

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y CALIDAD
DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ HERNÁN SOTO
CADENILLAS, CHOTA-2024.**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y
DESASTRES**

TESISTA:

LIC. ENF. CARMEN ROSA VÁSQUEZ ESTELA

ASESORA:

**MCS. DELIA MERCEDES SALCEDO VÁSQUEZ
CAJAMARCA-PERÚ**


2025



CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: CARMEN ROSA VÁSQUEZ ESTEID
DNI: 41460533
Escuela Profesional/Unidad UNC: ENFERMERÍA
2. Asesor: M.CS. DELIA MERCEDES SALCEDO VÁSQUEZ
Facultad/Unidad UNC: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
3. Grado académico o título profesional
☐ Bachiller ☐ Título profesional ☒ Segunda Especialidad
☐ Maestro ☐ Doctor
4. Tipo de Investigación:
☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
☐ Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y CALIDAD
DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIAS DEL HOSPITAL JOSÉ HERVÁN SOTO
CADENILLAS, CHOTA - 2024.
6. Fecha de evaluación:/...../.....
7. Software antiplagio: ☒ TURNITIN ☐ URKUND (ORIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 17.7
9. Código Documento: Trn-oid 3117:542483107
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
☒ APROBADO ☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 20/12/2025

<div style="text-align: right;"><small>Firma y/o Sello Emisor Constancia</small></div> <div style="text-align: center;"> <u>Delia Mercedes Salcedo Vásquez</u> Nombres y Apellidos (Asesor) DNI: <u>26633223</u></div>
--

FICHA CATALOGRÁFICA

VÁSQUEZ ESTELA CARMEN ROSA, 2024.

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y CALIDAD DEL CUIDADO
ENFERMERO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ
HERNÁN SOTO CADENILLAS, CHOTA-2024.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y DESASTRES - UNC, 2024**

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Asesora: M.Cs. Delia Mercedes Salcedo Vásquez

Docente Asociado de la Facultad Ciencias de la Salud – M.Cs. en Salud Colectiva

72 páginas:

HOJA DE JURADO EVALUADOR

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ HERNÁN SOTO CADENILLAS, CHOTA, 2024.

AUTOR : LIC. ENF. CARMEN ROSA VÁSQUEZ ESTELA

ASESORA : MCs. DELIA MERCEDES SALCEDO VÁSQUEZ

Tesis aprobada por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR

.....


M. Cs. Segunda Aydeé García Flores

Presidenta

.....


M.Cs. Petronila Ángela Bringas Durán

Secretaria

.....


M.Cs. K ia Manbel Pérez Cieza

Vocal

Cajamarca 2025, Perú



Universidad Nacional de Cajamarca

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA

Av. Atahualpa 1050 - Pabellón 11 - 101 Teléfono Nº 076-599438



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y DESASTRES

En Cajamarca, siendo las 11:30 am del 23 de Octubre del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador, designados por Consejo de Facultad a propuesta de la Coordinadora General de la Segunda Especialidad Profesional, reunidos en el ambiente: Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de Tesis titulada Nivel de Satisfacción Del Paciente y Calidad Del Cuidado Enfermero En El Servicio De Emergencia Del Hospital José Hermano Soto Bodevillas, Chota - 2024 del (la) profesional:

Lic. Prof. Gerson Prosa Vázquez Estela

Concluida la sustentación y Realizadas las deliberaciones de estilo, se obtuvo el promedio final de:

Dieciséis (17)

Por lo tanto el jurado acuerda la Aprobación de Tesis del (la) mencionado (a) profesional. Encontrándose APTO (A) para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Críticos, Emergencia y Desastres.

MIEMBROS DE JURADO EVALUADOR NOMBRES Y APELLIDOS		FIRMA
Presidente	<u>MCS Segundo Aydeli García Flores</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario (a)	<u>MCS Pitoñilo Angela Berings Durán</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal	<u>MCS Katia Maribel Ruiz Cuzco</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a)	<u>Delia Mercedes Salcedo Vázquez</u>	<u>[Firma]</u>

Se dedica este trabajo a:

Dios por ser bondadoso y a mi ángel del cielo.

Se agradece a:

Dios por iluminar mi camino y seguir avanzando como profesional.

A la Universidad Nacional de Cajamarca y docentes quienes me brindaron sus conocimientos durante mi formación profesional.

A mi asesora M.Cs. Delia Mercedes Salcedo Vásquez, por toda la paciencia y orientación durante el desarrollo del presente estudio.

Mi gratitud a los profesionales del sector administrativo y asistencial del Hospital José Hernán Soto Cadenillas quienes me brindaron los permisos y las facilidades para la recolección de la información.

Y como no agradecer a cada uno de los participantes de la presente investigación por su disposición y colaboración desinteresada infinitas gracias para todos.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Página
FICHA CATALOGRÁFICA	i
HOJA DE JURADO EVALUADOR	ii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
LISTA DE TABLAS	viii
LISTA DE ANEXOS	ix
GLOSARIO	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Definición y Delimitación del Problema de Investigación	3
1.2. Justificación del estudio	6
1.3. Objetivos: General y específicos	7
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1. Los antecedentes del estudio	8
2.2. Bases Teóricas del objeto de estudio	12
2.3. Hipótesis de investigación	22
2.4. Variables del estudio y matriz de operacionalización	22
CAPÍTULO III	26
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	26
3.1. Diseño y tipo de estudio	26
3.2. Población de estudio	26
3.3. Criterios de inclusión y exclusión	27
3.4. Unidad de análisis	27
3.5. Marco muestral	27
3.6. Muestra o tamaño muestral	27

3.7. Selección de la muestra o procedimiento de muestreo	28
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
Proceso de recogida de información	29
Validez y Confiabilidad del Instrumento	29
3.9. Resultados de la Prueba Piloto	30
3.10. Procesamiento y análisis de datos	31
3.11. Consideraciones éticas	31
3.12. Dificultades y limitaciones para el estudio	32
 CAPÍTULO IV	 33
4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	33
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	54

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024	33
Tabla 2. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos por el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024	36
Tabla 3. Calidad del cuidado enfermero en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024.	39
Tabla 4. Satisfacción del paciente y calidad del cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024	41

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: Consentimiento informado	54
ANEXO 2: Instrumentos de recolección de datos	55
APENDICE 1: Resultados de la prueba piloto	59

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

- ❖ **INEI:** Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- ❖ **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
- ❖ **PAE:** Proceso de Atención de Enfermería.
- ❖ **HRC:** Hospital Regional de Cajamarca.
- ❖ **HJHSC:** Hospital José Hernán Soto Cadenillas.
- ❖ **ARNP:** Profesional de enfermería avanzada.
- ❖ **APRN:** Profesional certificado en enfermería avanzada.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad del cuidado enfermero, en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota - 2024. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 128 pacientes, la técnica fue la entrevista y el instrumento dos cuestionarios uno para medir el nivel de satisfacción y el otro para medir la calidad del cuidado enfermero. Resultados: referente a nivel de satisfacción del paciente 56,25% presenta un nivel de satisfacción medio, el 24,22% alto y solo 19,53% bajo. En cuanto a la calidad de cuidado enfermero se encontró que 37,50% tiene nivel medio, seguido del 34,38% bueno y 28,13% deficiente. Se concluye que existe una relación significativa ($p= 0,000$) entre el nivel de satisfacción del paciente y la calidad del cuidado enfermero, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Palabras claves: *Satisfacción del paciente, Calidad del cuidado enfermero.*

ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between the level of patient satisfaction and the quality of nursing care in the Emergency Department of the José Hernán Soto Cadenillas Hospital, Chota-2024. A quantitative study with a non-experimental, descriptive, correlational, and cross-sectional design. The sample consisted of 128 patients, the technique was the interview, and the instrument was two questionnaires, one to measure the level of satisfaction and the other to measure the quality of nursing care. Results: Regarding patient satisfaction, 56.25% had a medium level of satisfaction, 24.22% had a high level, and only 19.53% had a low level. Regarding the quality of nursing care, it was found that 37.50% had a medium level, followed by 34.38% had a good level, and 28.13% had a poor level. It is concluded that there is a significant relationship ($p= 0.000$) between the level of patient satisfaction and the quality of nursing care, therefore, the alternative hypothesis is accepted.

Keywords: *Patient satisfaction, Quality of nursing care.*

INTRODUCCIÓN.

El grado de satisfacción del paciente es un factor clave para optimizar la calidad de la atención sanitaria. Una experiencia positiva no solo implica que se cumplan las expectativas del usuario respecto al servicio recibido, sino que además se asocia con mejores resultados en su estado de salud. En el ámbito de las instituciones de salud, los pacientes suelen atravesar circunstancias complejas y enfrentarse a entornos desconocidos que pueden generar estrés. Por esta razón, el personal sanitario debe promover un ambiente hospitalario apropiado y acogedor que facilite la adaptación del paciente de forma efectiva y confortable, favoreciendo así su bienestar integral (1).

La calidad del cuidado de enfermería permite evaluar la forma en que se brinda la atención, así como identificar e implementar estrategias orientadas a su mejora. En la actualidad, la sociedad exige un cuidado de alto nivel, lo que implica que el profesional de enfermería no solo debe dominar los procedimientos técnicos, sino también considerar al paciente de manera integral para responder oportunamente a sus necesidades. En este sentido, la calidad del servicio comprende necesariamente aspectos como la disponibilidad y adecuación de los equipos y materiales (2).

Actualmente, el Modelo de Cuidado de Enfermería constituye una metodología de trabajo vigente para la práctica clínica, tanto en el ámbito ambulatorio como hospitalario, ya que se desarrolla de manera organizada, estructurada y sistemática. Este modelo utiliza como principal herramienta metodológica el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), el cual facilita la planificación y ejecución del cuidado en respuesta a las necesidades humanas, mediante acciones basadas en el conocimiento científico, el comportamiento ético y un enfoque de cuidado integral y humanizado. Asimismo, el proceso se apoya en las taxonomías NANDA, NOC y NIC, orientadas a atender las necesidades de la persona, la familia y la comunidad, con el fin de favorecer los resultados esperados en el paciente (3).

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto, Cadenillas, Chota – 2024. Esta investigación surge a partir de las constantes denuncias públicas realizadas por los usuarios hacia los profesionales de la salud, incluido el personal de enfermería. A partir de los resultados obtenidos, se espera contribuir a

la mejora de la calidad de la atención de enfermería, sustentada en evidencia científica y orientada a un trato integral y humanizado.

El informe se encuentra estructurado en los siguientes capítulos:

Capítulo I, se presenta el problema de investigación, incluyendo su definición y delimitación, la formulación del problema, la justificación y los objetivos del estudio.

Capítulo II, desarrolla el marco teórico, donde se exponen los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, las hipótesis, las variables y su respectiva operacionalización.

Capítulo III, se describe la metodología de investigación, que comprende el diseño metodológico, el tipo de estudio, el ámbito de investigación, la población y muestra, la unidad de análisis, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento de la información y las consideraciones éticas.

Capítulo IV, presenta los resultados en relación con los objetivos planteados, así como su análisis y discusión; además, en el apartado final se incluyen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y Delimitación del Problema de Investigación.

El nivel de satisfacción del paciente, implica procesos de comunicación efectiva entre los pacientes y los proveedores con el fin de identificar sugerencias, fallas y oportunidades de mejoramiento en relación con los cuidados recibidos. Se consideran los requisitos para el cuidado de la salud dirigidos a dar respuestas efectivas a las expectativas de los pacientes establecer y mantener procesos de atención que permitan el logro de la satisfacción con el cuidado para la mejora de la calidad y la seguridad asistencial (4).

La satisfacción de los pacientes está enfocada desde los aspectos culturales, contexto social, expectativas, percepciones de los servicios que hayan recibido; así mismo, considerando que el cuidado de enfermería no está enfocado solo en la ejecución de procedimientos sino en la atención y cuidado integral y holístico de la persona, por lo tanto la calidad del cuidado humanizado de enfermería actualmente se encuentra relacionado directamente con la satisfacción de los pacientes que se define con la obtención de óptimos resultados (5).

A nivel global se producen cambios continuos que exigen al equipo de salud brindar cuidados fundamentados en sus conocimientos y competencias, mediante la aplicación de juicios críticos y un razonamiento adecuado, sustentados en principios éticos y humanistas, demostrando responsabilidad en el cumplimiento de sus funciones. Asimismo, los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a recibir una atención de calidad que permita satisfacer sus necesidades y resolver sus problemas de salud (6).

En Latinoamérica, diferentes estudios sobre la satisfacción de los usuarios en servicios de emergencia muestran que la mayoría de los pacientes perciben la atención recibida como regular o deficiente, mientras que solo una minoría considera que la calidad de la atención es excelente. En este contexto, el principal desafío de los servicios de salud es garantizar una atención equitativa y de calidad, ya que diversas áreas presentan deficiencias en el cuidado brindado (7); investigaciones realizadas en México indican que, en general, el 87% de la atención de enfermería se considera buena; sin embargo, no se alcanza el 100% debido a problemas relacionados con el suministro de insumos, materiales y equipos. Además, se

encontró que en un 79% de los casos las enfermeras no demuestran interés por la condición del paciente, un factor crucial para la satisfacción, y que el 77% de ellas no logran identificarse con el usuario al momento de brindar los cuidados (7).

La percepción de los usuarios sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia es un tema complejo que involucra múltiples factores, como la comunicación, la coordinación en la atención, el apoyo emocional y la entrega de información relacionada con la salud. Cuando estos aspectos se cumplen, la percepción del paciente tiende a ser positiva. En países como Brasil, Colombia, México y El Salvador, se ha observado que, aunque existe una percepción favorable de la calidad de la atención, persisten expectativas no satisfechas y se requieren mayores esfuerzos para fortalecer los servicios centrados en el paciente (8).

En Perú de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en su último informe sobre la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud, reporta que los usuarios a nivel nacional manifestaron sentirse satisfechos en un 73,9%, es decir, el personal de salud tanto médicos como enfermeros brindan una buena atención a los usuarios independientemente de las restricciones técnicas y económicas que existan (9).

En la región de Cajamarca, los estudios realizados por López sobre la satisfacción de los usuarios externos en el servicio de emergencias del Centro de Salud San Marcos indicaron que el 54,9% de los usuarios se encontraba insatisfecho en distintas dimensiones. Por su parte, Cortés reporta que el 84,94% de los usuarios manifestó insatisfacción, mientras que Vargas señala que el 28,57% de los usuarios se mostraron descontentos con los servicios de salud (10).

En el servicio de emergencias del Hospital José Soto Cadenillas de Chota, se atiende un promedio diario de 28 pacientes, tanto de la ciudad como de zonas periféricas. La falta de infraestructura adecuada y de especialistas afecta la calidad de la atención. Además, el trato del personal de enfermería en el primer contacto con el paciente no refleja la calidez humana necesaria. Un estudio de Clavo Pérez encontró que el 93,7% de los pacientes estaban medianamente satisfechos y que la calidad del cuidado era considerada regular (11).

El cuidado enfermero es necesario a nivel global, el mismo que debe ser ejecutado basado en los principios éticos, derechos humanos debido a que son condiciones esenciales. Así

se tiene que en el principio de justicia el paciente debe ser respetado sin hacer discrepancias por la nacionalidad, raza, religión, sexo, color, nivel socioeconómico. En tal sentido la responsabilidad del enfermero(a) es velar por los pacientes que necesitan de atención profesional; por tanto, al brindar el cuidado estos deben respetar sus costumbres creencias y a la vez mantener el secreto profesional, debido tienen la responsabilidad legal por las acciones, decisiones y criterios que se aplican en la atención de enfermería; así mismo, proporcionar cuidados individualizados (12).

Según Rodríguez IR, en su estudio realizado en el Hospital Regional de Cajamarca (HRC), se observó que el personal de enfermería se limita a atender a los pacientes únicamente para administrar tratamientos, controlar funciones vitales o realizar procedimientos invasivos (como canalización de vía periférica o colocación de sonda vesical), cumpliendo con las tareas técnicas, pero descuidando el aspecto humano y psicosocial. Los resultados mostraron que la calidad del cuidado de enfermería fue calificada como regular en un 76,8%, mientras que el nivel de satisfacción de los usuarios fue medio, alcanzando un 67,9% (7).

En el Hospital José Hernán Soto Cadenillas esta problemática sobre la calidad del cuidado enfermero probablemente se da cuando las expectativas del paciente no son las que él esperaba y queda insatisfecho de la atención que recibe por parte del personal de enfermería en la satisfacción de sus necesidades, observándose quejas, reclamos, descontento por la atención recibida.

Por lo anteriormente expuesto surgió la siguiente pregunta de investigación:

Formulación del problema de Investigación

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente y su relación con la calidad del cuidado enfermero en el servicio de Emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024?

1.2. Justificación del estudio

La satisfacción del paciente es un aspecto fundamental en la determinación de la calidad del cuidado enfermero el cual se sustenta en el cuidado humano en la comunicación efectiva, en las relaciones interpersonales, el respeto tanto del personal de salud como del paciente.

El interés de realizar este estudio surge a raíz de las constantes quejas de la población atendida en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, las que son propaladas a través de las emisoras locales y otras se encuentran plasmadas en el libro de reclamaciones de la institución las cuales han sido solucionadas en el área de calidad, asimismo, durante las prácticas profesionales se observó que los profesionales de salud especialmente el personal de enfermería realizan sus actividades enfocadas en actividades prácticas pero no enfocadas en un cuidado enfermero integral, los pacientes manifestaron su incomodidad e insatisfacción al no recibir un cuidado de calidad especialmente de los profesionales de enfermería.

Teniendo en cuenta que en el servicio de emergencia se requiere una atención rápida y eficaz frente a los casos que se presenten, en los cuales los profesionales de salud incluyendo el personal de enfermería, quienes deben actuar inmediatamente sin olvidar que se trata de un ser biopsicosocial, asegurando la atención según prioridades de la emergencia para garantizar la calidad del cuidado enfermero para obtener la satisfacción de los usuarios.

Este estudio es importante porque tiene como finalidad identificar el Nivel de satisfacción del paciente y su Relación con la Calidad del Cuidado Enfermero en el Servicio de Emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024.

El estudio será beneficioso especialmente para los profesionales de enfermería, porque permitirá conocer el nivel de satisfacción de los pacientes a cerca de la calidad del cuidado enfermero y de este modo plantear mejoras en el trabajo diario de los profesionales de

enfermería y todos los trabajadores involucrados en la atención de salud y con mayor énfasis en la atención de las emergencias, generando cambios.

Objetivos:

Objetivo General

- Determinar la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto, Cadenillas Chota - 2024.

Objetivos Específicos

1. Describir las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024.
2. Determinar el nivel de satisfacción del paciente atendido en el servicio de emergencia del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2024.
3. Determinar la calidad del cuidado enfermero que brinda el personal de enfermería al paciente en el servicio de emergencias del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio.

Sillero A y Zabalegui A. España (2019), realizaron el estudio “Seguridad y satisfacción del paciente con los cuidados de los enfermeros en el perioperatorio del Hospital de Barcelona”, de enfoque cuantitativo, con una muestra de 105 profesionales y 150 pacientes. Entre los participantes, 77 eran hombres (51,3%) y 73 mujeres (48,6%), con una edad promedio de 63,6 años. El instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados mostraron que la satisfacción laboral fue del 2,6%, el compromiso profesional del 1,7% y la atención del enfermero del 1,2%. Además, se encontró una relación significativa entre las variables, con un valor estadístico de $p = 0,001$ (13).

Rodríguez AM, et al. México (2021), desarrollaron la tesis “Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico-quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería”, un estudio cuantitativo correlacional con una muestra de 150 pacientes hospitalizados, de los cuales el 52% eran mujeres y el 48% hombres. La edad promedio fue de 55 años, y la mayoría contaba con estudios básicos o medios, sin superar la educación técnica o universitaria, además de encontrarse en relaciones de pareja. Los resultados indicaron que el cuidado humanizado obtuvo un 69,3% en calidad, 66,7% en atención y 56,7% en comunicación. Se concluyó que no existieron relaciones significativas entre las variables sociodemográficas y la percepción del cuidado humanizado, con un valor $p = 0,2277$ (14).

Ruiz JM, et al. México (2020), desarrollaron la tesis “Percepción de la Calidad del Trabajo de Enfermería en una Institución Pública desde el Punto de vista de los Pacientes Hospitalizados”, estudio cuantitativo con una muestra de 90 pacientes, cuyas edades oscilaron entre 18 y 75 años, de los cuales el 53,3% eran mujeres. La escolaridad promedio fue de 8,61 años ($DE = 4,15$), y solo el 3,3% (3 pacientes) indicó no haber estudiado. El 54,4% de los participantes manifestó no vivir con pareja marital. Se utilizó el instrumento SERVQHOS-E para recolectar la información. Los resultados mostraron que el 67,8% de los pacientes estaba satisfecho y el 18,9% muy satisfecho, concluyéndose que más de la mitad percibió que la calidad del cuidado de enfermería era buena (15).

Farías ME. Argentina (2021), realizó el trabajo de investigación “Calidad de atención y cuidado de enfermería en el servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente”, un estudio descriptivo prospectivo cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención y cuidado de enfermería. La muestra estuvo conformada por 53 pacientes mayores de 15 años, de los cuales el 53% eran hombres y el 47% mujeres. Los resultados mostraron que el 85% se sintió satisfecho con la organización y estructura del servicio, el 62% con la señalización, el 51% con el tiempo de espera y el 92% con el respeto a la intimidad. Sin embargo, hubo baja satisfacción en cuanto a la organización del servicio y la identificación del personal de enfermería ante los pacientes. Se concluyó que, en general, la percepción de satisfacción fue buena en relación con las condiciones estructurales, la atención y la calidad profesional de enfermería, aunque se identificaron deficiencias en la identificación del personal y en la limpieza y organización del servicio (16).

Sánchez D, et al. Lima (2024), desarrollaron el estudio “Experiencia y satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencias”, con el objetivo de analizar la experiencia y satisfacción de los pacientes respecto a los cuidados de enfermería en un hospital de nivel III en Perú. Se trató de un estudio cuantitativo correlacional, utilizando un cuestionario como instrumento, con una muestra de 130 pacientes, de los cuales el 60,77% eran mujeres y el 39,23% hombres. Respecto al nivel educativo, el 56,92% tenía estudios primarios, el 30,77% secundarios, el 9,23% no tenía estudios y solo el 0,77% estudios superiores. Los resultados mostraron que el 52,08% de los pacientes percibió una mala experiencia y el 54,62% expresó insatisfacción con los cuidados de enfermería. Los autores concluyeron que más de la mitad de los pacientes presentaron una experiencia negativa, lo que resalta la necesidad de atender adecuadamente las necesidades de los pacientes en emergencias (17).

Rodríguez RM y Arévalo RA. Lima (2023), realizaron la investigación “Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Paciente en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional” tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencias de un hospital nacional en Lima. Se trató de un estudio cuantitativo, utilizando un cuestionario como instrumento, con una muestra de 105 pacientes. Los resultados mostraron que, en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, el 53,3% alcanzó un nivel alto y el 46,7% un nivel

medio. Respecto al nivel de satisfacción de los pacientes, el 86,7% se mostró satisfecho y el 13,3% insatisfecho. Los autores concluyeron que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes, con un valor $p = 0,001$ (18).

Roque JY, et al. Lima (2020), realizaron la tesis “Satisfacción del paciente sobre el cuidado enfermero en el servicio de emergencia adulto de la Clínica Jesús del Norte” tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes respecto a los cuidados de enfermería en el área de emergencia adulto. Se trató de una investigación cuantitativa con una muestra de 58 pacientes, utilizando la encuesta como técnica de recolección de datos, los cuales fueron procesados con Microsoft Excel. Los resultados mostraron que el 75,87% de los pacientes se sintió satisfecho con la atención recibida, mientras que el 24,13% expresó insatisfacción (19)

Ochoa E y Ruiz DB. Loreto (2023), en su investigación: “Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario Externo Atendido en el Centro de Salud Bellavista Nanay, Punchana 2023” tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción de los usuarios externos. Se realizó un estudio cuantitativo con una muestra de 129 pacientes, utilizando entrevistas con un cuestionario como instrumento. Los resultados mostraron que, respecto al trato humano, el 92,9% de los pacientes calificó la atención como alta, el 25,6% como media y el 1,5% como baja. En cuanto a la satisfacción, el 56,6% de los usuarios se declaró insatisfecho y el 43,4% satisfecho. Se encontró una asociación positiva y estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario, con un valor de $p = 0,0012$ (20).

Martíño YI. Trujillo (2021), realizó la tesis “Nivel de satisfacción del paciente y calidad de cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital 1 Moche ESSALUD” fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, con el objetivo de determinar la relación entre la satisfacción del paciente y la calidad del cuidado brindado por enfermería en el servicio de emergencia. La muestra incluyó a 73 pacientes, y la recolección de datos se realizó mediante encuestas de satisfacción del paciente y de calidad del cuidado. Los resultados mostraron que el 57,53% de los pacientes se encontraba satisfecho con la atención recibida, mientras que el 42,47% estaba insatisfecho. Respecto a la calidad del cuidado, el 73,33% de los pacientes percibió que era buena, y el 32,14%

consideró que era deficiente. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad del cuidado, con un valor de $p = 0,01$ (21).

Parraguez EJ. Chiclayo (2025), elaboró la tesis "Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Referencial de Ferreñafe" tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital. Se trató de un estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, con una muestra de 217 pacientes. Para recolectar los datos se utilizaron dos cuestionarios, uno para cada variable. Los resultados mostraron que el 54% de los pacientes consideró que la calidad del cuidado era moderada, y el 100% se mostró satisfecho en cuatro dimensiones de satisfacción, aunque solo el 3% expresó insatisfacción en la dimensión de empatía. Se concluyó que existe una correlación positiva débil entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente. Los pacientes valoran la competencia técnica del personal, pero requieren atención emocional y humana, destacando la necesidad de mejorar la empatía y la comunicación interpersonal para lograr una atención integral y satisfactoria (22).

Chilón V. Cajamarca (2025), desarrolló el estudio "Calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente del servicio de emergencia del Hospital Simón Bolívar, Cajamarca" tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, con una muestra de 133 pacientes. Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios. Los resultados indicaron que el 66,2% percibió la calidad de atención como regular, el 18% como baja y el 15,8% como buena. En cuanto al nivel de satisfacción, el 64% de los pacientes manifestó un nivel medio, el 26,3% bajo y el 9,7% alto. Se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente (23).

2.2 Bases Teóricas del objeto de estudio.

La investigación está fundamentada por las siguientes teorías.

2.2.1 Teoría del cuidado Humano de Jean Watson

Jean Watson considera que el estudio de las humanidades amplía la mente, mejora la capacidad de pensamiento y contribuye al desarrollo personal, posicionándose como pionera en la integración de humanidades, artes y ciencias en enfermería. Su enfoque del cuidado de enfermería se basa en perspectivas filosóficas (existencial-fenomenológico) y espirituales, concebido como un ideal moral y ético de la profesión. Para Watson, el cuidado humano se entiende como una relación terapéutica fundamental entre los seres humanos, caracterizada por ser relacional, transpersonal e intersubjetiva (24)

El objetivo de Enfermería según el enfoque de cuidados de Watson, el objetivo del cuidado de enfermería es mejorar la atención a las personas, respetando su dignidad e integridad. En esencia, las enfermeras asumen un compromiso social de brindar ayuda y enseñar a los individuos a alcanzar un alto nivel de bienestar y sanación y descubrir nuevos significados a través de la propia experiencia. Las relaciones interpersonales entre los cuidadores y los pacientes mejoran y adquieren un significado relevante y una profunda conexión. El trato enfermera paciente aumenta al reconocerse el momento del cuidado ya que comporta actitudes esenciales como el respeto a uno mismo y a los otros, la sensibilidad y la preocupación hacia el otro, la autenticidad, la presencia y la disponibilidad, la calma, la paciencia, el respeto a los ritmos, la honestidad y la confianza y el reconocer la capacidad de autorrealización y los recursos del otro (20).

2.2.2 Modelo de calidad de atención en salud de Donabedian

El modelo de calidad de la atención de Donabedian, basado en la teoría general de sistemas, fue desarrollado para evaluar la calidad en la práctica clínica a través de tres dimensiones: estructura, proceso y resultado. Estos elementos no representan únicamente cualidades de la atención, sino que proporcionan información que permite valorar si la calidad es buena o deficiente. Las tres dimensiones se definen como (26):

Estructura, se refiere a las condiciones en las que se brinda la atención, incluyendo los recursos materiales, el personal disponible y la organización del servicio.

Proceso, comprende las actividades que forman parte de la atención de salud, realizadas por profesionales, e incluye la participación del paciente y su familia. Estas actividades abarcan desde el diagnóstico, tratamiento y cuidados, hasta la interacción con el paciente, la prevención y la educación en salud.

Los resultados, se refiere a los cambios que experimentan las personas o la población como consecuencia de la atención recibida, incluyendo variaciones en la salud, el conocimiento, el comportamiento y la satisfacción de los usuarios.

En dicho escenario, el quehacer de enfermería no está exento de valorar dichos enfoques descritos para desarrollar su círculo de responsabilidad, influencia y preocupación; debido a que enfermería se ocupa de eventos complejos, lidiando con situaciones que implican aspectos contribuyendo al cuidado de las personas. En consecuencia, es preponderante la evaluación de las teorías a través de criterios que permitan analizar su constructo, corresponde a un proceso crucial del desarrollo del conocimiento disciplinar, para la selección y uso de la teoría en función de los problemas y fenómenos del cuidado.

2.2.3 Nivel de Satisfacción del paciente

Satisfacción del paciente. Es la acción o efecto de sentirse complacido o cumplir plenamente con un deseo, necesidad o expectativa. Implica calmar o responder a una queja, sentimiento o motivo contrario, y se relaciona con la confianza, seguridad emocional y el cumplimiento de gustos o preferencias personales (27).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la satisfacción del paciente está relacionado con la calidad de la atención asistencial. El organismo internacional interpreta la satisfacción del paciente como un componente esencial de la calidad de la atención sanitaria, la cual define como: “El grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados”. La satisfacción del paciente indica en qué medida la atención sanitaria ha cumplido con las expectativas del usuario; es clave para optimizar los servicios de salud y la calidad asistencial. lo reconoce como indicador clave para medir la calidad

de la atención médica y promover la participación activa de los pacientes en su propio cuidado (28).

La satisfacción del paciente se entiende como la percepción que este tiene sobre el cumplimiento de sus necesidades y expectativas, incluyendo la información que espera recibir. Es un estado que se construye al comparar el servicio recibido con lo que se esperaba, reflejando si se han satisfecho sus carencias y necesidades. Asimismo, se puede definir como el juicio del usuario sobre un producto o servicio en relación con sus expectativas y necesidades, influenciado también por sus emociones, las cuales pueden ser estables o variar según su estado, pero que son medibles (29).

La satisfacción del paciente se refiere a los sentimientos subjetivos que surgen a partir del cuidado recibido por los profesionales de salud. Son procesos mediante los cuales los pacientes perciben la importancia de los cuidados en su vida. La evaluación de la satisfacción se basa en las percepciones subjetivas del paciente, tanto en el ámbito emocional como cognitivo, respecto a la atención que recibe del personal de salud (30).

La satisfacción del paciente no depende únicamente de la forma de atención, sino del cumplimiento de sus expectativas. Un paciente se siente satisfecho cuando los servicios recibidos cumplen o superan dichas expectativas. Larson estudió la satisfacción y concluyó que acciones como tocar, escuchar, hablar y brindar cuidados personalizados son fundamentales para que los pacientes se sientan atendidos y satisfechos con la atención de enfermería (30).

Los indicadores de calidad en los servicios de salud se miden a través de la satisfacción de los pacientes en relación con la atención recibida. En este estudio se utilizará el instrumento Caring Assessment Instrument (CARE Q), el cual evalúa seis dimensiones que permiten definir la satisfacción del paciente, las cuales se describen a continuación (31):

- **Accesibilidad.** Se refieren a los comportamientos de cuidado esenciales en la relación de apoyo y asistencia, realizados de manera oportuna, como acercarse al paciente y dedicarle tiempo de calidad.

- **Explica y facilita.** Hace referencia a los cuidados que realiza el profesional de enfermería para explicar al paciente aspectos que pueden resultarle desconocidos o difíciles de comprender sobre su enfermedad, tratamiento o recuperación, proporcionándole la información necesaria de manera clara y facilitando la realización de los cuidados para su bienestar y recuperación.
- **Conforta.** Se refiere a los cuidados proporcionados por el profesional de enfermería destinados a que el paciente hospitalizado, su familia y allegados se sientan cómodos, fomentando el ánimo y la energía, dentro de un entorno que favorezca su bienestar.
- **Se anticipa.** Es el momento en el que se revisan los cuidados que el personal de enfermería ha planificado previamente, considerando las necesidades del paciente, con el objetivo de evitar posibles complicaciones.
- **Mantiene relación de confianza.** Se refiere de los cuidados que brindan los profesionales de enfermería para que el paciente hospitalizado sienta cercanía y confianza, apoyando su recuperación. Estos cuidados buscan que el usuario se sienta valorado como persona única, tranquilo y seguro, y se relacionan con la atención cercana y la presencia constante del personal de enfermería.
- **Monitorea y seguimiento.** Se refiere a los cuidados de enfermería que requieren conocer a cada paciente de manera individual y dominar los aspectos científicos, técnicos y los procedimientos correspondientes. Esto incluye planificar y ejecutar acciones para enseñar al equipo de enfermería cómo realizar correctamente los procedimientos, supervisando y asegurando que se cumplan de manera adecuada y oportuna.

2.2.4 Calidad del cuidado enfermero.

El cuidado es el núcleo central de la enfermería y tiene un enfoque integral, ya que las necesidades humanas abarcan aspectos físicos, psicológicos y culturales. Cuando alguna necesidad no se satisface, afecta al ser humano en su totalidad. La falta de información sobre su salud genera inseguridad, ansiedad e incertidumbre, mientras que una buena comunicación permite al profesional conocer al paciente y al usuario participar activamente en su cuidado, aprendiendo a cuidarse a sí mismo. De esta

manera, el cuidado de enfermería es un proceso que combina pensamiento, acciones, palabras, actitudes y la aplicación de técnicas específicas (32).

De acuerdo con la Ley N° 27669, Ley del Trabajo de Enfermería del Colegio de Enfermeros del Perú, en los artículos 2° y 5° se establece que el profesional de enfermería debe desempeñar un rol integral. Esto significa que su labor busca promover el bienestar del paciente y prevenir su sufrimiento, proporcionando una atención basada en la evidencia científica y fundamentada en diversas teorías y modelos de enfermería. Además, incluye ofrecer orientación según los diagnósticos identificados durante la atención, manteniendo una interacción constante entre enfermera y paciente antes, durante y después de la enfermedad (33).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que, para ofrecer servicios de calidad, estos deben ser eficaces, seguros y centrados en las personas. Además, dichos servicios deben contar con características como oportunidad, equidad, integración y eficiencia. Un factor clave que influye en la calidad de la atención es el nivel de satisfacción del paciente, ya que este desempeña un papel esencial en el funcionamiento eficiente del sistema de salud. Un alto grado de satisfacción genera mayor confianza en las instituciones y facilita la continuidad de los cuidados (4).

Asimismo, se define la calidad del cuidado de enfermería como la excelencia en la atención profesional, utilizando los recursos de manera eficiente y minimizando los riesgos para el paciente. Esto permite alcanzar un alto nivel de satisfacción del paciente y genera un impacto positivo en su salud. La evaluación de la satisfacción del paciente es un proceso complejo, ya que implica considerar aspectos como infraestructura, servicios, instalaciones y confort. No obstante, diversos estudios muestran que cuando los pacientes reciben atención con altos estándares de calidad, tienden a irse satisfechos, sin centrarse tanto en la infraestructura del servicio (34).

También se señala que la calidad de la atención se refiere al nivel en que los servicios de salud incrementan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados tanto para individuos como para poblaciones. Esta atención se sustenta en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es esencial para alcanzar la cobertura sanitaria universal. A medida que los países buscan garantizar la salud para

todos, resulta imprescindible prestar atención a la calidad de los servicios de salud. Aunque la atención sanitaria de calidad puede definirse de distintas formas, en el caso del cuidado de enfermería, la calidad debe centrarse en brindar atención segura, eficiente y basada en la evidencia, que promueva el bienestar del paciente (35):

- **Eficaz.** Brindar atención sanitaria fundamentada en la evidencia a las personas que la requieren (35).
- **Seguro.** Evitar causar perjuicio a quienes están bajo cuidado (35).
- **Centrado en las personas.** Ofrecer cuidados adaptados a las necesidades y valores individuales de los pacientes (35).

Para que la atención de calidad tenga efectos positivos, los servicios de salud deben garantizar ser (35):

- **Oportuno.** Minimización de los tiempos de espera y de los retrasos perjudiciales (35).
- **Equitativo.** Garantizar atención sanitaria equitativa, sin diferencias de calidad por género, etnia, ubicación geográfica o situación económica (35).
- **Integrado.** Garantizar atención integral, poniendo a disposición los servicios de salud necesarios desde la infancia hasta el adulto mayor (35).
- **Eficiente.** Garantiza la eficiencia en el uso de los recursos, minimizando pérdidas (35).

La calidad del cuidado de enfermería es un proceso orientado a lograr estándares de excelencia en la gestión del cuidado. Para evaluarla correctamente, es necesario establecer mecanismos claros, precisos y ágiles que permitan definir procesos de medición, valoración y desarrollo de planes de mejora, en función de los hallazgos obtenidos sobre la calidad del cuidado enfermero (36).

Valor final de la calidad del cuidado enfermero

➤ Calidad del cuidado enfermero buena:

La calidad es una estrategia de gestión organizacional orientada a satisfacer las necesidades de los grupos de interés y de la sociedad. Se caracteriza por generar ingresos elevados, mantener costos bajos, empoderar a los empleados y lograr la satisfacción de los clientes. La calidad implica realizar las acciones correctamente, en la forma adecuada, a tiempo, desde la primera ejecución e incorporando innovación para satisfacer al usuario. Además, se refleja en la consecución de los resultados de salud esperados, respaldados por conocimientos profesionales actualizados. Es importante también considerar el aspecto subjetivo de la calidad, basado en la percepción que tiene el usuario sobre el servicio recibido (37).

➤ Calidad del cuidado de enfermero regular:

La calidad intermedia se presenta cuando el nivel de servicio no es ni excelente ni deficiente, logrando cubrir parcialmente las necesidades y expectativas del usuario. En este contexto, la satisfacción se alcanza de manera limitada. Además, la calidad no debe enfocarse únicamente en los productos, sino también en el desempeño y funcionamiento general de la organización (38).

➤ Calidad del cuidado enfermero deficiente:

La ausencia de calidad se refleja en servicios de salud ineficaces que no alcanzan los resultados esperados. Se caracteriza por prácticas clínicas injustificadas, cuidados innecesarios y falta de consistencia en el conocimiento profesional. La atención deficiente resulta insegura, pudiendo causar daños materiales o humanos, incluyendo mortalidad materna y neonatal por infecciones o fallos quirúrgicos. Además, se traduce en un servicio sanitario ineficiente, con mayores costos de oportunidad y desafíos al ampliar la cobertura hacia poblaciones vulnerables (39).

Dimensiones del cuidado enfermero

La calidad del cuidado enfermero cuenta con las siguientes dimensiones:

➤ **Dimensión 1: Técnica**

Se trata de emplear tecnologías con un enfoque científico en la atención al paciente, considerando principios éticos, la relación entre beneficios y riesgos, y la seguridad, todo ello evaluado mediante protocolos y procesos establecidos. La atención representa el desempeño profesional de enfermería, asegurando intervenciones oportunas que previenen situaciones de riesgo. La calidad del servicio se mide a través de aspectos de la salud que pueden ser evaluados, teniendo en cuenta la adecuación de la asistencia brindada, la competencia del personal, las instalaciones y servicios disponibles, así como la efectividad en la ejecución de los procedimientos (40).

➤ **Dimensión 2: Humana**

Se refiere a los aspectos humanísticos de la atención, que constituyen la esencia del servicio de salud, incluyendo la interacción, la comunicación y la relación entre el paciente y la enfermera. Esto comprende: la relación interpersonal entre el profesional y el paciente, el respeto a los derechos humanos, la entrega de información oportuna, la amabilidad, la confianza, un trato cordial y cercano, el interés genuino por las necesidades del paciente, así como el uso de un lenguaje claro y comprensible. Todos estos factores influyen directamente en la satisfacción del paciente (40).

➤ **Dimensión 3: Entorno**

Se trata del servicio de atención, que abarca aspectos básicos de comodidad y confort, privacidad, ambiente y elementos que generan confianza en el paciente respecto a los servicios ofrecidos. Estos factores buscan que el paciente se sienta satisfecho e incluyen comodidad, ventilación, orden, cuidado de la privacidad, iluminación y calidad del servicio. Además, la atención procura ambientes agradables y garantiza el respeto a la privacidad durante los procedimientos (40).

2.2.5 Características Sociodemográficas

Son indicadores que permiten caracterizar a las personas según aspectos como edad, raza, etnia, sexo, género, nivel educativo, idioma principal, situación laboral,

ingresos, ocupación, estado civil, número de integrantes del hogar, condiciones de vida y otros factores similares. (41).

- **Edad:** Es el periodo que transcurre desde el nacimiento hasta un momento determinado. La vida humana se divide en etapas evolutivas con características comunes: infancia, juventud, adultez y adultez mayor (42).
- **Sexo:** Se refiere a los órganos sexuales y a la condición biológica masculina o femenina en animales o plantas (28).
- **Estado Civil:** Es la situación de una persona vinculada a su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, registrada en el registro civil, que determina los derechos y responsabilidades que la ley reconoce a los individuos (43).
- **Grado de instrucción:** El nivel educativo de una persona corresponde al grado de estudios más alto que ha cursado, ya sea completado o en proceso, sin importar si está provisionalmente o definitivamente incompleto. A partir de esto, se pueden diferenciar distintos niveles educativos (44):
 - **Primarios y menos.** Se refiere a personas que no saben leer ni escribir, a quienes saben leer y escribir, pero no han completado ningún nivel educativo y a quienes han alcanzado la educación primaria (44).
 - **Secundarios.** Corresponde a los estudios de secundaria básica o su equivalente, es decir, la educación secundaria obligatoria (44).
 - **Técnicos-Superiores.** Incluye estudios de nivel técnico o profesional, como Ingeniería Técnica, Peritaje, Magisterio, Enfermería y carreras equivalentes (44).
 - **Superiores.** Comprende estudios de licenciatura, ingeniería superior y carreras equivalentes, así como programas de doctorado y especialización (44).

2.2.6 Lista de daños según prioridades en los servicios de emergencia

En los servicios de emergencia, los pacientes presentan diversas patologías y se atienden según la prioridad establecida mediante el triaje (45).

- **Prioridad I.** Son pacientes con un deterioro súbito y grave de su salud, con riesgo inminente de muerte, que necesitan atención inmediata y serán atendidos en la sala de trauma o shock (45).
- **Prioridad II.** Son pacientes con un cuadro agudo y repentino que presenta riesgo de muerte o complicaciones, por lo que no deben esperar más de 10 minutos para ser atendidos en los servicios de emergencia (45).
- **Prioridad III.** Son pacientes que no corren riesgo de muerte ni de secuelas graves, por lo que su atención se realiza en el área de tópico de emergencia, después de atender a los de prioridad I y II (45).

2.2.7 Definición de términos.

- **Satisfacción.** Es la satisfacción de un deseo o preferencia, es decir, la manera de atender y responder completamente a una queja, sentimiento o motivo (27).
- **Hospital.** Es un centro dedicado al diagnóstico y tratamiento de pacientes, donde también se realizan actividades de investigación y enseñanza (46).
- **Servicio de emergencia.** Los servicios de emergencia son agencias especializadas con responsabilidades y objetivos específicos para proteger a las personas y bienes durante situaciones críticas. Incluyen autoridades de protección civil, policía, bomberos, ambulancias, paramédicos, servicios de medicina de emergencia, sociedades como la Cruz Roja, así como unidades especializadas en electricidad, transporte, comunicaciones y otros servicios relacionado (47).
- **Paciente.** Es la persona que sufre afectaciones físicas y corporales, especialmente aquella que está recibiendo atención médica (48).
- **Calidad.** La calidad del servicio ofrecido por una institución está relacionada con la percepción de satisfacción que tiene el usuario sobre dicho servicio (49).
- **Enfermero (a).** s un(a) enfermero(a) que posee un título universitario para ejercer la enfermería de nivel superior. También se le puede denominar Profesional en Enfermería Avanzada (ARNP) o Profesional Certificado en Enfermería Avanzada (APRN) (33).

2.3. Hipótesis de investigación: general y específicas.

Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción del paciente y la calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024.

H0: No existe relación entre el nivel de satisfacción del paciente con la calidad de del cuidado enfermero en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024.

2.4. Variables del estudio y matriz de operacionalización.

Variable 1: Nivel de satisfacción del paciente.

Variable 2: Calidad del cuidado enfermero.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final	puntuación	Tipo de variable	Escala de Medición	Instrumento
Variable 1.	Es la satisfacción que los pacientes expresan al evaluar el cuidado recibido por el profesional de enfermería, determinada por su percepción subjetiva, tanto emocional como cognitiva, y considerada según distintos niveles (30).	La percepción del usuario sobre el servicio de emergencia se evaluó mediante el cuestionario Care-Q, que considera dimensiones como accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de la confianza, monitoreo y seguimiento (51).	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none">• Puntualidad• Empatía.• Respeto.• Consideración al paciente.	Bajo	1 – 61	Cualitativa	Nominal	Cuestionario de evaluación Care-Q. Relacionado al nivel de satisfacción del paciente.
Nivel de satisfacción del paciente			Explica y facilita	<ul style="list-style-type: none">• Información.• Educación.• Instrucción.• Honestidad.					
			Conforta	<ul style="list-style-type: none">• Confort.• Apoyo al paciente.• Es alegre.• Confianza.• Consuela.	Medio	62 -123			
			Se anticipa	<ul style="list-style-type: none">• Le presta atención.• Información precisa.• Calma.• Está pendiente de estado de salud.• Comprende.• Permanencia.	Alto				

				<ul style="list-style-type: none"> • Continúa interesada en usted. • Le ayuda a establecer metas razonables. • Información oportuna. • Concilia para iniciar un procedimiento. 					
			Mantiene relación de confianza	<ul style="list-style-type: none"> • Es amistosa. • Le da confianza. • Mantiene respeto. • Identifica al paciente. • Se identifica 					
			Monitoreo y seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Puntualidad. • Organizada. • Es calmada. • Educa a los pacientes. • Identifica estado de salud. 					

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Puntuación	Tipo de variable	Escala de Medición	Instrumento
Variable 2. Calidad del cuidado enfermero	La calidad del cuidado es un proceso orientado a alcanzar estándares de excelencia en la gestión del cuidado. Para evaluarla, es necesario definir mecanismos claros, precisos y ágiles que permitan medir, evaluar y establecer planes de mejora basados en los resultados obtenidos (36).	La calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en el servicio de emergencia se evaluó mediante un cuestionario que consideró tres dimensiones: técnica, humana y del entorno.	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Efectividad. • Eficacia. • Eficiencia. • Seguridad. 	Deficiente	0-10	Cualitativa	Nominal	Cuestionario de la calidad de la atención y cuidado enfermero.
			Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación. • Trato amable. • Trato oportuno 	Regular	11-30			
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Privacidad. • Comodidad. • Libre de riesgo 	Buena	31-40			

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño y tipo de estudio.

Investigación de enfoque cuantitativo, nivel relacional, diseño no experimental, corte transversal, tipo observacional.

Cuantitativo: El término cuantitativo se relaciona originalmente con conteos numéricos y métodos matemáticos, ya que se basa en la medición de variables a partir de los datos obtenidos (52).

Relacional: No son estudios que determinen causa y efecto; únicamente muestran una dependencia probabilística entre los eventos (51).

No experimental: Esto se debe a que las variables del estudio no fueron manipuladas (52).

Trasversal. Las dos variables se midieron en un único momento(51).

Observacional. El investigador no interviene; los datos muestran la evolución natural de los eventos (51).

3.2. Población de estudio

La población estuvo formada por 900 pacientes, hombres y mujeres mayores de 18 años, que recibieron atención en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas en Chota, durante marzo y abril de 2024.

3.3. Criterio de inclusión y exclusión.

A. Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años atendidos la emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas.
- Pacientes que se encontraron en la unidad de observación de emergencias.
- Pacientes que estuvieron en pleno uso de sus facultades mentales.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado.

B. Criterios de exclusión

- Pacientes atendidos en el servicio de emergencia en estado grave o inconscientes.
- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que presentaron alteraciones mentales.
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado.

3.4. Unidad de análisis.

La unidad de análisis estuvo conformada por cada paciente atendido en el servicio de emergencia durante marzo-abril de 2024 que participó voluntariamente en el estudio.

3.5. Marco muestral.

El marco muestral del estudio incluyó a los pacientes atendidos, registrados en el libro de atención diaria del servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota, entre enero-marzo de 2024

3.6. Muestra o tamaño muestral.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, considerando una población de 900 pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital José Soto Cadenillas de Chota, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. La fórmula aplicada fue la siguiente:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

p = 0.5 proporción de pacientes satisfechos ante la calidad del cuidado enfermero en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

q = 0.5 Proporción de pacientes que no se encuentran satisfechos ante la calidad del cuidado enfermero en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

e = Error Estándar, que corresponde el valor de 0.05

Para un nivel de confianza del 95%, según la tabla de la distribución normal, el valor

Z = 1.96.

N = 900 (Población de pacientes atendidos en el Hospital José Soto Cadenillas Chota entre

enero-marzo 2024).

Obteniendo una muestra: $n \geq 148$ pacientes

Ajustando la muestra $n = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$

$$\frac{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n = \frac{148}{1 + \frac{148}{900}}$$

$$1 + \frac{148}{900}$$

$$900$$

$$n = \frac{148}{1.16}$$

$$1 + 0.16$$

$$n = \frac{148}{1.16}$$

$$1.16$$

$$n = 128$$

La muestra estuvo compuesta por 128 pacientes que acudieron al servicio de emergencia y cumplían con los criterios de inclusión.

3.7. Selección de la muestra o procedimiento de muestreo

Para seleccionar a los participantes se empleó un muestreo intencional o por conveniencia, no probabilístico. La recolección de información se realizó en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota, de 8 a.m. a 6 p.m., durante marzo y abril de 2024. Las entrevistas se llevaron a cabo en la unidad de observación de emergencia cuando los pacientes estaban dispuestos, tranquilos y cómodos, colaborando de forma voluntaria con sus respuestas.

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

A. Técnica

La técnica utilizada fue la entrevista estructurada, aplicada a los pacientes atendidos en el servicio de emergencia que cumplían con los criterios de inclusión. Las entrevistas se realizaron durante el día, cuando los pacientes estaban estables y dispuestos a responder las preguntas.

B. Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron en el presente estudio fueron: un Cuestionario para medir el nivel de Satisfacción y el cuestionario para medir la calidad del cuidado enfermero (51).

Para recolectar datos sobre la variable “Nivel de satisfacción del paciente” se utilizó el cuestionario Care-Q (Caring Assessment Instrument) de Larson (1998). Este cuestionario contiene 46 preguntas distribuidas en seis dimensiones y clasifica la satisfacción según la escala Care-Q con sus rangos y niveles correspondientes.

Para la calificación del instrumento: Nivel de Satisfacción del paciente se tuvo en cuenta lo siguientes puntajes.

Nivel de satisfacción del paciente **bajo** de 1 a 61 puntos.

Nivel de satisfacción del paciente **medio** de 62 a 123 puntos.

Nivel de satisfacción paciente **alto** de 124 a 184 puntos

Se tuvo en cuenta los indicadores

Nunca = 1 punto.

A veces = 2 puntos.

Casi siempre = 3 puntos.

Siempre = 4 puntos.

Para evaluar la variable “Calidad del cuidado enfermero” se utilizó el cuestionario de Norka Uchamaco, que contiene 20 preguntas cerradas distribuidas en tres dimensiones: técnica (8 preguntas), humana (8 preguntas) y del entorno (4 preguntas). Cada pregunta tiene opciones de respuesta con valores de 0 a 2, y los resultados se clasifican en deficiente, regular o bueno.

Para evaluar la calidad del cuidado enfermero fueron los siguientes puntajes:

Calidad del cuidado enfermero **Deficiente:** < 10 puntos.

Calidad del cuidado enfermero **Regular:** de 11 a 30 puntos.

Calidad del cuidado enfermero **Buena:** de 31 a 40 puntos.

Se tuvo en cuenta los indicadores.

Nunca = 0 puntos.

A veces = 1 punto.

Continuamente= 2 puntos.

Proceso de recogida de información

Para la recolección de datos, se solicitó permiso al director del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota y se coordinó con el jefe del servicio de emergencia. Luego, se acudió diariamente al servicio de emergencia para entrevistar a los pacientes que acudieron a recibir atención, obteniendo su consentimiento informado para participar voluntariamente en el estudio.

Validez y confiabilidad del instrumento.

Validez. Los instrumentos se tomaron de estudios previos y ya contaban con validación, por lo que no fue necesario someterlos a revisión por expertos.

Confiabilidad. Para determinar la confiabilidad de los instrumentos se realizó una prueba piloto con 12 pacientes del Hospital de Apoyo Tito Villar Cabezas de Bambamarca, que presentan características similares a la población del estudio y que no participaron en él.

3.9. Resultados de la prueba piloto.

La confiabilidad, determinada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, mostró un valor de 0,983 para el cuestionario de nivel de satisfacción del paciente y de 0,966 para el cuestionario de calidad del cuidado enfermero (Apéndice N°1).

3.10. Procesamiento y análisis de datos

La investigadora recolectó, codificó y digitalizó la información para su procesamiento estadístico. Los datos se ingresaron en Microsoft Excel 2024 y posteriormente se exportaron a SPSS versión 26.0. Para el análisis se utilizaron técnicas estadísticas descriptivas que permitieron describir los resultados, compararlos con antecedentes y teorías, y cumplir con los objetivos del estudio. Para identificar la relación entre las variables se aplicó una prueba de normalidad no paramétrica, Coeficiente de Spearman (T de Student) (52).

3.11. Consideraciones éticas.

Principio de autonomía

Este principio integra la bioética con la ética médica tradicional, basada en la responsabilidad del agente al tomar decisiones. Se garantiza su cumplimiento mediante el consentimiento informado para participar en el estudio (54). En este estudio, el principio de autonomía se aplicó permitiendo que los pacientes participaran tras leer y firmar voluntariamente el consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Según este principio lo que se busca es aportar o beneficiar en la muestra elegida donde la problemática se desarrolló, asimismo ser de aporte en investigaciones que busquen mejorar las ocurrencias en el servicio de emergencia (55). En la tesis, se puede evaluar la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería sin causar ningún perjuicio a los participantes.

Principio de no maleficencia

En toda investigación con enfoque social, no se busca perjudicar a las instituciones ni a los participantes, respetando la privacidad de los datos y velando por el bienestar de los sujetos (56). Los cuestionarios se aplicaron únicamente con fines de investigación, garantizando que la identidad de los participantes no fuera revelada.

Principio de justicia y equidad:

Este principio se relaciona con la justicia distributiva, que busca repartir de manera equitativa los bienes escasos en las comunidades, asegurando que cada persona reciba lo que le corresponde o necesita (52). La obtención de la información se dio de manera similar para todos los participantes sin importar condiciones sociales o grado de instrucción entre otros.

3.12. Dificultades y limitaciones para el estudio

Las dificultades encontradas durante el desarrollo el presente estudio fueron diversas, como esperar el momento oportuno en donde el paciente pueda responder con tranquilidad

la entrevista realizada por la investigadora, para el cual se necesitó de un tiempo apropiado en donde el paciente se encontró estable física y emocionalmente.

CAPÍTULO IV

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024.

Edad	n°	%
18—29	35	27,34
30—59	78	60,94
60 a mas	15	11,72
Total	128	100
Sexo	n°	%
Femenino	65	50,78
Masculino	63	49,22
Total	128	100
Estado Civil	n°	%
Soltero	46	35,94
Casado	28	21,88
Conviviente	52	40,6
Divorciado	2	1,96
Total	128	100
Grado de Instrucción	n°	%
Primaria	40	31,25
Secundaria	45	35,16
Superior No Universitario	3	2,34
Superior Universitario	40	31,25
Total	128	100

En la presente tabla se muestra que los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024 según grupo de edad, 60,94% corresponde a los pacientes que se encuentran entre las edades de 30 a 59 años; seguido 27,34% de pacientes entre 18 y 29 años y solo 11,72% tienen más de 60 años. En lo referente al sexo de los pacientes, 50,78% son femenino y 49,22% masculino. Según estado civil, 40,63% son conviviente, seguido por 35,94% soltero; así mismo se tiene que 21,88% es casado y solo el 1,56% es

divorciado. Respecto al grado de instrucción, 35,16% cuenta con educación secundaria seguido del 31,25% primaria, 31,25% tiene superior universitaria y solo 2,34% tiene superior no universitario.

Estos resultados coinciden con los hallazgos de Rodríguez AM, Jara P. Moreno MG, donde el promedio de edad fue de 55 años que corresponde al curso de vida adulto, 52% de sexo femenino, así mismo, el estado civil la mayoría se encuentra en una relación de pareja, así mismo, el grado de instrucción en mayor proporción fueron con nivel básico (14). También se relacionan con los resultados de Ruiz JM. Quien encontró que el 53,3% correspondió a mujeres (15). Así mismo, los resultados de Sánchez et al. En el estudio encontró que el 60,77% de sus participantes fueron mujeres (17).

El INEI 2017, reportó que en la Región Cajamarca la población total fue de 971 105 habitantes de los cuales 517 143 personas se encontraron cursando las edades entre 30 y 64 años, en relación al sexo en su mayor proporción fueron femenino con una cantidad de 266 947 personas; en cuanto al grado de instrucción en mayor cantidad contaron con educación secundaria representado con un total de 308 400 en relación los otros niveles de instrucción (57).

Así mismo, en la Provincia de Chota encontraron que la población en el 2017 estuvo conformada por 105 382 habitantes, de los cuales 56 951 tuvieron entre 30 y 64 años de edad, y 30 559 fueron de sexo femenino que superó al sexo opuesto; además, el nivel de educación secundaria en mayor proporción con 30 937 personas en relación los otros niveles de instrucción (57). Datos que sustentan el número de emergencias en personas con edades entre 30 a 59 años que acudieron al Hospital José Hernán por algún tipo de complicación de su salud, así mismo se relacionan con las características sociodemográficas de las unidades de estudio que conformaron la muestra del estudio.

En lo referente a estado civil según el INEI 2017 el estado civil más frecuente entre los peruanos es el de convivientes, el cual ha aumentado de 5 124 925 en 2007 a 6 195 795 en 2017. En contraste, el porcentaje de personas casadas ha disminuido significativamente, pasando de 38,4 % en 1981 a 25,7 % en 2017 (58). Se deduce que, en solo tres décadas, se pasó de una época en la que la mayoría de las personas se casaba al final de la adolescencia o al inicio de la adultez, a la actualidad, donde predominan las uniones por convivencia.

Actualmente, los convivientes adquieren derechos legales sobre el patrimonio común y hereditario a partir del segundo año de convivencia, y los hijos de estas parejas tienen los mismos derechos que los hijos de matrimonios (59). Como se muestra que las unidades de estudio en mayor proporción fueron convivientes, esto se debe a que actualmente el matrimonio no es tomado muy en cuenta en la sociedad. Así mismo, se aprecia que se ha perdido las costumbres religiosas y sociales dónde el matrimonio significaba la formación de una familia donde primaba el respeto. Esto debido que la mayor parte de las personas no consideran importante el acto de matrimonio religioso o civil simplemente eligen convivir.

Tabla 2. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos por el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024.

Nivel de satisfacción del paciente	n°	%
Bajo	25	19,53
Medio	72	56,25
Alto	31	24,22
Total	128	100

La tabla muestra que, en 2024, entre los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota, el 56,25 % presentó un nivel de satisfacción medio, el 24,22 % un nivel alto y el 19,53 % un nivel bajo

Estos resultados difieren a los encontrados por Ruiz, et al, quienes en sus resultados encontraron que los pacientes estuvieron satisfechos con 67,8% (15). Así mismo el estudio de Rodríguez y Arévalo, encontraron que el nivel de satisfacción en pacientes del servicio de emergencias fue del 86,7% (18). Roque, García y Reategui en sus resultados mencionan que 75,87% de los refirieron encontrarse satisfechos tras la atención recibida por los profesionales (19). Sumado se encuentra los resultados encontrados por Martiño YI. En su tesis registró que 57,53% de pacientes se encuentran satisfechos (21).

Así mismo, se encontró resultados contradictorios a los encontrados en la tesis de Sánchez D, et al. Quienes en sus resultados plasmaron que 54,62% estuvieron insatisfechos con los cuidados de enfermería (17); Ochoa E y Ruiz DB, en su estudio registró que en nivel de satisfacción el 56,6% de los usuarios externos refirieron sentirse insatisfechos(20).

En tal sentido es importante que el equipo de salud equilibre sus capacidades profesionales, poniendo énfasis en sus destrezas y habilidades técnicas de ese modo brindar cuidado holístico al paciente, evitando percepciones negativas por parte del mismo, Así mismo, comprender que en los momentos de la emergencia es un ser frágil y angustiado, por lo que se requiere valorar los sentimientos e inquietudes para poder ejecutar una atención humanizada e integral (60).

En la actualidad el paciente no es visto como un ser biopsicosocial, elemento importante que permitiría entender la necesidad de los pacientes de sentirse comprendidos, acogidos y escuchados y reciben una atención de calidad, en tal sentido cabe recalcar la importancia de la relación enfermero-paciente, donde el profesional debe cumplir con su rol fundamental que es

el cuidado humano; sin embargo, los enfermeros asistenciales, probablemente no brindan una atención de calidad debido a la sobrecarga laboral, y la masificación de pacientes en los servicios de salud (61).

Los resultados sobre la satisfacción con el cuidado de enfermería muestran que ciertas actitudes de los profesionales, como no llamar al paciente por su nombre o no presentarse, reflejan falta de interés en establecer una relación enfermero-paciente que permita al usuario expresar sus inquietudes con confianza. El cuidado de enfermería debe brindarse con amabilidad y respeto, transmitiendo verdadera acogida a través de la voz, los gestos y la mirada. Sin embargo, muchos pacientes, que acuden buscando ayuda, comprensión y atención, no se sienten completamente satisfechos con la experiencia recibida (11). Esto evidencia que, actualmente, el cuidado de enfermería tiende a deshumanizarse, como se refleja en los resultados del estudio, donde los pacientes mostraron un nivel de satisfacción medio.

Según la norma internacional ISO 9001, implementar y mejorar un sistema de gestión de la calidad incrementa la satisfacción del cliente al cumplir con sus requisitos. Esto requiere que las personas, especialmente aquellas responsables de brindar información sobre el servicio, cuenten con los conocimientos y habilidades necesarios para ofrecerla de manera clara, sencilla y confiable, generando confianza para que los usuarios expresen sus problemas y necesidades, con el fin de poder atenderlos adecuadamente (62).

Según los resultados obtenidos, se observa que los profesionales de enfermería ofrecen comodidad y privacidad, además de responder de manera inmediata a las solicitudes del paciente o de sus familiares. Sin embargo, en varias ocasiones se descuida el aspecto humano, y no se considera al paciente como un ser integral en su dimensión biopsicosocial. Esto se refleja en la falta de interés hacia el contacto físico necesario para que el paciente se sienta protegido durante su atención. Asimismo, los profesionales muchas veces no llaman al paciente por su nombre ni se presentan adecuadamente al interactuar con él, lo que contribuye a que los usuarios no experimenten plena satisfacción durante su cuidado o estancia hospitalaria (63)

De acuerdo con los datos obtenidos en el estudio, se puede inferir que el enfermero suele acercarse al paciente únicamente para realizar procedimientos o administrar tratamientos, sin aclarar dudas sobre su estado de salud ni involucrar a la familia en el proceso de cuidado. En numerosas ocasiones se olvida que cuidar implica comprender la situación del otro y reconocer las dificultades que enfrentan los pacientes ante procesos inesperados. Por ello, el enfermero debe procurar brindar una atención integral y de calidad, transmitiendo seguridad y confianza,

y al mismo tiempo aliviar los aspectos psicoemocionales del paciente mediante un trato humano y estableciendo una relación empática.

Tabla 3. Calidad del cuidado enfermero en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024.

Calidad del cuidado enfermero	n°	%
Deficiente	36	28,13
Regular	48	37,50
Buena	44	34,38
Total	128	100

En la tabla se evidencia que los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024, la calidad del cuidado enfermero 37,50% tiene calidad de cuidado enfermero regular, seguido 34,38% que presenta calidad de cuidado enfermero buena y el 28,13% presenta calidad de cuidado enfermero deficiente. Estos datos probablemente se deben a que el profesional de enfermería acude inmediatamente al llamado para solucionar alguna incomodidad del paciente, se muestran respetuosos ante cualquier necesidad y ejecutan sus actividades y procedimientos con seguridad a la hora planificada cumpliendo con su rol.

Resultados contradictorios a los encontrados por Rodríguez y Jara, que en su estudio encontraron que el cuidado humanizado 69,3 % (14). Así mismo, el estudio de Ruiz, et al, quienes concluyeron que más de la mitad de los participantes percibieron buena calidad del cuidado de enfermería (15). También con los resultados de Rodríguez y Arévalo, sus resultados fueron que la calidad de cuidado de enfermería, fue el 53,3% presentaron un nivel alto (18); además, los resultados de Mariño quien registra que 73,33% de pacientes alcanzo un nivel de calidad de cuidado buena (21). Mientras que en Cajamarca el estudio realizado por Chilón V. encontró resultados semejantes en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería representado por un 66,2% regular (23).

Definir indicadores específicos de enfermería que reflejen la calidad del cuidado brindado en una institución de salud resulta complejo, ya que los cuidados pueden ser intangibles, variados, cambiantes en el tiempo y dirigidos a pacientes con características diversas. Durante su atención, los pacientes evolucionan y están influenciados por factores sociales, políticos, económicos, científicos y tecnológicos. Por ello, la calidad asistencial se convierte en un objetivo central dentro de la gestión de los sistemas de salud. Un enfoque clave es la creación de indicadores que permitan monitorear la calidad de la atención, con el fin de comparar

instituciones, detectar áreas de mejora y evaluar el impacto de las intervenciones realizadas (64). Dado que el paciente suele presentar inestabilidad emocional, el cuidado proporcionado por el profesional de enfermería debe combinar calidad y calidez, fomentando una relación basada en el respeto, la dignidad y la atención humana.

Según Mariló (2015), el trato humano contribuye a mejorar el estado de ánimo, favorece la comunicación, la amistad y los lazos afectivos. Una sonrisa tiene efectos positivos en la persona de manera integral, proporcionando beneficios mentales, emocionales y físicos, fortaleciendo el sistema inmunológico y ayudando a enfrentar mejor cualquier enfermedad o malestar. Además, la risa facilita la respiración y la digestión, puede prevenir problemas cardiovasculares y contribuye a un sueño de mejor calidad (65).

Por lo tanto, gestos sencillos como una sonrisa genuina o una palmada en el hombro transmiten seguridad a quienes los reciben. Sin embargo, estos actos de cercanía están siendo cada vez más reemplazados por la tecnología, lo que puede afectar el estado de ánimo del profesional de enfermería y disminuir la atención hacia los pacientes a su cargo. La atención de enfermería debe centrarse en el paciente, reconociendo que durante la hospitalización necesita que sus emociones de angustia y dolor sean comprendidas y acompañadas. Para ello, es fundamental que los profesionales desarrollen su sensibilidad; como señala Watson, “la enfermera que reconoce su propia sensibilidad y sentimientos se vuelve más genuina, auténtica y capaz de percibir y responder a los sentimientos de su paciente”.(66).

Tabla 4. Nivel de Satisfacción del paciente y su relación con la calidad del cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024.

Nivel de Satisfacción del paciente	Calidad del cuidado enfermero							
	Deficiente		Regular		Buena		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Bajo	18	14,06	6	4,69	1	0,78	25	19,53
Medio	15	11,72	39	30,47	18	14,06	72	56,25
Alto	3	2,34	3	2,34	25	19,53	31	24,22
Total	36	28,13	48	37,50	44	34,38	128	100

p=0,000

En la presente tabla se observa que el nivel de satisfacción del paciente es bajo con un 14,06% y la calidad del cuidado enfermero es deficiente; así mismo se aprecia que 2,34 % cuenta con alto nivel de satisfacción y la calidad del cuidado enfermero deficiente. También se evidencia que el 30,4% cuenta con nivel de satisfacción medio y calidad de cuidado enfermero regular; mientras que el 2,34% con nivel de satisfacción alto y calidad de cuidado enfermero regular, además se observa que 19,53% su nivel de satisfacción del paciente es alto y la calidad de cuidado enfermero buena, Así mismo solo el 0,78% su nivel de satisfacción es bajo y con calidad de enfermero buena. Encontrando una relación estadísticamente significativa entre variables con un p=0,000.

Estos resultados son concordantes con los hallazgos de Sillero A. y Zabalegui A. en España (2019), quienes evidenciaron una relación significativa entre las variables estudiadas, con un valor de $p = 0,001$. De igual manera, coinciden con el estudio de Rodríguez RM. y Arévalo RA. realizado en Lima (2023), en el cual se demostró una asociación significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente $p = 0,001$. Asimismo, el estudio de Ochoa y Ruiz DB., desarrollado en Loreto (2023), reportó una relación estadísticamente significativa con un valor de $p = 0,0012$. Finalmente, la tesis de Martiño YI. en Trujillo (2021) concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, con un valor de $p = 0,01$ (21).

Por otro lado, se encontró resultados que difieren con el presente estudio. Rodríguez, et al, no encontraron relación significativa entre variables sociodemográficas y la percepción del cuidado humanizado con un $p= 0,227$ (14).

En el servicio de emergencia se atiende pacientes que están con una complicación de salud que pone en riesgo su vida, sin importar su condición sociocultural, edad, sexo entre otros, por tanto los usuarios de los servicios de salud al estar en desequilibrio su situación son muy vulnerables y por lo tanto la percepción del cuidado de enfermería y calidad de estos profesionales no es tomada muy en cuenta; por lo tanto, es importante utilizar un lenguaje claro fácil de entender, un trato amable, consuelo, porque la calidad es la medida que se espera al brindar un servicio más aun en el ambiente congestionado dónde tanto los recursos materiales y humanos pueden ser limitados (67).

De este modo, se reconocen diversas dimensiones que determinan la calidad en la prestación de los servicios de salud, entre las cuales destacan los componentes interpersonal y técnico. Ambos se manifiestan de manera constante en la atención de enfermería y cumplen un rol fundamental en la satisfacción de los pacientes. La dimensión interpersonal abarca aspectos como el aprecio, la cordialidad, el respeto, la dedicación y la atención afectiva, así como otros elementos intangibles presentes en la comunicación verbal y no verbal durante la relación con el paciente. Por su parte, la dimensión técnica comprende las habilidades, destrezas y conocimientos propios del ejercicio profesional, incluyendo las técnicas de enfermería, las cuales se sustentan en fundamentos, procesos y objetivos específicos. En este contexto, considerando que el cuidado constituye la esencia de la enfermería, la gestión del personal en las instituciones de salud debe asumir el compromiso de fortalecer tanto las competencias interpersonales como las técnicas del personal de enfermería (68).

Así, mismo; la satisfacción del paciente puede entenderse como una apreciación subjetiva que se genera cuando el servicio recibido responde a sus necesidades y expectativas. Esta percepción está influenciada por diversos factores, entre ellos las vivencias anteriores, las expectativas individuales y la información obtenida de otros usuarios o del propio establecimiento de salud. Estas condiciones explican que el nivel de satisfacción varíe entre personas y también en un mismo individuo según el contexto. Desde esta perspectiva, la satisfacción constituye una experiencia de tipo cognitivo, producto de la evaluación que el paciente realiza al contrastar lo esperado con el desempeño del servicio, favoreciendo el equilibrio de sus procesos fisiológicos y psicológicos (69).

En este sentido es importante comprender que el cuidado que proporciona el personal de enfermería está orientado hacia el logro de la satisfacción óptima del paciente; sin embargo, la alta demanda de pacientes significa el cargo de no solo un usuario sino varios, haciendo que los cuidados proporcionados por la enfermera sean de rutina y no individuales ni constantes, es por ello indispensable en el cuidado tener en cuenta: la accesibilidad, explicar y facilitar, el confort, anticipar, la confianza, el monitoreo y seguimiento de tal manera que permita cumplir las expectativas, y por ende la satisfacción del mismo. Por otro lado, las perspectivas en el ámbito de la salud sobre la satisfacción del paciente señalan que ofrecer calidad implica responder a las expectativas de los usuarios. En este sentido, la falta de una atención de enfermería adecuada puede generar consecuencias negativas, ya que los pacientes pueden experimentar insatisfacción, lo cual repercute en su estado de salud (1).

CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación se formulan las siguientes conclusiones

1. En las características sociodemográficas según grupo de edad, el mayor porcentaje son adultos, sexo femenino, estado civil conviviente; en grado de instrucción educación fue secundaria.
2. En nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia, se encontró que en mayor porcentaje fue medio, seguido del nivel alto.
3. La calidad del cuidado enfermero se encontró que en mayor porcentaje calidad de cuidado enfermero es regular, seguido de buena.
4. Existe relación significativa para las variables nivel de satisfacción del paciente y la calidad del cuidado enfermero con un $p=0.000$, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

RECOMENDACIONES

Al Hospital José Soto Cadenillas:

Al jefe de recursos humanos analizar la información encontrada en el presente estudio y compartir con el personal de enfermería para capacitar en cuanto a trato humano oportuno y de calidad hacia los pacientes durante la atención de emergencias.

A los enfermeros del servicio de Emergencia

Tener en cuenta los resultados del presente estudio para mejorar la calidad del cuidado enfermero para lograr un mayor porcentaje de satisfacción en los pacientes atendidos durante las emergencias.

A la Universidad Nacional de Cajamarca

Promover la investigación en la presente línea y área para encontrar las falencias del personal de enfermería durante el cuidado enfermero hacia el paciente en las emergencias y así contribuir al desarrollo de la profesión.

Reforzar en las diferentes asignaturas a fines durante la formación profesional para lograr que la calidad del cuidado enfermero sea buena y por tanto la satisfacción del usuario nivel alto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lema GCA, Cano IC, Coronel AAR, González CG. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Arch Venez Farmacol Ter. 2021;40(3):212-21.
2. Huamán L, Melo CM, Gutiérrez MD. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. Enfermería Nefrológica. junio de 2023;26(2):159-66.
3. Alcocer J, López Ridaura R. Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud (2023). Modelo del Cuidado de Enfermería (2ª Ed.). Ciudad de México, México.
4. Martiño YI, Morillas AM. Nivel de satisfacción del paciente y calidad de cuidado que brinda la enfermera servicio de emergencia Hospital I Moche ESSALUD. [Internet]. 2021 [citado 4 de junio de 2025]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/d09bb4e4-d8c6-4d9c-8843-ba6815806162>.
5. Coronel AAR, González CG. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. [Internet]. 2021 [citado 17 de mayo de 2024];40(3). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22960.
6. Diaz E. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia Clínica los Fresnos Cajamarca. [Internet]. 2023 [citado 11 de julio de 2025]. Disponible en: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/7443/TESIS%20ELIZABETH%20DIAZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Rodríguez IR. Calidad Del Cuidado De Enfermería y Satisfacción Del Usuario Hospitalizado- Hospital Regional de Cajamarca. [Internet]. 2014 [citado 11 de julio de 2025]. Disponible en: <https://htp/repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/149/T%20610.73%20R696%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Vilas G. Percepción del paciente y la calidad de atención del enfermero en el servicio emergencia del Hospital Tito Villar Cabezas-Bambamarca. [Internet]. 2024 [citado 14 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/7256>

9. SUSALUD. Percepción de los usuarios en el área de emergencia. [Internet]. 2016 [citado 14 de mayo de 2024]. Disponible en:
http://portal.susalud.gob.pe/wpcontent/uploads/archivo/encuest/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf.
10. Bringas E. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia Hospital de Simón Bolívar Cajamarca. [Internet]. 2022 [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/7443/TESIS>.
11. Clavo V. (2019). Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero, Hospital José Soto Cadenillas, Chota-2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad Nacional Autónoma de Chota, Cajamarca, Perú. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/items/cfad03d9-7ba6-4423-8171-2470373cf271>.
12. Guillart LLM. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. 2015;28(2):228-33.
13. Sillero A, Zabalegui A. Segurança e satisfação de pacientes com os cuidados de enfermeiros no perioperatório. Rev Lat Am Enfermagem. 2019; 27:3142.
14. Melita AB, Concha PJ, Moreno MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Enferm Cuid Humaniz. 11 de junio de 2021;10(1):89-105.
15. Ruiz JM, Tamariz MM, Méndez LA, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS. 30 de junio de 2020;(14):1-9.
16. Farías ME. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. Salud, Ciencia y Tecnología. 2021;1(39):1-7.
17. Sánchez D, Ortiz KJ, Portocarrero T, Ortiz YJ, Sánchez D, Ortiz KJ, et al. Experiencia y satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencias. [Internet]. 2024 [citado 27 de julio de 2025];13(2). Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062024000201212&lng=es&nrm=iso&tlng=es

18. López RMR, Marcos DP. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip.* 20 de febrero de 2023;7(1):5045-59.
19. Roque JY, García B, Reategui MD. Satisfacción del paciente sobre el cuidado enfermero en el servicio de emergencia adulto de la Clínica Jesús Del Norte. Lima. 2020” [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6289/TESIS_2DAESP_ROQUE_GARCIA_REATEGUI_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Ochoa E, Ruiz DB. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario externo atendido en el Centro de Salud Nanay- Punchana 2023 [Internet]. 2023 [Loreto Perú]: Universidad Científica del Perú; Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2518/ELIZABETH%20OCHOA%20GARC%c3%8da%20Y%20DEYSI%20BREMILDA%20RUIZ%20ENRIQUEZ%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Segura LM, Isabel Y, Bulnes DM, Marina A. Nivel de satisfacción del paciente y calidad de cuidado que brinda la enfermera servicio de emergencia Hospital I Moche ESSALUD. 2021.
22. Cornetero EJ. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2024.
23. Chilon V, Calidad de atención del profesional de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente del servicio de emergencia, Cajamarca 2025 [Internet]. [citado 30 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/05216216-017c-475e-a110-692750b90269>.
24. Urra ME, Jana AA, García VM. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Cienc Enferm.* diciembre de 2011;17(3):11-22.
25. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estimaciones y Proyecciones de Población Departamental por Años Calendario y Edades Simples 1995-2025. [Internet]. [citado 6 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1039/cap05.pdf>.

26. Villa J, Araya AX, Reynaldos K, Rivera F. Evaluación del modelo de calidad de Donabedian en base a los criterios de Chinn y Kramer.
27. Diccionario de La Real Academia Española. Definición de satisfacción. [Internet]. [citado 27 de octubre de 2024]. Disponible en:
https://www.google.com/search?sca_esv=eea4e416d74b7207&sxsrf=ADLYWIIFuVQfi8PSmv3_os1e9uCyxhWplA:1730068027907&q=satisfaccion&si=ACC90nxgkPHmtVkpPj_IUgtQ0AenxzjFfCVBmi9f93PWfng1WyKL4kwO4VKRcGtK3cn6c1A0AZF8k6Nv-nYrFnrBAT_uRjAPrxnhHDqJ1JnsWU3YkwGemCI%3D&expnd=1&sa=X&ved=2ahUKEwj_j_bRza-JAxWirJUCHa4aLvMQ2v4IegQIFhBC&biw=1366&bih=599&dpr=1.
28. UNIR. Satisfacción del paciente: qué implica y cómo mejorarla. [Internet]. 2025 [citado 12 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.unir.net/revista/salud/satisfaccion-paciente/>.
29. Hernández C. Bases teóricas de la variable satisfacción del usuario. 2016 [citado 8 de diciembre de 2022]. Bases teóricas de la variable la satisfacción del usuario. Disponible en:
<https://1library.co/article/bases-te%C3%B3ricas-variable-satisfacci%C3%B3n-usuario.yng8k88p>.
30. Melvin R, Castro Pm, Zecereda H. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena: mayo-agosto del 2003. 2003;12(23):47-53.
31. Carrillo GJ, Cifuentes LA, Jiménez OL, Rojas EG, Herrera AM. Estudio piloto de la validación del cuestionario ‘care-q’ en versión al español en población colombiana. Cience direct. 2009;17.
32. Castillo RE. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2016. [Internet]. [citado 1 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8226/1/PG%20650%20TESIS.pdf>.
33. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera (o) N°27669 [Internet]. 2022 [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/ley_trabajo_enfermero.pdf.

34. Hermitaño MT, Villavicencio RD. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, Perú, 2007. Rev Científica Cienc Salud. 17 de julio de 2010;3(1):55-61.
35. Organización Mundial De La Salud. Calidad de la atención. [Internet]. [citado 27 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>.
36. Ramírez CA, Parra M. Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Avances en Enfermería. 2011; XXIX (1):97-108.
37. Richard F, Miguel ME. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Hum. 2020;20(3):397-403.
38. Ramos ME, Méndez JA, Castro KI, Flores YK. Satisfacción con la calidad de atención en pacientes en hemodiálisis de un Hospital De Sonora.
39. Flavio S. their hospitalization: meta-analysis Avaliações da satisfação do paciente em relação ao cuidado do pessoal de enfermagem na sua hospitalização: meta-análise. Av enferm Nueva Córdoba. 2019;1(6):6-9.
40. Puch GF. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Rev Enfmx Inst Mex. 2016;24(2):129-36.
41. Biblioteca virtual en Salud. Factores sociodemográficos. [Internet]. [citado 27 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>
42. Diccionario Médico, Clínica Universidad de Navarra. Definición de edad. [Internet]. [citado 27 de octubre de 2024]. Edad. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>.
43. Diccionario de la lengua española. Definición de estado civil. [citado 5 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/estado>
44. Diccionario de la lengua española. Definición nivel de instrucción [Internet]. [citado 5 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/elem_2376/definicion.html.

45. Norma técnica de salud de los servicios de emergencia. NT. N° 42, MINSA, Lima 2007.
46. Diccionario de la lengua española. Definición hospital [Internet]. [citado 5 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/hospital>.
47. Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencia. Servicios de emergencia. [Internet]. [citado 5 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://inee.org/es/eie-glossary/servicios-de-emergencia>
48. Gaceta Médica de México. Pacientes, clientes, médicos y proveedores, ¿es solo cuestión de terminología? [Internet]. [citado 5 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n3/GMM_152_2016_3_429-430.pdf
49. Enciclopedia Significados. Definición de Calidad. [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.significados.com/calidad>.
50. MedlinePlus enciclopedia médica. Definición de profesionales en enfermería. [Internet]. [citado 5 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001934.htm>
51. Sepúlveda GY, Rojas L, Cárdenas OL, Guevara E. Estudio piloto de la validación del cuestionario Care QEnV-2009.
52. Hernández R, Mendoza T. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México, México: MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; 2018.
53. Supo J. Seminarios de Investigación Científica Sinopsis del libro 2012, [Internet]. [citado 5 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://seminariosdeinvestigacion.com/sinopsis>.
54. Universidad Bausate Y Meza. Código de ética para investigación 2016 [Internet]. [citado 5 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=C%C3%93DIGO+DE+%C3%89TICA+PARA+LA+INVESTIGACI%C3%93N+jaime+bauzatei&sca>.
55. Salazar MB, Icasá MF. La Importancia de la ética en la investigación. 2018;10(1):305-11.

56. Noreña AL, Alcaraz N, Robello J. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. 2012;12(3):263-74.
57. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Cajamarca compendio estadístico 2022. [Internet]. [citado 6 de mayo de 2024]. Disponible en: [http://proyectos.inei.gob.pe/web/compendio estadístico.pdf](http://proyectos.inei.gob.pe/web/compendio%20estadistico.pdf)
58. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado conyugal de los peruanos. [Internet]. 2017 [citado 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/inei>
59. Todo Información Legal. La Nueva Ley de Parejas Convivientes: Derechos y Obligaciones. 2024 [citado 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://todoinfolegal.com/nueva-ley-de-parejas-que-conviven/>
60. Chávez D, Romeo R, Zúñiga J. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario Del Caribe.
61. Arenas AM. Calidad del cuidado enfermero en la dimensión interpersonal del paciente hospitalizado en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Rev Peru Obstet Enferm [Internet]. 13 de septiembre de 2011 [citado 11 de agosto de 2024];7(2). Disponible en: <https://portalrevistas.aulavirtualusmp.pe/index.php/rpoe/article/view/662>
62. Norma Internacional ISO 9001 5ta edición. Sistemas de gestión de calidad – requisitos. 2015. Internet]. [citado 11 de agosto de 2024]. Disponible en: http://www.congresoson.gob.mx:81/Content/ISO/documentos/ISO_9001_2015.pdf
63. Ganoza LG. Calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del Hospital Belén Trujillo [Internet]. [citado 11 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fba20221-9900-4264-a6a1ec8ef87b26da/content>
64. Febré N, Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería: Su gestión, implementación y medición. Rev. Médica Clínica Las Condes. 1 de mayo de 2018;29(3):278-87.

65. Franco M, Majó O. "La risa es un potente desestresor y antidepresivo". [Internet]. 2015 [citado 13 de agosto de 2024]. "La risa es un potente desestresor y antidepresivo". Disponible en: https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/el-correo-del-sol/risa-potente-desestresor-antidepresivo_132_4362310.html
66. Guerrero R, Meneses ME, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. Rev Enfermeria Hered. 20 de febrero de 2017;9(2):133.
67. Condori J, Uchazara MD, Guevara NL. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. Investig E Innov Rev Científica Enferm. 18 de mayo de 2022;2(1):33-9.
68. Méndez AG, Morales F, Cruz A. El cuidado enfermero como elemento de la satisfacción del paciente. Rev CONAMED. 2019;24(2):87-90.
69. Paspuel IR. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2016 [Internet] [masterThesis]. 2018 [citado 1 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8226>.

ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ HERNÁN SOTO CADENILLAS, CHOTA -2023.

Objetivo general

Relacionar el nivel de satisfacción del paciente y su relación con el cuidado de enfermero en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas chota 2024.

Yo,.....,identificada(o) con DNI N.º... ,
mediante la información dada por la Licenciada en enfermería Carmen Rosa Vásquez Estela. sobre el propósito de la investigación acepto participar con toda libertad, teniendo en cuenta que la información obtenida será confidencial y que mi identidad no será revelada.

En tal sentido, firmo el presente documento dando mi consentimiento.

Chota ,.....de del 2024

Firma del investigador

DNI:41460533

Firma del participante

DNI:

ANEXO N° 2

**CUESTIONARIO DE NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ATENDIDO EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS-CHOTA**

- I.** Introducción: El presente estudio tiene como objetivo: Determinar la relación del nivel de satisfacción del paciente con la calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia del Hospital José Hernán Soto Cadenillas Chota 2024.
- II.** Datos Generales: 1. Edad:..... 2. Sexo: a. Femenino () b. Masculino () 3. Estado Civil: a. Soltero () b. Casado () c. Conviviente () d. Divorciado () 4. Grado de instrucción: -----
- III.** Instrucciones: Marque con un aspa X la atención recibida de los cuidados de enfermería según corresponda:

N	ITEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	ACCESIBILIDAD				
1	Se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2	Le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	Visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	Responde rápidamente a su llamado.				
5	Le pide que llame si usted se siente mal.				
	EXPLICA Y FACILITA				
6	Le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	Le da información clara y precisa sobre su situación actual.				
8	Le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
9	Le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	Es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
	CONFORTA				
11	Se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	Lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	Es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	Es alegre.				
15	Se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	Establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	Lo escucha con atención.				
18	Habla con usted amablemente.				
19	Involucra a su familia en su cuidado.				
	SE ANTICIPA				
20	Le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	Busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				

22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	Está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	Comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	Continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	Le ayuda a establecer metas razonables.				
28	Busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29	Concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
	CONFIANZA				
30	Le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31	Acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	Lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	Lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	Es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	Le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	Mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	Identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	Se identifica y se presenta ante usted.				
	MONITOREO Y SEGUIMIENTO				
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	Se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	Organizada en la realización de su trabajo				
42	Realiza los procedimientos con seguridad.				
43	Es calmada.				
44	Le proporciona buen cuidado físico.				
45	Se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	Identifica cuando es necesario llamar al médico.				

Siempre (4 puntos), Casi siempre (3 puntos), A veces (2 puntos), Nunca (1 punto).

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

Instrucción: Conteste las preguntas marcando con un aspa la respuesta que considere adecuada:

N	ITEMS	CONTINUAMENTE	A VECES	NUNCA
	CALIDAD TÉCNICA			
1	¿Le brinda asistencia y acude a su llamado inmediatamente?			
2	¿Realiza los procedimientos de enfermería con previa y clara información?			
3	¿Toma en cuenta su opinión cuando va a realizar cualquier tipo de intervención?			
4	¿Verifica constantemente durante el turno el progreso de su salud?			
5	¿Cumple permanente el horario establecido para el tratamiento sin interrupción? (actividades de higiene, control de funciones vitales, etc.)			
6	¿Le informa constantemente sobre aspectos relacionados a su salud y la importancia del tratamiento?			
7	¿Le brinda seguridad mientras lo atiende, retirando todo objeto punzo cortante que puede causarle lesión? (barandillas, gradillas)			
8	¿Realiza un procedimiento cuidadosamente, mostrándose segura mientras lo atiende? (ejemplo sondaje, curaciones etc.)			
	CALIDAD HUMANA			
9	¿Comprende el estado en que se encuentra y muestra interés real por Ud.?			
10	¿Reconoce sentimientos individuales entendiendo sus penas y temores?			
11	¿Se muestra amable con Ud.?			
12	¿Muestra una actitud de serenidad y tranquilidad con Ud.?			
13	¿Reconoce y respeta sus derechos como paciente y como persona? (pide autorización de Ud. Para cualquier actividad)			
14	¿Se muestra considerada (es estimado y recibe muestras de atención y respeto) y accesible (de fácil comprensión o trato) con Ud.?			
15	¿Se muestra comunicativa lo saluda e intercambia emociones con Ud.?			
16	¿Realiza la escucha activa y responde a sus inquietudes cuando lo requiere?			
	CALIDAD DEL ENTORNO			
17	¿Propicia condiciones para que se sienta cómodo? (le ofrece cama y ropa cómodas y limpias)			
18	¿Mantiene limpio su ambiente?			

19	¿Durante la realización de un procedimiento cuida su privacidad evitando que Ud. ¿Se sienta expuesto frente a los demás?			
20	¿Durante su estadía en el hospital se sintió cómodo con el ambiente del servicio? (cama, mesa de noche, ventanas, baños)			

Continuamente (2 puntos), A veces (1 punto), Nunca (0)

APÉNDICE N° 1

RESULTADO DE CONFIABILIDAD PRUEBA PILOTO

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,983	46

CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,966	20