricos que permitan comprender mejor la relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción de los familiares, integrando miradas de distintas disciplinas como enfermería, psicología, sociología y medicina, para lograr una visión más completa del tema.

Desde mi punto de vista, la teoría que mejor se adapta a los objetivos de este estudio es la Teoría del Cuidado Cómodo de Katherine Kolcaba. Esta propuesta se centra en mejorar la experiencia de los pacientes y sus seres queridos en momentos de mucha tensión, tal como ocurre durante un traslado de emergencia. A diferencia de otros enfoques que solo se limitan al aspecto físico, esta teoría define la comodidad a partir de cuatro dimensiones: corporal, emocional, social y espiritual. En entornos de urgencia, sirve como una guía para que el personal de enfermería pueda reconocer de forma oportuna aquello que genera malestar en las personas, como el miedo o el dolor.

1.4.2 Metodológica:

Este trabajo aporta nuevas formas de hacer investigación en el área de la salud. Su objetivo es ayudar a crear herramientas de evaluación más sólidas, que permitan vincular la calidad del cuidado con la satisfacción de los familiares, logrando que los resultados sean más exactos y confiables. Asimismo, el estudio busca perfeccionar la forma en que se diseñan las investigaciones sanitarias, mejorando cómo se elige a las personas participantes, cómo se recopila la información y cómo se interpretan los hallazgos. Por último, se analizará el uso de nuevas herramientas tecnológicas y la combinación de métodos cualitativos y cuantitativos, para darle mayor profundidad al análisis de los datos.

Los instrumentos que se usarán en esta investigación permiten reunir y estudiar la información de manera ordenada y objetiva. Los datos que se obtengan servirán de base para plantear acciones y mejoras que eleven tanto la calidad de la atención como el nivel de satisfacción de los familiares durante el cuidado de los pacientes.

1.4.3 Prácticas:

Las conclusiones obtenidas en esta investigación permitirán elevar la calidad del cuidado brindado a los pacientes y sus familias por parte del personal de enfermería del Servicio de Transporte Asistido de Emergencias de ESSALUD. Se espera contribuir a ajustar y mejorar los protocolos de atención, destacando la comunicación efectiva con los parientes, el adecuado manejo del dolor y la humanización del servicio. Además, los hallazgos serán la base para elaborar planes de formación para el personal de enfermería y otros profesionales que intervienen en el transporte asistido de emergencias, con el fin de fortalecer la práctica clínica y garantizar una mejor experiencia a las personas atendidas y a sus seres queridos.

1.5. Delimitaciones De La Investigación

1.5.1. Espacial

El presente estudio se desarrollará en los hogares de los pacientes atendidos por el personal licenciado en enfermería perteneciente al Servicio de Transporte Asistido de Emergencias (STAE) de EsSalud. Dicho servicio tiene su base en la sede central del Seguro Social de Salud del Perú, ubicada en la ciudad de Lima, específicamente en la calle Domingo Cueto N° 120, distrito de Jesús María, que funciona como la oficina principal de la institución.

1.5.2. Temporal

El periodo en el que se llevará a cabo toda la investigación comprende desde el mes de enero hasta julio del año 2026.

1.5.3. Población O Unidad De Análisis

Estarán conformadas por los familiares de las personas que reciben atención a cargo de los licenciados en enfermería del sistema de transporte asistido de emergencias STAE – ESSALUD.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes De La Investigación

Sañaicela Y. Et al. (11) efectuaron una investigación en Ecuador en 2024, cuyo objetivo fue “determinar la satisfacción de familiares y profesionales de enfermería con el cuidado brindado en el servicio de emergencia del Hospital General de Latacunga”. Se trató de un estudio cualitativo de enfoque fenomenológico, que contó con la participación de 10 enfermeras/os y 9 familiares de pacientes atendidos en el área de emergencia. La información se recolectó mediante entrevistas, las cuales fueron transcritas y analizadas a través de un proceso de análisis de contenido para su categorización y subcategorización correspondientes. Los resultados mostraron que tanto los usuarios externos o familiares como internos, personal de enfermería se encuentran altamente satisfechos con los servicios ofrecidos, destacándose la comunicación asertiva y la adecuada gestión del tiempo para la atención. En su conclusión, los investigadores señalan que evaluar el grado de satisfacción de quienes utilizan los servicios de la unidad de emergencia es esencial para reconocer los puntos fuertes del servicio y encontrar oportunidades de mejora que contribuyan a potenciar la eficacia operativa, la protección de los pacientes y la calidad de su experiencia.

Bravo M. Et al. (12) Ecuador 2024 en su estudio tuvo como objetivo, “Determinar la atención de enfermería y su impacto en el nivel de satisfacción del paciente del área de emergencia, Hospital Universitario de Guayaquil”. La Metodología del estudio fue Descriptivo, transversal, prospectiva, no experimental y cuantitativa. La técnica de la encuesta y dos cuestionarios con alta confiabilidad y validación de expertos, empleados en otras investigaciones. Resultados: Se obtuvo que la atención de enfermería fue percibida por el paciente como regular con 51,5%, en sus dimensiones, elementos tangibles regular en 44,6%,

fiabilidad regular un 67,7%, capacidad de respuesta regular en 53,1%, seguridad regular con 47,7% y empatía regular en 44,6%; con una satisfacción media de 50,0%; y se comprobó influencia de atención de enfermería en la satisfacción del paciente ($Rho=0,91$; valor $p=0,000$). Conclusión: Existe impacto de la atención de enfermería en la satisfacción del paciente atendido en el área de emergencia del Hospital.

Yáñez, Naranjo (13) el año 2024 en Ecuador, plantearon como objetivo "determinar la satisfacción de los familiares y enfermeras/os con el cuidado brindado en el servicio de emergencia en el Hospital General de Latacunga, Ecuador". Su investigación, de diseño cualitativo y enfoque fenomenológico, incluyó una muestra de 19 participantes: 10 profesionales de enfermería y 9 familiares de pacientes. Los resultados reflejaron que 90 % de los usuarios internos o profesionales de enfermería y 78 % de usuarios externos o familiares, reportaron estar satisfacción, destacando 85% en comunicación asertiva, 80% en gestión eficiente del tiempo como factores clave. Las conclusiones enfatizaron la necesidad de abordar áreas de mejora como, en la deflación de tiempos de espera, mejoramiento de recursos, para garantizar una atención más eficiente y satisfactoria.

Alarcón H, (14) en su investigación en Ecuador el año 2022 con el objetivo de "Determinar la calidad de atención y su asociación con la satisfacción de los usuarios del centro de salud de la ciudad de Guayaquil". La metodología aplicada fue cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional con una muestra de 377 usuarios. Se utilizaron 2 instrumentos para la recolección de datos: un cuestionario de satisfacción con 12 ítems y un cuestionario para la calidad de atención con 22 interrogantes. Entre los principales resultados, se obtuvo que los problemas que afectaron la calidad de atención fueron las demoras del personal en la solución de problemas con el 52%, la falta de herramientas para que los colaboradores realicen un trabajo

efectivo con el 50,4%, el desconocimiento de 8 necesidades específicas por el personal con el 62,6% y la despreocupación por el interés del usuario con el 56,8%; por otro lado, los problemas asociados a la satisfacción, fue la falta de letreros o señaléticas en los consultorios con el 48% y la ausencia de claridad acerca del tratamiento prescrito con el 46,7%.

Palomares Almonacid et al. (15) realizaron en Perú el 2024 un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Río Negro, Satipo 2024”. Se empleó una metodología aplicada, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y carácter correlacional. La población estudiada con 250 familiares, seleccionando un grupo muestral por 95 individuos. Para obtener la información se emplearon dos instrumentos de encuesta validadas: una para cuidados de enfermería, Alfa de Cronbach con 88,5% y el cuestionario SERVQUAL para satisfacción, Alfa de Cronbach en 88%. El estudio concluye que la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de los familiares de manera moderada en 44,8%; en las diferentes dimensiones, la afabilidad alcanza 31%, capacidad de respuesta 33,9% esto muestran relación baja; mientras que seguridad 42,3%, empatía 51,4% y elementos tangibles 41% presentan asociación moderada. En cuanto a calificaciones, el 61,1% valoró el cuidado como regular, 35,8% como bueno y 3,2% como deficiente. Respecto a la satisfacción, 30,5% estuvo satisfecho, 66,3% poco satisfecho y 3,2% insatisfecho. Se confirma que la calidad del cuidado se relaciona moderadamente con la satisfacción, seguridad, empatía y elementos tangibles; aunque fiabilidad y capacidad de respuesta tienen relación baja, un mejor cuidado incrementa en más del 50% la percepción de empatía y en 42,3% la de seguridad, reforzando el ambiente de confianza en un 30,5%.

Bernuy Z. Et al. (16) en Perú en el 2023, realizaron un estudio donde su objetivo fue “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un establecimiento de salud nivel 2-1, 2023”, donde se utilizó una metodología de carácter aplicado, con perspectiva cuantitativa, diseño no experimental de tipo transversal. La población total alcanzó los 28.695 individuos, mientras que la selección de participantes se conformó por 379 usuarios que acudieron al servicio de emergencia. Para la obtención de información se recurrió a la encuesta como técnica de recolección de datos, utilizando el cuestionario SERVPERF como instrumento. Los resultados del estudio indican que la calidad de la atención se sitúa en un nivel bueno en un 50,1% de los casos, seguido por un nivel regular con un 32,7% y un nivel deficiente con un 17,2%, en ese orden. Se establece que la calidad de la atención constituye un elemento clave que define la satisfacción del usuario, y que se observan asociaciones positivas de intensidad moderada entre la satisfacción de los usuarios y la mayor parte de las dimensiones que componen la calidad de atención, siendo especialmente destacables los aspectos de seguridad, fiabilidad, empatía y capacidad de respuesta.

Alva Casaverde et al. (17) en 2023 llevaron una investigación donde el objetivo era “Determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de la Clínica Internacional sede San Borja en el 2023. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, combinando un diseño descriptivo con un alcance de corte trasversal, el universo de estudio estaba compuesto por 1026 usuarios y la selección de caso se conformó por 220 personas considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Se empleó la entrevista como técnica y un cuestionario como instrumento, el cual había sido validado previamente y presentó una

confiabilidad alta de 0,81 según el Alfa de Cronbach. Se aplicó estadística descriptiva, mediante frecuencia totales de porcentajes

para el análisis de las variables las variables de tipo categóricas, mientras que para el análisis inferencial se recurrió a prueba paramétrica mediante estimación por intervalo, calculando los límites del intervalo de confianza (IC) al 95%. Los resultados mostraron que el 89,5% de los usuarios manifestó satisfacción completa, el 10,5% satisfacción intermedia y no hubo casos de insatisfacción. En consecuencia, se concluyó que los usuarios tuvieron una satisfacción completa en calidad de atención de profesionales de enfermería.

Arévalo M. et al. (18) realizaron su investigación en Perú durante el año 2023. El objetivo planteado fue “determinar si existe relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia de un hospital nacional ubicado en Lima, Perú.” En lo referente a la metodología, se desarrolló un estudio con enfoque hipotético-deductivo, de carácter cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal; la muestra estuvo conformada por 105 pacientes. Para la recolección de datos se emplearon dos cuestionarios: el primero fue el Cuestionario de Calidad de Atención en Enfermería, y el segundo el Cuestionario SERVQUAL modificado. Los resultados mostraron que, en materia de calidad de la atención de enfermería, el 53,3% de los pacientes percibieron un nivel alto, mientras que el 46,7% lo calificaron como medio. Respecto al nivel de satisfacción en pacientes del servicio de emergencia, el 86,7% manifestó sentirse satisfecho, y el 13,3% presentó insatisfacción.

Al analizar la relación entre las dimensiones de la variable calidad de cuidado de enfermería, se identificó que existe vínculo entre los componentes técnico-científico, humano

y de entorno. Se concluye que hay relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes, con un valor de p igual a 0,001.

Bedón C. (19) en el Callao, Perú el año 2023 quiso “Determinar la correlación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de urgencias del Hospital San José, Callao-2023”. La investigación de estructura bajo un diseño descriptivo de corte transversal simple, con enfoque cuantitativo. La población objeto de estudio estuvo integrada por personas que han recibido atención en la unidad de urgencias del Hospital San José. Se utilizó la herramienta SERVQUAL validada en 2017, Los instrumentos serán dos el cuestionarios diferenciados y específicos, estos instrumentos permitirán medir tanto la calidad de atención como el grado de satisfacción de los usuarios atendidos. Se concluye que el trabajo busca determinar si existe una relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el área de emergencia del Hospital San José Callao. Se espera que los resultados contribuyan a la mejora de la calidad de atención en el servicio de emergencias del hospital.

Reyna C. Et al. (20) llevaron a cabo un estudio en Perú durante 2022, cuyo objetivo fue “establecer la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente en la resolución de su problema de salud en el Servicio de Emergencias del Hospital II EsSalud de Pucallpa”. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo, correlacional, transversal no experimental. La muestra estuvo integrada por 248 pacientes del servicio de emergencias con nivel de prioridad III y IV. Para la recolección de datos se utilizaron las técnicas de observación y encuesta, mediante un cuestionario y una ficha de observación. Se determinó que existe relación muy significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente en la resolución del problema de salud en las dimensiones de capacidad de respuesta

($p=0.001$), fiabilidad ($p=0.024$), seguridad ($p=0.000$) y aspectos tangibles ($p=0.001$). No se identificó relación alguna entre las variables tiempo de espera y la dimensión de empatía ($p=0.519$).

2.2. Bases Teóricas

La Calidad De Atención

Definición De Calidad De Atención

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (21). Describe la calidad de la atención de enfermería como un elevado nivel de excelencia en el ejercicio profesional, que incluye la utilización eficaz de los recursos disponibles, la reducción al mínimo de riesgos para el usuario, un elevado índice de satisfacción por parte de este último, un impacto positivo en el estado de salud y la máxima satisfacción del usuario. No obstante, la calidad no es un concepto absoluto ni sinónimo de perfección: puede clasificarse como buena, regular o deficiente, dependiendo de cómo se analice y del conjunto de características que presente, siendo únicamente la buena calidad la que logra satisfacer las expectativas de quienes la reciben.

La calidad de la atención que una institución de salud debe ofrecer se aprecia a partir de múltiples aspectos: las particularidades del proceso de atención; la interacción entre personas, el desarrollo de la consulta, su duración, las acciones de revisión clínica y el diagnóstico realizado; los cambios observados en el estado de salud del paciente; las características de la infraestructura física, del recurso humano y de la organización del servicio; así como también por los factores vinculados a la accesibilidad a dicho servicio (22).

Dimensiones de La Calidad De Atención

El enfoque de calidad de atención puede mirar a cualquiera de las dimensiones en forma separada o a todas ellas en conjunto. Existe una diversidad de propuestas sobre las dimensiones de la calidad de atención según diversos esquemas o investigadores. (23)

- Vuori (1982): Calidad científico-técnica; Efectividad; Eficiencia; Adecuación. (23)
- Palmer (1983): Competencia Profesional; Accesibilidad; Aceptabilidad y satisfacción; Efectividad; Eficiencia. (23)
- Joint Comm (1990): Accesibilidad; Aceptabilidad; Efectividad; Eficiencia; Adecuación; Continuidad; Eficacia. (23)
- SERVQUAL (1988): Elementos tangibles; Fiabilidad; Capacidad de respuesta; Seguridad; Empatía. (23)

A continuación, definiremos las dimensiones a utilizar para el estudio.

- Elementos tangibles: La apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. (24)
- Confiabilidad: La capacidad de realizar el servicio prometido de manera segura y precisa. (24)
- Capacidad de respuesta: Brindar atención individualizada y atenta a los clientes. (24)
- Seguridad: El conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para transmitir confianza y seguridad. (24)
- Empatía: Brindar atención individualizada y atenta a los clientes. (24)

Instrumento Para La Evolución De La Calidad De Atención

La evaluación de la calidad en salud en el Perú se ha abordado a través de instrumentos como es la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, Ministerio de Salud, 2012. (25) Esta guía, que adaptó el modelo SERVQUAL, considera la calidad como la diferencia entre las percepciones y expectativas del usuario. (25)

El modelo SERVQUAL: La primera herramienta estandarizada para medir calidad de servicio fue desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry entre 1985 y 1988. En ese entonces, la medición de la calidad se centraba principalmente en productos físicos, pero no existía un marco claro para evaluar servicios —que tienen características únicas como intangibilidad, inseparabilidad entre producción y consumo, variabilidad y perecibilidad. (26)

El objetivo de SERVQUAL fue llenar este vacío, definiendo la calidad del servicio como la diferencia (brecha) entre las expectativas del cliente sobre lo que debería recibir y su percepción de lo que realmente obtuvo. Se basa en 5 dimensiones fundamentales:

- Elementos tangibles: Instalaciones, equipamiento, apariencia del personal.
- Fiabilidad: Cumplir promesas y realizar el servicio de forma correcta la primera vez.
- Capacidad de respuesta: Disponibilidad para ayudar y agilidad en la atención.
- Seguridad: Conocimiento, cortesía y capacidad para generar confianza.
- Empatía: Atención personalizada y comprensión de las necesidades del cliente. (26)

La escala cuenta con 22 ítems: 11 para medir expectativas y 11 para medir percepción, con respuestas en una escala Likert de 5 puntos. Su principal utilidad es identificar dónde el servicio no cumple con las expectativas de los clientes, para así diseñar acciones de mejora. (26)

Definición De Satisfacción

Los escritores Kotler y Keller (2006) describen la satisfacción del usuario como: una percepción de gratificación o descontento que surge al contrastar la experiencia del producto o los resultados previstos, con las expectativas de ganancias anteriores. Si los resultados no cumplen con las expectativas, el cliente se muestra descontento. Si los resultados cumplen con las expectativas, el cliente se siente complacido. Si los resultados exceden lo esperado, el cliente se siente muy complacido o encantado. (27)

Para el 2012; Kotler y Armstrong. “La satisfacción es la respuesta de saciedad del cliente. Es un juicio acerca de que un rasgo del servicio en sí mismo proporciona un nivel placentero de recompensa” (28)

Satisfacción Familiar

Para Jackson (1977) la satisfacción familiar es el resultado del aprendizaje de cada miembro para cohesionarse y adaptarse dentro de dicho grupo familiar, manteniendo un equilibrio entre la perspectiva obtenida y la perspectiva esperada de él La familia se determina por las distintas cantidades de interacciones que se manejan en cada familia y debido a esto las clasifica en cuatro tipos de relaciones:

1. Satisfacción estable: El control familiar lo toma quien tiene la iniciativa para tomar decisiones, y a pesar de que puedan manifestarse situaciones adversas que generan inestabilidad, la familia en conjunto presenta la capacidad de volver a un estado de armonía. (29)

2. Satisfacción inestable: Este tipo se da principalmente en relaciones nuevas o modificadas como la llegada de un hijo en una pareja; debido a que ambos miembros, con el paso del tiempo, deben distribuir las responsabilidades hogareñas. (29)

3. Insatisfacción estable: Se caracteriza por la falta de adaptabilidad; es decir, ausencia de flexibilidad; a su vez, toman como modelo de autoridad las normas sociales y religiosas, no hay reconocimiento de necesidades ni asignación de roles. (29)

4. Insatisfacción Inestable: Solo se presentan breves momentos estables; ya que, no hay acuerdo para la asignación de funciones. En esta etapa, los miembros demuestran síntomas psicosomáticos para controlar la conducta de alguno de sus miembros. (29)

Dimensiones De La Satisfacción Para Su Evolución

La satisfacción del usuario se refiere a la respuesta emocional tras recibir un servicio, siendo total cuando este supera las expectativas.

Feletti, Firman y Sanson-Fisher exploran diez dimensiones y son:

1. competencia en el dominio emocional
2. Competencia en el dominio físico
3. Competencia en relaciones interpersonales
4. Médico y enfermera como modelos
5. Cantidad de tiempo en las interacciones médicas y de enfermería
6. Continuidad del cuidado percibido
7. Tipo y calidad de la información
8. Competencia técnica médica y de enfermería
9. Percepción del paciente de su atención individual

10. Entendimiento mutuo de la relación enfermera-paciente-médico (30)

Sin embargo, en su estudio, estos autores llegan a la conclusión de que las dimensiones más importantes que se deben considerar son:

- 1. Comunicación:** Explicaciones claras, intimidad en la conversación, interés por los problemas de salud de los pacientes. (30)
- 2. Actitudes profesionales:** Los profesionales de la salud deben adoptar conductas amables de apertura y comprensión de los problemas de salud de los pacientes. (30)
- 3. Competencia técnica:** Habilidades y conocimientos propios de su profesión. (30)
- 4. Clima de confianza:** Ambiente propicio para que el paciente sea capaz de discutir con la enfermera y el médico sus sentimientos, preocupaciones y temores. (30)
- 5. Percepción de individualidad:** Respeto mutuo cimentado en una relación empática. (30)

Modelo Y Teórica De Enfermería

La Teoría del confort de Katherine Kolcaba que se centra en el confort como necesidad fundamental de todas las personas y resultados deseables de la atención, interviene en la satisfacción del familiar al considerarlo como sujeto de cuidado, abordando sus necesidades en tres tipos y cuatro contextos de confort. (31)

- Reconoce al familiar como receptor de confort, con necesidades de alivio (ante el dolor del paciente), bienestar (frente a la incertidumbre) y trascendencia (para aceptar la situación). (31)

- Aborda los contextos: físico (garantiza descanso y alimentación), psicosocial (apoyo emocional y información clara), sociocultural (respeta creencias y tradiciones) y ambiental (mejora el entorno del paciente y del familiar). (31)

- Integra al familiar en el cuidado del paciente, permitiéndole participar en acciones seguras que le dan sentido de utilidad (31)

Otro modelo es la de Dorotea Orem; de acuerdo con Orem, sostiene que la satisfacción surge de un autocuidado eficaz. Si una persona logra cubrir sus requerimientos de autocuidado, es más factible que se sienta complacida con su salud y bienestar. (32)

El Sistema de Transporte Asistido de Emergencia (STAE)

El Servicio de Transporte Asistido en Emergencias (STAE) es un componente esencial del Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud), encargado de la atención médica prehospitalaria. Su objetivo es brindar este servicio de forma gratuita a todos los afiliados, incluyendo evaluaciones clínicas iniciales, estabilización del paciente y traslado a centros asistenciales de EsSalud para casos de urgencia o emergencia médica. (33)

Actualmente opera en la zona metropolitana de Lima, bajo un esquema que combina administración centralizada y ejecución operativa descentralizada. Cuenta con un equipo de profesionales especializados: médicos en urgencias y desastres, enfermeras capacitadas, técnicos de enfermería y choferes preparados para tareas asistenciales. Las unidades móviles se clasifican según la complejidad: las Alfa atienden urgencias y las Omega, emergencias; además, se está renovando el parque con 35 nuevas ambulancias. (33)

El servicio se dirige a dos grupos de pacientes: los de emergencia, quienes presentan alteraciones súbitas y graves con riesgo vital que requieren atención inmediata, y los de

urgencia, con cuadros clínicos agudos cuya atención puede esperar un tiempo prudencial. Para solicitarlo, se puede llamar al número gratuito 117, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. (33)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis Generales

HT: Existe relación positiva y significativa entre calidad de atención de enfermería y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencias Essalud, Lima 2026.

Hi. No existe relación significativa entre calidad de atención de enfermería y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencias Essalud, Lima 2026.

2.3.2. Hipótesis Específicas

H1: Existe relación positiva y significativa entre calidad de atención de enfermería según la dimensión tangibles y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencias Essalud, Lima 2026.

H2: Existe relación positiva y significativa entre calidad de atención de enfermería según la dimensión fiabilidad y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026.

H3: Existe relación positiva y significativa entre calidad de atención de enfermería de atención según la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026.

H4: Existe relación positiva y significativa entre calidad de atención de enfermería según la dimensión empatía y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima-2026.

H5: Existe relación positiva y significativa entre calidad de atención de enfermería según la dimensión seguridad y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026.

Capítulo III: METODOLOGÍA

3.1. Métodos De La Investigación

El presente estudio se basará en el método hipotético-deductivo.

Esta estrategia permite plantear suposiciones que luego serán comprobadas a través de la observación directa. Si los hallazgos coinciden con lo planteado, las hipótesis quedan validadas; en caso contrario, se descartan. Se trata de un procedimiento objetivo y ordenado, sustentado en pasos que se pueden medir, con el fin de generar conocimiento con respaldo científico. (34)

3.2. Enfoque De La Investigación

El trabajo se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, utilizando herramientas estadísticas y cálculos numéricos para realizar el análisis de la información recabada. (35)

3.3. Tipo De Investigación

La investigación será de tipo aplicado; se apoya en el método científico y se distingue por su carácter práctico, orientado a poner en práctica los conocimientos obtenidos y evaluar el efecto de sus resultados, además de aportar nuevos aportes teóricos al tema que se analiza. (36)

3.4. Diseño De La Investigación

La presente investigación contará con un diseño de tipo observacional, que se detalla a continuación:

Observacional: porque el estudio se limitará a registrar y analizar las variables de interés sin intervenir en ellas

Descriptivo correlacional: su propósito es describir las características de las variables y, a la vez, identificar y explicar cómo se relacionan y qué influencia tienen entre sí

De corte transversal: porque la recolección de la información se realizará en un momento único y definido, siguiendo un enfoque prospectivo (37).

3.5. Población Muestra Y Muestreo

3.5.1. Población

El grupo de estudio está compuesto por un total de 336 pacientes que recibieron atención a través del Servicio de Transporte Asistido de Emergencias (STAE) en el distrito de San Martín de Porres.

La población de estudio se define como un conjunto de casos delimitado, accesible y bien establecido, que sirve como base para seleccionar la muestra y que cumple con una serie de requisitos previamente definidos. Es importante mencionar que este concepto no se limita solo a personas; también puede referirse a animales, muestras biológicas, registros, centros de salud, objetos, familias, instituciones, entre

otros. En estos casos, se suele usar de forma más adecuada la expresión “universo de estudio”. Definir claramente este grupo es fundamental, ya que, al finalizar la investigación, los hallazgos obtenidos a partir de la muestra podrán aplicarse o extenderse al resto de la población o universo al que pertenece (38).

3.5.2. Muestra

El estudio estará conformado por una muestra de 179 familiares de pacientes atendidos por el sistema de transporte asistido de emergencia (STAE) en el distrito de SMP

Número de muestra final: es 179

Muestra es la parte o subconjunto de una población. Subconjunto de medidas u observaciones tomadas a partir de una población dada. Se utiliza una muestra por razones prácticas, económicas o de tiempo que no permiten considerar a toda la población. (38)

Formula:

$$n = \frac{N + Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Según el reemplazo de la fórmula

$$n = \frac{336 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (336) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 179.4$$

Donde:

- N = tamaño de la población = 336
- Z = valor z para el nivel de confianza (asumimos 95%, por lo tanto, Z = 1.96)
- p = proporción estimada (asumimos 0.5, ya que no se especifica otra proporción)
- q = 1 - p = 0.5
- d = margen de error = 0.05

Redondeando al entero más cercano, el tamaño de muestra recomendado es 179.

Luego de haber aplicado la formulas la muestra estar conformada por 179 pacientes atendidos por el sistema de transporte asistido de emergencia (STAE) en el distrito de SMP.

3.5.3 Muestreo: El muestreo que se utilizará en la investigación será el muestreo probabilístico aleatorio simple. (39)

3.5.4. Criterios De Inclusión:

- Pacientes con más de 2 atenciones por el servicio de STAE.
- Familiares responsables del paciente atendido.
- Familiares de pacientes que estuvieron en la atención del servicio de STAE.
- Familiares de Pacientes que acceden a participar por voluntad propia firmando el consentimiento informado.
- Familiares de pacientes atendidos en el distrito de san Martín de Porres.
- Familiares responsables mayores de 18 a 65 años.

3.5.5. Criterios de Exclusión:

- Familiares de pacientes que no se encuentran acompañado al paciente cuando se hace la atención del servicio de STAE
- Familiares responsables de pacientes que no deseen participar.
- Familiares responsables de pacientes menores de 18 años y mayores de 60 años.
- Familiares de Pacientes adultos mayores que no desean firmar el consentimiento informado.
- Familiares que vivan con el paciente en el distrito de san Martín de Porres.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA		
						RANGO	PROMEDIO	PUNTAJE
Calidad de atención	Calidad de atención: la calidad de la atención en salud se define como el nivel en que los servicios sanitarios aumentan las posibilidades de obtener los resultados de salud esperados, sustentándose en conocimientos profesionales avalados por evidencia. Comprende la entrega de cuidados seguros, eficaces, centrados en la persona, oportunos, equitativos, integrados y eficientes. La mejora constante, la seguridad del paciente y la calidez en la relación con el usuario son pilares esenciales para cubrir sus necesidades y avanzar hacia la cobertura sanitaria universal.	Definición operacional Para la evaluación de la variable calidad de atención se aplicará un cuestionario abreviando la metodología de evaluación de calidad de atención que consta de 22 componentes reconocidos por el modelo SERVQUAL. La evaluación de la calidad en salud en el Perú se ha abordado a través de instrumentos como es la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, Ministerio de Salud, 2012. Esta guía, que adaptó el modelo SERVQUAL, considera la calidad como la diferencia entre las percepciones y expectativas del usuario	Tangibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Señalización adecuada • Personal de informes. • Materiales y equipos • Ambientes limpios acogedores 	Escala ordinal	1 (Muy malo)	1,0 - 1.99	22 - 43
			Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Atención inmediata • Atención por gravedad • Atención por médico • Comunicación médica • Medicamentos en farmacia 		2 (Malo)	2.0 - 2.99	44 - 65
				<ul style="list-style-type: none"> • Caja de admisión rápida • Laboratorio rápido • Rapidez de los exámenes • Farmacia de emergencia rápida 		3 (Regular)	3.0 - 3.99	66 - 87
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Rapidez de los exámenes • Farmacia de emergencia rápida 		4 (Bueno)	4.0 - 4.99	88 - 109
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo necesario • Respeto a la privacidad • Evaluación completa • Mejora de problema 		5 (Muy Bueno)	5.0	110
Satisfacción Familiar.	Satisfacción del familiar: La satisfacción del familiar en salud es un indicador que refleja el grado en que la organización de salud cumple con las expectativas y percepciones de los usuarios sobre los servicios ofrecidos; se trata de una respuesta emocional generada después de recibir el servicio, y se considera total cuando el servicio supera dichas expectativas.	Definición operacional: Se evaluará utilizando un cuestionario de 16 ítems adaptado de Faletti, Firman y Sansón-Fisher (1986). Este instrumento, basado en una escala Likert de 5 puntos (1-5, siendo 5 la máxima puntuación), mide la satisfacción a través de cinco dimensiones.	Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Precisión de instrucciones • Atención de quejas • Discreción de personal • Personal atento 	Escala ordinal	1 (Muy malo)	1,0 - 1.99	22 - 43
				<ul style="list-style-type: none"> • Atención de quejas • Discreción de personal • Personal atento 		2 (Malo)	2.0 - 2.99	44 - 65
			Actitudes profesionales	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud personal • Trato del personal 		3 (Regular)	3.0 - 3.99	66 - 87
				<ul style="list-style-type: none"> • Actitud personal • Trato del personal 		4 (Bueno)	4.0 - 4.99	88 - 109
			Competencia técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de medicinas • Capacidad de diagnóstico 		5 (Muy Bueno)	5.0	110
				<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de medicinas • Capacidad de diagnóstico 		1 (Muy malo)	1,0 - 1.99	22 - 43
			Clima de confianza	<ul style="list-style-type: none"> • Confiabilidad del personal. 		2 (Malo)	2.0 - 2.99	44 - 65
				<ul style="list-style-type: none"> • Confiabilidad del personal. 		3 (Regular)	3.0 - 3.99	66 - 87
			Percepción de individualidad	<ul style="list-style-type: none"> • Respetuosidad del personal • Igualdad de trato • Amabilidad del personal • Tolerancia del personal • Empatía del personal 		4 (Bueno)	4.0 - 4.99	88 - 109
				<ul style="list-style-type: none"> • Respetuosidad del personal • Igualdad de trato • Amabilidad del personal • Tolerancia del personal • Empatía del personal 		5 (Muy Bueno)	5.0	110
			Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Precisión de instrucciones • Atención de quejas • Discreción de personal • Personal atento 		1 (Muy satisfecho)	1,0 - 1.99	16 - 31
				<ul style="list-style-type: none"> • Precisión de instrucciones • Atención de quejas • Discreción de personal • Personal atento 		2 (Satisfecho)	2.0 - 2.99	32 - 47
			Actitudes profesionales	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud personal • Trato del personal 		3 (Ni satisfecho ni insatisfecho)	3.0 - 3.99	48 - 63
				<ul style="list-style-type: none"> • Actitud personal • Trato del personal 		4 (Insatisfecho)	4.0 - 4.99	64 - 79
			Competencia técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de medicinas • Capacidad de diagnóstico 		5 (Muy insatisfecho)	5.0	80
				<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de medicinas • Capacidad de diagnóstico 		1 (Muy satisfecho)	1,0 - 1.99	16 - 31
			Clima de confianza	<ul style="list-style-type: none"> • Confiabilidad del personal. 		2 (Satisfecho)	2.0 - 2.99	32 - 47
				<ul style="list-style-type: none"> • Confiabilidad del personal. 		3 (Ni satisfecho ni insatisfecho)	3.0 - 3.99	48 - 63
			Percepción de individualidad	<ul style="list-style-type: none"> • Respetuosidad del personal • Igualdad de trato • Amabilidad del personal • Tolerancia del personal • Empatía del personal 		4 (Insatisfecho)	4.0 - 4.99	64 - 79
				<ul style="list-style-type: none"> • Respetuosidad del personal • Igualdad de trato • Amabilidad del personal • Tolerancia del personal • Empatía del personal 		5 (Muy insatisfecho)	5.0	80

3.7. Técnicas E Instrumento De Recolección De Datos

3.7.1 Técnica

Para las variables de estudio; calidad de atención y la variable satisfacción familiar en pacientes atendidos por licenciados en enfermería; la técnica que se empleará será la encuesta

La encuesta es una técnica valiosa en investigaciones y estudios en diferentes campos. Permite a los investigadores recopilar información de un gran número de personas en un período corto de tiempo, y es una herramienta eficiente y económica. Sin embargo, es importante tener en cuenta los desafíos que presenta, como la falta de representatividad y la calidad de los datos obtenidos. Al diseñar y realizar encuestas de manera rigurosa, los investigadores pueden obtener información valiosa y confiable para sus estudios. (40)

3.7.2 Descripción Del Instrumento

Este proyecto de investigación utilizará dos cuestionarios.

Para la variable calidad de atención se evaluará con el cuestionario SERVQUAL de satisfacciones del usuario. Revalidadas y modificadas por Ministerio de Salud el 2012 instrumento de 22 ítems, evalúa la calidad del servicio considerando cinco dimensiones:

- 1.- Tangibilidad (ítems 1-4), que abarca aspectos como la infraestructura, el personal y el equipamiento.
- 2.- Fiabilidad (ítems 5-9), referida a la eficiencia y el cumplimiento del servicio.
- 3.- Capacidad de respuesta (ítems 10-13), que mide la predisposición del personal a brindar una atención adecuada.
- 4.- Seguridad (ítems 14-17), evaluando la capacitación y confiabilidad del personal.

5.- Empatía (ítems 18-22), que se centra en la atención personalizada y la comprensión de las necesidades del usuario. (41).

Es aplicada la escala de Likert para que se realice la medición y permite calificar de 1 a 5 siendo:

- 5 (Muy Bueno); Si su puntaje es de 110 su rango promedio es 5.0
- 4 (Bueno); Si su puntaje es de 88 a 109 su rango promedio es 4.0 a 4.99
- 3 (Regular); Si su puntaje es de 66 a 87 su rango promedio es 3.0 a 3.99
- 2 (Malo), Si su puntaje es de 46 a 65 su rango promedio es 2.0 a 2.99
- 1 (Muy malo). Si su puntaje es de 22 a 43 su rango promedio es 1.0 a 1.99

Y para la segunda variable; satisfacción familiar; se evaluará utilizando un cuestionario de 16 ítems adaptado de Faletti, Firman y Sansón-Fisher (1986). Este instrumento, basado en una escala Likert de 5 puntos (1-5, siendo 5 la máxima puntuación), mide la satisfacción a través de cinco dimensiones. (42)

1. Comunicación (ítems 01 al 04)
2. Actitudes profesionales (ítems 05 al 06)
3. Competencia técnica (ítems 07 al 8)
4. Clima de confianza (ítems 9)
5. percepción del usuario (ítems 10 al 16)

La escala Likert de 5 puntos consta de 5 opciones de respuesta, que incluyen dos extremos y una opción neutra conectada con opciones intermedias.

3.7.3. Validación

Tanto el instrumento para la variable, calidad de atención y para la variable satisfacción familiar; fueron validados por el autor de cada instrumento, a través de juicio de expertos, cuya

validación fue medida con el coeficiente V de Aiken para las dos variables arrojando un valor de 0.96 para calidad de atención y 0.95 para satisfacción de usuario, lo cual muestra una excelente validez.

3.7.4. Confiabilidad

Los autores de los instrumentos pasaron sus instrumentos por un análisis de confiabilidad utilizando el programa SPSS 20 mediante el coeficiente *Alfa de Cronbach* del instrumento, siendo estos los resultados

Para la variable calidad de atención en 22 ítems se obtuvo 0.801

Y para la variable satisfacción el usuario en 16 preguntas se obtuvo 0.799 <

Como se observa En el cuadro.

Alfa de Cronbach	Numero de ítems	Variable
0,801	22	Calidad de atención
0,799	16	Satisfacción familiar
Fuente: SPSS versión 22 Elaboración propia		

3.8 Plan De Procesamiento Y Análisis De Datos

Los datos recogidos mediante las encuestas se procesarán en dos etapas.

En Primer lugar, se utilizará Microsoft Excel para un análisis descriptivo básico. Esto implica organizar los datos, calcular estadísticas descriptivas como promedios y porcentajes, y generar tablas y gráficos para visualizar la información general.

En segundo lugar, se empleará el software estadístico SPSS versión 25 para un análisis más profundo. Aquí se realizarán pruebas estadísticas más complejas. Esto incluye el cálculo del

Alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad de los cuestionarios, verificación de si los datos cumplen con supuestos de normalidad para aplicar las pruebas apropiadas y pruebas estadísticas (como la correlación de Pearson o regresiones) para comprobar si las hipótesis de la investigación son ciertas o falsas. Los resultados de estas pruebas nos dirán si existe o no una relación significativa entre la calidad de atención percibida y la satisfacción familiar.

3.9 Aspectos éticos

Por último, este proyecto cumplirá con todas las normas y regulaciones de la Universidad Norbert Wiener, incluyendo las directrices de la Guía de Trabajos de Investigación de 2022, asegurando la originalidad de la investigación y la ausencia de plagio. Se utilizarán herramientas para detectar similitudes con otros trabajos y se citarán correctamente todas las fuentes utilizadas. El cumplimiento de estos principios éticos es fundamental para garantizar la integridad y la validez de este proyecto de investigación.

12	Procesamiento y análisis estadístico de los datos recolectados									
13	Elaboración de tablas y representaciones gráficas de los resultados									
14	Redacción e interpretación de los resultados del estudio									
15	Elaboración del apartado de discusión de resultados									
16	Formulación de conclusiones y recomendaciones finales									
17	Elaboración integral del informe final de investigación									
18	Revisión técnica, metodológica y correcciones finales del documento									
19	Presentación y entrega del informe final									
20	Diseño y elaboración de la presentación audiovisual									
21	Preparación de la exposición para la sustentación									
22	Sustentación final del trabajo de investigación									

Leyenda

Actividades cumplidas



Actividad por cumplir



Días no trabajados



4.2. Presupuesto

Potenciales humanos	Gestión de personal	Cantidad	Total
	Digitador	2	500.00
	Material biográfico		
	Libros	3 u	300.00
	Revistas	4 u	80.00
	Material de impresión		
	Hoja bond	1 millar	25.00
	Fotocopias	320 u	.00
	Material de escritorio		
	Lapiceros	1 caja	15.00
	USB	1 u	40.00
	Tampón	1 u	10.00
	Laptop	1 u	3800.00
Servicios	Servicios		
	Internet	100 horas	120.00
	trasporte	30	180
Recursos financieros	Se realizará Con financiamiento propio Total = 5102.00 soles		

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal. 2020 disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025 [Internet]. Ginebra; 2021 [citado 4 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55860>
3. Cabezas G, Thais. Calidad de atención y satisfacción con los cuidados de enfermería percibido por el familiar del paciente atendido en observación-emergencia de Hospital San José Chinchá - 2023. [Trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en emergencias y desastres]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en : https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9609/T061_70066613_S.pdf;jsessionid=194E04AA54EB54657C9DA149796E3F9D?sequence=1
4. MAMANI, Bacilia Poma. Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emergencia, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, ciudad de Puno, 2024. 2025. Tesis de Maestría. Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru). Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/25265>
5. Herrera Vega FJ. Calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio del usuario del seguro integral de salud Hospital Sergio Bernales - Perú. Cuidado y Salud Pública [Internet]. 30 de diciembre de 2024 [citado 2 de febrero de 2026];4(2):15-20. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/99>
6. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Encuesta de Satisfacción del Usuario 2022 [internet]. 2020 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en:

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/usuariosesperan-mas-de-una-hora-para-ser-atendidos-en-un-establecimiento-desalud-7823/>

7. Alamo I, Matzumura K, Gutiérrez H. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020; 20 (2): 246 - 253. [Consultado 07 de julio de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200246&lng=es
8. Rodríguez R, Arevalo M. DPSRA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 20 de diciembre de 2023];7(1):5045-59. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
9. Gobierno del Perú. Subgerencia de Servicio de Transporte Asistido de Emergencia - STAE. Disponible en : <https://www.gob.pe/61358-subgerencia-de-servicio-de-transporte-asistido-de-emergencia-stae>
10. Velarde Del Rio PM. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. Rev. Perú Med. Intergrativa. 2022; 7(1):28-33. <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/31>.
11. Sañaicela Yáñez , V. A., & González Naranjo, D. E. (2024). Satisfacción de los Familiares y Enfermeras/os con el Cuidado Brindado en el Servicio de Emergencia del Hospital General de Latacunga. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8(3), 10752-10767. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12241
12. Bravo Medina IJ, Orozco Vera FJ. Atención de enfermería y su impacto en el nivel de satisfacción del paciente del área de emergencia, Hospital Universitario de Guayaquil, período enero-abril 2024. [Trabajo de Integración Curricular - Licenciatura en Enfermería].

Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo; 2024. Habilitado en :
<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16413>

13. Yáñez VA, Naranjo DE. Satisfacción de los familiares y enfermeras/os con el cuidado brindado en el servicio de emergencia del Hospital General de Latacunga. Rev Cient Med. 2024;8(3):10751-64. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12241. Satisfacción de los Familiares y Enfermeras/os con el Cuidado Brindado en el Servicio de Emergencia del Hospital General de Latacunga | Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar
14. Alarcón Hernández BR. Calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen CEMEINTE de la ciudad de Guayaquil [Tesis de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2022. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18055/1/T-UCSG-POS-MGSS-336.pdf>
15. Huanca Larico EM, Orihuela Ordoñez LG, Palomares Almonacid CR. Cuidados de enfermería y satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Río Negro, Satipo 2024. Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2025. Asesora: Dra. Haydee Blanca Roman Aramburu. Línea de investigación: Gestión del cuidado de enfermería.
16. Bernuy Zapata JC. Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un establecimiento de salud nivel 2-1 [tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e9ec2c2c-c2e7-473d-bffb-0daeb01364a3/content>
17. Alva Casaverde, A. A., & Zegarra Chavez, E. (2024). Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia

- de la Clínica Internacional sede San Borja en el 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/15728>
18. León Dionicio, L. Y. & Arévalo Marcos, R. A. (2023). Calidad de atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima. LATAM, Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades 4(5), 620–633. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1343>
 19. Bedon Cordova, C. (2023). Quality of nursing care and user satisfaction in the emergency area of San José Callao Hospital - 2023. Universidad Privada Norbert Wiener. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10811>
 20. Reyna Collantes, S. S., & Zambrano Salas, M. P. (2023). Relación entre el tiempo de espera y satisfacción del paciente en la resolución del problema de salud en el servicio de emergencias del hospital II Essalud Pucallpa, 2022.
 21. Castro, R.C. Moreno, R.C. Pares, S.H. (2016). Calidad del cuidado de enfermería y grado de Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud San Juan. Peru. p 20-40
 22. Varo, J. (1994). Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria. Ediciones Díaz de santos.
 23. Ramos RMG, Pratts MF, González MDLCB, Bernal CC, Jiménez EV, Flores GL, et al. La calidad de la atención en salud. Oral (Internet). 2008 [citado 2026-02-13]; 9(S1):2-20. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2008/oras081a.pdf>
 24. Matsumoto Nishizawa, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Revista perspectivas, (34), 181-209. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
 25. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. RM N° 527-2011/MINSA. 2012 disponible en: <https://es.scribd.com/document/508697597/Guia-tecnica-para-la-evaluacion->

[de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-R-M-N%C2%BA-527-2011MINSA2019](#)

26. Parasuraman, A; Zeithaml, V. and Berry, Leonard.L SERVQUAL: A MultipleItem Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing, 1988; 64(1), 12-37). Disponible en: <http://areas.kenan-flagler.unc.edu/Marketing/FacultyStaff/zeithaml/Selected%20Publications/SERVQUAL-%20A%20Multiple-Item%20Scale%20for%20Measuring%20Consumer%20Perceptions%20of%20Service%20Quality.pdf> Fecha de Visita: 07.06.201
27. Kotler, P., & Keller, K. L. (2006). Dirección de marketing. Pearson educación. Disponible: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=CoHT8SmJVDQC&oi=fnd&pg=PP33&dq=kotler+keller&ots=l7yEWtFN0o&sig=OnUFKJKj_fp6PedOhujjp02PHjg#v=onepage&q=kotler%20keller&f=false
28. Kotler, P. y Armstrong, G. (2012). Marketing. México: Pearson educación. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15385/1/IV_PG_MGP_TE_Acero_Effio_2024.pdf
29. Urbano Alvarado, L Satisfacción familiar según categorías familiares en estudiantes de una universidad particular. [Internet]. Universidad Ricardo Palma - URP; 2021 [citado: 2026, febrero disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/9a49ba59-25b5-4796-a57c-ef7d5e0a46df>
30. De Los Ríos Castillo, J. L., & Ávila Rojas, T. L. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y Educación en Enfermería, XXII(2),128-137.[fecha de Consulta 16 de Febrero de 2026]. ISSN: 0120-5307. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105216892010>

31. Nava GG. Estudio de caso con utilización del instrumento de Katharine Kolcaba teoría de rango medio del confort. *Enf Neurol (Mex)*. 2010;9(2):94-104.Disponible. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=29591>
32. Prado Solar LA, González Reguera M, Gómez NP, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev Med Electrón*. 2014;36(6)
33. EsSalud. Sistema de Transporte Asistido de Emergencia (STAE) [Internet]. Lima: EsSalud; 2023 [consultado 2026 feb 9]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/sistema-de-transporte-asistido-de-emergencia-stae/>
34. Cárdenas, K. (2019). Nivel de satisfacción con la atención de enfermería de los pacientes que asisten al servicio de urgencia en la Empresa Social Estatal Hospital Local de San Fernando. <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/e66edcf7-2033-4cfe-aa77-5195dca0ff67/content>
35. López-Roldán P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. 1ª ed. Bellaterra (Cerdanyola del Vallès): Universitat Autònoma de Barcelona; 2015. https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2020/232105/metinvsoccua_cap1-1a2020.pdf
36. Cabrero J, Martinez M. Metodologia de la investigacion. [Online].; 2020 [cited 2020 octubre 28]. Available from: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm.
37. Vizcaíno Zúñiga PI, Cedeño Cedeño RJ, Maldonado Palacios IA. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. Julio-Agosto 2023;7(4):123-145. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
38. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la investigación. México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana de México; 1991. https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n_sampieri.pdf

39. Vázquez Martínez MG. Muestreo probabilístico y no probabilístico. Probabilidad y estadística. Profesora: M. en C. Laura Yazmín Parra Velasco. Universidad del Istmo, Campus Ixttepec; 2017.
40. Sánchez Martínez, D. V. (2022). Técnicas e instrumentos de recolección de datos en investigación. TEPEXI Boletín Científico De La Escuela Superior Tepeji Del Río, 9(17), 38–39. <https://doi.org/10.29057/estr.v9i17.7928> Disponible <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/tepexi/article/view/7928>
41. Ibarra-Morales, L. E., Espinoza-Galindo, B., & Casas-Medina, V. (2014). Aplicación del modelo Servqual para evaluar la calidad en el servicio en los hospitales públicos de Hermosillo, Sonora: Application of the Servqual model to evaluate the quality of service in public hospitals in Hermosillo, Sonora. Tecnociencia Chihuahua, 8(2).
42. Canzio Meneses, C Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de Lima Este, 2018. [Internet]. Universidad San Ignacio Loyola; 2019 [citado: 2026, febrero] Disponible: <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/ccf96aa7-2099-4897-b705-d3da418b24d8>

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencias Essalud, Lima 2026?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión Tangibles y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia, Essalud, Lima 2026? ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión confiabilidad y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia, Essalud, Lima 2026? ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia, Essalud, Lima 2026? ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión empatía y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia, Essalud, Lima-2025? ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión seguridad y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte</p>	<p>Objetivo general la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencias Essalud, Lima 2026</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión tangibles y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima-2026.</p> <p>Establecer la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión confiabilidad y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026.</p> <p>Identificar la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026.</p> <p>Especificar la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión empatía y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026.</p> <p>Especificar la relación que existe entre calidad de atención de enfermería según la dimensión seguridad y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026.</p>	<p>Hipótesis general HT: Existe relación positiva y significativa entre calidad de atención de enfermería y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencias Essalud, Lima 2026</p> <p>Hi. No existe relación significativa entre calidad de atención de enfermería y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencias Essalud, Lima 2026</p> <p>Hipótesis específicas: H1: Existe relación positiva y significativa entre calidad de atención de enfermería según la dimensión tangibles y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencias Essalud, Lima 2026. H2: Existe relación positiva y significativa entre calidad de atención de enfermería según la dimensión confiabilidad y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026. H3: Existe relación positiva y significativa entre calidad de atención de enfermería de atención según la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026. H4: Existe relación positiva y significativa entre calidad de atención de enfermería según la dimensión empatía y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima-2026.</p>	<p>Variables 1: Calidad de atención</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tangibilidad 2. Fiabilidad 3. Capacidad de respuesta 4. Seguridad 5. Empatía <p>Variables 2: Satisfacción familiar</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comunicación 2. Actitudes profesionales 3. Competencia técnica 4. Clima de confianza 5. percepción del usuario 	<p>Tipo de investigación: Aplicada Observacional, Prospectiva Transversal Enfoque: Cuantitativo Método: Hipotético deductivo Diseño: No experimental correlacional Población: 336 familiares de pacientes atendidos por Lic. de enfermería de STAE Essalud Tipo de muestreo: El muestreo es probabilístico aleatorio simple.</p>

		H5: Existe relación positiva y significativa entre calidad de atención de enfermería según la dimensión seguridad y satisfacción familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Lima 2026.		
--	--	--	--	--

Anexo 2

Instrumento de Recolección de Datos 1

Cuestionario de Calidad de atención de enfermería y satisfacción al familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia (STAE) Essalud

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Emergencia del establecimiento de EsSalud.

Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Condición del encuestado	Acompañante 2	
2. Edad del encuestado en años	Masculino 1	
3. Sexo	Femenino 2	
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	ESSALUD	1
	SOAT	2
	Ninguno	3
	Otro	4
6. Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2
7. Tópico o área donde fue atendido: _____		

<p>Califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención A su familiar o paciente atendidos por licenciados en enfermería del sistema de transporte asistido de emergencia STAE, Essalud. Donde: 1 es Totalmente en desacuerdo y 5 es Totalmente de acuerdo Utilice una escala</p>							
N°		Preguntas	1	2	3	4	5
01	P	Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada al llegar la unidad de emergencia, sin importar su condición					
02	P	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?					
03	P	Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico					
04	P	El enfermero (a) que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.					
05	P	La unidad de traslado de emergencia contó con los medicamentos que indico el médico.					
06	P	La atención en el domicilio fue rápida					
07	P	La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida					
08	P	La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida					
09	P	La atención en la farmacia de emergencia fue rápida					
10	P	El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema.					
11	P	Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad					
12	P	El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual					
13	P	El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado					
14	P	El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia					
15	P	El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención					
16	P	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención					
17	P	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron					
18	P	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
19	P	Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes					
20	P	La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes					
21	P	La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención					
22	P	Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos					

Anexo 3

Instrumento de Recolección de Datos 2

Cuestionario de Calidad de atención de enfermería y satisfacción al familiar de pacientes del sistema de transporte asistido de emergencia (STAE) Essalud

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Emergencia del establecimiento de EsSalud.

Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Condición del encuestado	Acompañante 2	
2. Edad del encuestado en años		
3. Sexo	Masculino 1 Femenino 2	
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	ES SALUD	1
	SOAT	2
	Ninguno	3
	Otro	4
6. Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2
7. Tópico o área donde fue atendido: _____		

Anexo 3: Instrumento de Recolección de Datos

Cuestionario de Satisfacción del usuario

1. Antes de realizar la evaluación, lea detenidamente las instrucciones del presente cuestionario. Si tiene consultas, sienta la libertad de hacer las preguntas que considere pertinentes.
2. Lea bien el contenido de la competencia y el comportamiento que evaluará.
3. Asigne el puntaje correspondiente de manera objetiva
4. A continuación, encontrará proposiciones sobre aspectos relacionados a la satisfacción del usuario que usted tiene frente al servicio. Cada una tiene 5 opciones para responder.
5. Lea cuidadosamente cada proposición y marque con un aspa (X) solo una alternativa, la que mejor refleje su punto de vista al respecto. Conteste todas las proposiciones. No hay respuesta muy buena ni malas.

N	ENUNCIADOS	(Muy satisfecho) (1)	(Satisfecho) (2)	(Ni satisfecho ni insatisfecho) (3)	(Insatisfecho) (4)	(Muy insatisfecho) (5)
1	El personal de enfermería que me atendió brinda instrucciones claras y precisas					
2	El personal de enfermería atendió mis dudas y quejas oportunamente					
3	El personal de enfermería fue discreto con relación a mi salud					
4	El personal de enfermería escuchó atentamente mis dudas					
5	El personal de enfermería lo atendió de manera prepotente					
6	Ha recibido maltratos verbales del personal de enfermería					
7	El enfermero que lo atendió conoce que las medicinas son para las diferentes molestias del usuario					
8	El enfermero tiene la capacidad para diagnosticar síntomas que padece el usuario					
9	El personal de enfermería que me atendió es confiable y se le puede contar sucesos personales					
10	El personal de enfermería es respetuoso.					
11	El personal de enfermería se dirigió a su persona con respeto.					
12	En el hospital atiende respetando el orden de llegada de los usuarios					
13	El personal de enfermería muestra ciertos favoritismos con algún paciente y le permite ingresar antes que todos					
14	El enfermero (a) encargada de atenderlo es amable y cortés					
15	El personal de enfermería es tolerante con el paciente y su familiar					
16	El personal trata con empatía a los usuarios					

Anexo 4

Consentimiento Informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
<p>Título del Proyecto de Investigación:</p> <p>“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN FAMILIAR DE PACIENTES DEL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIAS ESSALUD, LIMA 2026”</p>
<p>Autor Responsable:</p> <p>Julio Joe Torres Dulanto</p>
<p>Universidad /Institución: Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW).</p>
<p>I. INVITACION</p>
<p>Estimado participante:</p> <p>Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN FAMILIAR DE PACIENTES DEL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIAS ESSALUD, LIMA 2026” desarrollado por la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.</p>
<p>II.INFORMACIÓN</p>
<p>2.1 Propósito de estudio:</p> <p>Lo invitamos a participar en un estudio de investigación que busca determinar la relación entre la calidad de atención brindada por los enfermeros del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia (STAE) de Essalud, Lima y la satisfacción de sus familiares. Este estudio, desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, analizará la percepción familiar sobre diferentes aspectos de la atención recibida, incluyendo la seguridad, la empatía, la capacidad de respuesta y la fiabilidad del servicio. Los resultados de este estudio contribuirán a mejorar la calidad de la atención prehospitalaria en Essalud.</p>
<p>2.2 Duración del estudio: 7 meses</p>
<p>2.3 Número esperado de participantes: 179</p>
<p>2.4 criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pacientes con más de 2 atenciones por el servicio de STAE.• Familiares responsables del paciente atendido.• Familiares de pacientes que estuvieron en la atención del servicio de STAE.• Familiares de Pacientes que acceden a participar por voluntad propia firmando el consentimiento informado.• Familiares de pacientes atendidos en el distrito de san Martín de Porres.• Familiares responsables mayores de 18 a 65 años.

<p>Criterios de Exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familiares de pacientes que no se encuentran acompañado al paciente cuando se hace la atención del servicio de STAE • Familiares responsables de pacientes que no deseen participar. • Familiares responsables de pacientes menores de 18 años y mayores de 60 años. • Familiares de Pacientes adultos mayores que no desean firmar el consentimiento informado. • Familiares que vivan con el paciente en el distrito de san Martín de Porres
<p>2.5 Procedimientos del estudio: se utilizarán 2 cuestionario que tendrá una duración de 20 minutos para cada una, cuyas respuestas serán confidenciales y se entregarán de manera personal.</p>
<p>2.6 Riesgos: no implicara ningún riesgo al participante en ningún aspecto sea: <i>psicológico, emocional, físico, entre otros</i></p>
<p>2.7 Beneficios: Su participación en este estudio contribuirá a mejorar la comprensión de la relación entre la calidad de atención y la satisfacción familiar en el contexto del STAE de Essalud. Los resultados obtenidos servirán para identificar áreas de mejora en la atención prehospitalaria y para desarrollar estrategias que permitan brindar un mejor servicio a los pacientes y sus familias. Su colaboración es fundamental para el éxito de esta investigación.</p>
<p>2.8 Costos e incentivos: la participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos o materiales por su participación.</p>
<p>2.9 Confidencialidad: su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos serán disponibles solo para el equipo de investigación.</p>
<p>2.10 Derechos del participante: su participación es completamente voluntaria, puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derecho.</p>
<p>2.11 Preguntas/contacto: si tiene preguntas o inquietudes puede comunicarse con el autor responsable: Julio Joel Torres Dulanto celular 986976666, correo electrónico: julio.jjtd.40@gmail.com También puede contactar al comité de ética que validó este estudio a través de la Dr. (a) Angelica Karina Minaya Galarreta, presidente del comité institucional de ética integridad científica de la UPNW, al correo comité. etica@uwiener.edu.pe.</p>
<p>2.12 Ocurrencia /Reclamos: en caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al comité de ética que valido este estudio a través de la presidenta Angelica Karina Minaya Galarreta presidente del comité institucional de ética integridad científica de la UPNW, al correo comité. etica@uwiener.edu.pe.</p>

<p>I. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO</p> <p>Declaro haber leído y comprendido el contenido de este formulario de consentimiento informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo. Procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este formulario.</p>		
FIRMA DEL PARTICIPANTE Nombre del participante DNI/carne de extranjería/otros.	HUELLA DACTILAR	__/__/2026 FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE Nombre del autor responsable. DNI/carne de extranjería/otros:	HUELLA DACTILAR	__/__/2026 FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda) Nombre del integrante del equipo de investigación. DNI/carne de extranjería/otros:	HUELLA DACTILAR	__/__/2026 FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO Y REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda) Nombre del testigo o representante legal DNI/carne de extranjería/otros:	HUELLA DACTILAR	__/__/2026 FECHA (dd/mm/aaaa)

Nota

- ✓ La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no sabe leer ni escribir.
- ✓ Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento.
- ✓ Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupo” vulnerables” (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicos con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.

16% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	dspace.utb.edu.ec	2%
3	Internet	repositorio.unat.edu.pe	<1%
4	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-31	<1%
7	Internet	repositorio.unu.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-01-26	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-03	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-31	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-10	<1%