ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería
Vol. 12 Núm. 2 (2025): Acc Cietna: para el cuidado de la salud Vol. 12. N° 2 (Dic 2025), e1234
ARTÍCULO CIENTÍFICO

Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente en un servicio de emergencia de un hospital público de Chiclayo, 2024

Elmer Jesus Parraguez Cornetero — Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Dolores Domitila Risco de Bocanegra — UNIVERSDIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

La calidad del cuidado es clave para evaluar la satisfacción del paciente; sin embargo, hay deficiencias en centros de salud y hospitales. Por ello, el objetivo de este artículo fue determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente en un servicio de emergencia. Método: estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional. La población incluyó 500 pacientes y la muestra 217. Se utilizó la encuesta para recopilar información, aplicando dos cuestionarios validados: “Cuestionario de calidad de cuidado de enfermería” de Marcelo Mallqui y “Cuestionario de satisfacción del paciente” SERVQUAL, con índices de Kappa de 77.96% y 66.86%, y confiabilidad medida con α de Cronbach de 0.89; 0.84 (expectativas) y 0.80 (percepción). La información se procesó utilizando Excel 2016 y SPSS v27. Se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman para evaluar la relación entre variables, y se respetaron los criterios éticos del Informe Belmont. Resultados principales: existe una correlación positiva débil (rho = 0.483) entre las variables. El 54% de los pacientes consideró la calidad del cuidado como moderada, y el 100% se mostró satisfecho en cuatro dimensiones de la satisfacción, aunque solo el 3% expresó insatisfacción en la dimensión de empatía. Concluyéndose: la investigación revela una correlación positiva débil entre las variables. Los pacientes valoran la competencia técnica, pero necesitan atención emocional y humana, destacando la necesidad de mejorar la empatía y comunicación interpersonal para una atención integral y satisfactoria.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS)[1] define a la calidad de cuidado (CC) como el nivel de servicio que el personal enfermero brinda a la población externa. Servicio que debe ser seguro, eficaz y centrado en las personas, atendiendo sus necesidades de manera holística. Por otro lado, la satisfacción del paciente es un factor fundamental que evalúa la atención brindada por el profesional enfermero; que, para lograr un éxtasis de satisfacción, es crucial que exista una relación enfermero-paciente, siendo este un factor indispensable de los cuidados asistenciales y humanizados[2,3].

A nivel mundial, la OMS[4] refiere que la CC en los países con ingresos bajos se evidencia en el 10% de pacientes que experimentan infecciones intrahospitalarias. Asimismo, manifiesta que existe entre 6 a 10 millones de muertes que están relacionados con un cuidado deficiente brindados en estos países. En América Latina (AL) continúa abordando una deficiente CC hacia los pacientes debido a diferentes barreras que impiden a los profesionales de salud relacionarse de manera correcta con los usuarios externos y familiares; estas barreras incluyen la falta de conocimiento, una débil comunicación entre el personal de salud y un inadecuado manejo de los síntomas. A partir de ello, la escasa calidad de atención se evidencia mediante la evaluación de los cuidados a través de la satisfacción del paciente. Ante esto, se evidencia que en doce países de AL no alcanzó ni el

10% de inmunizaciones; y las consecuencias de este hecho se refleja en la disminución de la prevalencia de vida en mujeres con cáncer de mama (85 %), colon (62 %) y recto (61 %)[5].

Ante esto, el estudio que ejecutó Farías[6] en el año 2021, reveló que un gran porcentaje (85 %) de los pacientes encuestados manifestaron satisfacción con los servicios brindados por parte del personal enfermero, y que esa satisfacción, mayormente se relaciona con la información que se le brinda y el respeto a la intimidad. Asimismo, se destaca la relación enfermero-paciente, que es fundamental para un correcto diagnóstico y seguimiento, muy aparte de que el profesional de salud debe tener una buena organización y limpieza para brindar una atención de calidad hacia los pacientes.

Sin embargo, el estudio que realizó Villamar[7] en el año 2023, identificó que el 58,9% de los usuarios revelaron un alto grado de insatisfacción con la atención brindada, destacando las dimensiones de empatía y tangibilidad. Es por ello que, el autor recalca la importancia de realizar capacitaciones al personal de salud y que estas sean permanentes, manteniendo un enfoque humanístico. De igual manera, para conseguir un nivel alto de satisfacción, es fundamental implicar procesos de comunicación efectiva entre enfermería y los pacientes.

En el Perú también es significativa la falta de atención en el área de emergencia de servicios públicos. Esto se evidencia en los reportes de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)[8,9], que hasta finales del 2022 indican quejas, de más del 50%, por parte de los usuarios externos hacia los establecimientos de salud; generando insatisfacción en los pacientes por la atención recibida.

Según datos anteriores del reporte de la SUSALUD, el estudio que llevó a cabo Collantes[10] en el año 2021, evidenció que el 91,2 % de la muestra estudiada manifestaron una satisfacción poco regular y solo el 8,8 % la valoró como buena satisfacción. Sin embargo, el estudio que realizó Rodríguez[11] en el año 2023, se obtuvo que la mayor parte de los pacientes (86,7 %) manifestaron satisfacción con el cuidado de calidad; y, el restante (13,3 %) manifestó insatisfacción. Ante esto, se destaca la importancia de realizar estudios en el mismo contexto, ya que esto induce al personal enfermero cumplir con los estándares de los pacientes para lograr una satisfacción elevada.

De igual manera, en la provincia de Ferreñafe también existe una significativa deficiencia de la CC en el servicio de emergencia, mostrándose mayormente en usuarios de zonas rurales al manifestar que el personal de salud no brinda una explicación con claridad sobre el diagnóstico ni el tratamiento. Además, refieren que, en los centros de salud utilizan materiales que en hoy en día son de muy poco uso, el personal de salud no mantiene una comunicación efectiva, perciben poca paciencia y amabilidad[12].

Por esta razón, cabe resaltar la importancia que realizar estudios acerca de un cuidado de calidad, ya que, en el ámbito de salud, esto es indispensable para preservar el bienestar y la salud de los ciudadanos. Además, debe considerarse como una prioridad por parte de cualquier entidad que tenga responsabilidad sobre este campo. Asimismo, resultó importante establecer acciones, como la capacitación, que promuevan un cuidado integral de calidad[12,13]. Ante esta problemática, se tuvo en cuenta el objetivo general determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente en un servicio de emergencia. Y como objetivos específicos describir la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente.

Materiales y Método

Esta investigación empleó un diseño descriptivo, correlacional, no experimental, transversal. La población estuvo comprendida por 500 pacientes que se atendieron en el servicio de emergencia en el mes de enero del 2024 en un Hospital de Ferreñafe; la muestra fue de 217 determinada por fórmula estadística para población finita. El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia[14].

En los criterios de inclusión fueron consideradas personas de ambos sexos, mayores de 18 años de edad. Por el contrario, quedaron excluidos pacientes que se encontraban somnolientos, aquellos que no tuvieron la facilidad de comunicarse correctamente y usuarios que optaron por no participar en la investigación.

Por otro lado, en esta investigación se empleó la encuesta como técnica para la recolección de datos; como herramienta se utilizaron instrumentos para medir ambas variables, creados por López[15] y Sifuentes[16], y validados por Mallqui[17], con un índice de Kappa del 77,96 % y 66,86 %. La calidad del cuidado enfermero se clasificó en por mejorar (15 a 47 puntos), moderado (48 a 61 puntos) y bueno (62 a 75 puntos). Además, para la evaluación de la satisfacción del paciente se usó el método SERVQUAL instrumento validado por el Ministerio de Salud del Perú[18], este se clasifica en satisfecho ≥ 1 Insatisfecho < 1.

Esta investigación obtuvo la aprobación del Comité de Ética en Investigación quien emitió una Resolución aprobatoria N° 052- 2024-USAT-FMED. Además, se obtuvo el permiso del director del hospital, quien aprobó la ejecución del proyecto y permitió acceder al escenario de estudio. A partir de ello, se encuestó a los usuarios entre marzo y mayo del 2024. Una vez recogida la información, los datos se codificaron a través del programa Excel 2016 y se analizaron con el Software SPSS versión 27.

Para analizar la relación entre las variables puesto que los resultados no tuvieron una distribución normal según Kolmogorov-Smirnov; se utilizó la prueba no paramétrica de correlación Rho Spearman.

Además, los principios éticos que guiaron este estudio fueron propuestos en el informe Belmont[19]. Dentro de este marco, se respetó la disposición de los pacientes de participar o no en la investigación y las respuestas fueron anónimas. A todos los participantes se les brindó un trato igualitario, respetando sus costumbres y cultura sin anteponerse los intereses del investigador frente a cualquier circunstancia surgida durante la investigación.

Resultados

Tabla N° 01: Datos sociodemográficos de los pacientes encuestados en el servicio de emergencia del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2024

Tabla 2 : *Correlación entre variables Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente en un servicio de emergencia*

			Calidad del cuidado enfermero	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad del cuidado enfermero	Coeficiente de correlación	1,000	0,483**
				Sig. (bilateral)
				N
			Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				
Fuente: Elaboración propia.				

Hay una correlación significativa positiva débil entre ambas variables con un coeficiente de Spearman de 0,483; lo que indica que la mejora en la calidad del cuidado se asocia con un aumento en la satisfacción del paciente, aunque de forma poco moderada.

Tabla 3 : *Dimensiones de la Calidad del cuidado enfermero e n un servicio de emergencia*

	Dimensión Humana		Dimensión Técnico Científica		Dimensión Entorno	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	3	1	4	2	0	0
Moderado	74	34	152	70	183	84
Por mejorar	140	65	61	28	34	16
Total	217	100	217	100	217	100

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4 : *Satisfacción del paciente sobre sus dimensiones e n un servicio de emergencia*

		Satisfecho	Insatisfecho	Total
Dimensión Fiabilidad	Frecuencia	217	0	217
		Porcentaje	100	0
	Dimensión Capacidad de Respuesta	Frecuencia	217	0
			Porcentaje	100
		Dimensión Seguridad	Frecuencia	217
				Porcentaje
			Dimensión Empatía	Frecuencia
				Dimensión Aspectos Tangibles

Fuente: Elaboración propia.

Un 100% de los pacientes se sienten satisfechos en las dimensiones de seguridad, fiabilidad, aspectos tangibles y capacidad de respuesta, indicando una percepción muy positiva. Por otro lado, aunque la satisfacción de dimensión de empatía también es alta con el 97% de los pacientes, existe un 3% que expresó insatisfacción.

Discusión

Esta investigación demuestra una correlación estadísticamente significativa positiva débil entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente. Además, estos hallazgos concuerdan con estudios previos, como el de Fabián[20], que halló una correlación de 0,358, y el de Rodríguez[11], con 0,307; sin embargo, León y Arévalo[21] reportaron una correlación media de 0,606. Puesto que la satisfacción del usuario se convierte en un factor fundamental de una atención de calidad, que el personal enfermero debe ofrecer de manera humanizada y enfocada en el paciente[22]. Por lo tanto, fomentar empatía y profesionalismo en enfermería y realizar encuestas de satisfacción contribuiría a mejorar la percepción de los pacientes, su confianza y su bienestar, asegurando una atención de calidad y más personalizada.

En cuanto a la dimensión humana de la calidad del cuidado enfermero, la mayoría de los pacientes considera que aquella dimensión necesita mejoras. Esta percepción refleja cómo los pacientes valoran aspectos como la empatía, la comunicación y el manejo técnico, y puede variar según sus expectativas individuales. Al comparar estos resultados con el estudio de Palazin[23], donde el 41,4% de los pacientes calificó la dimensión humana como de baja calidad, el 38,3% como moderada y el 20,3% como alta, se observa una tendencia similar. En contraste, Tomás[24] encontró que el 75% de los pacientes consideraba la calidad como buena, el 22% como regular y solo el 3% como mala, mientras que Chipana[25] reportó que el 70% la consideraba buena, el 26% regular y el 4% mala. En base a estos hallazgos, se sugiere enfocar esfuerzos en comunicación efectiva, empatía y retroalimentación continua para mejorar la atención y aumentar la satisfacción del paciente.

En cuanto a la dimensión técnico-científica, el 28 % de los pacientes considera que aquella dimensión necesita mejorar, el 70 % la califica como moderada y solo el 2 % como buena. Estos resultados pueden estar relacionados con la dificultad del personal para manejar situaciones clínicas complejas, la falta de actualización con los últimos avances y una alta carga de trabajo que limita el tiempo dedicado a cada paciente. Esto se alinea con el estudio de Marcelo[17], donde el 30 % de los pacientes también indicó que la calidad requiere mejoras, un 59,2 % la pareció moderada y un 10.8% como buena. Por otro lado, Alván y Quiroz[26] hallaron que el 82,7 % calificó la calidad como buena, un 15,5 % como regular y solo un 1,8 % como mala; mientras que Bobadilla[27] reportó que el 26 % la calificaba como buena, el 45 % regular y el 30 % mala. Ante esto, es crucial promover la formación continua del personal de salud y mejorar la comunicación con los pacientes y sus familias, lo que puede llevar a una mejor experiencia. Según lo mencionado, estas acciones no solo mejorarán la eficiencia y efectividad del cuidado enfermero, sino que también garantizarán resultados clínicos positivos y una experiencia satisfactoria para los pacientes.

En la dimensión de entorno del cuidado enfermero, los resultados son poco favorables, con un 16 % de los encuestados percibiendo una calidad deficiente, un 84 % calificándola como moderada y

ninguno evaluándola como buena. Esto podría reflejar la falta de recursos adecuados, infraestructura deficiente y falta de privacidad. Aunque la percepción de un entorno moderado sugiere algunos aspectos positivos, predominan desafíos que impiden una atención de calidad. Estos hallazgos son consistentes con estudios anteriores, como el de Palazin[23], donde el 44,4 % reportó baja calidad, el 39,1 % moderada y el 20 % alta; y el de Bobadilla[27], que encontró que el 30 % manifestaba que necesitaba mejoras, el 42 % la calificó como regular y el 29 % como mala. En contraste, el estudio de Tomás[24] mostró resultados más positivos, con un 78 % calificando la calidad como buena, el 20 % como regular y solo el 2 % como mala. Para mejorar esta situación, es crucial establecer espacios que ofrezcan seguridad, comodidad y confort, incorporando medidas de limpieza y desinfección. Además, la participación activa de pacientes y personal en la evaluación y mejora del entorno es esencial para satisfacer sus necesidades y expectativas, contribuyendo a una atención más efectiva.

Por otro lado, en la situación actual de atención sanitaria, la opinión de los pacientes acerca de la calidad del servicio recibido resulta importante, debido a que la satisfacción del usuario externo se ha establecido como un factor indispensable para poder evaluar la calidad de atención que brinda enfermería. De hecho, en los servicios de emergencia hospitalaria, el proceso de triaje que es realizado por enfermería, tiende a ser el primer punto de contacto del paciente con el sistema de salud; lo que hace que la calidad en esta etapa sea crítica. Ya que, al identificar las situaciones más graves durante este proceso y anteponerlas, resulta intrigante para otros usuarios externos que presentan una urgencia de menor complejidad. Es por ello que, es fundamental distribuir al personal de manera más contundente para evitar y/o reducir los tiempos de espera y así elevar la satisfacción del paciente. Como resultado, se minimizan los riesgos y se favorecen mejores resultados en la atención sanitaria[29].

En relación a las dimensiones de seguridad, capacidad de respuesta, aspectos tangibles y confiabilidad, la investigación demuestra que el 100 % de los pacientes encuestados refieren satisfacción. Sin embargo, un 3 % expresa insatisfacción en la dimensión de empatía. Estas dimensiones se asocian a aspectos técnicos y operativos, como el cumplimiento de expectativas, rapidez y disposición del personal, confianza en la atención y la apariencia de las instalaciones. En contraste, la empatía muestra mayor variabilidad, ya que algunos pacientes sienten que no son comprendidos o escuchados adecuadamente. Comparando con estudios anteriores, Torres[29] reporta satisfacciones del 97,3 %, 99,2 %, 96,6 % y 83,3 % en las primeras dimensiones, con un 5,5 % de insatisfacción en empatía. Sin embargo, Lara[30] presenta porcentajes más bajos en satisfacción, con 50,8 %, 30,88 %, 45,98 % y 32,92 % respectivamente, y un 66,44 % de insatisfacción en empatía. Por otro lado, Padrón[31] muestra también mayor insatisfacción en las primeras dimensiones, con 87,8 %, 91,3 %, 88,3 % y 77 %, y solo un 10,2 % de satisfacción en empatía. Por lo tanto, es esencial capacitar al personal en comunicación y escucha activa, fomentar la inteligencia emocional y una atención más humanizada. La retroalimentación frecuente también es clave para mejorar la comunicación no verbal y crear un entorno de trabajo positivo, lo que puede aumentar la percepción de empatía y, en consecuencia, la satisfacción del paciente.

Esta investigación presenta diferentes limitaciones. En primer lugar, al ser un estudio no experimental, el investigador no pudo manipular las variables, lo que impide establecer relaciones de causa-efecto y puede dar lugar a sesgos de información al no controlar factores externos que afectan los resultados. En segundo lugar, el enfoque transversal limita los hallazgos a un único momento en el tiempo, sin poder detectar cambios en la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente a lo largo del tiempo. En tercer lugar, el uso de una muestra no probabilística por conveniencia limita la representatividad de la muestra, ya que se basa en pacientes fácilmente accesibles, lo que puede no reflejar la población general. Por último, dado que el estudio se realizó en un hospital nacional específico, los resultados no son generalizables a otros contextos o poblaciones, restringiendo su aplicabilidad.

Conclusiones

Esta investigación demuestra una correlación estadísticamente significativa positiva débil entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente, es decir, que tienden a ir en la misma dirección, pero no tienen una conexión fuerte. Es importante considerar otros factores que podrían influir en esta relación, ya que el coeficiente por sí solo no refleja la complejidad de la interacción. Así, futuros estudios podrían investigar esta relación con mayor profundidad para descubrir otros factores o aspectos no medidos que estén afectando los resultados.

La baja valoración de la calidad global del cuidado refleja que, aunque el aspecto técnico es adecuado, los pacientes desean un enfoque más equilibrado que también incluya sus necesidades emocionales y humanas. Esto podría deberse a una sobrecarga de trabajo, falta de formación en habilidades interpersonales, o un sistema de salud que priorice los procedimientos técnicos sobre la interacción personal.

En cuanto a los resultados sobre la satisfacción señalan áreas a mejorar en comunicación y atención personalizada, aspectos clave en la relación enfermero-paciente. La diferencia entre la satisfacción general y la de Empatía destaca la importancia de capacitar al personal en habilidades de comunicación y empatía, para ofrecer una atención completa que abarque tanto los aspectos técnicos como los emocionales del cuidado.

Citas