



Universidad  
Norbert Wiener

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

**Trabajo Académico**

Comunicación enfermera - paciente y satisfacción del usuario en el servicio de  
emergencia de un Hospital Público de Chincha, 2025

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

**Presentado por:**

**Autor:** Rivas Joya, Mercedes María


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-4366-4188>

**Asesora:** Mg. Valverde Romero, Nelly Edith

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-7631-4822>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 17/12/2025</b>

Yo, Mercedes Maria Rivas Joya 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 académico “COMUNICACIÓN ENFERMERA - PACIENTE Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CHINCHA, 2025” Asesorado por el docente: Mg. VALVERDE ROMERO NELLY EDITH DNI 15600657 ORCID 0009-0007-7631-4822 tiene un índice de similitud de (12) (doce) % con código OID: 14912:541759284 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

Nombres y apellidos del Egresado  
 Mercedes Maria Rivas Joya  
 DNI: 21883373



.....  
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor  
 Nelly Edith Valverde Romero  
 DNI: 15600657

## **DEDICATORIA**

A Dios por concederme el maravilloso regalo de la existencia y por iluminar mi camino con su infinita sabiduría. Mis amados hijos representan mi más grande inspiración para continuar creciendo y evolucionando constantemente, mientras que mis queridos padres merecen todo mi reconocimiento por su inquebrantable fe en mis capacidades y por ser mi soporte incondicional en cada paso.

## **AGRADECIMIENTO**

A los formadores de profesionales de éxito de esta prestigiosa universidad, por sus enseñanzas y compartir sus experiencias profesionales.

## ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. General	3
1.2.2. Específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. General	3
1.3.2. Específicos	3
1.4. Justificación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica.	5
1.5. Delimitación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis.	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Hipótesis	18
2.3.1. General	18
2.3.2. Específicas	18
3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método	19
3.2. Enfoque	19
3.3. Tipo	19
3.4. Diseño	19

3.5. Población, muestra y muestreo.	20
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos	25
3.7.1. Técnicas	25
3.7.2. Descripción de Instrumentos	25
3.7.3. Validación	26
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.	26
3.9. Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	30
4.1. Cronograma	30
4.2. Presupuesto	31
5. REFERENCIAS	32
ANEXOS	43
Anexo 1. Matriz de consistencia	44
Anexo 2. Instrumentos	45
Anexo 3. Consentimiento informado	49
Anexo 4. Informe del asesor de Turnitin	50

## RESUMEN

El intercambio de información entre el personal de enfermería y los pacientes es fundamental para garantizar la satisfacción de quienes utilizan los servicios hospitalarios, especialmente en situaciones críticas como en el área de emergencias. La investigación tendrá por objetivo “Determinar de qué manera la comunicación enfermera - paciente se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia”. Metodológicamente el estudio se sustenta en el método hipotético – deductivo, cuantitativo, aplicada, no experimental, correlacional, transversal. La muestra la conformarán 299 pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital en mención, para su selección se aplicará un muestreo probabilístico aleatorio simple. En el recojo de datos se aplicará como técnica la encuesta y dos cuestionarios; Comunicación terapéutica enfermera – paciente y el cuestionario de SERVQUAL, ambos tienen la validez por juicio de expertos; en cuanto a la confiabilidad, se aplicó el coeficiente de “Alfa de Cronbach”, obteniéndose un valor de 0,77 para el cuestionario de comunicación enfermera paciente y 0,80 para el cuestionario de satisfacción del usuario. Se llevará a cabo el análisis de los datos empleando la estadística inferencial, en concreto se utilizará la “prueba de normalidad” para verificar si las variables siguen una distribución normal. Después de este paso, se seleccionará la prueba de evaluación adecuada para examinar las hipótesis planteadas.

**Palabras clave:** comunicación, satisfacción del paciente, enfermería.

## ABSTRACT

The change of information between nursing staff and patients is fundamental to guarantee the satisfaction of those who use hospital services, especially in critical situations such as in the emergency area. The objective of the research will be “To determine how nurse-patient communication is related to user satisfaction in the emergency department”. Methodologically, the study will be based on the hypothetical-deductive, quantitative, applied, non-experimental, correlational, cross-sectional method. The sample will be made up of 299 patients attended in the emergency department of the hospital in question, for its selection a simple random probability sampling will be applied. In the data collection technique, the survey and two questionnaires will be applied; Nurse-patient therapeutic communication and the SERVQUAL questionnaire, both have the validity by expert judgment; as for reliability, the “Cronbach's Alpha coefficient” was applied, obtaining a value of 0.77 for the nurse-patient communication questionnaire and 0.80 for the user satisfaction questionnaire. The data analysis will be carried out using inferential statistics, specifically the normality test will be used to verify whether the variables follow a normal distribution. After this step, the appropriate evaluation test will be selected to examine the hypotheses raised.

**Key words:** communication, patient satisfaction, nursing.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La interacción exitosa entre enfermeras y pacientes es crucial para garantizar la satisfacción de quienes reciben atención médica, sobre todo en lugares con mucha actividad como las salas de urgencias. La ausencia de una comunicación precisa y comprensiva se posiciona como una de las principales razones detrás de los errores médicos, lo cual desencadena situaciones adversas y perjudica la seguridad del paciente (1). Los bajos niveles de satisfacción con la atención de enfermería recibida están conectados a la mala comunicación, según la “Agencia para la Investigación y Calidad en Salud” (AHRQ), lo que resulta en bajos niveles de percepción satisfactoria acerca de la calidad de la atención médica (2).

Según el “World Health Organization” (OMS) de 2021, una comunicación clara y empática en los servicios de atención sanitaria puede disminuir hasta en un 30% las reclamaciones de los pacientes y aumenta en un 20% los resultados clínicos (3). A menudo, estas personas presentan altos niveles de inquietud y friabilidad, lo que, a su vez, puede impedir la asimilación y recepción de los puntos de información. En ocasiones emergentes de las cuales, todo segundo y minuto son vitales, obstáculos en la comunicación hacen que las consecuencias sean aún más graves (4).

Según un informe de la “Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias” (SEMES) del año 2023, seis de cada diez pacientes atendidos en situaciones de emergencia dijeron sentirse atendidos de forma insuficiente o desconcertada por la falta de explicaciones claras a cargo del personal enfermería (5). En los Estados Unidos, se ha comprobado que las instituciones de salud que ponen énfasis en una comunicación efectiva no solo aumentan la satisfacción de los pacientes, sino que también obtienen ventajas en su funcionamiento, como una mayor retención de empleados y una calificación superior en evaluaciones de calidad. Esto

puede resultar en una mayor compensación por parte de los sistemas de salud (6).

En América Latina, particularmente en Colombia, una investigación demostró que el 55% de los pacientes en servicios de emergencia reportan estar insatisfechos con la comunicación recibida por parte de enfermería, debido a la falta de tiempo, recursos insuficientes y carga de trabajo existente en estas áreas. Chile enfrenta un problema similar, donde el 60% de los usuarios en servicios de emergencia están insatisfechos con la claridad y calidad de la comunicación que reciben del equipo enfermero (7).

En Perú, un estudio reciente realizado en la región de Piura encontró que un 48% de los pacientes en servicios de emergencia reportaron sentirse insatisfechos con la atención debido a problemas de comunicación, como la ausencia de pertinencia en la información que se brinda y la escasez de tiempo dedicado a cada paciente, sumado a ello, los usuarios perciben indiferencia por parte de la enfermera, quién no establece contacto visual ni gestos comunicativos al momento de brindar sus cuidados (8).

En Arequipa, un análisis reveló que el 40% de los pacientes indica que la comunicación con los enfermeros era deficiente, particularmente en emergencias, donde la rapidez de la atención a menudo se antepone a una interacción más detallada y comprensiva; por lo que, la enfermera no informa de manera precisa al paciente sobre los cuidados que le proporcionará (9). Por otro lado, en Lima, el 52% de los usuarios en áreas de emergencia estaban moderadamente satisfechos con la comunicación recibida y un 25% expresó una baja satisfacción frente a los cuidados recibidos porque no cumplían con sus expectativas (10).

En Ica, en el 2023, un estudio realizado en a 340 usuarios del “Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica” reveló que solo el 39% expresó satisfacción, mientras que el 61% manifestó insatisfacción respecto a la atención recibida (11). Por otro lado, el servicio de Emergencias del Hospital Estatal de Chincha, enfrenta constantes desafíos debido a la sobrecarga de pacientes y la limitación de recursos. El equipo de enfermería, a menudo

abrumado por la cantidad de casos y la presión por atender rápidamente, puede descuidar aspectos cruciales de la comunicación, como la empatía y la claridad cuando se transmite información. Los pacientes frecuentemente reportan su incomodidad con la información recibida respecto a su condición de salud y los procedimientos a los que serán sometidos, lo que podría estar contribuyendo a una perspectiva negativa de la calidad del servicio. Esta realidad problemática motiva la siguiente pregunta:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿De qué manera la comunicación enfermera - paciente se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital público de Chincha 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿De qué manera la comunicación enfermera – paciente en su dimensión verbal se relaciona con la satisfacción del usuario?

¿De qué manera la comunicación enfermera – paciente en su dimensión no verbal se relaciona con la satisfacción del usuario?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la comunicación enfermera - paciente y la satisfacción del usuario.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Establecer la relación entre la comunicación enfermera – paciente en su dimensión verbal y la satisfacción del usuario.

Establecer la relación entre la comunicación enfermera – paciente en su dimensión no verbal y la satisfacción del usuario.

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Teórica**

El estudio se fundamenta en dos teorías esenciales de la enfermería. Según Orlando, la comunicación va más allá de simplemente compartir datos, sino que implica un proceso reflexivo en el que la enfermera atiende de forma proactiva las necesidades del paciente. La “Teoría de enfermería deliberativa de Jean Orlando” proporciona un sólido sustento teórico para observar la interacción entre las enfermeras y el paciente. En contexto de desafíos como los de emergencia poco visualiza en la enfermera una buena capacidad de comunicación ya que esto condiciona mucho la calidad del trabajo en el servicio.

Por otra parte, la “teoría de las relaciones interpersonales de Peplau” le da relevancia al flujo de la relación existente entre el profesional sanitario y el usuario, y sobre todo cómo influye eso en la satisfacción del paciente. Refiriéndose al vínculo de la enfermera con el paciente como un vínculo interpersonal en continuo proceso de construcción que desarrolla diferentes fases, desde el instante inicial hasta el final. En el campo de las urgencias donde los encuentros son breves pero intensos, usar la teoría de Peplau es fundamental para entender cómo la excelencia de la relación humana, basada en la comunicación, puede afectar la satisfacción de usuarios.

### **1.4.2. Metodológica**

La investigación será cuantitativa ya que permite dar datos ajustados y específicos sobre las variables. Se trabajará a partir de un enfoque hipotético-deductivo para estructurar y orientar el estudio, asegurando su precisión y orden, y con lo que realmente se obtengan conclusiones verificadas y ampliamente viables. Asimismo, resaltando la conformación convencional y no innovadora hacia un estudio correlacional transversal. Los instrumentos que se utilizarán son válidos y confiables,

ello porque se ajustan a lo que respecta a confiabilidad y validez.

### **1.4.3. Práctica.**

En base a los resultados obtenidos, se buscará implementar programas de enseñanza y capacitación continua para los profesionales de enfermería. Por su parte, los programas serán diseñados para fortalecer las competencias de la comunicación efectiva y gestión de situaciones de alto estrés. Se establecerán protocolos de comunicación estándar para mejorar procesos de interacción más claros y empáticos entre el equipo de enfermería con los pacientes.

Asimismo, se empleará técnicas de retroalimentación en tiempo real para ajustar constantemente la “calidad de la satisfacción del usuario”. Talleres y sesiones de sensibilización serán realizados a fin de promover el trabajo con empatía, comprensión de los requerimientos emocionales y psicológicos de los pacientes en el momento de urgencias. Dentro de esos cursos se podrían incluir entre otros, simulaciones y representación en roles, para que los empleados vivan y mejoren sus habilidades de comunicación.

## **1.5. Delimitación de la Investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Se desarrollará entre los meses de Setiembre a diciembre del 2025.

### **1.5.2. Espacial**

Sera desarrollado en el servicio de emergencias del prestigioso “Hospital San José de Chincha”, ubicado en la región sur de Perú.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis.**

Usuario atendido en el servicio de emergencia.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

Afaf (12), en el 2024, en Arabia Saudita, tuvo por objetivo “Determinar la comunicación terapéutica y su relación en la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería”. Empleando un enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional, de corte transversal; se seleccionó una muestra de 99 pacientes mediante un muestreo intencional, a quienes se les aplicó el “Cuestionario de comunicación terapéutica enfermera-paciente” y el “Cuestionario de satisfacción del paciente con la calidad de la atención”. Según resultados: el 56% de los pacientes indicaron que la comunicación que brinda la enfermera no es muy efectiva debido a la prematuridad de la atención que brinda en los servicios de emergencias. Así también, el 45,5% de los pacientes no se muestran satisfechos frente a la comunicación percibida. Concluye, la relación estadística entre las variables es alta ( $p= 0,00$ ); es decir a mayor comunicación terapéutica mayor será la satisfacción del usuario.

Farat y Ratna (13), en el 2023 en Indonesia, tuvo por objetivo “Determinar el efecto de la comunicación terapéutica de las enfermeras en la satisfacción del paciente en las habitaciones de los pacientes”. Investigación con enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional, transversal, se encuestó a 70 participantes. Se aplicaron “Cuestionario de comunicación terapéutica enfermera” y el “Cuestionario de nivel de satisfacción del paciente”. Los resultados indicaron, casi la mitad de las enfermeras demostraron habilidades efectivas en la comunicación terapéutica, alcanzando un 48,6%. Además, en la etapa inicial, como de ejecución influyeron en la satisfacción del paciente, aunque la etapa final no tuvo impacto alguno. Concluyen, existe una “relación entre la comunicación terapéutica y la satisfacción del paciente”; es decir, si la enfermera mejora la comunicación terapéutica, entonces mejorará la satisfacción del paciente.

Siddeshwar (14), en el 2022 en la India, tuvo por objetivo “Determinar la satisfacción de los pacientes con respecto a la comunicación enfermera-paciente en un hospital universitario de Bharatpur, Chitwan”. Se utilizó un “enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y corte transversal”. Se aplicó una técnica de muestreo no probabilístico para seleccionar a 50 encuestados. Se aplicaron dos instrumentos: “Cuestionario de comunicación terapéutica” y “Cuestionario de satisfacción de la calidad de la atención”. Los resultados mostraron, el nivel de satisfacción de los encuestados era de satisfacción (56,0%) y de insatisfacción (44,0%). La edad y estado civil no se asoció con el nivel de satisfacción relacionado a la comunicación enfermera-paciente. Concluye, las enfermeras pueden comunicarse mejor con los pacientes cuando utilizan un enfoque centrado en el paciente, es decir, deben mejorar sus habilidades comunicativas con los pacientes para alcanzar una mayor satisfacción en ellos.

### **Nacionales**

Caira (15), en el 2024 en Arequipa, investigó con el objetivo de “Determinar la relación que entre comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina”. Se aplicó el método hipotético-deductivo, caracterizado por su riguroso enfoque cuantitativo. El diseño fue no experimental, correlacional y transversal para analizar los datos recopilados. La muestra utilizada fue de 120 usuarios, a quienes se les aplicó el “Cuestionario de comunicación terapéutica de enfermería” y la “Escala de Satisfacción del paciente”. Los resultados fueron que, la comunicación terapéutica fue predominantemente positiva, con un 79,2%, y el nivel de satisfacción fue con considerable alto, con un 52,5%. Se calculó un coeficiente de precisión Rho de Spearman de 0,431, con un nivel de significancia estadística muy bajo de  $p=0,000$ . En conclusión, se puede afirmar que efectivamente existe una evaluación notable y clara entre las variables analizadas; específicamente, se observa que a medida que se incrementa la calidad de la comunicación terapéutica, también se incrementa de

manera proporcional el grado de satisfacción que vivencia el usuario en relación a la atención prestada por parte de la enfermera.

Hinostroza (16), en el 2023 en Huancayo, tuvo por objetivo “Determinar la relación que existe entre la comunicación efectiva de enfermería y la satisfacción del usuario de los pacientes hospitalizados”. El estudio se cuantitativo, básico, no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. La muestra está compuesta por un total de 66 pacientes, a quienes se les aplicó el “cuestionario de comunicación efectiva” y el “cuestionario SERVQUAL” modificado para medir la satisfacción del usuario. Los resultados evidenciaron que, el 80,3% de las personas opinan que la comunicación efectiva es excelente, mientras que el 16,4% la considera aceptable y solo un 3,3% la califica como deficiente. Según la encuesta, la satisfacción del usuario se sitúa en un nivel satisfactorio para el 92,1% de los participantes, mientras que el 7,9% considera que se encuentra en un nivel de satisfacción moderado. En conclusión, se puede afirmar que existe una mejora directa y significativa entre la efectividad en la comunicación por parte del personal de enfermería y el nivel de satisfacción experimentado por los usuarios atendidos. Esto indica claramente que, cuanto más eficaz sea la comunicación, mayor la satisfacción experimentada por los usuarios.

Berdiales et al. (17), en el 2023 en Huaral, tuvieron por objetivo “Determinar la relación que existe entre nivel de comunicación enfermera-paciente y el grado de satisfacción de los postoperados en el servicio de cirugía”. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal. Se aplicó la “Escala de nivel de comunicación” y el “Cuestionario de Grado de Satisfacción”, a 30 pacientes que formaron parte de la muestra. Los resultados demostraron que, el 66,7% de los pacientes manifestó un nivel de comunicación medianamente adecuado y el 83,3% expresó satisfacción mediana. Se determina que existe una conexión importante, favorable y fuerte entre la comunicación y la satisfacción de los pacientes después de la operación, según el análisis estadístico de Spearman Rho con un valor de 0,62 y un nivel

de significancia de 0,000. Esto sugiere que, al perfeccionar la interacción entre la enfermera y el paciente, se incrementará la satisfacción.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Comunicación Enfermera - Paciente**

#### **Conceptualización**

La comunicación se conceptualiza como aquel proceso mediante el cual las personas transmiten información, ideas, sentimientos o pensamientos a través de diversos medios, con el fin de establecer un entendimiento común. Involucra no solo la transmisión del mensaje, sino también la interpretación y la retroalimentación, lo que asegura que el contenido sea comprendido de manera efectiva (18).

La interacción entre enfermeras y pacientes se describe como el flujo de información, ideas y emociones que se comparten entre el equipo de enfermería y las personas atendidas. Esta etapa abarca más que simplemente la comunicación verbal, ya que también abarca elementos no verbales como los gestos corporales, las expresiones faciales, la entonación y la mirada, los cuales desempeñan un rol crucial en cómo el paciente percibe la calidad de la atención que recibe (19).

La calidad de la interacción en la comunicación entre enfermeras y pacientes afecta enormemente a la satisfacción del paciente, la adherencia al tratamiento y los resultados de la salud. Una buena comunicación puede disminuir el miedo al paciente, pero también es posible aumentar el entendimiento de su condición médica y el plan de tratamiento, estableciendo entre el paciente y el equipo de enfermería, una relación de confianza (20). También es muy importante la comunicación efectiva en el ámbito de la medicina para evitar malentendidos, cuidar al paciente, fomentar la calidad del cuidado y la excelencia médica global (21).

### **Teorías de la comunicación**

En su teoría denominada el “Proceso Deliberativo de Enfermería”, Orlando presenta un enfoque más dinámico y enfocado en la persona atendida. Según Orlando, el papel esencial del enfermero radica en detectar y atender de inmediato las necesidades del paciente, en lugar de limitarse a cumplir con protocolos preestablecidos (22). Se vale que la conducta del paciente sea un signo que indica la necesidad de asistencia (23). Esta catexia por parte del paciente, se puede dar por medio de palabras o de acciones, que percibe el enfermero, de que el paciente necesita cuidados (24).

Por contra, la Teoría de la “Acción Comunicativa de Jürgen Habermas” subraya la relevancia de la racionalidad y la acuñada con inteligencia en la observación recíproca en las interacciones predominantemente comunicativas. Según la teoría de Habermas, el intersubjetivismo consiste que la interacción transpersonal entre personas es el lugar de la búsqueda compartida de acuerdo mutuo, más que ser meramente un acto de dominación o manipulación. La sociología es imprescindible para analizar y comprender los complejos procesos de interacción social que se espino en las diversas arquitecturas de las sociedades de hoy en día (25).

Además de lo previamente mencionado, la “Teoría de la Comunicación Humana de Paul Watzlawick” sostiene que resulta absolutamente imposible abstenerse de llevar a cabo comunicación alguna; lo cual conlleva que cualquier tipo de comportamiento por parte de un individuo puede ser examinado como un gesto comunicativo, sin importar si fue planeado o no de antemano. Watzlawick sugiere en su teoría de la comunicación interpersonal que esta no se limita al uso del habla y del escrito de la palabra, sino que incluye una amplia gama de conductas, gestos, expresiones faciales, tonos de voz y signos no verbales, verbales, cuyas manifestaciones de tipo verbal o no verbal afectan la interacción entre los individuos (26).

## **Dimensiones**

### **Comunicación verbal**

Se refiere al uso de palabras para llevar mensajes y datos. En las palabras de los elementos de la enfermería, la comunicación es producto imprescindible para facilitar cuidados profesionales de calidad, centrados en la salud del enfermo. Mediante el empleo de palabras dichas, los de enfermería pueden enseñar a los pacientes sobre su condición salud en la actualidad, enseñar a los pacientes como necesariamente cuidarse ellos mismos en casa, el de explicar en código los tratamientos clínicos de modo en el que los pacientes puede entender bastante. Este intercambio además de permitir el intercambio de información, empieza a sembrar la confianza entre el paciente y el profesional (27).

Es indispensable que los enfermeros usen un lenguaje claro, y sencillo de comprender, discrepante al nivel de comprensión y de conocimiento del paciente. Es crucial no aplicar términos técnicos o términos médicos intrincados para evitar que haya posibles malentendidos o malinterpretaciones los cuales podrían dañar la experiencia del paciente o la efectividad del tratamiento. Cuando los enfermeros expresan con un lenguaje adecuado los elementos de una anamnesis, no solamente consiguen que los pacientes los comprendan mejor, no solo ayudan a reducir la ansiedad y el estrés del tiempo de referencia de la anamnesis, es decir el momento de la entrevista, que se traduce en una actitud más empática y efectiva (28).

### **Comunicación no verbal**

La comunicación no verbal, a través de los gestos, las expresiones faciales y las posturas del cuerpo, juega un papel muy importante en la forma de interacción de enfermería y el enfermo, ya que puede realzar, apoyar y hasta puede reforzar comunicación verbal. Este tipo de comunicación no verbal están los que se engloban

dentro de un amplio conjunto de elementos como son los gestos, las posturas corporales, contacto físico, la distancia física y expresiones faciales entre las personas que intervienen en la interacción (29).

Cada uno de estos componentes individuales, por segregado, poseen tal potencial de expresar una amplia variedad de emociones, actitudes y distintos niveles de empatía que, finalmente, pueden ejercer una influencia de gran impacto en la calidad y nivel de calidad de la individualizada brindada a los individuos que la reciben con felicidad y entusiasmo. Por ejemplo, el tono de voz calmado y sereno, añadido también a una expresión facial amable y acogedora, no sólo sirven para tranquilizar al paciente, sino que aportan algo positivo a la creación de un entorno de confianza y con seguridad, ambos elementos de suma importancia para lograr el éxito del tratamiento y del proceso de recuperación (30).

De igual manera, conviene recordar que ciertos comportamientos no verbales, posturas, gestos y expresiones faciales, pueden tener efectos adversos si no se gestionan bien y de manera consciente. Una postura cerrada, esto es, con los brazos cruzados, o desentenderse mediante la falta de contacto visual direccional puede ser percibido por el paciente como señal de indiferencia o disminución de empatía, lo que puede acumular barreras en la comunicación y dificultar la construcción de una relación terapéutica sólida (31).

### **2.2.2. Satisfacción del usuario**

#### **Conceptualización**

La satisfacción del paciente o usuario es un constructo muy rico y que tiene muchas facetas que da una idea comprensiva de en qué medida se van satisfechas las expectativas y necesidades de los usuarios o clientes de servicios de salud a través de la asistencia con la que son atendidos. Este amplio y complejo concepto comprende una

variedad de componentes necesarios para la vivencia del paciente en el seno de la salud. Contempla no solo la excelencia percibida de la atención brindada, sino también la eficacia de la interacción del equipo de enfermería y el paciente, la amabilidad y cortesía ofrecida, la disponibilidad de los servicios sanitarios, la idoneidad del ambiente físico en el que se brinda la atención y la constancia en la provisión de cuidados a lo largo del proceso (32).

La satisfacción del paciente es un factor crucial y esencial al evaluar la excelencia de los servicios de salud, ya que está estrechamente ligada a seguir el tratamiento médico correctamente, la lealtad y la dedicación del paciente al servicio brindado, y los resultados clínicos logrados. La gran felicidad de un paciente puede ser visto como un indicador de la superioridad de un sistema de salud, de la excelencia de uno que destacan por su eficiencia, accesibilidad, sencillo y centrado en la persona para todas sus actividades (33).

Teóricamente, la satisfacción del individuo podemos comprenderla, desde la satisfacción a través de diversos enfoques, como el concepto sobre expectativas y desmentidos, que establece que la satisfacción ocurre cuando la atención recibida se ajusta o incluso excede las expectativas iniciales del paciente. Por otro lado, teóricamente, la felicidad se pone a punto más allá por la “teoría de la disonancia cognitiva”, que se basa en que la sensación de felicidad está en la armonía, con, los momentos esperados, en posterioridad, con la realidad a experimentar (34).

### **Teorías de la satisfacción**

La teoría de Peplau en la relación interpersonal es una de las corrientes más influyentes en el ámbito de enfermería. La Fundamentación del empoderamiento y su base teórica asentada en que la enfermera logra estableciendo una conexión profunda interpersonal con el paciente, donde tanto el cuidado de ambos, donde el usuario

participa activamente del cuidado mutuo (35). Al establecer una conexión sostenida en la empatía, confianza y comunicación, la enfermera logra que el paciente se sienta escuchado, comprendido y apreciado, lo cual incrementa su nivel de satisfacción. Asimismo, la habilidad de la enfermera para reconocer y satisfacer de manera apropiada las necesidades y deseos del paciente (36).

Por otro lado, la “Teoría de la Calidad del Servicio”, desarrollada por Parasuraman, Zeithaml y Berry permite medir la perspectiva del usuario sobre la calidad de los servicios que reciben. Esta teoría se enfoca en entender la brecha entre las expectativas de los usuarios antes de recibir un servicio y las percepciones una vez que el servicio ha sido experimentado. La calidad del servicio no solo depende de lo que se ofrece, sino de cómo los usuarios perciben el servicio en relación a lo que esperaban (37).

Así también, la “Teoría de la Lealtad del Cliente” propuesta por Dick y Basu, sugiere que la lealtad del cliente es un indicador de satisfacción a largo plazo. Si un usuario está satisfecho de manera consistente con un producto o servicio, es probable que desarrolle lealtad y continúe utilizando el servicio. La satisfacción está estrechamente vinculada a la confianza y la frecuencia de interacción con el servicio o producto (38).

### **Dimensiones**

#### **Capacidad de respuesta**

Hace alusión a la prontitud y eficiencia con la que el equipo de enfermería responde a las peticiones y requerimientos del paciente. Aquí se encuentra la predisposición del enfermero para informar y colaborar en tiempo y forma con la atención del médico para que quede claro y bien definida la asistencia de manera inmediata, aclarar dudas y responder puntualmente. Una muy buena reacción de

atención al usuario produce una sensación de ser atendido con exclusivas atenciones, lo cual aumenta su satisfacción final de su servicio atendido (39).

Sin embargo, cuando haya mucha demanda y sea escaso el recurso, entonces la prontitud puede ser reducida, sin que esto indique un mal ejercicio en la atención. Por tratarse de situaciones similares, priorizar las pacientes y la transparencia de la comunicación con el paciente respecto a tiempos de espera pueden contribuir a mejorar el impacto sobre este, aunque la atención no se ofrezca en ese instante (40).

### **Empatía**

Implica que el profesional de enfermería tenga la competencia y maestría para resolver situaciones dadas para reconocer comprender, sentir empatía, sentir la empatía y la solidaridad con los sentimientos y pensamiento expresado y vivido por la persona, buscando mediante esto un diálogo auténtico y caritativo que ofrece una atención integral humanizada. No se trata de la cortesía clásica, pero de establecer un lazo emocional profundo por el usuario y legítimo interés por su soporte físico y felicidad integral (41).

Evidentemente, incluso en estos casos, pequeños actos de comprensión, como es realmente esforzarse para escuchar o hacer preguntas reales de cómo está el paciente, pueden contar mucho. Desde otro prisma, conviene conciliar empatía en la gestión del tiempo, en la eficacia de la atención. En los hospitales más demandados, difícilmente el personal está en condiciones de dedicar mucho tiempo personal a establecer vínculos afectivos fuertes con cada paciente (42).

### **Fiabilidad**

La percepción que tiene el usuario de la adecuación y exactitud de los servicios ofrecidos es clave para medir su grado de satisfacción y lealtad. En este mundo paralelo se identifica la gran habilidad y el trabajo excelente del equipo de enfermería en su parte

laboral, en el deber de sus funciones, brindando cuidado de enfermería en forma constante sin cometer errores. La confiabilidad y la confianza son elementos primordiales a la hora de generar una conexión estable con el usuario. Un buen servicio garantiza que los anhelos de los usuarios sean satisfechos en constante forma, contribuyendo también a que se aumente su nivel de satisfacción considerablemente (43).

En este ámbito de alta complejidad, es común presentarse situaciones inesperadas y es aquí donde el personal se distingue en mantener una estándar excelencia en el tratamiento, incluso ante impredecibilidad. Como se indica también, la confiabilidad no únicamente se mide evitando fallos, sino además su capacidad por alzarse a la hora que se presente evitar el peligro la calidad misma del servicio prestado (44).

### **Seguridad**

Relaciona el deber asistencial con la defensa física y emocional que siente y observa al paciente al participar activa e incesantemente con el sistema de salud, el que vertiginosamente influye como marco imperante tanto de satisfacción a uno de su bienestar general que la proyección del término de su vida. Resalta la idea fundamental de que se asegure que los procedimientos y tratamientos se hagan de manera segura y efectiva, minimizando riesgos y proporcionando un ambiente ideal en la prevención de cualquier daño o complicación. Dado que, para garantizar a plenitud la felicidad del usuario, se necesita una evaluación de la seguridad y protección del usuario, ya que, sin el sufijo del primero, las demás áreas tal vez pueden no ser tenidas en cuenta y, por tanto, dar insatisfacción (45).

La seguridad del paciente no es solo cuestión de percepción de cada individuo, sino que también se halla muy vinculada a lugar institucional, a los recursos humanos

y material existente en él. En centros de asistencia médica con déficit de personal o recursos, proteger a los pacientes puede ser un reto grande. Esto conlleva implementar un manejo oportuno y eficiente a fin de no cometer errores y resguardar la calidad en la asistencia médica. En este escenario en particular, no es posible bajar la guardia en términos de la comunicación con el paciente sobre los diferentes tratamientos médicos ofrecidos, incluidos los riesgos potenciales asociados a estos, con el objetivo de conservar y fortalecer la confianza del paciente, en contextos en que la complejidad es muy alta (46).

### **Aspectos tangibles**

Se refiere a los diversos objetos tangibles que el paciente puede sentir y vivir de forma directa al interactuar con el sistema de atención médica. Desde la estructura física del hospital hasta los instrumentos y aparatos empleados en la atención, estos elementos influyen en la percepción que tiene el paciente durante su estancia. La inspección comprende la infraestructura del centro médico, las condiciones de las instalaciones, los niveles de higiene, la apariencia y actitud y disposición y calidad del personal y el equipo médico y tecnológico. Los contenidos tangibles, imagen corporal y representación visual son los primeros y efectivos elementos que tocan las primeras impresiones del usuario. El adecuado conjunto preventivo de estos servicios puede, a su vez, incidir en la percepción global que tiene el cliente del servicio y que esté por encima de su nivel de satisfacción (47).

También es fundamental tener en mente que los elementos concretos como las infraestructuras y los recursos deben ser estudiados en el contexto también de la excelencia del servicio humano proporcionado por el equipo médico y de servicio. En ciertos contextos con limitaciones de recursos, es fundamental enfocarse en la excelencia del cuidado en lugar de aspectos meramente estéticos y superficiales. Es

esencial tener en cuenta no solo la apariencia visual del entorno, sino también la eficacia de los servicios ofrecidos y la amabilidad en la atención a los pacientes. A pesar de la importancia de tener un ambiente agradable y acogedor, la satisfacción total del cliente depende en gran medida de la excelencia de las relaciones con el personal y la eficacia de los servicios brindados (48).

## **2.3. Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis General**

$H_a$ : Existe relación estadísticamente significativa entre la comunicación enfermera - paciente y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital público de Chíncha 2025.

$H_0$ : No existe relación estadísticamente significativa entre la comunicación enfermera - paciente y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital público de Chíncha 2025.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

$H_{aE1}$ : Existe relación estadísticamente en la dimensión verbal y la satisfacción del usuario.

$H_{aE2}$ : Existe relación estadísticamente en la dimensión no verbal y la satisfacción del usuario.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método**

La investigación se fundamentará en el método hipotético y deductivo, el cual consiste en crear una suposición a partir de información relevante o pruebas recolectadas. A partir de esta premisa, se extraen inferencias lógicas que posibilitan formular predicciones concretas que pueden ser validadas mediante pruebas o verificaciones. Este método persigue confirmar o desmentir la premisa inicial mediante la observación y la recopilación de datos con base empírica, lo cual aporta al entendimiento y progreso del saber en el área de investigación (49).

#### **3.2. Enfoque**

La investigación será cuantitativa, es decir, constará de la evaluación y cuantificación de la variable estudiada que otorgará como resultado el número en la representación de la variable y se expresará a través de tablas y gráficos. Se entiende que la investigación se realiza con el objetivo de obtener datos cuantitativos que se puedan emplear mediante técnicas estadísticas para descubrir patrones, tendencias o análisis entre unos y otros elementos, ello sirve para que se logre una visión más objetiva y minuciosa del tema (50).

#### **3.3. Tipo**

Será aplicada, porque está definida por resolver problemas concretos a partir del uso de conocimientos y teorías ya en la existencia. Su enfoque busca alcanzar resultados tangibles que puedan ser implementados para mejorar procedimientos o servicios en situaciones específicas. Este tipo de investigaciones surge para responder a necesidades específicas y tiene por objetivo influir directamente sobre la práctica o la toma de decisiones en términos de poner en juego la teoría en la acción para encontrar soluciones innovadoras y efectivas (51).

#### **3.4. Diseño**

El diseño del estudio será no experimental, lo cual significa que el investigador no interviene ni controla las variables de estudio. Este diseño también tendrá un alcance

correlacional porque busca establecer si existe una asociación estadística entre las variables, ya sea positiva o negativa; sin embargo, esto no implica causalidad, es decir, no permite afirmar que una variable causa cambios en la otra, sino que únicamente revela la fuerza y dirección del vínculo existente entre ellas. Asimismo, será de corte transeccional, lo cual implica que la recopilación de información se llevará a cabo de manera puntual en un instante único (52).

### 3.5. Población, muestra y muestreo.

La población objetivo estará conformada por los usuarios que son atendidos en el servicio de emergencia del hospital estatal de Chíncha, cuyo promedio mensual corresponde a una cifra registrada de aproximadamente 1 340 usuarios que reciben atención de emergencia de manera regular.

La muestra representativa: se obtendrá a partir de la fórmula establecida para poblaciones finitas, la cual nos permitirá garantizar la precisión de los resultados obtenidos.

:

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

Dónde:

n: muestra

N: población: 1340

Z<sup>2</sup>: confianza = 1,96

P: 0.5

q: (1 -p) = 0.5

d<sup>2</sup>: error = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 1340 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (1340 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 1340 \times 0.5 \times 0.5}{0.0025 \times (1339) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{298.739}{3.3475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{298.739}{4.3079}$$

$$n = 298.73$$

$$n = 299 \text{ usuarios}$$

El proceso de muestreo se llevará a cabo de manera probabilística aleatoria simple, lo que implica la selección de una muestra en la que cada uno de los integrantes de la población tiene una probabilidad idéntica de ser escogido para ser la muestra. Esto asegurará que cada muestra seleccionada tenga una representación equitativa y completa, evitando posibles sesgos en el proceso de selección y permitiendo la correcta generalización de los resultados a toda la población en cuestión (53).

**Criterios de inclusión.**

- Usuarios de 18 años a más
- De ambos sexos atendidos en el servicio de emergencia
- Que firmen el consentimiento informado
- Usuarios de emergencia que hayan recibido los cuidados de enfermería

**Criterios de exclusión.**

- Usuarios que no hayan firmado el consentimiento informado
- En condiciones críticas con limitaciones perceptivas.

**3.6. Variables y operacionalización**

Variable 1: Comunicación enfermera – paciente

Variable 2: Satisfacción del usuario

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variable 1	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala	Niveles
Comunicación enfermera - paciente	Es un proceso interactivo y bidireccional que implica el intercambio de información, pensamientos, sentimientos y actitudes entre la enfermera y el paciente. Este proceso no solo se limita al intercambio verbal, sino que también incluye la “comunicación no verbal, como el lenguaje corporal, expresiones faciales y el contacto visual” (54).	La comunicación enfermera – paciente se evaluará a través del cuestionario: Comunicación terapéutica enfermera – paciente, que abarca dos dimensiones: “comunicación verbal”, y “comunicación no verbal”	Comunicación verbal          Comunicación no verbal	Simplicidad Claridad Pertinencia Credibilidad          Observación Lenguaje corporal	Ordinal	Asertiva (> 26) Poco asertiva (13 a 26) No asertiva (< 13)

Variable 2	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala	Niveles
Satisfacción del usuario	Percepción subjetiva del paciente o usuario acerca de la calidad del cuidado recibido. Esta variable mide el “grado en que las expectativas del paciente han sido cumplidas o superadas” por los servicios proporcionados (55).	La satisfacción del usuario será medida a través de la Escala SERVQUAL compuesta de cinco dimensiones: “capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles”.	Capacidad de respuesta	Excelente atención. Términos y condiciones del servicio. Transmisión en el momento adecuado.	Ordinal	Insatisfacción $\leq 62$ puntos  Satisfacción $\geq 63$ puntos
			Fiabilidad	Transparencia en la guía acerca de su condición médica. Lleva a cabo de manera exitosa la tarea propuesta.		
			Seguridad	Resolver situaciones complicadas. Inspira seguridad. Consideración hacia la intimidad.		

---

Empatía	Cordialidad y gentileza. Entendimiento profundo Servicio exclusivo de atención individualizada. Una explicación apropiada.
---------	--

Aspectos tangibles	Montajes Herramientas y recursos. Ofertas de servicios Entornos limpios y saludables
--------------------	---

---

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnicas**

En el presente proyecto se aplicará la encuesta para ambos instrumentos de estudio, que se define como una técnica de recolección de información que consiste en formular una serie de preguntas estructuradas o semiestructuradas a un grupo de personas, con el fin de obtener datos sobre sus opiniones, comportamientos, conocimientos o características (56).

#### **3.7.2. Descripción de Instrumentos**

##### **Instrumento 1: Cuestionario Comunicación terapéutica enfermera -paciente.**

Elaborado por Palacios (57), en Ica, en el 2018, en su tesis de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería. Está conformado por 11 preguntas agrupadas en dos dimensiones: “comunicación verbal” (7 preguntas) y “comunicación no verbal” (4 preguntas). Las respuestas serán calificadas según la escala de Likert considerando las alternativas de respuestas siguientes: “Nunca” (1); “A veces” (2); “Siempre” (3). La variable se categorizará en la siguiente escala:

Comunicación enfermera paciente asertiva (> 26 puntos)

Comunicación enfermera paciente poco asertiva (13 - 26 puntos)

Comunicación enfermera paciente no asertiva (< 13 puntos).

##### **Instrumento 2: Cuestionario SERVQUAL (Service Quality Model)**

Modificado por Rodríguez (58), en el 2023, en Lima, en su tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Está conformado por 22 preguntas agrupadas en cinco dimensiones: “capacidad de respuesta” (4 preguntas), “fiabilidad” (4 preguntas), “seguridad” (5 preguntas), “Empatía” (5 preguntas) y, “aspectos tangibles” (4 preguntas). Las respuestas serán calificadas según la escala de Likert considerando las alternativas de respuestas siguientes: “Totalmente de acuerdo” (5);

“De acuerdo” (4); “Indiferente” (3); “En desacuerdo” (2); “Totalmente en desacuerdo”

(1). La variable se categorizará de la siguiente manera:

Insatisfacción ( $\leq 62$  puntos)

Satisfacción ( $\geq 63$  puntos)

### **3.7.3. Validación**

Tras la evaluación de seis expertos en la materia, se confirma la validez del cuestionario de comunicación terapéutica enfermera-paciente al obtener un p-valor de 0.01 (57).

El cuestionario SERVQUAL (Modelo de Calidad de Servicio) fue validado a través de la evaluación de tres expertos y se sometió a pruebas de concordancia y binomial, logrando un índice de 0,79 que confirmó la validez del instrumento (58).

### **3.7.4. Confiabilidad**

Al cuestionario de comunicación terapéutica enfermera – paciente se le aplicó el coeficiente de Alfa de Cronbach obteniendo un valor = 0,77, demostrando un alto grado de confiabilidad (57).

Asimismo, al cuestionario SERVQUAL, se le aplicó el coeficiente de Alfa de Cronbach obteniendo un valor = 0,80 demostrando un alto grado de confiabilidad (58).

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.**

En primera instancia se presentará el proyecto a la “Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener” para su aprobación. Considerado dicho procedimiento se solicitará a la “Dirección Ejecutiva del Hospital de Chincha” el permiso para la aplicación de los instrumentos. Con el permiso correspondiente, se mantendrá comunicación con la jefe de enfermeros del servicio de Emergencia, con quién se coordinará acerca de los momentos en los cuales la investigadora podrá acceder a las instalaciones del servicio para la aplicación de los

instrumentos.

Una vez coordinadas las fechas de ejecución, se acudirá al servicio de Emergencia del Hospital de Chincha, según fechas programadas. La investigadora se presentará ante la jefatura del servicio para luego presentarse y dar a conocer los objetivos del estudio a los pacientes. Posterior a ello, se comenzará con la recopilación de los datos mediante los cuestionarios, dicho procedimiento tendrá una duración de 20 minutos aproximadamente.

Una vez recopilada la información, se llevará a cabo la depuración de los datos, descartando los registros que estén incompletos o inconsistentes y que puedan perjudicar la precisión del estudio. Se encriptarán los datos para una posible posterior exploración e incluso transformación con el objetivo de convertir las respuestas gruesas cualitativas en número para su respectivo análisis estadístico. Se realizará la conversión de los datos a formato digital y se creará una base de datos digitada en Microsoft Excel 2019 la cual se transferirá al programa estadístico SPSS Versión 27.0. Esto a su vez hará el manejo y el estudio de la información fácil.

Esto, adicionalmente realizará la búsqueda de datos en diferentes etapas. En sentido, se realizarán estudios descriptivos para determinar las características demográficas, pero también la frecuencia y la distribución de las respuestas. En una segunda fase, se realizará un análisis de normalidad de cada variable para determinar qué tipo de prueba estadístico se usará el análisis inferencial y para indagar la potencial relación entre de la comunicación entre enfermeras paciente y grado de satisfacción de los usuarios.

### **3.9. Aspectos éticos**

A fin de asegurar el buen desarrollo del proyecto, es imprescindible respetar en forma rigurosa los principios éticos esenciales que regulan el campo de la investigación en la salud. Esto asegurarán la protección a los derechos y a la integridad que se refiere a bienestar de las personas participantes, los cuales se especificarán con mucho detalle más adelante.

**Autonomía:** se trata sobre la absoluta comprensión de la capacidad de los pacientes de elegir tan voluntariamente e informado sobre su atención médica considerando sus gustos particulares y la situación. En este mismo marco de la investigación científica, al paciente se le explicará con todo detalle y exhaustivo sobre el proyecto en cuestión, de su debido consentimiento informado. Podrá decidir si desea participar o no en el estudio haciendo uso de mecanismo de consentimiento informado (59).

**Justicia:** se entiende por justicia, que todos los pacientes sean tratados con equitativa y equitativamente, voluntad de discriminación o discriminaciones de todos. Es importante respetar derechos y derechos humanos para cada individuo sin criterios de origen, ubicación geográfica, status económico o cualquier característica particular. Para diseñar una sociedad más justa y solidaria donde haya igualdad en la prestación de los servicios de salud es imprescindible. Durante la implementación de este programa se llevará a cabo un proceso de selección que garantice la imparcialidad en la selección de quienes serán incorporados a la implementación de este proyecto (60).

**Beneficencia:** consiste en aquello relacionado con el esfuerzo de buscar evidenciar al máximo los beneficios y al mínimo los riesgos posibles, consecuencia y los posibles inconvenientes que pueden o que puedan producirse como consecuencia de la participación de los participantes en la investigación. Se debe trabajar por una comunicación más efectiva, compasiva entre el personal de enfermería y pacientes, ya que esto puede influir significativamente en la felicidad y salud en general de los individuos que son atendidos (61).

**No maleficencia:** es fundamental, y por ello es imprescindible que el desarrollo y trabajo conceptual y de realización del proyecto de investigación se adelante de forma fundamentada y organizada, garantizando así la protección y cuidado de los participantes, para aquellos estudios con participación de seres humanos, evitando cualquier daño que pueda incidir en ellos. Esto provoca tomar medidas concretas para impedir que cualquier intervención

sanitaria o psicológica intente ponérsele en la contra de la misma y pone en riesgo la salud física o el equilibrio emocional de los que reciben. Es esencial asegurar que las preguntas formuladas en los cuestionarios y entrevistas no generen incomodidad o nerviosismo en los involucrados, y que se aborde con sensibilidad cualquier situación que pueda causar estrés emocional (62).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma

Actividades	2025					
	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Búsqueda y selección de bibliografía	X					
Elaboración del planteamiento y formulación del problema	X					
Elaboración de objetivos: general y específicos	X					
Elaboración de la justificación, delimitación de la investigación.	X					
Elaboración del Marco teórico (antecedentes y bases teóricas), hipótesis.		X				
Redacción del método, enfoque, tipo y diseño de investigación			X			
Población, muestra y muestreo			X			
Redacción de variables y operacionalización			X			
Redacción de técnicas e instrumentos de recolección de datos			X			
Elaboración de procesamiento y análisis de datos				X		
Elaboración de Aspectos éticos y administrativos (cronograma y presupuesto)				X		
Revisión de la bibliografía y anexos.				X		
Revisión del informe de proyecto de tesis					X	
Aprobación del proyecto de tesis					X	
Sustentación del proyecto de tesis						X

## 4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
<b>Servicios</b>	Internet	Horas	100	2.00	200.00
	Computación	Horas	150	1.00	150.00
	Viáticos	Unidad	03	150.00	450.00
	Asesoría estadística	Unidad	01	500.00	500.00
	Apoyo técnico	Unidad	02	500.00	1000.00
	Otros (Imprevistos)				500.00
	<b>Subtotal 1</b>				
<b>Material</b>	Papel bond	Millar	04	32.00	128.00
	Lapiceros	Unidad	60	2.00	120.00
	Archivador	Unidad	06	15.00	90.00
	USB	Unidad	01	40.00	40.00
	Otros (Imprevistos)				300.00
	<b>Subtotal 2</b>				
<b>Total</b>					<b>S/. 3 328.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Salinas M, Rivera P. Comunicación Efectiva con Pacientes que requieren estudios de Cardiodiagnóstico en un Hospital de Tercer Nivel en CD. Victoria. Revista Mexicana de enfermería cardiológica [Internet]. 2020 [consultado 25 agosto de 2024]; 28 (1): 14-26. Disponible en: <http://revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/136>
2. Urquiaga E. Gestión en salud y la calidad de atención al usuario. Revisión sistemática. Gest. et Pro. [Internet]. 2024 [citado 17 de septiembre de 2024]; 6 (11): 218-31. Disponible en: <https://iieakoinonia.org/ojs3/index.php/gestioep/article/view/185>
3. Guaita P, Tapia P, Cordero L, Mercado F. Importancia de la Gestión de Calidad en el Servicio de Salud del Ecuador: Revisión Sistemática. LATAM [Internet]. 2023 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 4 (1): 366-77. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/250>
4. Domingos J. La comunicación eficaz desempeña un papel fundamental en la satisfacción del paciente. Asociación Católica de Salud de los Estados Unidos. [Internet]. 2023 [consultado 25 agosto de 2024]; 7 (2): 113-26. Disponible en: <https://www.chausa.org/publications/health-progress/archive/article/fall-2023/effective-communication-plays-a-key-role-in-patient-satisfaction>
5. Mateos A. Calidad en los servicios de urgencias. Indicadores de calidad. Emergencias. [Internet]. 2023 [consultado 25 agosto de 2024]; 13 (2): 60-65. Disponible en: <https://revistaemergencias.org/>
6. Winston B. Improving nurse-patient communication to impac patient satisfaction. Sigma [Internet]. 2021 [consultado 25 agosto de 2024]; 3 (2): 113-121. Disponible en: <https://sigma.nursingrepository.org/items/bb2d74a3-8694-4170-a443-1a1e8983a9a3>

7. Nguyen V, Guillen A, Caruso D, Capetillo P, Megan A. BarwiseThrough the eyes of Spanish-speaking patients, caregivers, and community leaders: a qualitative study on the in-patient hospital experience. *Int J Equity Health* [Internet]. 2024 [consultado 25 agosto de 2024]; 23 (2): 16-24. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12939-024-02246-9>
8. Chuquihuanca N, de la Cruz Y, Carrasco M. Comunicación enfermera-paciente postquirúrgico en la unidad de recuperación postanestésica de un hospital de Piura-Perú. *Ser, Saber y Hacer de Enfermería* [Internet]. 2020 [consultado 25 agosto de 2024]; 2 (1): 16-27. Disponible en: <http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/461>
9. Velarde M. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. *Rev. Peru Med. Integr.* [Internet]. 2022 [consultado 25 agosto de 2024]; 7 (1): 28-33. Disponible en: <https://rpmpe.pe/index.php/rpmpe/article/view/31>
10. León Y, Arévalo M. Quality of nurse care and patient satisfaction in the emergency Department in a hospital in Lima. *LATAM* [Internet]. 2023 [consultado 25 agosto de 2024]; 4 (5): 620–633. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1343>
11. Aguado A. Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica [Internet]. 2023 [consultado 20 de agosto del 2025]. Disponible en: [https://repositorio.unica.edu.pe/items/629bf87a-c00d-490b-8258-1c01a4eafb39?utm\\_source=](https://repositorio.unica.edu.pe/items/629bf87a-c00d-490b-8258-1c01a4eafb39?utm_source=)
12. Afaf N. Evaluación de la comunicación terapéutica entre enfermeras y pacientes y la satisfacción del paciente con la atención de enfermería en múltiples entornos de atención médica: un estudio en Arabia Saudita. *Revista internacional de educación y práctica de enfermería.* [Internet]. 2024 [consultado 25 agosto de 2024]; 14 (2): 620–633. Disponible en: <https://www.sciedupress.com/journal/index.php/jnep/article/view/24500>

13. Farah N, y Ratna W. La comunicación terapéutica de las enfermeras y su efecto en la satisfacción de los pacientes hospitalizados. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan* [Internet]. 2023 [consultado 25 agosto de 2024]; 7 (3): 17-26. Disponible en: <https://repository.unair.ac.id/125426/>
14. Siddeshwar A. Satisfacción de los pacientes con respecto a la comunicación enfermera-paciente. *RV Journal of Nursing Sciences (RVJNS)*. [Internet]. 2022 [consultado 25 de agosto de 2024]; 1 (1): 18-26. Disponible en: <https://rvjns.rvcn.edu.in/wp-content/uploads/2024/02/Article-5-1.pdf>
15. Caira B. Comunicación terapéutica de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2023. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2024 [consultado 25 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11266/T061\\_44677888\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11266/T061_44677888_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Hinostroza I. Comunicación efectiva de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2023. [Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Gestión Pública y Privada de la Salud] Huancayo: Universidad Continental; 2023 [consultado 25 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13978/8/IV\\_PG\\_MGPPS\\_TE\\_Hinostroza\\_Veliz\\_2023.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13978/8/IV_PG_MGPPS_TE_Hinostroza_Veliz_2023.pdf)
17. Berdiales R, Campos O, Sempertegui R. Nivel de comunicación enfermera-paciente y grado de satisfacción en postoperados del servicio de cirugía del hospital San Juan Bautista - Huaral, 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de

- enfermería en cuidados quirúrgicos] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023 [consultado 25 agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8397/TESIS-BERDIALES-CAMPOS-SEMPERTEGUI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Avía I. Relación entre las habilidades de comunicación de la enfermera gestora de casos y la satisfacción del paciente en un hospital de Yakarta. *Enfermería clínica*. [Internet]. 2023 [consultado 26 agosto de 2024]; 31 (2): 413-428. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862121000097>
19. Pereira J, Silva M da, Sampaio R, Ribeiro S, Carvalho E. Estrategias de comunicación enfermero-paciente: propuesta de un video educativo para estudiantes de enfermería. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2023 [consultado 26 agosto 2024]; 31: e3857. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6177.3857>
20. Siokal B, Amiruddin R, Abdullah T, Thamrin Y, Palutturi S, Ibrahim E, et al. La influencia de la aplicación eficaz de la comunicación de enfermería en la satisfacción del paciente: una revisión de la literatura. *Pharmacognosy Journal* [Internet]. 2023 [consultado 26 agosto de 2024]; 15 (3): 479-483. Disponible en: <https://phcogj.com/article/2061>
21. Julca S, Diaz J, Guzman M. Interacción enfermera-paciente para el éxito del proceso quirúrgico. *Rev Cuba Enf* [Internet]. 2022 [consultado 26 agosto de 2024]; 38 (2): 1-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=116995>
22. Fenny M, Irna N. Implementasi Teori Konsep Ida Jean Orlando Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Humerus. *Corona* [Internet]. 2024 [consultado 16 agosto de 2024]; 2 (1): 92-104. Disponible en: <https://journal.arikesi.or.id/index.php/Corona/article/view/182>

23. Abdullah A, Esra Ç, Mualla Y. Nursing Care of a Patient with Heart Failure According to the Interaction Model of Ida Jean Orlando: A Case Report. Turk J Card Nur [Internet]. 2022 [consultado 26 agosto de 2024]; 13(32): 180-186. Disponible en: <https://khd.tkd.org.tr/jvi.aspx?pdire=kvhd&plng=eng&un=KVHD-83702&look4=>
24. Habermas J. Teoría de la acción comunicativa: I. Racionalidad de la acción y racionalización social. II. Crítica de la razón funcionalista. Trotta, [Internet]. 2023 [consultado 07 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=DWTgEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=teor%C3%ADa+de+la+Acci%C3%B3n+Comunicativa&ots=-miCVs5Sp-&sig=\\_az91V8H9-NZjriY58RL\\_MZdHVU#v=onepage&q=teor%C3%ADa%20de%20la%20Acci%C3%B3n%20Comunicativa&f=false](https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=DWTgEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=teor%C3%ADa+de+la+Acci%C3%B3n+Comunicativa&ots=-miCVs5Sp-&sig=_az91V8H9-NZjriY58RL_MZdHVU#v=onepage&q=teor%C3%ADa%20de%20la%20Acci%C3%B3n%20Comunicativa&f=false)
25. Watzlawick P. Teoría de la comunicación humana [Internet]. 2021 [consultado 07 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://biblioteca.inci.gov.co/handle/inci/2116>
26. Espinoza M, Baeza P, Rivera F, Ceballos P. Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2021 [consultado 26 agosto de 2024]; 10 (1): 30-43. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062021000100030&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100030&lng=es).
27. Hernández C, Cisneros M, Hernández G. La comunicación en la relación enfermera-paciente en el servicio de quemados. RM [Internet]. 2023 [consultado 29 de agosto de 2024]; 7 (32). Disponible en: <https://www.revistamapa.org/index.php/es/article/view/379>
28. Arenas C, Mirón R. La comunicación entre la enfermera y el paciente durante la crisis sanitaria de la COVID-19. Rev Esp Comun Salud [Internet]. 2022 [consultado 29 de agosto

- de 2024]; 13 (1): 87-100. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/6275>
29. Arias M, Jara G. Comunicación asertiva del personal de enfermería. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2023 [consultado el 28 de agosto de 2024]; 6 (1): 2804-1. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56972>
30. Florez C, Castellanos E, Quemba P, Vargas Y. Comunicación terapéutica y terapia narrativa: aplicaciones en el cuidado de enfermería. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 2023 [consultado el 29 de agosto de 2024]; 20 (3): 74-87. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3854>
31. Guerra B, Lama E, Guerra M, Elera N. Clima organizacional del personal de salud y satisfacción de usuarios atendidos por Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) en el contexto COVID-19, Piura 2021. Horiz. Med. [Internet]. 2023 [consultado 28 de agosto de 2024]; 23 (1): e2147. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2023000100004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000100004&lng=es).
32. Barriga F. Satisfacción del personal de salud y pacientes sobre un servicio de telesalud de un hospital de Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2022 [consultado 29 de agosto de 2024]; 34 (2): 415-424. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.11287>.
33. Dávila B. Centro de salud mental comunitario: calidad de atención y satisfacción de usuarios. ERC [Internet]. 2023 [consultado 29 agosto de 2024]; 7 (2): 1-25. Disponible en: [https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/centro\\_salud\\_mental\\_comunitario](https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/centro_salud_mental_comunitario)
34. Perez M, Jaimes A, Mosquera J. Análisis de correlación entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario interno en la Red Salud Casanare E. S. E durante la pandemia por Covid-19 en el año 2021. Revista Gestión y Desarrollo Libre [internet]. 2023

- [consultado 27 agosto de 2024]; 8 (15): 1-18. Disponible en: <https://doi.org/10.18041/25393669/gestionlibre.15.2023.10097>
35. Sandín G, Elejarde M, Morlote Y. Satisfacción de los pacientes con los servicios de urgencias desde la perspectiva de Hildegard E. Peplau. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2024 [consultado 29 agosto de 2024]; 40 (1). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6045>
36. Jiménez N, Guerra A. Relación interpersonal entre el profesional de enfermería y la persona con un proceso oncológico. *RHE* [Internet]. 2023 [consultado 30 de agosto de 2024]; 34 (2): 418-2. Disponible en: <https://revistadelaconstruccion.uc.cl/index.php/RHE/article/view/56971>
37. Hernández K, Lugo J, Ordóñez J. Calidad de servicio, expectativas de los usuarios y comunicación efectiva como fuentes de satisfacción de los usuarios. *CD* [Internet]. 2022 [Consultado 07 de setiembre de 2024]; 6 (4): 48-5. Disponible en: <https://www.cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/2289>
38. Sanagustín F, Puyuelo M, Martínez V. La Fidelidad de los clientes según los maîtres en el sector de la restauración: Análisis sociológico del Dinescape de la experiencia antes y durante la Covid-19. *Cuad. Tur.* [Internet]. 2021 [Consultado 07 septiembre de 2024]; (48): 1-24. Disponible en: <https://revistas.um.es/turismo/article/view/492561>
39. García R. Satisfacción del usuario en el puesto de salud de Shororaguá, Chiquimula. *Rev. Cun.* [Internet]. 2023 [consultado 30 de agosto de 2024]; 7 (1): 187-200. Disponible en: <https://revistacunori.com/index.php/cunori/article/view/218>
40. Hernández L, León C, Miranda A, Hernández L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Revista Cubana de*

- Enfermería [Internet]. 2022 [citado 07 de setiembre de 2024]; 37 (4) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>
41. Maza G, Motta G, Motta G, Jarquin M. La empatía, la comunicación efectiva y la asertividad en la práctica médica actual. Rev. sanid. mil. [Internet]. 2023 [consultado 29 agosto de 2024]; 77 (1): e01. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0301-696X2023000100001&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2023000100001&lng=es).
  42. Gutiérrez S, Kühl W, Gamarra C, Ferreira E. Entre lo que se dice y lo que se calla: visitando el concepto de empatía en la atención integral a la salud del adulto mayor. Rev Esp Edu Med [Internet]. 2021 [consultado 07 de setiembre de 2024]; 2 (1): 74-91. Disponible en: <https://revistas.um.es/edumed/article/view/464911>
  43. Real E. Satisfacción con la atención y calidad de vida de los usuarios de una Unidad de Salud Familiar de Paraguay en 2022. Rev. salud pública Parag. [Internet]. 2023 [consultado el 30 de agosto de 2024]; 13(1): 27-34. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-33492023000100027&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492023000100027&lng=en).
  44. Cachique S, Barrios J, Arispe C, Rivera O. Calidad de atención y satisfacción del usuario de un hospital especializado nivel II-2 de Lima. [Internet]. 2022 [consultado 07 de setiembre de 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&%20pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&%20pid=S2308-05312020000300397)
  45. Valenzuela R, Canales G, Chenet E, Dias M. Satisfacción del usuario externo que acude a los establecimientos públicos de salud en una zona rural del Perú. Atención primaria [Internet]. 2024 [consultado 29 de agosto de 2024]; 56(2): 102793. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102793>

46. Roldan L, Martínez M, Sotomayor M. Satisfacción del Usuario como Indicador de Calidad en la Atención Primaria en Salud. *Ciencia Latina* [Internet]. 2024 [consultado 07 de septiembre de 2024]; 8 (3): 10734-51. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12235>
47. Arce A, Aliaga R. Quality of care and user satisfaction in an Emergency Service of a Social Security Hospital. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2023 [consultado 29 de agosto de 2024]; 40 (4): 308-313. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172023000400308&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172023000400308&lng=es).
48. Febres R, Dextre S, Mercado M. Satisfacción del usuario externo en un hospital peruano durante la pandemia por COVID-19. *Rev Cient Cienc Méd* [Internet]. 2022 [consultado 07 de setiembre de 2024]; 25 (1): 21-27. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-74332022000100021&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332022000100021&lng=es).
49. González R, Santiago D. El método hipotético deductivo de Karl Popper en los estudiantes de la Educación Básica Regular en Perú. *Educación* [Internet]. 2023 [consultado 30 de agosto de 2024]; 29 (2): e3045. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/view/3045>
50. Medina M. Método mixto de investigación: Cuantitativo y cualitativo [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú [Internet]. 2023 [Consultado 30 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/118>
51. Yabar J, Cabrera V. Los tipos de investigación científica con enfoque sistémico en la Metodología Científica de la Arquitectura. *Revista Veritas Et Scientia-UPT* [Internet].

- 2023 [consultado 30 de agosto de 2024]; 12 (2). Disponible en: <https://revistas.upt.edu.pe/ojs/index.php/vestsc/article/view/860>
52. Torales I. Diseño de investigaciones: algoritmo de clasificación y características esenciales. Medicina. clín. soc. [Internet]. 2023 [consultado el 30 de agosto de 2024]; 7(3): 210-235. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2521-22812023000300210&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-22812023000300210&lng=en).
53. Degraes A. Reflexión sobre la utilización del Muestreo Probabilístico y No Probabilístico en las Ciencias Sociales [Internet]. 2022 [consultado 14 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://tauniversity.org/sites/default/files/articulo\\_reflexion\\_sobre\\_la\\_utilizacion\\_del\\_muestreo\\_probabilistico\\_dr\\_angel\\_gomez.pdf](https://tauniversity.org/sites/default/files/articulo_reflexion_sobre_la_utilizacion_del_muestreo_probabilistico_dr_angel_gomez.pdf)
54. Kancheff I. La calidad de la comunicación enfermera-paciente: experiencias en el contexto de la ruralidad en la provincia de Chaco. Salud ciencia tec [Internet]. 2022 [Consultado 30 de agosto 2024]; 2 (1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=109084>
55. Tomas G, Mori A. Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en una Clínica de Ozonoterapia de Lima. LATAM [Internet]. 2024 [Consultado 30 de agosto de 2024]; 5 (1): 211 – 223. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1583>
56. Sánchez M. Técnicas e instrumentos de recolección de datos en investigación. ESTR [Internet]. 2022 [consultado 14 de setiembre de 2024]; 9 (17): 38-9. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/tepexi/article/view/7928>
57. Palacios D. Características de la comunicación enfermera paciente y satisfacción con el cuidado de enfermería cirugía especialidades hospital regional Ica. [Tesis para optar el

- título profesional de Licenciada en enfermería] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [consultado 30 agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/68ef1f97-7848-47f3-980d-e07d302a46cb/content>
58. Rodriguez R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [consultado 30 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8810/T061\\_27081244\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8810/T061_27081244_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
59. Campany S, Rego S. Bioética em odontología: autonomia dos pacientes em clínicas de ensino. Rev Bioét [Internet]. 2024 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 32: e3479PT. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-803420243479PT>
60. Santos I. Igualdade, equidade e justiça na saúde à luz da bioética. Rev Bioét [Internet]. 2020 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 28 (2): 229–38. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282384>
61. López L, Zuleta G. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. Franciscanum. Revista de las Ciencias del Espíritu [Internet]. 2020 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 62 (174): 7 - 23. Disponible en: <https://doi.org/10.21500/01201468.4884>
62. Ontano M, Mejía I, Avilés E. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas: Artículo de revisión. Rev. Cien. Ecu. [Internet]. 2021 [consultado 17 de setiembre de 2024]; 3 (3): 9-16. Disponible en: <https://cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27>

**ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>GENERAL</b></p> <p>¿De qué manera la comunicación enfermera - paciente se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital público de Chincha 2025?</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar de qué manera la comunicación enfermera - paciente se relaciona con la satisfacción del usuario.</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Ha: Existe relación significativa entre la comunicación enfermera - paciente y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital público de Chincha 2025.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la comunicación enfermera - paciente y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital público de Chincha 2025.</p>	<p>V1: Comunicación enfermera - paciente</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: verbal D2: no verbal</p> <p>V2: Satisfacción del usuario</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: capacidad de respuesta D2: Fiabilidad D3: Seguridad D4: Empatía D5: Aspectos tangibles</p>	<p>Método: Hipotético – Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada Diseño: no experimental, alcance correlacional, corte trasversal.</p> <p>Población: 1340 pacientes. Muestra: 299 pacientes. Muestro: probabilístico aleatorio simple</p> <p>Instrumentos: Cuestionario Técnica: Encuesta</p>
<p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>a. ¿De qué manera la comunicación verbal se relaciona con la satisfacción del usuario?</p> <p>b. ¿De qué manera la comunicación no verbal se relaciona con la satisfacción del usuario?</p>	<p><b>ESPECÍFICO</b></p> <p>Establecer de qué manera la comunicación verbal se relaciona con la satisfacción del usuario.</p> <p>Establecer de qué manera la comunicación no verbal se relaciona con la satisfacción del usuario.</p>	<p><b>ESPECÍFICO</b></p> <p>HaE1: Existe relación significativa entre comunicación verbal y la satisfacción del usuario.</p> <p>HaE2: Existe relación significativa entre comunicación no verbal y la satisfacción del usuario.</p>		

## **Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos**

### **“Cuestionario comunicación enfermera - paciente”**

#### **INTRODUCCIÓN:**

Saludos cordiales y buenos deseos, me presento como la Licenciada en Enfermería, Rivas Joya, Mercedes María, orgullosa egresada de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la prestigiosa Universidad Norbert Wiener. En estos precisos instantes, me hallo completamente inmersa en un minucioso proceso de investigación que persigue el objetivo de identificar las particularidades singulares que caracterizan la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes, así como evaluar detalladamente el nivel de satisfacción con los cuidados y la brindada por atención las enfermeras.

#### **INSTRUCCIONES:**

Por debajo se le presentan una serie de preguntas que deberán contestar eligiendo la respuesta correcta entre una marca (x). Es esencial tener en cuenta que los datos recopilados son anónimos y confidenciales, y son utilizados únicamente en el desarrollo de investigaciones. Altamente sugerido que conteste honesta y absolutamente. Los resultados iban a ser de mucho beneficio para cada uno de los pacientes que se encuentran sometidos a cuidados en esta institución.

**1. Código:** \_\_\_\_\_

#### **I. DATOS GENERALES:**

##### **1. Edad:**

- a) 20 a 29 años
- b) 30 a 39 años
- c) 40 a 49 años
- d) 50 años a más

##### **2. Sexo:**

- a) Masculino
- b) Femenino

##### **3. Grado de instrucción:**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

##### **4. Religión**

- a) Católica
- b) Cristiana
- c) Otros

## II. DATOS ESPECÍFICOS:

En los cuadros asignados a cada afirmación, por favor, marque con una equis (X) su selección de acuerdo con las siguientes indicaciones:

1. Nunca      2. A veces      3. Siempre

<b>Comunicación verbal</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>1</b>	De manera afable, la enfermera se presenta proporcionando su nombre completo y su posición en el hospital			
<b>2</b>	En el primer encuentro, el enfermero de buen corazón le da la bienvenida utilizando el nombre completo del paciente.			
<b>3</b>	Con amabilidad, la enfermera explica de manera clara y precisa al paciente los distintos procedimientos médicos que se realizarán, empleando un lenguaje sencillo y fácil de entender.			
<b>4</b>	La enfermera inicia una charla amena con el paciente, mostrando habilidades comunicativas excepcionales y motivándolo a participar de forma activa en su tratamiento y mejora.			
<b>5</b>	En cada encuentro, la enfermera muestra respeto y amabilidad hacia él de manera constante.			
<b>6</b>	La enfermera entablaba una charla entretenida contigo sobre diferentes asuntos que capturaban tu interés y curiosidad.			
<b>7</b>	Mientras le detalla con precisión el procedimiento médico que se realiza en la sala de operaciones, la enfermera le brinda una mirada llena de calidez.			
<b>Comunicación no verbal</b>				
<b>8</b>	Mientras detalla el procedimiento médico que se realiza en la sala de operaciones, la enfermera le brinda una mirada llena de calidez.			
<b>9</b>	En este momento tan sensato, la enfermera se acerca con una actitud amable y comprensiva hacia usted.			
<b>10</b>	La enfermera ha tenido contacto físico con el paciente, como darle un apretón de manos al saludarlo y tocarle el hombro para brindarle apoyo.			
<b>11</b>	La amable enfermera le dedica una cálida sonrisa mientras le proporciona los cuidados necesarios en el hospital.			

## Cuestionario de Satisfacción del usuario (SERVQUAL)

### Instrucciones

A continuación, se le presentará una serie de interrogantes a los cuales deberá responder seleccionando únicamente una alternativa como su respuesta preferida.

Tomando en cuenta que: 1 (Totalmente en desacuerdo) 2 (En desacuerdo) 3 (Ni de acuerdo ni en desacuerdo) 4 (De acuerdo) y 5 (Totalmente de Acuerdo).

N°	Preguntas	1	2	3	4	5
01	¿Mostraron los enfermeros inquietud por los síntomas que experimentaste durante tu atención médica?					
02	¿Recibió un trato amable por parte del personal de enfermería durante su atención médica?					
03	¿Se mantiene el personal de enfermería fiel al orden de llegada de los pacientes durante la atención?					
04	¿Recibió usted un cuidado diligente y una atención rápida y oportuna por parte del equipo de enfermería?					
05	¿El equipo de enfermería satisface sus consultas suministrando la información requerida en ese preciso instante?					
06	¿Recibió el personal de enfermería la atención requerida en el lapso de tiempo deseado?					
07	¿Recibió agradecimiento por parte del equipo de enfermería por las preguntas que hizo durante su atención médica?					
08	¿Recibió el equipo de enfermería una explicación detallada sobre los cuidados necesarios para mantener su salud en óptimas condiciones?					
09	¿El equipo de enfermeros actuó de manera apropiada ante la situación?					
10	¿Cuáles son las preocupaciones que te agobian?					
11	¿El equipo de enfermería exhibió una actitud amable y amigable?					

- 
- 12 ¿Fue usted abordado con amabilidad por el equipo de enfermería?
  - 13 ¿Y no es acaso exquisita la sutileza que se despliega en cada gesto de cortesía?
  - 14 ¿Le han instruido a los enfermeros sobre cómo proceder?
  - 15 ¿La enfermera posee una actitud gentil y compasiva hacia los demás?
  - 16 ¿Mostraron los enfermeros constancia a lo largo de la atención brindada?
  - 17 ¿Recibieron usted y sus seres queridos un trato amable por parte del equipo de enfermería durante toda la atención brindada?
  - 18 ¿Recibió atención del equipo de enfermería en un consultorio pulcro y apropiado?
  - 19 ¿El personal de enfermería mantuvo una presencia impecable durante todo el tiempo que estuvo bajo su cuidado?
  - 20 ¿Recibió atención del equipo de enfermería en un consultorio equipado con todos los elementos indispensables para brindarle cuidados?
  - 21 ¿Recibió atención del personal de enfermería en un consultorio bien iluminado?
  - 22 ¿Recibió el equipo necesario por parte del personal de enfermería para seguir con su tratamiento en su hogar?
-

### Anexo 3. Consentimiento informado

#### Objetivo de la indagación:

Le extendemos una cordial invitación para formar parte de una investigación denominada: “Interacción entre enfermeras y pacientes y nivel de contenido de los usuarios en el área de urgencias de un hospital público en Chíncha en el año 2025”. Un estudio realizado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, en su segunda área de especialización. La finalidad de la investigación es descubrir la conexión entre la interacción entre enfermeras y pacientes y la felicidad de los usuarios en el departamento de urgencias de un hospital estatal en Chíncha en el año 2025.

En caso de optar por formar parte de la investigación, será necesario autorizar la entrada a su hogar para examinar el entorno, además de contestar algunas preguntas sobre los cuidados brindados por la enfermera durante la atención de emergencia, así como expresar su nivel de satisfacción. La encuesta tomará aproximadamente 15 minutos, los datos recopilados serán tratados de manera codificada y solo el investigador podrá acceder a ellos, siendo utilizados exclusivamente para el estudio. Formar parte de la investigación no conlleva ningún peligro físico ni mental, y sus derechos no serán infringidos. Aunque no habrá compensación económica.

**Ventajas:** participar estarás aportando ideas innovadoras para mejorar la atención que los enfermeros brindan a los pacientes que han sido atendidos en diversas áreas de emergencia.

No tendrá que pagar nada por participar en el estudio y tampoco recibirá ninguna compensación económica. Su participación será anónima, los datos serán codificados y puede retirarse en cualquier momento si tiene alguna pregunta. Los derechos del paciente y de su hijo no serán violados durante la visita o entrevista, la cual no tendrá consecuencias significativas. En caso de tener alguna pregunta, le invitamos a contactar al comité de Ética de la Institución a través de llamada telefónica o correo electrónico en la dirección: [comité.etica@wiener.edu.pe](mailto:comité.etica@wiener.edu.pe).

#### Permiso otorgado:

Estoy de acuerdo en formar parte de la investigación, entiendo la información proporcionada y cómo participar en el estudio. Tengo la libertad de retirarme en cualquier momento y se me entregará una copia de este consentimiento.

---

Participante  
Nombres:  
DNI:

---

Investigadora:  
Nombres:  
DNI

**Anexo 4. Informe del asesor de Turnitin**




# 12% 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

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 9%  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

- 10% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 9% 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.

<b>1</b>	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
<b>2</b>	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
<b>3</b>	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-14	<1%
<b>4</b>	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
<b>5</b>	Internet	www.researchgate.net	<1%
<b>6</b>	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-26	<1%
<b>7</b>	Internet	hdl.handle.net	<1%
<b>8</b>	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-22	<1%
<b>9</b>	Internet	www.coursehero.com	<1%
<b>10</b>	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-12	<1%
<b>11</b>	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-17	<1%