



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

Trabajo Académico

Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes
atendidos en emergencia de una clínica privada Huancayo, 2026

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

Presentado por:

Autora: Ramos Villalobos, Maricela

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9358-0406>

Asesora: Dra. Rojas Carbajal, Milagros

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: 30/06/2026

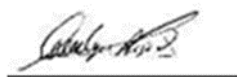
Yo, Maricela Ramos Villalobos, Egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada Huancayo, 2026” Asesorado por el docente: Dra Milagros Rojas Carbajal DNI: 21881452, ORCID [0000-0001-9930-3463](https://orcid.org/0000-0001-9930-3463) tiene un índice de similitud de (16) (Dieciséis) % con código OID: :14912:606771296 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
 Maricela Ramos Villalobos
 DNI: 60702717



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

Lima, 30 de 06 de 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: 30/06/2026

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

EL PRESENTE TRABAJO TIENE UNA SIMILITUD DE 16 % EN EL PROGRAMA DE SOFVVART TURNITING, SE EVIDENCIA UN 5% EN FUENTES PRINCIPALES DONDE SE JUSTIFICA DICHO PORCENTAJE, YA QUE SE VISUALIZA PALABRAS DONDE NO SE PUEDE PARAFRASEAR, DEBIDO QUE ES PARTE DEL SISTEMA METODOLOGICO (TITULO, VARIABLE, PALABRAS CLAVES, HIPOTESIS) ANTE ELLO SE JUSTIFICA EL PORCENTAJE.

DEDICATORIA

A mi familia, por su amor, apoyo incondicional y confianza durante todo este proceso, a dios por guiar mi camino y darme la fortaleza para alcanzar esta meta.

AGRADECIMIENTO

Agradezco, ante todo, a Dios por guiar mi camino y darme la fortaleza para alcanzar esta meta. Asimismo, expreso mi gratitud a mis docentes por sus enseñanzas y, de manera especial, a mi asesora, Dra. Milagros Rojas, por su orientación, apoyo y dedicación durante el desarrollo de esta investigación, contribuyendo a mi crecimiento profesional.

Título: “Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada Huancayo – 2026”

Línea de investigación: Cuidados de enfermería

Asesor: Dra Milagros Rojas Carbajal

Código ORCID: 0000-0001-9930-3463

Resumen

Introducción:

Debido a la naturaleza delicada de los pacientes que tratan y a la complejidad de sus afecciones, los servicios de emergencia dependen de la interacción continua y directa entre el personal de enfermería y sus pacientes. Una métrica clave para medir la calidad de la atención sanitaria es la satisfacción del paciente, que refleja la calidad del tratamiento, la amabilidad del personal y la eficiencia del servicio. Las clínicas privadas deben evaluar la correlación entre la satisfacción de los pacientes y la alta calidad de la atención de enfermería para poder cumplir con las altas expectativas de sus clientes. En consecuencia, los servicios de atención sanitaria seguirán mejorando.

Objetivo:

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada de la ciudad de Huancayo durante el año 2026.

Metodología:

Con un diseño transversal no experimental y un nivel correlacional, esta investigación es de carácter cuantitativo y de tipo aplicado. Una clínica privada de Huancayo aceptará pacientes en su servicio de emergencia basándose en criterios de inclusión y exclusión predeterminados. La calidad de la atención de enfermería, medida en función de la satisfacción de los pacientes, la atención humanizada frente a la institucional y la interacción, se determinará mediante cuestionarios estructurados administrados a través de una encuesta como método de recopilación de datos. Siguiendo todas las directrices para una investigación responsable, procesaremos y analizaremos los datos utilizando estadísticas descriptivas e inferenciales.

Palabras Clave: *Calidad de la Atención de Salud, Cuidados de Enfermería, Satisfacción del Paciente, Servicios de Emergencia, Salud y Bienestar.*

Summary

Introduction:

Given the delicate nature of the patients treated and the complexity of their conditions, emergency services rely on continuous, direct interaction between nursing staff and patients. Patient satisfaction is a key metric for measuring the quality of healthcare, reflecting the quality of treatment, staff friendliness, and service efficiency. Private clinics must assess the correlation between patient satisfaction and high-quality nursing care to meet their clients' high expectations. Consequently, healthcare services will continue to improve.

Aim:

To determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of patients treated in the emergency department of a private clinic in the city of Huancayo during 2026.

Methodology:

This research is quantitative and applied in nature, employing a non-experimental, cross-sectional design with a correlational approach. A private clinic in Huancayo will admit patients to its emergency department based on pre-established inclusion and exclusion criteria. Nursing care quality measured in terms of patient satisfaction, humanized versus institutional care, and interaction will be assessed using structured questionnaires administered via a survey for data collection. Adhering to all guidelines for responsible research, the data will be processed and analyzed using descriptive and inferential statistics.

Keywords: Quality of Health Care, Nursing Care, Patient Satisfaction, Emergency Services, Health and Well-being.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento problema

La calidad de la prestación sanitaria se ha convertido en un indicador fundamental para evaluar los sistemas sanitarios a nivel mundial, dada la situación actual de los servicios de emergencia, que se enfrentan a una gran demanda, a la complejidad clínica y a limitaciones de tiempo. La valoración de los pacientes, un referente importante de los resultados de la prestación sanitaria, está relacionada con la percepción que tienen las personas de la seguridad de su tratamiento, el éxito general del servicio y la calidad de la atención recibida. (1). Varios estudios y organizaciones internacionales han demostrado que la confianza de los pacientes en el sistema sanitario, el cumplimiento de los protocolos de tratamiento y el uso futuro de los servicios sanitarios se ven directamente afectados por su experiencia en urgencias (2). Los profesionales sanitarios proporcionan cuidados de enfermería esenciales en este contexto, ya que están en contacto constante y directo con los pacientes (3).

El exceso de trabajo de los profesionales sanitarios, la escasez de recursos y el aumento de las demandas de los pacientes son los principales obstáculos para los servicios de urgencias en América Latina y Perú. Es ampliamente reconocido que la atención integral se basa en una asistencia de enfermería de alta calidad, que integra componentes tecnológicos, humanos y comunicativos (4). La satisfacción de los pacientes está cobrando cada vez más importancia, ya que los usuarios de la sanidad privada buscan un tratamiento individualizado y de alta calidad, así como respuestas rápidas. En ciudades como Huancayo, donde la sanidad privada se ha expandido de forma constante, es fundamental investigar cómo se sienten los pacientes con respecto al

servicio que reciben del personal de enfermería de emergencia en relación con su satisfacción general.

Las opiniones de los pacientes sobre el personal de enfermería del servicio de urgencias se han relacionado recientemente con su satisfacción con el tratamiento recibido. Los pacientes de los hospitales peruanos muestran mayores niveles de satisfacción con la atención recibida cuando perciben un mejor nivel de calidad, especialmente en lo que respecta a la empatía, el respeto, la cantidad de información proporcionada y la rapidez del tratamiento (5). Lo mismo ocurre con el trato humano y la comunicación; los informes indican que, aunque la atención técnica sea suficiente, la impresión general del servicio se ve afectada negativamente (6).

Uno de los componentes críticos que influyen en la satisfacción de los pacientes, según una investigación internacional realizada en salas de urgencias de muchos países, fue la valoración que los usuarios tenían de la asistencia prestada por el equipo de licenciados. Los resultantes de este proyecto exponen la importancia de la accesibilidad del personal de enfermería, su capacidad para inspirar confianza, su nivel de relación con los pacientes y su rapidez de respuesta a la hora de configurar el criterio que los usuarios tienen de la atención que reciben (7, 8). La importancia de realizar investigaciones contextualizadas se ve reforzada por el hecho de que los factores organizativos, culturales y sociodemográficos pueden influir en la percepción que tienen las personas de la calidad del tratamiento (9).

Pese a la existencia de investigaciones previas, se observa una limitada producción científica que aborde esta problemática en el contexto específico de las clínicas privadas de

Huancayo, particularmente en los servicios de emergencia. Es difícil identificar las áreas cruciales en la atención de enfermería y aplicar medidas para mejorar continuamente la calidad de la atención debido a la falta de datos locales. Es fundamental evaluar esta interacción en entornos locales y contemporáneos, ya que el servicio de urgencias es uno de los principales puntos de contacto entre los pacientes y las instituciones sanitarias (10).

Por consiguiente, el objetivo de este estudio, realizado en 2026 en el servicio de emergencia de una clínica privada de Huancayo, es analizar la relación entre la satisfacción de los pacientes y la calidad del servicio prestado por el personal de enfermería. La atención en enfermería, la experiencia de los usuarios y la calidad del servicio de emergencia pueden mejorarse con la ayuda de la evidencia científica local que se generará a partir de los resultados.

1.2. Formulación de problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada en Huancayo, 2026?

Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada Huancayo, 2026

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión interacción y el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada?

- ¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión institucional y el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada?

1.3. Objetivos de la investigación

0.2.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada Huancayo, 2026.

0.2.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación de la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión interacción y el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada.
- Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada.
- Identificar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión institucional y el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada.

1.4. Justificación de la investigación

0.3.1 Teórica

Esta investigación proporcionará información actualizada vinculando las características de la eficacia de la atención de enfermería y la valoración de los usuarios., lo cual es importante para optimizar el servicio brindado y la felicidad de los usuarios. También contribuirá al avance de la práctica de la enfermería y promoverá la investigación continua para mejorar la atención al paciente. Esta investigación se basa en los marcos teóricos de la atención centrada en el paciente y la atención humanizada. La atención centrada en el paciente, propuesta por Kristen Swanson

quien desarrolló la Teoría de los Cuidados. Su trabajo se centra en el bienestar y la adaptación a la Pérdida sostiene que una atención de enfermería excelente es la combinación de una colaboración entre el cuerpo de enfermeros y el paciente que antepone las necesidades y preferencias de este último, promueve relaciones de confianza basadas en el respeto mutuo y la honestidad, fomenta un entorno libre de juicios e invita al paciente a desempeñar un papel activo en su propia atención médica.

0.3.2 Metodológica

La investigación sigue un enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, lo que requiere la recopilación de información estandarizada y objetiva que pueda analizarse estadísticamente. Para recopilar esta información, se utilizan cuestionarios estructurados como instrumentos de recopilación de datos.

Pediremos a los pacientes que valoren su apreciación con el personal de enfermería y con la prestación recibida en su conjunto mediante dos cuestionarios independientes. Los indicadores y dimensiones que se establecieron durante la operacionalización de las variables se utilizan para formular las preguntas de ambas encuestas. Estos instrumentos permiten convertir opiniones subjetivas en datos ordinales cuantificables, lo que abre la puerta a enfoques estadísticos descriptivos e inferenciales.

Esta investigación supone una importante contribución a la profesión de enfermería, ya que aporta pruebas científicas sobre la asociación entre la excelencia del cuidado brindado por el personal de enfermería y el grado de conformidad de los usuarios. Es especialmente importante en un servicio esencial como la atención en emergencia, donde el desempeño profesional afecta directamente a la experiencia y la seguridad del usuario. Los resultados ayudarán a determinar en qué aspectos la

atención es excelente y en cuáles es necesario mejorar a nivel tecnológico, humano e institucional, lo que permitirá a las enfermeras hacerse cargo de su propia atención y garantizar resultados de alta calidad. Además de mejorar los estándares de la práctica profesional de la enfermería y fomentar una cultura de evaluación continua, esta herramienta es lo suficientemente válida y fiable como para ser utilizada en futuras evaluaciones del rendimiento de la atención. También promueve la atención humanizada y la toma de decisiones basada en la evidencia.

0.3.3 Práctica

El primer paso en la atención de enfermería es identificar lo que es necesario, lo que incluye ser eficiente, atento y comunicativo. Para garantizar la satisfacción del paciente, estos componentes son vitales. A pesar de la abrumadora demanda, los datos pueden ayudar a la clínica a formar mejor a su personal, mejorar sus operaciones y proporcionar la mejor atención posible.

1.5. Delimitaciones de la investigación

0.4.1 Temporal

La investigación está prevista a concretarse en el año 2026. De acuerdo con el diseño transversal del estudio, la recopilación de datos se realizará durante un periodo de tiempo determinado dentro de ese año, coincidiendo con el tiempo asignado para entregar los cuestionarios a los usuarios que recibieron atención en el área de emergencias de la clínica particular.

0.4.2 Espacial

La unidad de emergencias de la clínica privada de Huancayo, una ciudad de la región de Junín, en Perú, será el lugar donde se llevará a cabo el estudio. Este centro ha sido seleccionado para casos críticos y urgentes debido a su dedicación a la atención de enfermería y a la satisfacción de sus pacientes.

0.4.3 Población o unidad de análisis

Participarán los adultos que acudieron a la sala de emergencia de la institución de salud particular a lo largo del intervalo correspondiente al estudio. La unidad de análisis serán los pacientes que firmen voluntariamente un formulario de consentimiento informado y cumplan los requisitos de elegibilidad. Este grupo de pacientes proporcionará datos sobre su satisfacción con la calidad de la atención de enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes internacionales

A nivel internacional destacan: Al-Saidat y cols. (13), el objetivo de este estudio cuantitativo, transversal y correlacional era investigar la relación entre la percepción que tienen los pacientes adultos de la calidad de la atención de enfermería que reciben y su nivel de satisfacción con dicho tratamiento en los servicios de urgencias jordanos en 2025. Se administraron cuestionarios estructurados a estos pacientes. La mayoría de los participantes calificaron la atención recibida como excelente, especialmente en lo que respecta a la competencia técnica y el trato interpersonal. Como resultado, se concluyó que la satisfacción de los usuarios con los servicios de urgencias se ve muy influida por la percepción del desempeño del personal de enfermería. También se demostró que la satisfacción y la calidad del tratamiento están estrechamente relacionadas ($p < 0,01$).

Alhussin y cols. (14), el objetivo de una investigación realizada en Arabia Saudí en 2024 era establecer una correlación entre el nivel de atención de enfermería que recibían los pacientes y su satisfacción general con la estancia en el hospital. El enfoque cuantitativo y correlacional del estudio incluyó la administración de cuestionarios tipo Likert validados a los pacientes del hospital. Además, se trató de una investigación transversal. Se demostró que las dos métricas de satisfacción y percepción de la calidad del servicio tenían un nivel de asociación significativo de moderado a alto ($p < 0,05$). Los pacientes reportan mayores niveles de satisfacción cuando sus enfermeras son expertas bien formadas que trabajan para mejorar la comunicación y prestar una atención individualizada.

En esa misma línea, Wang y colaboradores. (15), una investigación multicéntrica realizada en los servicios de urgencias de hospitales chinos en 2024 tenía como objetivo determinar si la capacidad

del personal de enfermería para ofrecer un tratamiento personalizado tenía algún efecto en los niveles de satisfacción de los pacientes. En una investigación correlacional transversal cuantitativa, se evaluó a los pacientes que acudieron a urgencias utilizando medidas estandarizadas. Según los resultados, existía una fuerte relación entre la felicidad y factores como el respeto, la buena comunicación y el apoyo emocional. Además, se observó una fuerte asociación ($p < 0,001$) entre el grado de conformidad y el nivel de excelencia de la terapia. Los usuarios informan de mayores niveles de felicidad después de recibir un tratamiento individualizado en centros sanitarios concurridos.

Asimismo, en Chile, Mora Opazo y colaboradores (16), en 2024 se llevó a cabo una investigación con el objetivo de «determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los usuarios de los hospitales». Para ello, se utilizó una técnica cuantitativa, transversal y correlacional, mediante la administración de cuestionarios estandarizados a pacientes ingresados en diferentes departamentos hospitalarios. La mayoría de los consumidores expresaron su satisfacción con la atención de enfermería recibida. Su experiencia fue bastante positiva debido a la rapidez, amabilidad y claridad de la comunicación. Según los autores, la excelencia percibida de la prestación de enfermería impacta en la apreciación de los usuarios. Recomendán que las enfermeras trabajen sus habilidades de comunicación y sean más agradables con el fin de mejorar los servicios hospitalarios y la experiencia de los pacientes.

Alharbi y cols. (17), En 2022 se llevó a cabo una investigación en los servicios de urgencias de los hospitales de Arabia Saudí para averiguar el grado de satisfacción de los pacientes con la atención

de enfermería recibida y qué variables contribuían a su satisfacción. A los pacientes que fueron dados de alta de los servicios de urgencias se les entregó sistemáticamente un cuestionario estructurado como parte de una investigación cuantitativa, transversal y correlacional. Según la investigación, la mayoría de los participantes se mostraron bastante o muy satisfechos con la atención de enfermería recibida. Los niveles más altos de apreciación de los usuarios se asociaron con evaluaciones favorables del cuidado asistencial de enfermería, especialmente en áreas como la comunicación, la puntualidad de la atención y el trato compasivo. Los resultados revelaron que esta asociación se vio influida por el tiempo de espera y las características sociodemográficas. Según los autores, la asistencia otorgada de enfermería repercute de forma significativa en la satisfacción de los pacientes con los servicios de urgencias. Según sus sugerencias, los usuarios recibirían un mejor servicio si las enfermeras dieran prioridad a mejorar sus habilidades de comunicación, adoptaran un enfoque más personal y proporcionaran un tratamiento eficiente.

A nivel nacional

Por otro lado, como antecedentes nacionales destacan: Parraguez Cornetero y Risco de Bocanegra (18), el objetivo de esta investigación cuantitativa transversal correlacional era averiguar el grado de satisfacción de los pacientes con la atención recibida por parte del personal de enfermería en el servicio de urgencias de un hospital público de Chiclayo. No se llevó a cabo ningún experimento en la investigación. Los investigadores realizaron la investigación en 2025. En este estudio se utilizaron dos excelentes medidas de satisfacción de los pacientes: el examen de satisfacción SERVQUAL y una encuesta que evaluaba el cuidado proporcionado por el personal de enfermería por 217 usuarios del servicio de urgencias.

Bautista Macuri (19), el objetivo principal de este estudio fue determinar qué aspectos de la atención de enfermería en la Unidad de Recuperación valoraban más los pacientes postoperatorios en 2024. Los 80 participantes en esta investigación cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional procedían de la unidad de recuperación de una clínica privada de Lima. Se utilizó un cuestionario como instrumento de investigación.

Rodríguez López y Arévalo Marcos (20), su objetivo para 2023 era encuestar a los pacientes de un hospital público de Perú para averiguar su grado de satisfacción con el servicio prestado por el personal de enfermería de urgencias. Planificaron un estudio de investigación aplicada cuantitativa, transversal y no experimental, utilizando una técnica hipotético-deductiva con una muestra de 105 pacientes. La información se recopiló mediante un cuestionario SERVQUAL con ciertas modificaciones y una encuesta que medía la asistencia ofrecida por el personal de enfermería. Aunque el 53,3 % de los escogidos consideraba que el nivel de atención era bueno y el 46,7 % lo consideraba normal, el 86,7 % estaba satisfecho con el servicio recibido y el 13,3 % no lo estaba. Además, se encontró una relación sólida entre las características técnico-científicas, el entorno de la atención de enfermería y las características humanas. Los autores concluyen que existe una relación sustancial entre la percepción de los usuarios y la calidad de los cuidados de enfermería., con un valor p de 0,001.

Bravo Alegre (21), en 2023, nos embarcamos en una misión para estudiar la correlación entre clientes satisfechos y cuidados de enfermería de alta calidad. Los pacientes hospitalizados en Lima constituyeron la población de esta investigación cuantitativa, no experimental y transversal. Con un 82,5 % de los 80 usuarios de la muestra satisfechos con la atención recibida, parece que Se

determinó una asociación entre la atención proporcionada por el personal de enfermería y el grado de satisfacción de los usuarios.

Cassano (22), este estudio cuantitativo transversal tenía como objetivo evaluar la fuerza del vínculo entre las impresiones de los participantes sobre la excelencia del personal de enfermería y su satisfacción con los servicios quirúrgicos que recibieron después de la operación. Se llevó a cabo como una investigación no experimental. En la encuesta de 2023 se utilizaron dos cuestionarios. La muestra estaba compuesta por 118 personas de la comunidad que se habían sometido recientemente a procedimientos posoperatorios y 90 pacientes que habían utilizado el servicio posoperatorio.

Goicochea (23), llevó a cabo una investigación descriptiva, correlacional y de corte transversal empleando una muestra conformada por cien usuarios atendidos en el área de urgencias de una institución hospitalaria del distrito de Ate, ubicado en Lima, en 2023. El objetivo del estudio era determinar la asociación entre la conformidad de los pacientes y la excelencia de la atención de enfermería prestada en el área de urgencias. Tanto la excelencia de la asistencia como el grado de conformidad con el cuidado brindado por el personal de enfermería se evaluaron utilizando la escala Care-Q y el instrumento de valoración de la conformidad de los pacientes respecto al cuidado proporcionado por el personal de enfermería, respectivamente.

2.2. Bases teóricas

1.2.1 Calidad del cuidado de enfermería

Garantizar que las necesidades físicas, emocionales y psicológicas de los pacientes se aborden adecuadamente mediante tratamientos de enfermería seguros, competentes y humanizados es un

componente fundamental de la práctica de la enfermería. Cuando se trata de mejorar los desenlaces clínicos y la conformidad de los usuarios, la atención sanitaria moderna va más allá de las meras operaciones tecnológicas. Implica habilidades clínicas, comunicación terapéutica y una relación humana comprensiva y de confianza. La atención excelente es un fenómeno complejo que surge cuando convergen los componentes científicos y humanísticos particulares de la enfermería (24).

Una buena atención de enfermería conduce a excelentes resultados clínicos y a pacientes satisfechos que valoran muy positivamente su tratamiento. Una atención humanizada y basada en datos científicos y valores éticos busca satisfacer las necesidades integrales de la persona, atendiendo a sus necesidades físicas, mentales, sociales y espirituales (25).

Además de satisfacer las necesidades individuales de los pacientes de manera oportuna, también se espera que las enfermeras mantengan altos estándares de competencia técnica, participen en la supervisión clínica continua, se comuniquen terapéuticamente con los pacientes y establezcan relaciones de confianza con ellos (26).

Según la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, el cuidado es una conexión transpersonal entre el enfermero y el paciente que busca promover la dignidad, la esperanza y el bienestar general; esta relación proporciona la base epistemológica para una atención de enfermería de alta calidad. Según Watson, podemos ir más allá de la atención técnica y alcanzar una atención holística y centrada en la persona cuando practicamos habilidades de cuidado como la presencia, la escucha activa, la sensibilidad y la competencia profesional. Esta perspectiva teórica ha sido ampliamente utilizada para el desarrollo de instrumentos que miden conductas de cuidado percibidas por los pacientes, como el CBI-24, el cual operacionaliza los principios del cuidado humano en dimensiones observables y medibles (27).

Dimensiones

El Caring Behaviors Inventory-24 es una versión abreviada del instrumento original desarrollado por Wolf, basado en los postulados de Watson, y se ha consolidado como estrategia válida y confiable para cualificar la labor asistencial desde la percepción del paciente y del profesional. Este instrumento utiliza una escala tipo Likert de seis puntos y evalúa cuatro dimensiones interrelacionadas: seguridad (assurance), conocimiento y habilidad, respeto y conexión. Estudios psicométricos recientes han confirmado su alta consistencia interna global ($\alpha \approx 0,95$) y adecuados niveles de validez de constructo, lo que respalda su uso en contextos clínicos y de investigación para medir conductas de cuidado en enfermería (28).

La primera dimensión del CBI-24 es la seguridad o assurance, la cual se refiere a la capacidad de la enfermera para generar confianza, brindar apoyo emocional y demostrar disponibilidad ante las necesidades del paciente. Esta dimensión incluye conductas como responder oportunamente, aliviar el dolor, administrar tratamientos de manera segura y transmitir tranquilidad durante la atención. La evidencia indica que la percepción de seguridad por parte del paciente se asocia con menores niveles de ansiedad y mayor adherencia al tratamiento, lo que evidencia su importancia como indicador de calidad del cuidado. Asimismo, la seguridad refleja la presencia auténtica de la enfermera y su compromiso con el bienestar del usuario, aspectos coherentes con el cuidado transpersonal propuesto por Watson (28).

La segunda dimensión corresponde al conocimiento y habilidad, la cual engloba la competencia técnica y científica de la enfermera para realizar procedimientos, tomar decisiones clínicas y proporcionar educación al paciente. Esta dimensión representa el componente instrumental del

cuidado y se vincula con la aplicación del proceso de enfermería, el pensamiento crítico y la práctica basada en evidencia. Investigaciones recientes han demostrado que los pacientes perciben mayor calidad de cuidado cuando identifican dominio técnico y capacidad resolutive en el personal de enfermería, lo que contribuye a la seguridad clínica y a la efectividad de las intervenciones (29).

La tercera dimensión es el respeto o respectfulness, que se relaciona con el reconocimiento de la dignidad del paciente, la confidencialidad de la información, la consideración de sus valores culturales y la promoción de su participación en las decisiones sobre su salud. Esta dimensión representa el componente ético y humanístico del cuidado, alineado con los principios de autonomía y trato digno. Nuevos estudios demuestran que la percepción que tienen los pacientes del respeto influye enormemente en su satisfacción con el tratamiento y en la calidad de la relación terapéutica, lo que hace que este aspecto de la humanización de la asistencia sanitaria sea esencial (28).

La cuarta dimensión es la conexión o connectedness, lo que denota la formación de un vínculo interpersonal significativo entre el personal de enfermería y el paciente, caracterizado por la comprensión, el diálogo fructífero y la asistencia psicológica continua. Este aspecto encarna la naturaleza interpersonal de la atención de enfermería y está asociado al criterio del personal de enfermeros para empatizar con el paciente y estar a su lado mientras enfrenta la enfermedad. Investigaciones recientes han demostrado que, especialmente en entornos de alto riesgo como las salas de urgencias, una relación terapéutica puede aumentar la confianza, disminuir el estrés y mejorar la valoración de los usuarios acerca de la excelencia de la atención terapéutica que reciben (29).

Desde una perspectiva integradora, las cuatro dimensiones del CBI-24 no actúan de manera aislada, sino que conforman un sistema interdependiente que posibilita evaluar la atención brindada por el personal de enfermería de forma holística. La combinación de seguridad, competencia técnica, respeto y conexión interpersonal refleja el equilibrio entre el componente científico y el humanístico del cuidado, tal como lo plantea la teoría de Watson. La medición de estas dimensiones facilita la identificación de fortalezas y áreas sostenibles en la práctica clínica, promoviendo la implementación de estrategias orientadas a la mejora continua de la calidad asistencial (24).

1.2.2 Satisfacción del paciente

La excelencia de la asistencia sanitaria se evidencia fundamentalmente en el grado de conformidad del usuario, que constituye una apreciación subjetiva de la atención proporcionada por el usuario basada en sus expectativas al iniciar el proceso y en su experiencia real. La sensación de seguridad, la capacidad de comunicarse de manera eficaz, el nivel de competencia técnica de los profesionales sanitarios y el trato humano recibido son aspectos de este concepto, que combina aspectos cognitivos y emocionales. Como indicador de la eficacia del sistema sanitario y de la asistencia de enfermería, la apreciación de las personas atendidas tiene una importancia añadida en los servicios de urgencias, debido a la gravedad de las situaciones clínicas y al tiempo limitado disponible para el tratamiento (30).

Basándonos en la teoría de Donabedian, podemos evaluar cómo los sistemas y procedimientos sanitarios afectan a la experiencia de los pacientes analizando su nivel de satisfacción, que es un componente de los resultados de calidad de la asistencia sanitaria. Dado que incorpora tanto los

componentes técnicos como los interpersonales de la asistencia, este modelo sostiene que la percepción que tienen los pacientes de su experiencia es un indicador fiable de la calidad del tratamiento. La satisfacción de los pacientes es una métrica importante para la gestión de la atención sanitaria, ya que, según estudios recientes, predice resultados clínicos positivos, un mayor cumplimiento del tratamiento y menos efectos adversos (31).

Cuando se tienen en cuenta aspectos como la estética de las instalaciones, la rapidez del tratamiento, la claridad de la comunicación con el personal médico y la accesibilidad del servicio, la satisfacción del paciente puede definirse como el grado en que se cumplen las expectativas del usuario respecto al servicio. Al estar en contacto continuo con los pacientes, las enfermeras tienen el poder de influir en su opinión sobre el tratamiento recibido, por lo que esta medida se ha utilizado ampliamente en entornos hospitalarios para evaluar la calidad de la atención de enfermería (32).

Dimensiones

La calidad técnica es uno de los factores más importantes en la satisfacción general de los pacientes con su experiencia sanitaria. Esta calidad describe en qué medida los pacientes creen que sus proveedores de atención médica pueden llevar a cabo los tratamientos de forma segura, eficaz y basada en la evidencia. La capacidad de reaccionar ante los cambios en el estado del paciente, la administración precisa de medicamentos, la monitorización clínica y la prevención de eventos adversos entran dentro de esta categoría. La confianza del usuario se refuerza y su satisfacción con el tratamiento recibido aumenta considerablemente cuando percibe la capacidad técnica (33).

La dimensión interpersonal es otro factor crucial para garantizar la satisfacción de los pacientes, e incluye aspectos como ser comprensivo, cortés y comunicativo. Especialmente en los servicios de

urgencias, donde los usuarios suelen sentirse ansiosos, doloridos e inseguros, la impresión sobre la calidad del tratamiento se ve muy influida por la interacción terapéutica entre el profesional de enfermería y el paciente. Una buena valoración de la atención se determina, en parte, por la capacidad del proveedor para comunicarse con el paciente de una manera fácil de entender y por su disposición a escuchar sus preocupaciones (34).

La dimensión de información y educación se refiere a la claridad y suficiencia de la información proporcionada al paciente sobre su diagnóstico, los procedimientos realizados, el tratamiento indicado y las recomendaciones posteriores al alta. La literatura indica que los pacientes que reciben información adecuada presentan mayores niveles de satisfacción, ya que comprenden mejor su situación de salud y participan activamente en su proceso de cuidado. Esta dimensión también se relaciona con la percepción de seguridad y confianza en el personal de salud (35).

Los tiempos de espera, la accesibilidad, la disponibilidad de recursos, la colaboración del equipo sanitario y otros aspectos organizativos, estructurales y de gestión de los servicios también son importantes. Cuando los pacientes se enfrentan a largos tiempos de espera y a una atención sobrecargada, manifiestan un menor nivel de satisfacción con los servicios de urgencias, incluso cuando el tratamiento es técnicamente adecuado. Por consiguiente, una organización eficaz de los servicios y una buena comunicación sobre los tiempos de espera son fundamentales para mejorar la experiencia del paciente (36).

La dimensión de apoyo emocional implica la capacidad del personal de salud para reconocer y responder a las emociones del paciente, brindando contención, seguridad y acompañamiento durante la atención. En situaciones de urgencia, donde los pacientes pueden experimentar miedo y estrés, el apoyo emocional proporcionado por el personal de enfermería contribuye a la

percepción de un cuidado humanizado y centrado en la persona, lo que se traduce en mayores niveles de satisfacción (37).

Desde el punto de vista metodológico, la satisfacción del paciente se mide mediante instrumentos validados que permiten evaluar de manera integral las diferentes dimensiones de la experiencia del usuario. Entre los instrumentos más utilizados se encuentran las escalas tipo Likert que valoran la percepción del paciente sobre la calidad técnica, la comunicación, el trato recibido y la organización del servicio. Estos instrumentos han demostrado adecuados niveles de validez y confiabilidad en diversos contextos hospitalarios y son útiles para identificar áreas de mejora en la calidad del cuidado (38).

Además, los datos científicos han demostrado que unas condiciones de trabajo positivas para el personal de enfermería se asocian con pacientes más satisfechos. La satisfacción de los clientes aumenta como resultado de la mejora de la seguridad y el tratamiento individualizado que permiten los entornos de trabajo favorables, la dotación de personal suficiente y una cultura empresarial optimista. Esta investigación demuestra que la gestión eficaz del talento humano es fundamental para la seguridad de los servicios de urgencias (39).

Los pacientes muestran mayores niveles de satisfacción cuando se sienten seguros durante la terapia. Cuando los pacientes perciben un ambiente seguro, sistemas bien coordinados y personal cualificado, dicen sentirse felices. Garantizar la seguridad de los pacientes es una prioridad absoluta, ya que influye directamente en la calidad del tratamiento y en la satisfacción de los pacientes (40).

Teoría enfermera del cuidado de Jean Watson

La atención integral y centrada en la persona, que tiene en cuenta los componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales, es el objetivo de la atención de enfermería humanizada, cuyo fin es mejorar la salud y el bienestar en el momento presente. Según este método, las enfermeras deben establecer una conexión terapéutica con sus pacientes a través del diálogo abierto, la empatía y la presencia, con el fin de reducir el sufrimiento y mejorar el sentido de dignidad de los pacientes en cada interacción. La atención humanizada va más allá de la simple realización de procedimientos técnicos y se centra en la interacción significativa entre el proveedor de cuidados y la persona que recibe el tratamiento, ya que el encuentro asistencial está fundamentalmente determinado por las acciones y actitudes del cuidador (41).

Jean Watson desarrolló su teoría del cuidado humano a partir de fundamentos filosóficos existenciales y fenomenológicos, integrando además una dimensión espiritual y transpersonal que concibe el cuidado como un proceso de conexión profunda entre la enfermera y el paciente. Desde esta perspectiva, el cuidado trasciende lo físico y se convierte en una experiencia compartida que favorece la sanación y el crecimiento humano. Watson sostiene que la enfermería debe orientarse hacia la protección, promoción y preservación de la dignidad humana, reconociendo la subjetividad de cada persona y la importancia del significado que esta atribuye a su experiencia de salud y enfermedad (42).

Dentro de las premisas de la teoría de Watson, se establece que el cuidado ha estado presente en todas las sociedades desde los inicios de la humanidad, constituyendo una práctica universal que ha evolucionado junto con el desarrollo cultural y científico. La enfermería, como disciplina profesional, ha logrado sistematizar el cuidado y fundamentarlo en conocimientos científicos, sin perder su esencia humanista. Este avance ha permitido que el profesional de enfermería desarrolle

capacidades críticas y reflexivas para enfrentar los problemas de salud, integrando la dimensión técnica con la dimensión ética y humanística del cuidado (43).

Otra premisa fundamental señala que el apoyo y la expresión de los sentimientos son elementos esenciales para establecer una relación eficaz entre el personal de enfermería y la persona que recibe los cuidados. La comprensión empática y la capacidad de reconocer las emociones del paciente facilitan la construcción de un vínculo basado en el apoyo y la confianza, lo que promueve la adherencia al tratamiento y una percepción positiva de los cuidados. De este modo, el componente afectivo se convierte en un recurso terapéutico que mejora la calidad de los cuidados de enfermería (44).

Asimismo, Watson plantea que la sinceridad y la autenticidad del profesional de enfermería están directamente relacionadas con la efectividad del cuidado. La actitud genuina, el respeto y la generosidad en la atención fortalecen la confianza del paciente y contribuyen a la creación de un ambiente terapéutico seguro. El cuidado humanizado exige que la enfermera se involucre de manera consciente en la relación de ayuda, manteniendo coherencia entre sus valores, sus conocimientos y sus acciones en la práctica asistencial (45).

En su teoría, Watson propone diez factores carativos, posteriormente denominados procesos caritas, que caracterizan el cuidado humanizado y orientan la práctica de enfermería. El primero corresponde a la formación de valores humanísticos y altruistas, los cuales se desarrollan desde la experiencia personal y se fortalecen mediante la educación profesional. Estos valores permiten que el cuidado se base en la consideración por la existencia, la integridad y las garantías de las personas, integrando el conocimiento científico con la sensibilidad humana (46).

El segundo factor se refiere a la incorporación de la fe y la esperanza como elementos que influyen en el proceso de sanación. La enfermera, al reconocer la dimensión espiritual del paciente, favorece

la construcción de significados positivos frente a la enfermedad y promueve una actitud de afrontamiento que contribuye al bienestar emocional. Este componente no implica necesariamente una práctica religiosa, sino el reconocimiento de la espiritualidad como recurso para la recuperación (47).

El tercer factor consiste en el cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás, lo cual implica el desarrollo de la autoconciencia y la capacidad de compasión. La enfermera que reconoce sus propias emociones y valores está en mejores condiciones de comprender la experiencia del paciente y brindar un cuidado auténtico. Esta sensibilidad favorece la presencia plena en el encuentro terapéutico y fortalece la relación de ayuda (48).

El cuarto factor carativo se parametra en el establecimiento de un vínculo de soporte y confianza, considerada el núcleo del cuidado humanizado. Esta relación se construye mediante la comunicación efectiva, el respeto mutuo y la coherencia entre lo que la enfermera dice y hace. La confianza permite que el paciente exprese sus necesidades, temores y expectativas, facilitando la planificación de un cuidado individualizado y significativo (49).

Reconociendo que las emociones son un componente de la experiencia humana de la enfermedad, el quinto componente trata sobre la expresión de sentimientos positivos y negativos. Con el fin de aliviar la ansiedad y promover el bienestar emocional, las enfermeras deben proporcionar un entorno en el que los pacientes puedan expresar libremente sus sentimientos sin temor a ser reprimidos. A través de este procedimiento se puede establecer de manera más eficaz una atención más centrada en la persona y basada en la confianza (50).

El sexto factor corresponde a la utilización sistemática del método científico en la resolución creativa de problemas asistenciales. Watson destaca que el cuidado humanizado no excluye la racionalidad científica, sino que integra el conocimiento basado en evidencia con la comprensión

fenomenológica de la experiencia del paciente. Esta combinación permite tomar decisiones clínicas fundamentadas y ofrecer un cuidado seguro y de calidad (51).

El séptimo factor se relaciona con la promoción de la enseñanza–aprendizaje interpersonal, mediante la cual la enfermera facilita la intervención activa del usuario en su propio proceso de cuidado. La educación para la salud fortalece la autonomía, mejora la adherencia al tratamiento y permite que la persona tome decisiones informadas sobre su bienestar. Este proceso educativo se desarrolla en un contexto de respeto y colaboración (52).

El octavo aspecto de la atención es asegurarse de que el paciente se encuentre en un espacio seguro en todos los niveles (mental, emocional y espiritual) para que pueda sanar. Un entorno acogedor, seguro y cortés reduce el estrés y mejora la experiencia del tratamiento. La participación de la enfermera es fundamental en los servicios de urgencias para crear un espacio terapéutico, ya que el entorno puede percibirse como hostil (53).

El noveno factor se vincula con la asistencia en la satisfacción de las necesidades humanas, considerando a la persona como un ser holístico cuyas necesidades están influenciadas por su contexto cultural y social. El cuidado debe ser individualizado e integral, orientado a responder a las necesidades básicas y a promover el bienestar global del paciente (54).

Finalmente, el décimo factor implica el reconocimiento de las fuerzas fenomenológicas y existenciales que influyen en la experiencia de salud y enfermedad. Al combinar el método científico con una visión humanística de la atención, esta técnica nos permite comprender las experiencias de los pacientes a través de sus ojos y darles sentido. La atención de enfermería se convierte en algo más que un simple tratamiento físico; se convierte en un proceso transpersonal que fomenta la curación a todos los niveles (55).

2.3. Formulación de Hipótesis

1.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada Huancayo, 2026.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada Huancayo, 2026.

1.3.2 Hipótesis específicas

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión interacción y el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada.

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada.

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión institucional y el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio se sustentará en el método hipotético-deductivo. Para Hernández y Mendoza, este método consiste en basarse en la evidencia científica y los fundamentos teóricos existentes para formular hipótesis, que luego se evaluarán mediante la recopilación y el análisis de datos empíricos (56). Este enfoque nos ayudará a demostrar la hipótesis midiendo ambas variables y encontrando una correlación entre ellas: la asistencia de enfermería ofrecida y el grado de conformidad de los pacientes de urgencias. Los resultados son objetivos y transferibles más allá del entorno específico del estudio, y se preserva el rigor científico inherente a la investigación cuantitativa (56).

3.2. Enfoque de investigación

Para esta investigación se utilizará un método cuantitativo para descubrir las tendencias de comportamiento en los fenómenos objeto de investigación. Según Tamayo y Tamayo, este enfoque se basa en mediciones ordinales y análisis estadísticos, debido a ello se utilizará este enfoque, a fin de establecer una conexión entre la categoría de la prestación de enfermería del servicio de urgencias y la valoración de usuario (57).

3.3. Tipo de investigación

La clase investigatoria que se utilizará es aplicado, debido a que se emplea con la intención de mejorar la toma de decisiones y los procesos en el ámbito de la atención sanitaria, centrándose específicamente en la excelencia de atención en enfermería y la experiencia del paciente (58).

3.4. Diseño de investigación

La investigación utilizará un diseño no experimental, transversal, observacional y correlacional. El objetivo principal de la investigación es estudiar el fenómeno sin alterarlo, observándolo en su entorno natural. Este diseño permite analizar el vínculo existente entre la excelencia de la atención de enfermería y la percepción del usuario, describiendo el comportamiento de ambas variables y estableciendo su grado de asociación en un contexto específico de tiempo y lugar, lo cual es coherente con los objetivos de la investigación (56).

3.5. Población, muestra y muestreo

Este análisis utilizará como grupo poblacional a 250 pacientes hospitalizados en la sala de emergencia de la Clínica Chenet, durante el año 2026. Estos pacientes tendrán características demográficas similares y habrán sido atendidos antes de los fenómenos objeto de investigación.

Criterios de inclusión

- Todas las personas incluidas en la investigación eran adultos (definidos como mayores de 18 años) que acudieron al servicio de emergencia de la clínica Chenet de Huancayo durante el periodo de análisis estadístico.
- Pacientes que permanecieron un mínimo de dos horas en el servicio de emergencia para recibir atención directa de enfermería, lo que nos permitió evaluar la calidad del tratamiento.
- Los participantes deben ser mental y físicamente capaces de responder a las preguntas de la encuesta, y su estado clínico debe ser estable mientras se realiza la encuesta.
- Los participantes cuyo libre albedrío les permite participar en la investigación después de leer y firmar el formulario de consentimiento.

Criterios de exclusión

- Pacientes en estado crítico, con compromiso del estado de conciencia, dolor intenso no controlado o cualquier condición que impida la comunicación efectiva.
- Pacientes con trastornos mentales diagnosticados o alteraciones cognitivas que limiten la comprensión del instrumento.
- Pacientes que sean dados de alta inmediata sin haber recibido cuidados directos de enfermería.
- Pacientes transferidos a otra institución antes de completar la atención en el servicio de emergencia.
- Pacientes que hayan participado previamente en el estudio (para evitar duplicidad de datos).

Muestra y muestreo:

Se utilizará una fórmula para una población finita con el fin de determinar el tamaño de la muestra de la encuesta. En este caso, la población total es de 250 pacientes de urgencias, y tiene esto en cuenta a la hora de determinar el tamaño de la muestra:

Donde:

N : Población (250)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{250 \times 1.96^2 \times (0.5 \times 0.5)}{(250-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 153$$

Muestreo

Se empleará un muestreo aleatorio, debido a que esta técnica garantiza que las probabilidades de seleccionar a un miembro de la muestra sean uniformes en toda la población incluida en el marco de muestreo (56).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Calidad del cuidado de enfermería	La gestión asistencial ofrece el estándar de referencia en cuidados de enfermería al atender las necesidades reales y percibidas de los pacientes, así como las de sus familias y la comunidad en general. Para ello, es fundamental la participación de expertos médicos (59).	Se utilizará una encuesta de 9 ítems para evaluar el nivel de atención, teniendo en cuenta aspectos como la atención institucional, la atención humanizada y el contacto (59)	Interacción	Igualdad Respeto Informado	Cuantitativa Ordinal Nunca (1) Pocas veces (2) A veces (3) Muchas veces (4) Siempre (5)	Buena (33-45) Regular (21-32) Mala (9-20)
			Cuidado humanizado	Confianza Respuesta Comunicación		
			Institucional	Limpieza Equipamiento Servicios		
V2: Satisfacción del paciente	Un indicador importante y muy utilizado es la calidad del tratamiento médico (60).	Se utilizará una encuesta de 26 preguntas que tiene en cuenta tanto los factores humanos como los tecnológicos para evaluar la satisfacción de los pacientes (60).	Técnica	Seguridad en lo que hace y dice Habilidad y destreza Conocimiento Eficiencia	Cuantitativa Ordinal Siempre (3) A veces (2) Nunca (1)	Alta (61-78) Media (43-60) Baja (26-42)
			Humana	Respeto Trato Comunicación verbal Comunicación no verbal Acercamiento al paciente		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.7.1 Técnica

La técnica a emplear será la encuesta, es decir, se recopilará los datos mediante encuestas a personas que hayan acudido a urgencias, lo que nos permitirá hacernos una idea más clara de su apreciación del trato proporcionado por el equipo de enfermería. Este método es aplicable a investigaciones cuantitativas y diseños correlacionales, ya que facilita la recopilación de datos uniformes susceptibles de análisis estadístico (56).

2.7.2 Descripción de instrumentos

a) Instrumento para medir la variable calidad del cuidado de enfermería:

Para evaluar la excelencia de la atención brindada, se utilizará el instrumento elaborado por Barrial en el Perú en el año 2022 (59). Este instrumento está conformado por 9 ítems, organizados en tres segmentos: relación (3 ítems), cuidado humanitario (3 ítems) e institucional (3 ítems). Las respuestas se valorarán mediante una escala tipo Likert con cinco opciones: nunca (1), pocas veces (2), a veces (3), muchas veces (4) y siempre (5).

Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Buena (33-45)

Regular (21-32)

Mala (9-20)

b) Instrumento para medir la variable satisfacción del paciente:

Para medir la “Conformidad del usuario”, se utilizará un instrumento de 26 ítems que incluye las dimensiones de Técnica (12 ítems) y Humana (14 ítems), elaborado por Ataurima (60). Para la

valoración de la respuesta se utilizará la escala de Likert: Nunca (1), a veces (2), casi Siempre (3). Para medir la variable se emplearán los siguientes niveles: Elevada (61-78), Moderada (43-60), Baja (26-42).

2.7.3 Validación

a) Validación de la variable calidad del cuidado de enfermería:

Para determinar la validez de contenido del instrumento, se recurrió al juicio de tres especialistas con experiencia en investigación, los especialistas evaluaron criterios como claridad, pertinencia, coherencia y relevancia de cada uno de los ítems respecto a la variable de estudio. Posteriormente se analizaron estadísticamente las valoraciones emitidas por los jueces. El resultado de la validez de contenido del instrumento presentó un valor p menor a 0,05, lo que evidencio que el instrumento presenta adecuada validez de contenido y puede ser utilizado en investigaciones similares (59).

b) Validación de la variable satisfacción del paciente:

El instrumento fue sometido a un exhaustivo proceso de validez de contenido realizado por diez especialistas, con experiencia en investigación y gestión de cuidado, los expertos evaluaron claridad, pertinencia y representatividad de cada uno de los ítems que conforman el instrumento. El análisis estadístico de la evaluación obtuvo un valor significativo, de p de 0,000009, demostrando que el instrumento posee adecuada validez de contenido para medir la satisfacción del paciente (60).

2.7.4 Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable calidad del cuidado de enfermería:

Con el propósito de garantizar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto con 20 participantes, obteniéndose un coeficiente alfa de Cronbach de 0,955 (59).

b) Confiabilidad de la variable satisfacción del paciente

Para determinar la fiabilidad del instrumento, se llevó a cabo una prueba de ensayo con una muestra de 27 participantes, obteniéndose como resultado un coeficiente alfa de Cronbach de 0,936 (60).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Siguiendo las directrices éticas y metodológicas de la investigación, se pondrá en marcha una estrategia bien organizada para procesar y analizar los datos. Antes de llevar a cabo la investigación en la clínica privada, se emitirá una carta de presentación cuando el proyecto haya recibido la aprobación del comité ético correspondiente. El siguiente paso es cooperar con el jefe de enfermería y la persona a cargo del servicio de urgencias para obtener acceso al área donde se recopilarán los datos, y comunicarse formalmente con la administración de la institución para obtener el permiso necesario.

Una vez obtenidas las autorizaciones institucionales necesarias, identificaremos a los individuos que respondan a los criterios de inclusión y exclusión predeterminados. Garantizando la confidencialidad de la información y el carácter voluntario de la participación, explicaremos el objetivo de la investigación a todos los participantes. A continuación, antes de poder utilizar los instrumentos, se deberá solicitar el formulario de consentimiento informado.

Para recopilar datos, entregaremos a cada participante un cuestionario que se corresponde con una de las variables de la investigación; esto no debería interrumpir su tratamiento ni hacerles sentir

incómodos, y no debería llevar más de media hora. Los instrumentos se entregarán uno por uno en un ambiente que favorezca la claridad de las instrucciones y la expresión libre de pensamientos.

Cuando terminemos de recopilar los datos, los exportaremos desde Excel y los importaremos a SPSS 25.0, un programa estadístico. Se utilizará una matriz de datos de Excel para codificar y documentar los datos. Las medidas de tendencia central, dispersión, frecuencias absolutas y relativas, y satisfacción de los pacientes se calculan durante la fase de análisis descriptivo para caracterizar las variables de calidad de la atención de enfermería y satisfacción de los pacientes.

Debido a la falta de investigación experimental y de datos ordinales, realizaremos el análisis inferencial utilizando la prueba de correlación Rho de Spearman para evaluar la conexión entre las dos variables. Los datos se presentarán en tablas y gráficos estadísticos para ayudar a comprobar la hipótesis y evaluar el grado de significación relevante. De esta manera, podemos examinar las cifras y sacar algunas conclusiones firmes sobre el grado de satisfacción de los pacientes con la atención que recibieron de las enfermeras en el servicio de urgencias.

3.9. Aspectos éticos

En el estudio se tienen en cuenta los siguientes conceptos bioéticos:

Tratar a cada paciente con el respeto, la igualdad y la dignidad que se merece es fundamental para proporcionar una atención excelente, basada en el concepto de justicia. Además, nos comprometemos a utilizar únicamente datos auténticos obtenidos durante la terapia con propósitos de aprendizaje.

La libertad de elección garantiza que su voluntariedad en la investigación se tomará en serio y con respeto. Su participación es totalmente opcional y le pediremos su consentimiento informado mediante la firma de un documento.

De acuerdo con el concepto de beneficencia, los sujetos de investigación deberán ser informados de toda la información relevante sobre los objetivos del estudio. Una vez finalizada la investigación, los participantes obtendrán beneficios en forma de una mejora en la calidad del servicio gracias a los resultados obtenidos.

La seguridad de los empleados es de suma importancia, tal y como se establece en el principio de no maleficencia. Se llevará a cabo la debida diligencia para garantizar que la seguridad y el bienestar de los participantes no se vean comprometidos de ninguna manera, ya que este estudio se realiza con fines puramente académicos. Además, los datos se tratarán con el máximo cuidado para garantizar su confidencialidad y anonimato.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Tabla 01. Cronograma de actividades

2026						
ACTIVIDADES	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.
Búsqueda de la realidad problemática	X					
Identificación de las fuentes bibliográficas	X	X				
Situación problemática y marco teórico	X	X	X			
Importancia y justificación de la investigación		X	X			
Planteamiento del problema y objetivos		X	X			
Enfoque y diseño de investigación			X	X		
Población, muestra y muestreo			X	X		
Técnicas e instrumentos de recolección de datos			X	X		
Aspectos bioéticos				X		
Métodos de análisis de información				X	X	
Aspectos administrativos del estudio					X	
Elaboración de los anexos					X	
Aprobación del proyecto					X	
Sustentación del trabajo						X

4.2. Presupuesto

Tabla 02. Recursos y presupuestos

RECURSOS HUMANO					
CARGO/PUESTO	ROL	# MESES	DEDICACIÓN	PRECIO AL 100%	PRECIO TOTAL (S/.)
Tesista / Investigador	Investigador	3	100%	---	---
Asesor metodológico	Asesor de forma	3	100%	500	1500.00
Asesor temático	Asesor de contenido	3	30%	500	450.00
Asesor estadístico	Estadístico	3	30%	500	450.00
				Sub total	2400.00

Recursos Materiales					
Producto	Nombre comercial	Presentación	Cantidad requerida	Precio unitario	Precio total (s/.)
Computadora personal	LAPTOP Lenovo Core i7	1	1	2000	2000.00
Lapiceros	Faber Castell	1	5	1.5	7.50
Impresiones		1	500	0.1	50.00
USB-16GB	Kingstone	1	1	35	35.00
Folder y faster	Vinifan	1	10	1	10.00
Resaltador	Faber – Castell	1	3	2.0	6.0
Empastado		1	5	5	25.00
Anillado		1	5	2	10.00
Hojas Bond			500	0.025	12.5
				Sub Total	2156.00

Servicios				
PRODUCTO	TIPO GASTO	CANTIDAD REQUERIDA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL (S/.)
Internet	Mensual	5	60	300.00
Teléfono	Mensual	5	30	150.00
Luz	Mensual	5	100	500.00
Agua/desagüe	Mensual	5	70	350.00
Pasajes	Diario	300	1.50	450.00
Taxi	Diario	3	10	30.00
Alimentos	Diario	150	8	1200.00
			Sub Total	2980.00
			TOTAL	7536.00

5. Referencias

- 1 Haryanti DY, Elmaghfuroh DR. *Nursing care quality with patient satisfaction*. Int J Patient Saf Qual. 2025;2(1):15–27. doi:10.20473/ijpsq.v2i1.64493. Disponible en: <https://doi.org/10.20473/ijpsq.v2i1.64493>
- 2 Rodríguez López RM, Arévalo Marcos RA. *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú*. Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip. 2023;7(1):4815. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
- 3 Coltters C, Güell M, Belmar A. Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado. Rev Medica Clin Las Condes [Internet]. 2020;31(1):65–75. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2019.11.009>
- 4 Yataco Fernández GJP. *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en área de emergencia en un hospital de Lima, 2025*. Tesis pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener; 2025. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/fae95ee9-f1c6-4577-82f8-7e74617c8304>
- 5 Tobar MAM. *Nivel de satisfacción del paciente en relación con la atención de enfermería en hospital*. Int Investig Rev Científ. 2025. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/2348>
- 6 López-Hernández M, et al. *Patient satisfaction with nursing triage care in hospital emergency departments*. J Emerg Nurs. 2024;S2445-1479(24)00080-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2445147924000808>
- 7 *Factors affecting patient satisfaction in the emergency department: a systematic review*. Cureus. 2025 Dec 17. Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/441771-factors-affecting-patient-satisfaction-in-the-emergency-department-a-systematic-review.pdf>
- 8 *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020*. Tesis, Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.pe/items/265c0ea2-f95f-49f8-a668-dbe02726baa0>

- 9 *Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de emergencias del Hospital Regional Cusco 2020*. Tesis, Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57445>
- 10 *Quality of nursing care and patient satisfaction in an emergency service at a public hospital in Chiclayo*, 2024. Salud, Ciencia y Tecnología. 2025. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVUSAT_c3b88b0ac26f7fb0483c1658c7ef66a5/Details
- 11 Quijano-Caballero Ó, Munares-García Ó. Protección de derechos en salud en el Perú: Experiencias desde el rol fiscalizador de la superintendencia nacional de salud. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2016;33(3):529–34.
- 12 National Health Service. Allianz Care. 2018. El Sistema Nacional de Salud en Inglaterra.
- 13 Al-Saidat HM, Malak MZ, Alnawafleh AH. Patients' perception of quality nursing care and services in emergency department in Jordan. Hosp Top. 2025;103(1):10-19. <https://doi.org/10.1080/00185868.2022.2144577>.
- 14 Alhussin EM, Alshammari F, Alotair H, Almutairi A, Alshammari M. Patients' satisfaction with the quality of nursing care: a cross-sectional study. J Taibah Univ Med Sci. 2024;19(2):338-345. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2024.100690>
- 15 Wang W, Liu X, Shen X, Zhang J, Zhang F, Liao L, He X, Liu Y. Emergency patients' satisfaction with humanistic caring and its associated factors in Chinese hospitals: a multicenter cross-sectional study. Front Public Health. 2024;12:1414032. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1414032>
- 16 Mora-Opazo N, Venegas-Mardonez M, Wolferson WA, Romero-Soto P. Perception of the quality of nursing care and user satisfaction in hospitals in Chile. Salud, Ciencia y Tecnología. 2024;4. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024.587>
- 17 Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-sectional study. Nurs Open. <https://doi.org/10.1002/nop2.1577>
- 18 Parraguez Cornetero EJ, Risco de Bocanegra DD. Quality of nursing care and patient satisfaction in an emergency department at a public hospital in Chiclayo, Peru. ACC CIETNA. 2025;12(2):e1234. doi:10.35383/cietna.v12i2.1234. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/1234>

- 19 Bautista Macuri LA, Código. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente post operado en la Unidad de Recuperación en una Clínica Privada de Lima, 2024 [Internet]. 2024. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/e85e99fb-fdcc-4166-9833-d97a9d7371c0/full>
- 20 Rodríguez López RM, Arévalo Marcos 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]. 20 de febrero de 2023 [citado 18 de febrero de 2026];7(1):5045-59. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
- 21 Bravo Alegre GM. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de medicina de un hospital nacional de Lima, 2023. Nucl Phys [Internet]. 2023;13(1):104–16. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/949b20e1-df6a-42fc-8ce2-47d8b0305da3/content>
- 22 Cassano Cassano JJ. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica de Lima, 2023 [Internet]. Vol. 13, Nucl. Phys. 2023. 104–116 p. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/4920378f-ffb2-4b76-82e6-938cfa910028>
- 23 Goicochea RDG. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital. 2023; Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/057cd095-e454-4c2d-bd73-70568ce56c07/full>
- 24 Farías ME. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. Salud, Cienc y Tecnol ISSN 2796-9711, No 1, 2021 (Ejemplar Dedic a Salud, Cienc y Tecnol pág 39 [Internet]. 2021;(1):39. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071718&info=resumen&idioma=ENG>
%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071718&info=resumen&idioma=SPA%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071718
- 25 Lake ET, Riman KA, Sloane DM. Improved work environments and staffing lead to less missed nursing care: a panel study. J Nurs Manag. 2022;30(5):1182–90.

- 26 Alshammari F, Pasay-an E, Gonzales F, Torres S. Factors affecting patient satisfaction in emergency departments: nursing care as a predictor. *Int Emerg Nurs*. 2022;60:101126.
- 27 Wei H, Watson J. Healthcare interprofessional team members' perspectives on human caring: a directed content analysis study. *Int J Nurs Sci*. 2022;9(2):245-252. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.12.001>
- 28 Klarare A, Söderlund M, Wikman A, et al. Caring Behaviors Inventory-24: translation, cross-cultural adaptation and psychometric testing for use in a Swedish context. *Hum Resour Health*. 2021;19(1):11. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00540-5>
- 29 Condori-Barreto J, Uchazara-Llanque MD, Guevara-Luque NL. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia [Internet]. Vol. 2, Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería. 2022. p. 33–9. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368>
- 30 Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah S. Patient satisfaction with health care services: an application of physician's behavior as a moderator. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(18):3318.
- 31 Doyle C, Lennox L, Bell D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open*. 2013;3(1):e001570.
- 32 Alshammari F, Pasay-an E, Gonzales F, Torres S. Factors affecting patient satisfaction in emergency departments: nursing care as a predictor. *Int Emerg Nurs*. 2022;60:101126.
- 33 Lake ET, Riman KA, Sloane DM. Improved work environments and staffing lead to less missed nursing care: a panel study. *J Nurs Manag*. 2022;30(5):1182–90.
- 34 Kieft RAMM, de Brouwer BBJM, Francke AL, Delnoij DMJ. How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: a qualitative study. *BMC Health Serv Res*. 2014;14:249.
- 35 Alotaibi K, Alshammari F. The relationship between patient education and satisfaction in emergency settings. *J Emerg Nurs*. 2023;49(2):215–222.
- 36 Son YJ, Lee Y, Kim BH. Patient satisfaction with emergency department care: a cross-sectional study. *Int J Nurs Pract*. 2021;27(1):e12879.
- 37 Khatiban M, Shirani F, Oshvandi K, Soltanian AR. The effect of nurse–patient interaction on patient satisfaction in emergency units. *J Clin Nurs*. 2021;30(5–6):726–735.
- 38 Bamidele KO, Adebimpe WO, Adeoye IA. Validation of patient satisfaction instruments

- in hospital settings: a systematic review. *Int J Health Plann Manage*. 2022;37(4):1734–1746.
- 39 Aiken LH, Sloane DM, Ball J, Bruyneel L, Rafferty AM, Griffiths P. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ Open*. 2018;8:e019189.
 - 40 Alharbi J, Olsson LE, Ekman I, Carlström E. The impact of organizational culture on patient satisfaction in emergency departments. *BMC Health Serv Res*. 2022; 22:421.
 - 41 Cubillo VMSGC. Propuesta para la Medición del Servicio al cliente y análisis de la calidad percibida por el usuario del servicio de emergencias del hospital Dr. Enrique Baltodano de Liberia en el segundo semestre del 2014. 2014;1–203.
 - 42 Real-Delor RE. Satisfacción con la atención y calidad de vida de los usuarios de una Unidad de Salud Familiar de Paraguay en 2022. *Rev salud pública del Paraguay*. 2023;13(1):27–34.
 - 43 Ozsaker E, Sevilmis H, Ozcan Y, Samast M. Nursing Care Perception and Satisfaction Levels of Surgical Patients. *J Contemp Med*. 2021;11(2):151–9.
 - 44 Izquierdo J. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del adulto mayor en el centro de salud Cayalti - Chiclayo [Internet]. 2020. 1–5 p. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/057cd095-e454-4c2d-bd73-70568ce56c07/full>
 - 45 Quispe Condor SZ. Gestión de seguridad del paciente y calidad del cuidado enfermero durante la pandemia por COVID-19 en el INEN, 2020. 2021;0–77. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82632/Granados_CNV-SD.pdf?sequence=1
 - 46 Geronimo Aquino CR. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el Laboratorio Ghemo Lab de Huancayo, 2021 [Internet]. 2021. 0–77 p. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82632/Granados_CNV-SD.pdf?sequence=1
 - 47 Torres-Buenfil RG, Aguilar-Erosa JA, Bolado-García PB. Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida. *Rev enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2020;28(1):5–14. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201b.pdf>

- 48 Sepúlveda G. Estudio piloto de la validación del cuestionario CareQ en versión al español en población colombiana. Available from:
https://www.researchgate.net/publication/327356078_Estudio_piloto_de_la_validacion_d_el_cuestionario_Care-Q_en_version_al_espanol_en_poblacion_colombiana
- 49 Carrillo GM, Gómez Ramírez OJ, Arias EM. Teorías de enfermería para la investigación y práctica en cuidado paliativo. Rev Latinoam Bioética [Internet]. 2016;17(32–1):60–79. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v17n1/v17n1a04.pdf>
- 50 Benavides A, Mariana U. Experiencia de vida a través del cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson Rote de cuidado domiciliario. Bol Inf CEI [Internet]. 2019;6(1):67–8. Available from:
<http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/1940>
- 51 Watson J. Nursing science as contex: The Philosophy and Science of Caring. Univ Press Color [Internet]. 2008; 1:1–307. Available from:
<http://www.upcolorado.com/excerpts/9780870819797.pdf>
- 52 Gómez Guerra WE, Dávila L. FJ, Campins R. RA, Colmenarez D. S. Satisfacción Del Usuario En La Emergencia Del Hospital Central De Maracay. Rev Salud Pública [Internet]. 2017;21(2):88. Available from:
<https://pdfs.semanticscholar.org/e7ca/fd5a2d9d85b4828ab50f94c8ece605a61e70.pdf>
- 53 Nadal OR, Uriach BDG, Carrera HR, Guix JA, Valls BB, Font LG. Adaptación de un cuestionario de satisfacción del paciente con la consulta médica y de enfermería. 2008;40(12):611–6. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13129516>
- 54 Castro-Serralde E, Cadena-Antonio G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2017;25(4):271–9. Available from:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174e.pdf>
- 55 Serrato D. Cuidado humanizado desde la perspectiva del profesional de enfermería del hospital provincial docente Belen Lambayeque 2017. 2019; Available from:
https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6220/Serrato_Montalvan_Danai_Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 56 Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill; 2018.
- 57 Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica. México: Limusa; 2019.
- 58 Arias FG. El proyecto de investigación: introducción a la metodología científica. 7a ed. Caracas: Episteme; 2016.
- 59 Barrial C. Satisfacción de pacientes postoperados y cuidados de enfermería en el servicio de cirugía del hospital sub regional de Andahuaylas-2021. Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 22 de abril de 2023]; Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80646>
- 60 Ataurima R. Satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de URPA. Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13650?show=full>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada
Huancayo – 2026”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es la asociación de la calidad de cuidado y la satisfacción en pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada en Huancayo, 2026? Problemas específicos: ¿Cuál es la asociación de la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión interacción y la satisfacción de pacientes atendidos en	Objetivo general: Determinar la asociación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada en Huancayo, 2026. Objetivos específicos: Identificar la relación de la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión interacción y la satisfacción de pacientes atendidos en emergencia en una clínica privada. Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión	Hipótesis general: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica. Hipótesis específicas: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión interacción y la satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica. Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la satisfacción de pacientes	V1: Calidad del cuidado de enfermería Interacción Cuidado humanizado Institucional V2: Satisfacción del paciente Técnica Humana	Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de investigación: Método hipotético - deductivo Diseño: De corte transversal, observacional no experimental Población y muestra: 250 pacientes del área de emergencia como población y como muestra se

emergencia de una clínica privada? ¿Cuál es la asociación de la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada? ¿Cuál es la asociación de la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión institucional y la satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada?	cuidado humanizado y la satisfacción de pacientes atendidos de una clínica privada. Identificar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión institucional y la satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica privada.	atendidos en emergencia de una clínica. Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión institucional y la satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de una clínica.	calculó 253 pacientes. Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario
--	--	---	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

EDAD:

SEXO:

INSTRUCCIONES: Por favor, marque con una X la opción que considere correcta, basándose en su experiencia en el servicio y su opinión actual. Es fundamental que sus respuestas sean completamente sinceras y no influenciadas por lo que cree que debería ser o lo que otros podrían responder. Se le garantiza que su información será tratada con total confidencialidad y que solo se presentarán los resultados de manera global.

Nunca: 1
 Pocas veces: 2
 A veces: 3
 Muchas veces: 4
 Siempre: 5

N°	DIMENSIONES	1	2	3	4	5
INTERACCIÓN						
1	El profesional de enfermería atiende sin diferencia en relación a otras personas.					
2	El cuidado del profesional enfermero se realizó de acuerdo al horario que se le programa					
3	El profesional enfermero atiende los reclamos que usted hace.					
CUIDADO HUMANIZADO						
4	El profesional enfermero brinda el tiempo necesario para contestar las dudas o preguntas de los pacientes					
5	El profesional enfermero explica detalladamente la situación de salud de los usuarios					
6	El profesional enfermero explica detalladamente los cuidados que deben seguir los usuarios para su recuperación o mantenimiento de su salud					
INSTITUCIONAL						
7	El profesional de enfermería mantiene limpio, ordenada y cómodos los ambientes donde realiza la atención.					

8	El profesional de enfermería se esfuerza por mantener las condiciones adecuadas de privacidad, ventilación, iluminación del ambiente para la atención.					
9	El profesional de enfermería atiende utilizando equipos, materiales y recursos adecuados y en buen estado.					

Fuente: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80646/Barrial_LC-SD.pdf?sequence=1

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

INSTRUCCIONES: Estimado paciente, a continuación, encontrará una serie de preguntas que deberá responder según la frecuencia que usted considere. Por favor, marque con una cruz (X) la opción que mejor lo identifique.

N°	DIMENSIONES	Siempre	A veces	Nunca
Dimensión 1: Técnica				
1	La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza.			
2	La enfermera le informa el procedimiento que realizará en forma clara			
3	La enfermera absuelve con seguridad mis inquietudes o dudas			
4	La enfermera le ofrece un servicio oportuno			
5	La enfermera se lava las manos antes de atenderlo			
6	La enfermera realiza el procedimiento con mucha destreza			
7	La enfermera le ofrece información clara sobre su estado de salud			
8	La enfermera demuestra conocer lo que hace			
9	La enfermera demuestra conocer lo que dice			
10	La enfermera acude a su llamado cuando lo solicita			

11	La enfermera le motiva para participar en su tratamiento			
12	La enfermera involucra a la familia en su tratamiento			
Dimensión 2: Humana				
13	La enfermera le solicita su consentimiento previo a cada procedimiento			
14	La enfermera le provee atención individualizada			
15	La enfermera respeta su privacidad			
16	La enfermera le brinda atención sin juzgar sus creencias			
17	La enfermera le muestra su amistad			
18	La enfermera le saluda al ingresar a su unidad			
19	La enfermera se presenta ante Ud.			
20	La enfermera lo llama por su nombre o apellido			
21	La enfermera le coge las manos cuando está preocupado			
22	La enfermera le atiende con una sonrisa			
23	El rostro de la enfermera muestra amabilidad			
24	La enfermera realiza rondas para dar conformidad de su servicio			
25	La enfermera muestra interés por su estado de salud			
26	La enfermera escucha sus preocupaciones o inquietudes			

Fuente: Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente quirúrgico postoperatorio en una clínica de Lima, 2023.pdf

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado contiene información que le ayudará a tomar una decisión sobre su participación en este estudio de investigación. Antes de decidir si desea participar, es importante que conozca y comprenda cada uno de los apartados que se presentan a continuación. Tómese el tiempo necesario para leer cuidadosamente la información. Si después de leerla aún tiene dudas, comuníquese con la investigadora al número de teléfono o correo electrónico que se indican en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que haya comprendido toda la información y todas sus preguntas hayan sido respondidas.

Título del proyecto: “**CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA Y NIVEL DE SATISFACCION DE PACIENTES ATENDIDOS EN EMERGENCIA DE UNA CLINICA PRIVADA HUANCAYO – 2026**”

Nombre del investigador principal: Lic: Ramos Villalobos, Maricela

Propósito del estudio: Determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes atendidos en emergencia de la clínica especializada Chenet”

Participantes: Pacientes del servicio de emergencia de la clínica especializada Chenet

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

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación

Inconvenientes y riesgos: Ninguno

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

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

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede realizar las consultas a la responsable del estudio.

Contacto con el comité de ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del comité de ética.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Declaro que he leído y comprendo la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido

indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mención a ello proporcione la información siguiente:

DNI:.....

FIRMA:

Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin

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

- 14%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 14%

 Fuentes de Internet
- 6%

 Publicaciones
- 16%

 Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	
repositorio.uwienner.edu.pe		5%
2	Trabajos entregados	
uwienner on 2024-03-09		1%
3	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2026-06-14		1%
4	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2024-12-12		<1%
5	Trabajos entregados	
uwienner on 2023-10-12		<1%
6	Trabajos entregados	
uwienner on 2023-02-27		<1%
7	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2026-06-12		<1%
8	Trabajos entregados	
uwienner on 2023-02-06		<1%
9	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2024-11-28		<1%
10	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2026-05-25		<1%
11	Trabajos entregados	
Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2026-06-11		<1%