

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Enfermería
Escuela Profesional de Enfermería



Relación de la satisfacción del cuidado enfermero y la percepción de la calidad de atención en pacientes del Área de Emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa, 2024

Tesis presentada por la Bachiller:

Quispe Murillo, Roxana

ORCID: 0009-0003-5989-1514

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Asesor(a):

Dra. Salazar Aguilar, Adelina Victoria

ORCID: 0009-0006-3689-2874

Arequipa – Perú

2025

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 18 de Agosto del 2025

Dictamen: 010119-C-FENFER-2025

Visto el borrador del expediente 010119, presentado por:

2009223482 - QUISPE MURILLO ROXANA

Titulado:

RELACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA PNP, AREQUIPA, 2024

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**29229000 - CHOCANO ROSAS DE VIZCARRA TERESA JESUS
DICTAMINADOR**



**42232864 - ESPINOZA HUASHUA ANGELICA MARIA
DICTAMINADOR**

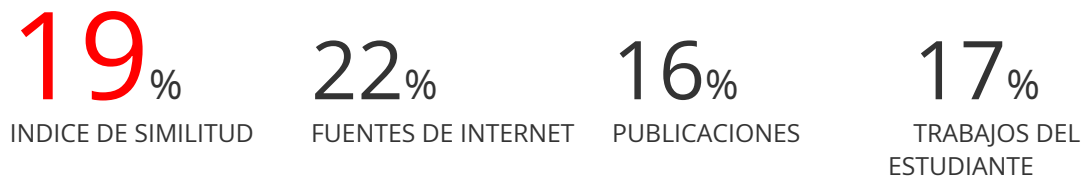


**45984103 - ORIHUELA GÁRATE MILKÁ ROSARIO
DICTAMINADOR**



RELACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DEL ÁREA DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA PNP, AREQUIPA, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	9%
2	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to consultoriadeserviciosformativos Trabajo del estudiante	1%

DEDICATORIA

A mis amados hijos Gretta y Cristiano y a mis padres, quienes son mi más grande motivación para seguir adelante y realizarme como persona y profesional, que a pesar de las adversidades de la vida me enseñaron que el verdadero amor es el que está a pesar de los enojos o los problemas y me empujaron a ser cada día mejor, todos mis logros son gracias a ellos, que siempre han permanecido a mi lado apoyándome.

El camino no ha sido sencillo, pero gracias a su amor, a su bondad, a su apoyo y desprendimiento con mi persona, es que puedo lograr dar este gran paso, por lo tanto, este esfuerzo y logro es nuestro.

Roxana Quispe Murillo

AGRADECIMIENTOS

Agradecer principalmente a Dios por darme vida, salud y fortaleza necesaria para realizarme plenamente como persona, mujer, hija, madre y profesional; quisiera expresar agradecimiento eterno a mi madre y a mi padre que me educaron y se esforzaron inagotablemente en darme las herramientas necesarias para que yo pueda seguir con mi formación personal y profesional, a mis hermosos hijos que son la luz de mi vida y la fuerza que me impulsa para continuar.

Agradecer al Coronel S PNP ECHEVARRIA ALVAREZ Rolando Aquiles; director del Hospital Regional PNP Arequipa, por permitirme realizar y aplicar los instrumentos de mi proyecto de tesis dentro del establecimiento que dirige, asimismo a su personal por el apoyo prestado en el proceso.

Roxana Quispe Murillo

RESUMEN

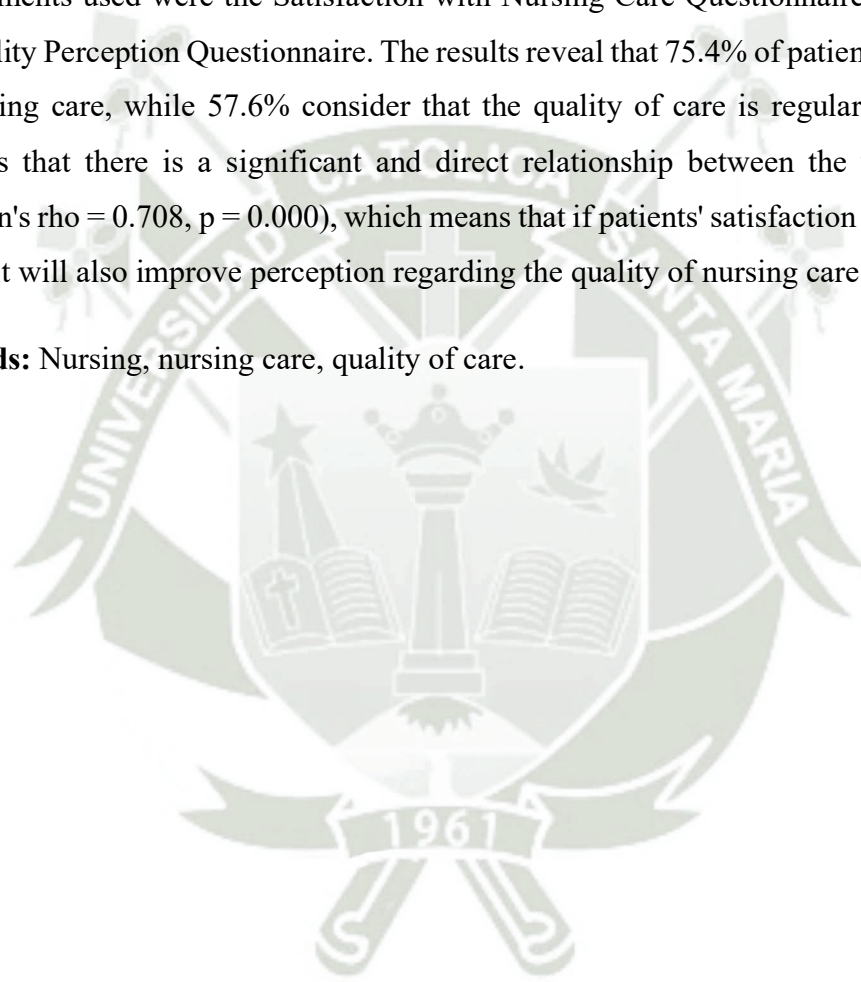
La investigación tuvo como objetivos identificar el nivel de satisfacción del cuidado enfermero, describir la percepción de la calidad de atención de enfermería y establecer la relación entre ambas variables, por parte de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa. La Metodología fue descriptiva correlacional y contó con una muestra de 264 pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa; se usó la técnica de la encuesta y los instrumentos que se emplearon fueron el Cuestionario de satisfacción con la atención en enfermería y el Cuestionario de percepción de la calidad de atención en enfermería. Los resultados revelan que el 75.4% de los pacientes se encuentran insatisfechos con el cuidado de enfermería, mientras que el 57.6% considera que la calidad de atención es regular. La Conclusión a la que se llega es que existe relación significativa y directa entre las variables estudiadas ($Rho \text{ de Spearman} = 0.708, p = 0.000$), lo que quiere decir que, si la satisfacción del cuidado del enfermero por parte de los pacientes es mejor, también mejorará la percepción respecto a la calidad de atención de enfermería.

Palabras claves: Enfermería, cuidado enfermero, calidad de atención.

ABSTRACT

The objectives of the research were to identify the level of satisfaction with nursing care, describe the perception of the quality of nursing care and establish the relationship between both variables, by patients in the emergency area of the PNP Regional Hospital, Arequipa. The Methodology was descriptive correlational and included a sample of 264 patients from the emergency area of the PNP Regional Hospital, Arequipa; The survey technique was used and the instruments used were the Satisfaction with Nursing Care Questionnaire and the Nursing Care Quality Perception Questionnaire. The results reveal that 75.4% of patients are dissatisfied with nursing care, while 57.6% consider that the quality of care is regular. The conclusion reached is that there is a significant and direct relationship between the variables studied (Spearman's $\rho = 0.708$, $p = 0.000$), which means that if patients' satisfaction with nursing care is better, it will also improve perception regarding the quality of nursing care.

Key words: Nursing, nursing care, quality of care.



ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

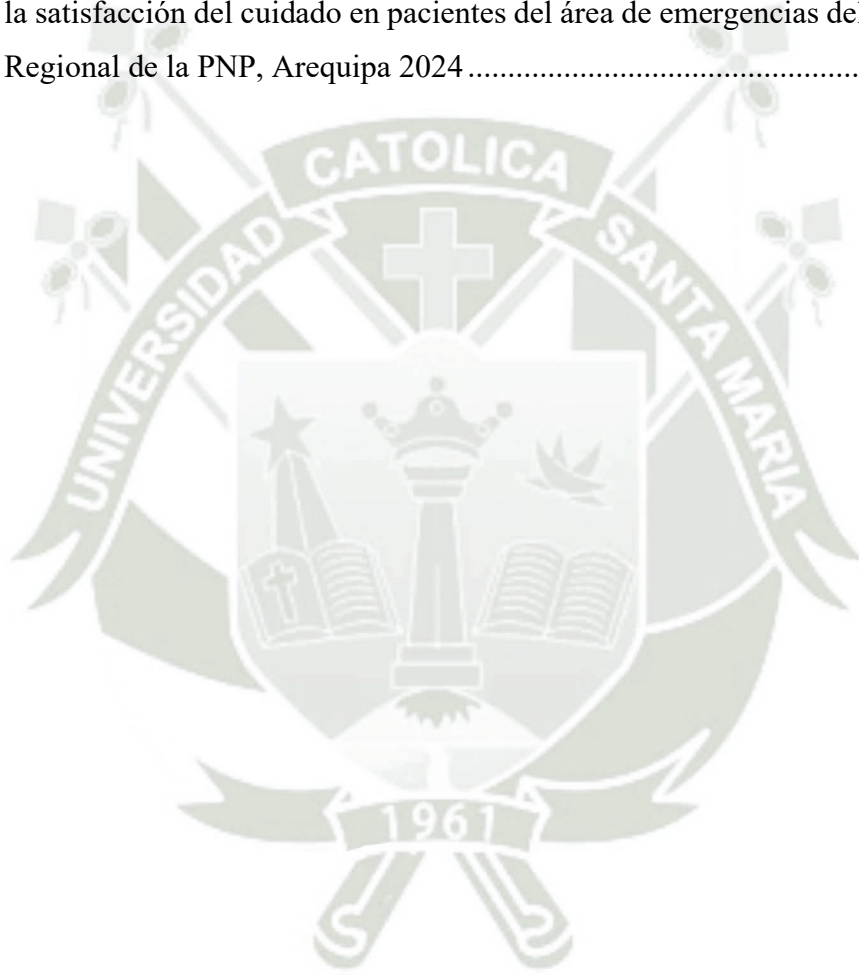
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	3
PLANTEAMIENTO TEORICO	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION	4
1.1 Enunciado del Problema.....	4
1.2 Descripción del Problema.....	4
1.2.1 Campo, Área y Línea.....	4
1.2.2 Análisis y Operacionalización de Variables	4
1.2.3 Interrogantes de la Investigación.....	5
1.3 Justificación del Problema.....	5
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Conceptos Básicos.....	7
2.1.1 Cuidado en la Enfermería	7
2.1.2 Satisfacción del cuidado de Enfermería	11
2.1.3 Calidad de Atención	16
2.1.4 Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería	22
2.2 Revisión de Antecedentes Investigativos	25
2.2.1 Internacionales.....	25
2.2.2 Nacionales.....	25
2.2.3 Locales.....	26
3. OBJETIVOS.....	27

4. HIPÓTESIS	27
CAPÍTULO II.....	28
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	28
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	29
1.1. Técnicas.....	29
1.2. Instrumentos	29
1.2.1. Instrumento para la Variable Dependiente.	29
1.2.2. Instrumento para la Variable Independiente.....	31
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	33
2.1. Ubicación Espacial.....	33
2.2. Ubicación Temporal.....	33
2.3. Unidades de Estudio.....	33
2.3.1. Universo.....	33
2.3.2. Muestra	33
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
3.1. Organización.....	34
3.2. Recursos	35
CAPÍTULO III	36
RESULTADOS.....	36
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES.....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución según edad de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024	37
Tabla 2 Distribución según sexo de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024	39
Tabla 3 Distribución según ocupación de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.....	41
Tabla 4 Distribución según procedencia de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.....	43
Tabla 5 Distribución según grado de instrucción de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.....	45
Tabla 6 Distribución según nivel de satisfacción del cuidado de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.....	47
Tabla 7 Distribución según nivel de las dimensiones de la satisfacción del cuidado de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.....	49
Tabla 8 Distribución según nivel de percepción de la calidad de atención de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024	52
Tabla 9 Distribución según nivel de las dimensiones de la percepción de la calidad de atención de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024	54
Tabla 10 Distribución de la satisfacción del cuidado enfermero según la percepción de la calidad de atención los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.	56
Tabla 11 Asociación entre satisfacción del cuidado enfermero y la edad de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024	58
Tabla 12 Asociación entre la percepción de la calidad de atención y la edad de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024	59
Tabla 13 Prueba de normalidad	60

Tabla 14 Relación entre satisfacción del cuidado y la percepción de la calidad de atención en pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024	61
Tabla 15 Relación entre la satisfacción del cuidado y las dimensiones de la percepción de la calidad de atención en pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024	62
Tabla 16 Relación entre la percepción de la calidad de atención y las dimensiones de la satisfacción del cuidado en pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024	63



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución según edad de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024	38
Figura 2 Distribución según sexo de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024	40
Figura 3 Distribución según ocupación de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.....	42
Figura 4 Distribución según procedencia de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.....	44
Figura5 Distribución según grado de instrucción de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.....	46
Figura 6 Distribución según nivel de satisfacción del cuidado de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.....	48
Figura 7 Distribución según nivel de las dimensiones de la satisfacción del cuidado de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.....	51
Figura 8 Distribución según nivel de percepción de la calidad de atención de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024	53
Figura 9 Distribución según nivel de las dimensiones de la percepción de la calidad de atención de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024	55
Figura 10 Distribución de la satisfacción del cuidado enfermero según la percepción de la calidad de atención los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.....	57

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la mayoría de las instituciones médicas, especialmente los servicios de atención a largo plazo son conscientes de la necesidad de brindar una alta calidad en los servicios que prestan y, sobre todo, poder garantizar la satisfacción de los usuarios. Cuando se menciona el término de calidad, generalmente lo asociamos con un producto o servicio superior que cumple o incluso supera nuestras expectativas, de forma similar la calidad puede ser aplicada al servicio que se brinda en los centros hospitalarios.

De acuerdo a la Organización Mundial de Salud (OMS) se podrían evitar millones de muertes al año si se brindará una atención de calidad, pues 7 de cada 100 pacientes hospitalizados contraen infecciones debido a la calidad de atención sanitaria que reciben, además, los países con ingresos bajos y medios que tienen calidad de atención deficiente presentan grandes pérdidas humanas y monetarias; asimismo, indica que a nivel mundial las estructuras para una atención de calidad son insuficientes al no contar con servicios básicos de agua, saneamiento o instalaciones para lavarse las manos (1).

En el Perú, ha ido incrementando el interés en los hospitales y centros de salud por la búsqueda de mejorar los niveles de calidad y de servicios, por lo que se hace necesario conocer el nivel de satisfacción sobre el cuidado de enfermería y de la percepción de la calidad de los usuarios de los mismos. Siguiendo así con el objetivo principal del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud del Ministerio de Salud del Perú (MINSA) que busca mejorar continuamente la calidad de los servicios y tecnología en el sector salud mediante el desarrollo de una cultura de calidad que sea sensible a las necesidades y expectativas de los usuarios externos e internos de hospitales y centros de salud (2).

En las instituciones hospitalarias, las interacciones con el personal de enfermería son las más frecuentes y por ello son las más percibidas por los pacientes, es decir, que su actuación es interpretada más que de ningún otro personal de salud como indicador de calidad por excelencia (3). Uno de los grandes problemas en la atención de salud es que cada vez existe mayor deshumanización en los profesionales de la salud y de enfermería, ante la cual se demanda un cambio hacia un cuidado humanizado y holístico, constituyéndose en un punto crítico para cimentar un trato de calidad en el cuidado de enfermería (4).

Asimismo, en la ciudad de Arequipa, la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de atención que reciben es variable, encontrando en el Servicio de Emergencia del Hospital III

Goyeneche que el 47% de pacientes percibió como deficientes la presentación y los valores que mostraba el personal de enfermería, y el 38% indicaron que el conocimiento que tenían era peor de lo que esperaban (5), siendo evidente que los pacientes insatisfechos son los que tienen más probabilidades de presentar una queja o demanda. Por tanto, para poder cumplir con los requisitos de calidad, es necesario identificar las incidencias que puedan provocar la insatisfacción del usuario.

Por ello, las enfermeras deben estar dispuestas a escuchar, a tomar en cuenta la opinión del paciente acerca de sus expectativas y así poder absolver las dudas que tenga, puesto que los pacientes esperan del personal de enfermería una atención segura y sin riesgos basada en el conocimiento y especialmente en la atención humanizada. Por tanto, la calidad de atención en enfermería es una forma de ser, una forma de vida, una forma de actuar, pero sobre todo hay que tener en cuenta que es una forma de convivencia entre los pacientes y el personal de enfermería.

Particularmente en el Hospital Regional de la PNP de Arequipa, acuden al área de emergencia un aproximado de 840 pacientes al mes en búsqueda de recibir atención médica que les ayude a aliviar sus síntomas o mejorar su estado de salud; sin embargo, al recibir este centro gran cantidad de afluencia, se han escuchado quejas por parte de los pacientes y los familiares, quienes manifiestan que la calidad de atención es deficiente por la demora en la atención y por el trato que reciben del personal, teniendo una estadía desagradable al ver resueltas con dificultades sus necesidades.

Por lo expuesto, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal identificar la relación entre el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería y la percepción de la calidad de atención percibida por los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa, 2024.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEORICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 Enunciado del Problema

Relación de la satisfacción del cuidado enfermero y la percepción de la calidad de atención en pacientes del Área de Emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa, 2024.

1.2 Descripción del Problema

1.2.1 Campo, Área y Línea

- **Campo:** Ciencias de la salud
- **Área:** Enfermería
- **Línea:** Salud del Adulto

1.2.2 Análisis y Operacionalización de Variables

El estudio presenta dos variables:

- Variable dependiente: Satisfacción del cuidado enfermero
- Variable independiente: Percepción de la calidad de atención de enfermería por parte del paciente

VARIABLE	INDICADORES	SUB INDICADORES
Variable Dependiente: Satisfacción del cuidado enfermero	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Muy satisfecho • Satisfecho • Insatisfecho
	Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Muy satisfecho • Satisfecho • Insatisfecho
	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Muy satisfecho • Satisfecho • Insatisfecho
	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Muy satisfecho • Satisfecho • Insatisfecho

	Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Muy satisfecho • Satisfecho • Insatisfecho
Variable Independiente: Percepción de la calidad de atención de enfermería por parte del paciente	Dimensión técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente
	Dimensión humana	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente
	Dimensión entorno de la calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente

1.2.3 Interrogantes de la Investigación

1. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado enfermero que poseen los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa?
2. ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención de enfermería por parte de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa?
3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción del cuidado enfermero y la percepción de la calidad de atención de enfermería por parte de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa?

1.2.4. Tipo y nivel de investigación

- **Tipo:** De campo
- **Nivel:** Descriptivo - correlacional

1.3 Justificación del Problema

En nuestro país, los cuidados enfermeros son parte indispensable de un servicio público, que tienen la finalidad de garantizar la salud del paciente; de forma integral y personalizada afrontando las necesidades físicas, emocionales y sociales de los pacientes en general, promoviendo su recuperación, bienestar y autonomía apropiada; lo que es esencial para el desarrollo y la supervivencia de los individuos y la sociedad en general. Además, el personal de enfermería interviene en la prevención de muchas

enfermedades, educan a su comunidad, organizan el equipo de salud y resguardan los derechos del paciente, procurando una atención de calidad y humana que es esencial para la salud pública y el adecuado funcionamiento de los servicios de salud. En la actualidad aún se identifican algunos problemas en la gestión de recursos humanos y logísticos, en la infraestructura y presupuesto; lo cual va influir y generar en el paciente una percepción y valoración de la calidad en cuanto a la atención recibida. A pesar del papel crucial que desempeña el personal de enfermería, enfrenta cada día retos como la ausencia de representación en la toma de decisiones, necesidad de mejorar la infraestructura y el presupuesto para un salario digno que sea reflejo de la importancia de la gran labor que realizan. Es por ello que se desarrolló la presente investigación que al conocer la satisfacción de los pacientes del Área de emergencias sobre los servicios de salud que recibe proporcionara información sobre la calidad de atención del Hospital Regional de la PNP, buscando mejorar la atención brindada por el personal de enfermería, ofreciendo al usuario una atención que sea afectiva en problemas de salud, personales y sociales (6).

Esta investigación brindara conocimientos debido a que existe escasez de investigaciones descriptivas de forma detallada, para determinar la calidad del paciente de enfermería en el Hospital Regional de la PNP.

Con respecto a estudios realizados en el Hospital Goyeneche se menciona que dos tercios de los pacientes se encuentran poco satisfechos con la atención recibida en el servicio de emergencia por el personal de enfermería siendo 28.9%, el 21.4% muestran un cuidado humanizado favorable (7), en otra investigación realizada menciona que la percepción de la calidad del cuidado se encuentra encima del 50% de pacientes, la calidad de la atención de enfermería desde la percepción de los usuarios se caracteriza por la buena atención, pero insatisfecha por el ambiente de emergencia (8).

Siendo así necesario realizar estudios en esta línea de investigación para que dichos resultados sean comparados con otros estudios, existe la necesidad de buscar influencias con otras variables sociodemográficas y la percepción del paciente hospitalizado para evaluar el cuidado enfermero, para establecer asociaciones que permita mostrar más resultados (9).

Es por ello que, en el presente estudio establecerá la relación entre la satisfacción del cuidado enfermero y la percepción de la calidad de atención en pacientes del área de emergencias del hospital regional de la PNP.

El estudio es relevante científicamente puesto que contribuye con el conocimiento enfermero para mejorar las condiciones de atención y brindar un servicio de calidad en los establecimientos de salud.

La relevancia académica de la investigación generará teorías sobre la satisfacción del cuidado enfermero y la calidad de atención a los pacientes que podría aplicarse a otros estudios.

La relevancia social de la presente investigación radica en el beneficio que va a otorgar a la sociedad puesto que al analizar cómo se relaciona la satisfacción del cuidado enfermero y la calidad de atención se pueden establecer estrategias y mejor control a la atención del paciente siendo beneficioso para el usuario.

Respecto a la factibilidad e interés de la investigación, se contará con el respaldo de las autoridades de la institución para poder efectuar la recolección de datos. Además, se contará con los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos, así como los recursos financieros, humanos y materiales contando con instrumentos validados para ambas variables.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Conceptos Básicos

2.1.1 Cuidado en la Enfermería

El cuidado es una acción encaminada a hacer por alguien lo que se pueda hacer, se puede mejorar la salud por medio de la educación, la facilidad de la expresión de los sentimientos, mejorar la calidad de vida del enfermo, su familia ante la situación que debe afrontar y la dedicación en mantener y proporcionar bienestar y salud integral a la persona, con manejo de principios y fundamento para lograr el cuidado de la salud (10).

Los factores de cuidado constituyen un gran reto para los profesionales de salud en especial para los de enfermería, quienes deben tener un compromiso profesional orientado a las normas éticas, la enfermería es el área que brinda la recuperación de la salud del paciente, es por ello que los pacientes requieren de cuidados holísticos que promueve el humanismo y la calidad de vida resultando efectiva en la práctica interpersonal (10) .

Los cuidados hacen hincapié en las acciones llevadas a cabo durante el proceso o método, pero también proporcionan un acercamiento personalizado al paciente y a su familia en el que se establece una comunicación eficaz, lo que da lugar a la formación de confianza, la expresión de emociones, un sentimiento de serenidad y satisfacción, orientando así los cuidados de enfermería tanto desde el punto de vista biológico como psicológico (11).

La enfermería es, por tanto, una profesión en la que los cuidados son la misión principal; las enfermeras son responsables de un papel esencial en la curación o el tránsito pacífico de un paciente, ofreciendo un servicio que requiere no sólo conocimientos teóricos e intervenciones, sino también habilidades emocionales especiales que tienen como objetivo mejorar la calidad de los cuidados (12).

Al prestar cuidados, es esencial tener en cuenta la complejidad humana y todas las diversas facetas que la acompañan. Esto es necesario para garantizar que la atención prestada sea integral y que se considere a la persona atendida como un individuo con sus propias experiencias, creencias y opiniones sobre sí misma y sobre el mundo que le rodea. Por tanto, los cuidados deben incluir no sólo un buen trato, compasión y atención holística, sino que también deben abarcar la autoconciencia, el control emocional, las habilidades prácticas e interpersonales y la comprensión de la interconexión entre la mente, el cuerpo y el espíritu (13).

La comunicación debe emplearse como parte de la práctica enfermera; el crecimiento de las habilidades comunicativas es inmensamente crítico para garantizar la eficacia en los servicios médicos; debe ser un punto crucial que requiera mucha atención, porque es a través de ella como puede forjarse un vínculo interpersonal beneficioso, que permita la fe mutua, el intercambio de emociones y una sensación de facilidad y comodidad. Así, el acto de cuidar se demuestra mediante una acción comunicativa e interactiva. Además, se destaca que el establecimiento de una conexión más allá de los cuidados físicos mediante la humanización de las actividades realizadas, ayuda al proceso de curación (14).

2.1.1.1 Servicio de emergencia

Este servicio se encuentra en establecimientos de salud que depende del Centro Hospitalario, donde otorga 24 horas de servicio al día, por lo que demanda más atención inmediata, se debe al nivel de complejidad la

complejidad de poder resolver diferentes categorías de daños. La sala de atención es un área de corta hospitalización que brinda la atención, reevaluación, atención y observación permanente de los pacientes que no excedan 12 horas (10).

El Servicio de Urgencias atiende a personas con problemas médicos graves o bajas probabilidades de recuperación, y las enfermeras se esfuerzan por garantizar que los pacientes reciban la máxima calidad de cuidados para que puedan vivir cómodamente y adaptarse a sus circunstancias durante su estancia (15)

Los pacientes que acuden a los servicios de urgencias se encuentran en un estado delicado debido a enfermedades potencialmente mortales, y necesitan recibir una atención rápida y competente. Desgraciadamente, hay una gran demanda de estos servicios en todo el mundo, lo que conduce a una saturación, que supone una carga tanto para los pacientes como para el personal, y provoca insatisfacción (16).

Las características del servicio de urgencias son únicas, ya que en algunos aspectos es comparable a una unidad de cuidados críticos, en otros a la atención primaria, y en muchos casos a una sala de hospitalización. Se ha observado que el estrés de la atención, los problemas de coordinación, el trabajo por turnos, las guardias, las interrupciones frecuentes y la medicación pueden causar acontecimientos adversos; por lo tanto, la complejidad de la atención, la sobrecarga de trabajo del personal y el uso de recursos deben tenerse en cuenta al evaluar la atención humanizada prestada, en particular por el personal de enfermería (17).

2.1.1.2 Importancia del cuidado en la enfermería

Los cuidados de enfermería son un elemento vital para garantizar el bienestar de las personas, los grupos y las comunidades, ya que les permiten hacer frente a situaciones en las que es difícil o imposible satisfacer sus necesidades. Es más que una mera prestación de servicios; es un compromiso que se adquiere y se pone en práctica con cada experiencia de cuidados, con beneficios mutuos tanto para el cuidador como para el que recibe los cuidados. Aunque históricamente se consideraba una relación entre dos

personas, los avances más recientes en el campo de la ética de los cuidados han provocado un cambio en las interacciones humanas, con modificaciones no sólo en el comportamiento individual, sino también a nivel institucional y gubernamental (18).

Los cuidados de enfermería desde un punto de vista humanista se basan en la relación entre la enfermera y el paciente, e implican comprender la experiencia individual de la enfermedad y ayudarle a vivir con ella. Esto forma parte de un enfoque holístico de la enfermería que hace hincapié en la calidad de los cuidados (13).

2.1.1.3 Naturaleza del cuidado

Los cuidados de enfermería incluyen componentes esenciales que deben tenerse en cuenta para obtener el mejor resultado posible en el proceso de cuidados de enfermería:

- **El ser humano:** Desde el punto de vista de la enfermería, Watson J. percibe al ser humano como una combinación de mente, cuerpo, espíritu y entorno; es algo más que sus rasgos genéticos o físicos (19)
- **Relación profesional – usuario:** Los servicios de enfermería se consideran una atención oportuna, personalizada, compasiva, continuada y competente prestada por personal de enfermería de acuerdo con las normas establecidas para una práctica competente y responsable, en la que prima una relación positiva con el paciente (20).
- **La comunicación:** La interacción es una parte necesaria de la enfermería, y la comunicación eficaz es un factor clave para ello. La comunicación implica compartir información, hechos, pensamientos, sentimientos, opiniones y experiencias, y para las enfermeras es esencial poder comunicarse eficazmente para atender a los pacientes con confianza y precisión (21).
- **Paradigma holístico:** El paciente debe ser visto como un ser humano merecedor de una atención holística, lo que implica una atención compasiva y global, y debe recibir una atención de calidad en sus múltiples facetas: directa (para conseguir mejoras en el estado de salud), indirecta (relativa a los recursos), percibida (como la perciben el individuo y la familia) y demostrada

(como demuestran los indicadores), teniendo en cuenta las circunstancias mentales, físicas y espirituales del paciente (19).

2.1.2 Satisfacción del cuidado de Enfermería

Los pacientes tienen derecho a estar satisfechos con los servicios prestados por el hospital, por lo que la satisfacción del paciente se considera un elemento crucial para evaluar la calidad de la atención médica. Con este fin, en los últimos tiempos se han hecho numerosas propuestas para desarrollarla, preservarla y mejorarla. Aumentar la satisfacción del paciente disminuye el riesgo de demandas por mala praxis, hace que los hospitales sean más competitivos en el mercado, fomenta la participación del paciente en su tratamiento y es más probable que beneficie a su salud (22).

Por tanto, los proveedores de asistencia sanitaria deben comprender y cumplir los requisitos, expectativas y necesidades de los pacientes, o de lo contrario se deteriorará la calidad de la asistencia y aumentarán los costes, lo que afectará a la satisfacción del paciente y a su adherencia al tratamiento. Estimar esta satisfacción es una tarea para los proveedores de asistencia sanitaria, ya que es una mezcla de las expectativas, las necesidades y toda la experiencia del paciente (23).

La satisfacción del usuario de un servicio de salud se define como el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece (24).

Según la teoría de la desconfirmación de las expectativas de Oliver (25) y la hipótesis de Parasuraman et al. (26) el nivel de satisfacción del usuario es el resultado de la ecuación entre las expectativas previas del usuario y las percepciones posteriores después de recibir el servicio.

Es importante destacar que la satisfacción de los pacientes con los servicios prestados es una medida de la excelencia del servicio. Esto fomenta, anima y garantiza aún más los tratamientos sanitarios superiores administrados por el personal de enfermería, ya que los cuidados de enfermería deben abarcar al individuo en su totalidad y no limitarse únicamente a la aplicación de tratamientos (27).

Para garantizar la satisfacción del paciente, los profesionales de enfermería deben asegurar una comunicación eficaz, proporcionar un trato compasivo y prestar unos cuidados que satisfagan las necesidades y expectativas del paciente. Esto depende de la actitud del profesional de enfermería, del entorno en el que se presten los cuidados y de cómo se sienta el paciente después de haberlos recibido (28).

2.1.2.1 Factores que influyen en el nivel de satisfacción

Los factores influyen en la satisfacción, mostrándose los siguientes:

- **Factores individuales**

Son aquellos de origen demográfico, incluyéndose a la edad, sexo, raza, dentro de los aspectos sociales se tiene al estado civil, nivel de estudios, dinámica organizacional de la comunidad, los aspectos económicos como los ingresos, aspectos culturales como las expectativas, etnia.

- **Factores familiares y sociales**

Existen la familia y amigos y las redes sociales de forma circundante, teniendo en cuenta las conductas, las concepciones que se desarrolla dentro del entorno familiar y el desarrollo del proceso salud-enfermedad.

- **Factores de servicio de salud**

Son aquellos factores que consideran la accesibilidad dentro del entorno geográfico, el manejo adecuado de la comunicación interpersonal, la resolución que tienen los servicios, los tiempos de espera que se va a recibir la atención, el manejo de la eficiencia de las diversas acciones, como el buen trato del personal de salud, la disponibilidad de los medicamentos e insumos (10).

Se considera fundamental la relación enfermera-paciente, en la que influyen los conocimientos de los expertos médicos sobre su especialidad y los antecedentes de la persona, así como la demostración de autenticidad, representada como ternura, sensibilidad, simpatía, paciencia y generosidad. La comprensión, la amabilidad, el cuidado y la atención a las necesidades generan confianza, cuidado, presencia con propósito y respeto por el otro (23). Además, la comunicación es un factor clave, ya que la ausencia de

comunicación puede generar desconfianza en la relación paciente-enfermera, y las investigaciones han demostrado que la comunicación entre los pacientes y sus profesionales sanitarios puede influir en los resultados y la conducta del paciente (22).

2.1.2.2 Factores que disminuyen la satisfacción con el cuidado enfermero

La falta de comunicación en sus diversas formas durante las actividades asistenciales no tiene en cuenta el aspecto emocional y social de la persona que recibe los cuidados. Además, la regularización y automatización del proceso asistencial puede producirse cuando los profesionales priorizan el tratamiento y la curación de la dolencia física sin tener en cuenta los demás componentes humanos que conforman un individuo. Además, la falta de empatía del profesional puede provocar conflictos en la relación con el paciente (11).

El trato a los pacientes puede despersonalizarse, lo que conduce a violaciones de derechos como la confidencialidad y la intimidad. Además, la comunicación verbal y no verbal de la enfermera puede ser incoherente, lo que puede deberse a la dificultad en la realización profesional de la enfermera, a una sobrecarga de trabajo o al cansancio emocional. Todo ello podría conducir a una disminución gradual de la empatía, y a ver a los pacientes como tareas que cumplir, en lugar de como individuos (29).

Los factores que causan insatisfacción van desde una infraestructura inadecuada, la falta de participación en las decisiones por parte de los pacientes y sus familias, hasta una comunicación deficiente entre los implicados en la asistencia y la infraestructura de las unidades. La mejora de la satisfacción del paciente y su familia puede lograrse optimizando la actuación profesional, la organización, la comunicación con los profesionales, las familias y los pacientes, y mejorando la infraestructura y el entorno (30).

2.1.2.3 Modelos de satisfacción

A. Modelo Tradicional

La satisfacción del paciente establece la causa y efecto de la satisfacción del cliente, sus expectativas, la calidad percibida y el valor, las consecuencias que se genera la satisfacción de los pacientes, las quejas, la fuerza de enfoque facilita el estudio de las causas y sus consecuencias de la satisfacción del consumidor.

Existen algunas variables como (31):

- Calidad recibida
- Valor
- Imagen
- Expectativas
- Satisfacción
- Reclamaciones y fidelidad

B. Modelo Personológico

Existen dos fases, siendo las siguientes:

- **Primera fase**

Genera el desarrollo del potencial en relación de los servicios de salud, siendo importante que se mejore los conocimientos y el manejo de la información en cada servicio, el cliente recibirá la atención del vínculo con la institución, es así que es necesario que se revise las diferentes campañas para conocer los servicios.

- **Segunda fase**

Se debe tener en cuenta que los clientes deben acceder a los servicios con gran frecuencia, orientación adecuada para que cumpla con las expectativas del servicio que se ofrece.

- **Tercera fase**

Se debe tener en cuenta las expectativas de los clientes en función al trabajo que se desarrolla a sus necesidades, garantizando una buena atención, centrada a la mejora de salud.

C. Modelo KANO

Este enfoque facilita la identificación de las necesidades de los clientes y de las distintas características de calidad que influyen en su satisfacción. En el ámbito sanitario, ayuda a comprender las necesidades de los pacientes en relación con la calidad del servicio y, por tanto, a formar procesos adaptados al individuo. Se esfuerza por agrupar las necesidades en función de su influencia en la satisfacción del cliente (23):

- Imprescindibles (Must). Necesidades básicas de la calidad del producto, si hay ausencia la insatisfacción del cliente es extrema y viceversa.
- Atractivos (Attractive). Aumentan de forma importante la satisfacción del cliente, pero su ausencia no produce ningún tipo de insatisfacción.
- Unidimensionales (Performance). La satisfacción del cliente es directamente proporcional a su existencia.
- Inverso (Reverse). Los atributos inversos disminuyen la satisfacción de cliente.
- Indiferentes (Indifferent). Sin efecto en la satisfacción del cliente.
- Cuestionable (Questionable). Cuando existe un desacuerdo (opiniones totalmente diferentes) entre las personas del grupo, ya sea debido a una auténtica diferencia de opinión o como consecuencia de un planteamiento incorrecto de la cuestión, es evidente.

La satisfacción del cliente con este modelo depende de la capacidad de la entidad sanitaria para prestar servicios satisfactorios y mejorar eficazmente los servicios asistenciales (32).

D. Modelo SERVQUAL

El modelo SERVQUAL evalúa la diferencia entre lo que un cliente espera de un proveedor de servicios y lo que realmente recibe. Cuando no se cumplen las expectativas de un cliente, se produce una discrepancia en la calidad del servicio. Descubrir estas discrepancias ayuda a reducir la disparidad entre las expectativas del cliente y sus experiencias reales con el servicio. La calidad

es más importante que otros aspectos del servicio, como los elementos físicos (33).

La calidad de un servicio, vista a través de los ojos del cliente, es descrita por SERVQUAL como cinco factores distintos: fiabilidad, aspectos físicos, rapidez de respuesta, actitud de atención y seguridad. Este número puede variar según el tipo de servicio (34).

2.1.2.4 Dimensiones de la satisfacción con el cuidado en enfermería

Para el MINSA el grado de satisfacción del usuario externo se puede evaluar de acuerdo a las siguientes dimensiones (35):

- **Fiabilidad:** Capacidad para cumplir satisfactoriamente con los servicios de salud prestados.
- **Capacidad de Respuesta.** Es la disposición para atender a los usuarios y brindar un servicio oportuno y rápido, es decir, una respuesta de calidad ante la demanda en un tiempo aceptable.
- **Seguridad:** Evalúa la confianza creada por la actitud de la persona que brinda atención médica demostrando conocimiento, privacidad, etiqueta, habilidades de comunicación y la capacidad de estimular la confianza.
- **Empatía:** Es la capacidad de las enfermeras para ponerse en el lugar de los pacientes, comprender sus necesidades y responder de manera adecuada.
- **Aspectos Tangibles:** Estos son los aspectos físicos que los usuarios perciben de su institución. Se relacionan con el estado y la apariencia física de las instalaciones, el equipo, el personal, la comodidad y la limpieza.

2.1.3 Calidad de Atención

La ISO afirma que la calidad es la combinación de cualidades que hacen que un producto o servicio pueda satisfacer las expectativas y necesidades del cliente. En el sector sanitario, esto es especialmente vital debido a la complejidad de los casos y al impacto que la calidad tiene en la salud del paciente. La calidad es un objetivo que debe perseguirse (33).

La calidad de los servicios sanitarios para las personas y las poblaciones debe medirse en función de la probabilidad de que se consigan los resultados sanitarios

deseados y de si están en sintonía con los conocimientos profesionales actuales. Las estimaciones al respecto deben basarse en escenarios concretos y dar prioridad a las necesidades nacionales, no limitarse a imitar las normas internacionales. La calidad y la seguridad del paciente deben abordarse conjuntamente para lograr resultados satisfactorios, con el usuario como figura central en la prestación y evaluación de los servicios. Esto se evalúa en términos de eficacia, eficiencia y si se satisfacen las necesidades del usuario mediante la atención (36).

La calidad se establece en el Sistema de Gestión de la Calidad que se encuentra concebido por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) donde identifica la calidad de atención de la salud, estableciendo características humanas, científicas, materiales que brinde la atención a la salud para satisfacer a los usuarios (10).

La información de la calidad es un conjunto de estrategias, instrumentos, metodologías que permiten contar con evidencias, de forma organizada sobre la calidad de atención y los niveles de satisfacción de los usuarios (31).

La Sociedad Estadounidense de Control de Calidad define la calidad como un conjunto de características de un producto, proceso o servicio, y los principales factores que aportan satisfacción al usuario del servicio, considerando que brinda la aptitud para satisfacer las necesidades de los servicios anteriores. Bajo este concepto, los principales factores que producen satisfacción al usuario son (37):

- Equidad, prestar la misma atención y apoyo a los pacientes.
- Fiabilidad, en el desempeño, y poder garantizar que se está cometiendo errores, retrasos u omisiones.
- Efectividad, poder solucionar los problemas de salud de las personas.
- Buen trato, con precaución, lo que significa reconocimiento de múltiples usuarios.
- Respeto, hacia las características, creencias y valores personales del paciente.
- Información, proporcionada por el personal de enfermería, los usuarios pueden estar informados del entorno, derechos y obligaciones. También hay otra información que puede ayudarlo a tomar decisiones sobre los procedimientos de atención y tratamiento que recibe.

- Continuidad. Esto significa monitorear las acciones asistenciales con el mismo nivel de calidad de manera ininterrumpida.
- Confort, el grado de confort y seguridad del entorno brindado durante su estadía en el hospital.

Todo este entorno de complejidad del servicio, junto con la escasez de presupuesto, refleja la necesidad de garantizar que la atención de enfermería se brinde con estándares de calidad para garantizar que la atención anterior sea impecable (25).

2.1.3.1 Calidad de atención en los servicios de salud

Existen estándares que permiten analizar la calidad de tres dimensiones como son la humana, el entorno, técnica, son un conjunto de instrumentos que sirven para la medición de los niveles de calidad alcanzados por la institución que pueda valorar el cumplimiento de los objetivos propuestos, siendo dichos estándares de aplicación obligatoria para los establecimientos de salud especializados del MINSA (24).

Los estándares expresan niveles de calidad alcanzable y deseable para brindar un buen servicio de atención y que pueden ser percibidos por los pacientes, existe la Ley N° 26842, Ley General de Salud en el Perú, donde menciona el artículo que se tiene derecho a recibir en cualquier establecimiento de salud, la atención médico quirúrgica de emergencia cuando la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud. En otro artículo menciona que toda persona que reciba el servicio de salud como el Servicio de Emergencia tiene derecho al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad, a no ser discriminado en razón de cualquier enfermedad o padecimiento, a que se le brinde la información veraz, oportuna y completa sobre las características del servicio. Además, tiene derecho a que se le brinde información completa, continuada sobre sus procesos, diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así mismo se le debe comunicar todo lo necesario para dar su consentimiento informado, previo a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, etc. (10).

La calidad de atención en Salud está basada en enfoques que permite abordaje holístico de la Salud, estos se encuentran en la “Política Nacional de Calidad en Salud” donde se expresa como el desarrollo humano, es expresada como la aspiración permanente de los pacientes al exigir y merecer una atención de vida plena y digna, el personal de salud en especial el personal de enfermería debe brindar las condiciones, atenciones que reflejen un cuidado de calidad (10).

La calidad es también un derecho a la salud, es por ello que se debe acceder a servicios de salud de calidad siendo fundamental e inalienable, la calidad tiene un enfoque de gerencia, siendo un referente para lograr la calidad de los diversos servicios de salud, el Servicio de Emergencia de cualquier establecimiento de salud debe brindar las necesidades, motivaciones, experiencias de finalidad de todo acto de servicio de salud (31).

Los principios y enfoques de la calidad de atención en Salud deben estar centralizados en el paciente, es un derecho que debe poseer para acceder a los servicios de salud, se debe atender dignamente por el personal de salud, en los ambientes adecuados y de óptima calidad para alcanzar la satisfacción a las necesidades y expectativas de la situación de enfermedad, sufrimiento, dolor que se pueda atravesar (10).

El Sistema de Gestión de Calidad debe generar una cultura centrada en el paciente siendo una política para cada centro de salud, reconoce la gestión de la calidad que constituye un reto para el sistema de salud, implicando la transformación, mejora permanente de las necesidades y expectativas de los usuarios que constituyen el centro de la visión de los usuarios hacia la misión de las instituciones públicas y privadas (10).

La calidad de atención en el Perú es baja, y que presenta mayores obstáculos para enfrentar con éxito los problemas sanitarios, además no hay estudios de evaluación de la calidad de atención que sean integrales, rigurosos y que se tenga de forma contundente a la población, el reconocimiento del derecho al ciudadano debe ser reconocido y atendido con estándares óptimos de trato, capacidad profesional y técnica, para brindar la condición social a una buena salud y de calidad (31).

2.1.3.2 Calidad de los servicios de enfermería

La calidad de los servicios de enfermería viene determinada por la pericia del personal en los aspectos técnicos y estructurales de la profesión y de la organización, así como por la satisfacción de los consumidores que los reciben (38).

Los servicios de enfermería se consideran de alta calidad si son impecables y satisfacen las necesidades de los usuarios, incluidos los aspectos de costo-beneficio. El cuidado de la salud tiene un significado diferente al cuidado de enfermería en comparación con otros tipos de empresas de servicios. En particular, este cuidado es especial, único e interpersonal porque se basa en la estrecha interacción entre el paciente y la enfermera (39).

El cuidado de enfermería tiene las siguientes particularidades (40):

- La intangibilidad de los servicios que se brindan. Es decir, es difícil medir o evaluar el impacto específico de nuestro comportamiento en la mejora de la salud de una persona.
- Carácter interactivo entre quienes brindan atención y quienes la reciben. En definitiva, hay poca actividad profesional para construir una relación tan estrecha como el cuidado de enfermería, ya que las vulnerabilidades de muchos de los pacientes encontrados crean fuertes dependencias.
- Simultaneidad de generación de cuidados de enfermería porque tanto el enfermero como el paciente coinciden en tiempo y espacio: Por tanto, la interacción entre ellos se da rápidamente y por tanto esta interacción es única y especial.

Las enfermeras deben tener un conjunto de habilidades, como la comunicación, la colaboración y la autoafirmación, que les permitan construir relaciones más cercanas y establecer un mayor sentido de servicio a las personas (40).

El receptor de los cuidados debe ser un determinante importante del cuidado de enfermería y sus procesos, incluyendo las condiciones funcionales, físicas,

mentales, psicosociales, y la autonomía y el bienestar del receptor de los cuidados (40).

Por lo tanto, las características de los servicios médicos y los cuidados a largo plazo necesitan centrarse en la necesidad de cuidado de la persona a quien se cuida, y relacionarse con la intimidad con la persona que recibe el cuidado y la satisfacción que experimenta esa persona (40).

2.1.3.3 Importancia de la calidad en los servicios de enfermería

La calidad de las acciones de enfermería es primordial, ya que afecta a la salud de los usuarios y fomenta el desarrollo de la capacidad de autocuidado y la potenciación de los recursos naturales en términos de conocimientos, motivación y capacidad de autocuidado. Además, contribuye a la continuación del tratamiento y la curación del paciente (41).

Es esencial la asistencia de un profesional de enfermería que, mediante la instrucción, permita al individuo hacerse cargo de su enfermedad y de los cambios emocionales que provoca su efecto en las actividades diarias para aumentar su bienestar físico y emocional, lo que conlleva una mejora de su calidad de vida (42).

El objetivo del control de calidad en los centros sanitarios es garantizar que los pacientes reciban la mejor atención posible para mejorar su salud, su calidad de vida y su bienestar general (38).

Los pacientes que sienten que han recibido un servicio de alta calidad y están satisfechos con la atención recibida tienen más probabilidades de cumplir los tratamientos prescritos por el médico, lo que repercute positivamente en su salud. Los pacientes satisfechos son más propensos a sugerir el hospital a sus familiares y allegados, y la opinión del paciente es la mejor forma de averiguar qué es lo esencial, de modo que esta información pueda emplearse en la planificación y evaluación de los cuidados (43).

2.1.3.4 Factores que influyen en la calidad de los servicios

La capacidad de la enfermera para comunicarse eficazmente con los pacientes, su dedicación, asertividad y compasión al interactuar con ellos; su

cualificación profesional, dedicación y normas éticas; así como la proporción de enfermeras por paciente, la disponibilidad de recursos, políticas y servicios dentro de la institución son factores importantes (44).

Debido al aumento del número de pacientes, la carga de trabajo y la dotación de personal no permiten prestar una atención de calidad evaluando plenamente las necesidades individuales de cada persona ni ofrecer la mejor atención posible (41).

La estabilidad laboral puede crear serenidad, motivación y un estado emocional de bienestar para el personal de enfermería, además de reforzar su pericia, seguridad en sí mismos, preparación y capacidad (35). Además, factores como la tensión, el esfuerzo psicológico, la sobrecarga de trabajo, la fatiga física debida al cuidado de los enfermos críticos y las emociones y pensamientos que esto puede evocar, pueden influir en sus capacidades y, en consecuencia, en la calidad de los cuidados que prestan a los pacientes (45).

Hay que destacar que los cuidados de enfermería implican cuestiones psicosociales y de comportamiento, adaptación a las necesidades personales, familiarización y utilización de técnicas de cambio de comportamiento basadas en la evidencia (46).

Existe la creencia generalizada de que la calidad de los cuidados prestados por las enfermeras debería reflejar los avances en la aplicación de los procesos asistenciales. Sin embargo, no siempre es así, a pesar de la disponibilidad de avances tecnológicos y del fácil acceso a la información debido a la globalización. A pesar de estos grandes cambios, sigue habiendo muchos acontecimientos adversos, que provocan mayores tasas de morbilidad, costes, estancias hospitalarias y complicaciones patológicas, que afectan enormemente al paciente, a su familia y a la sociedad (3).

2.1.4 Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería

La calidad se juzga desde un punto de vista individual, es decir, basándose en la perspectiva particular de la persona en cuestión. En consecuencia, el paciente o cliente considera que el producto o servicio es satisfactorio cuando se satisfacen sus necesidades y expectativas. Esta satisfacción puede evaluarse basándose en la

percepción y satisfacción del individuo obtenidas a partir de una combinación de beneficios directos y secundarios que se demuestran en actividades, procesos y servicios que cumplen los criterios técnicos y prácticos (47).

Los centros sanitarios han establecido métodos de evaluación de la satisfacción con el objetivo de aumentar las perspectivas de los pacientes sobre el servicio prestado por el personal de enfermería, que forma la díada enfermera-paciente que debe tenerse en cuenta durante la interacción. Estos profesionales, que son el primer punto de contacto para la atención médica, tienen una gran influencia en el aumento del acceso y la calidad de la atención sanitaria (48).

La percepción que tiene el paciente de los cuidados que recibe de la enfermera se basa en las sensaciones individuales y subjetivas recogidas a través de sus sentidos. Éstas se interpretan en función de la personalidad y los rasgos individuales de la enfermera (16).

El nivel de satisfacción y seguridad de un paciente en un centro sanitario puede venir determinado por su opinión sobre la atención recibida. Así pues, la calidad de la asistencia influye en la satisfacción o decepción del paciente. Para mejorar los procesos asistenciales, deben aprovecharse los avances tecnológicos y el acceso a la información mundial debido a la globalización. Esto permitirá a los profesionales sanitarios adquirir conocimientos, habilidades y reconocer rápidamente las necesidades asistenciales de los pacientes (3).

2.1.4.1 Dimensiones de percepción de la calidad de atención

Avedis Donabedian considera dentro de los estándares de calidad (24):

Dimensión técnico-científica: Referida a los aspectos científico-técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.

- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

Dimensión humana: referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

Dimensión del entorno: referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio.

2.2 Revisión de Antecedentes Investigativos

2.2.1 Internacionales

Ropero, Andersson; Maldonado, Martha; Cortina, Natalia; Paternina, Cristian; Pérez, María; Solano, Yenifer (49) Satisfacción de la atención de enfermería en los pacientes que asisten al servicio de urgencias en una institución de primer nivel en Cúcuta, Norte de Santander, con base a la escala NOC desde la perspectiva de Katharine Kolcaba, Colombia, 2022.

Concluyeron que los cuidados de enfermería que recibieron los pacientes de urgencias de una institución de primer nivel de atención que contribuyen en la satisfacción de la atención en enfermería fueron la efectividad en el servicio (74%), al considerar los usuarios que el personal cuenta con los conocimientos para aliviar los síntomas; la pertinencia (83%), al presentar una atención de calidad; también, la oportunidad y continuidad (41%), al brindar una atención amable, rápida y adecuada; y la eficacia (48%), al tener el personal respuestas claras; por otro lado, presentaron menor satisfacción el apoyo emocional (32%) brindado por el personal de enfermería.

Pozo Tigrero, Carlos Javier (50) Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del centro de Salud Las Piñas, Milagro, Ecuador 2021.

Concluyeron que el 56% de los pacientes presentaban nivel alto de satisfacción respecto al cuidado de enfermería; además, las dimensiones del cuidado de enfermería mejor calificadas por los pacientes, estando en nivel alto fueron la accesibilidad (63%), confort (54%), confianza (65%), y monitoreo y seguimiento (58%); mientras que, los pacientes percibieron en nivel medio las dimensiones, explica y facilita (40%), y se anticipa (50%), las cuales eran las más afectadas.

2.2.2 Nacionales

Torres Sánchez, Marysabell Jakelyne (51). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al Servicio de Hospitalización de La Clínica San José, Cusco, 2021.

Concluyeron que existe relación directa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de hospitalización de la Clínica San

José, mostrándose que la calidad de atención fue el 30.0% perciben un nivel deficiente de la calidad de atención de enfermería; el 42.9% lo ubican en el nivel regular y el 27.1% sostienen que existe un buen nivel de calidad de la atención de enfermería, en cuanto a la variable satisfacción del paciente el 38.6% señalan que existe un bajo nivel de satisfacción; el 40.0% ubican su satisfacción en el nivel medio y el 21.4% manifiestan estar altamente satisfecho, la relación fue expresado en una correlación alta de Rho de Spearman con un valor de correlación de 0,700.

Arce, Miguel y Aliaga, Ricardo (52) Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social, Ica, 2023.

Concluyeron que existe relación positiva moderada y estadísticamente significativa ($r=0.859$; $p<0.05$) entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de un servicio de emergencia, en el cual se encontró además que, los usuarios mostraron estar de acuerdo con la calidad de atención recibida en dimensiones como fiabilidad (49.25%), capacidad de respuesta (67%), seguridad (72.25%), empatía (54.25%) y aspectos tangibles (55.75%); asimismo, en cuanto a la satisfacción el 61.25% de usuarios indicó estar satisfecho.

2.2.3 Locales

Cutipa Huarachi, Paula Edith y Tejada Ramos, Maryori Andreina (53) Calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia Hospital Honorio Delgado- Arequipa, 2024.

Concluyeron que existe relación positiva y significativa ($r=0.566$; $p=0.000$) entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Honorio Delgado, evidenciando que, la mayoría de los pacientes presentaba una percepción en nivel regular de la calidad del cuidado de enfermería en sus tres dimensiones: Humana (64.2%), entorno (56.9%) y técnica (66.7%); asimismo, en cuanto a la satisfacción, la mayoría tuvo una percepción de nivel bueno en la dimensión confort (44.7%), y en nivel medio en las dimensiones accesibilidad (57.7%), relación (56.9%), monitorea y hace seguimiento (56.9%), facilita (48.0%) y anticipa (45.5%); además, existe también relación entre las dimensiones de la calidad de atención en enfermería y la satisfacción de los pacientes.

Choquehuanca, Alejandra y Condori, Ruby (5) Calidad de atención del profesional de enfermería y satisfacción del paciente del Servicio de Emergencia del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2023.

Encontraron que existe una correlación alta de .0692 entre la calidad de atención y satisfacción del paciente; destacando las dimensiones de conocimiento de las enfermeras con un 38.0% que indicaron peor de lo que esperaba; la información brindada como se esperaba con un 51.0%; calidad de la actitud como se esperaba en un 45.5%; y presentación y valores peor de lo que se esperaba con un 47.0%; y calidad de la infraestructura como se esperaba con un 53.5%. Concluyeron que la satisfacción y la infraestructura se encuentran en un nivel aceptable, mientras que la actitud, presentación y valores fue peor de lo que se esperaba para la mayoría de pacientes.

3. OBJETIVOS

1. Identificar el nivel de satisfacción del cuidado enfermero que poseen los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa, 2024.
2. Describir la percepción de la calidad de atención de enfermería por parte de los pacientes del área de emergencias del hospital regional de la PNP, Arequipa, 2024.
3. Establecer la relación entre el nivel de satisfacción del cuidado de enfermero y la percepción de la calidad de atención de enfermería por parte de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa, 2024.

4. HIPÓTESIS

Dado que la satisfacción del cuidado enfermero forma parte de la valoración del paciente respecto a los cuidados recibidos por el profesional de enfermería; entonces, la calidad de atención que perciba el paciente puede vincularse con la valoración asignada al profesional.

En ese sentido, es probable que la satisfacción respecto al cuidado enfermero se relacione directamente con la percepción de la calidad de atención de enfermería por parte de los pacientes del área de emergencia del Hospital Regional de la PNP de Arequipa.



CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnicas

Para la recolección de datos se empleó como técnica la encuesta para ambas variables, siendo la satisfacción con la atención en enfermería y también para medir la calidad de atención en enfermería.

1.2. Instrumentos

Variable	Técnica	Instrumento
Variable Dependiente: Satisfacción del cuidado enfermero	Encuesta	Cuestionario según modelo SERVQUAL
Variable Independiente: Percepción de la calidad de atención de enfermería por parte del paciente	Encuesta	Cuestionario de percepción de la calidad de atención en enfermería

Para ambas variables se hizo uso de dos cuestionarios como instrumentos de medición que a continuación se detallan:

1.2.1. Instrumento para la Variable Dependiente.

El instrumento empleado para evaluar la variable dependiente satisfacción del cuidado enfermero, fue el cuestionario según el modelo SERVQUAL, el cual fue creado por Valerie Zeithaml y compañía en 1998, este evalúa el nivel de satisfacción a través de la expectativa de los clientes y sus percepciones respecto al servicio recibido. La versión de este cuestionario SERVQUAL es un instrumento vigente del MINSA (54). Asimismo, el instrumento ha sido validado por Chujundama et al (55), quienes obtuvieron un Alfa de Cronbach de 0.96 que corresponde a un nivel de fiabilidad bueno, y la validez se realizó mediante el análisis confirmatorio, el cual indicó un coeficiente de 0.935, por lo que se considera una prueba válida.

El instrumento genera puntuaciones que varían entre cero y siete, donde la puntuación de 1 es extremadamente mala y la puntuación de 7 es extremadamente bueno; con un total de 44 elementos, donde 22 representan expectativas y 22

corresponden a percepciones. La calidad de atención, tanto para el puntaje general y para las dimensiones, se determina por la diferencia entre las expectativas y la percepción. Se considera que un servicio es de calidad cuando la percepción es igual o superior a las expectativas, lo que significa que la diferencia es igual o mayor que cero.

Este instrumento está dividido en cinco dimensiones que a su vez están estructurados de la siguiente manera:

Dimensión	Preguntas que le corresponden	
	Percepciones	Expectativas
Fiabilidad	1-5	1-5
Capacidad de respuesta	6-8	6-8
Seguridad	9-12	9-12
Empatía	13-17	13-17
Aspectos Tangibles	18-22	18-22

Diez ítems a la dimensión fiabilidad, ocho ítems a la dimensión capacidad de respuesta, ocho ítems a la dimensión seguridad, diez ítems a la dimensión empatía y por último ocho ítems pertenecen a la dimensión elementos tangibles.

Para la calificación del instrumento, se procede a calcular el índice de calidad del servicio, tanto para la escala general como para las dimensiones, según la siguiente fórmula:

$$\text{Índice de calidad del servicio (ICS)} = \text{Percepciones} - \text{Expectativas}$$

$$\text{ICS} = \text{P} - \text{E}$$

ICS = Índice de Calidad en el Servicio

P = Percepción de Calidad indicada por el usuario encuestado mediante escala Likert

E = Expectativa de Calidad indicada por el usuario encuestado mediante escala Likert

Al realizar la diferencia entre Percepciones – Expectativas se presentan tres posibles escenarios para poder realizar el análisis de la información obtenida:

Usuario muy satisfecho - Índice de calidad positivo

Indica que las expectativas de los usuarios en cuanto al servicio fueron superadas. Este escenario se caracteriza porque el usuario se encuentra satisfecho, debido a que la percepción es mayor a la calificación de la expectativa, el usuario o cliente ha percibido un excelente o extraordinario servicio; mucho mejor de lo que esperaba (56).

$$ICS > 0$$

Usuario satisfecho - Índice de calidad neutro

Indica que los usuarios se encuentran satisfechos con el servicio. En este escenario el cliente percibe un servicio de tal forma que cumple con sus expectativas, a estos usuarios se debe prestar atención pues son usuarios que, aunque se encuentran satisfechos pueden cambiar de opiniones y por tanto percepciones rápidamente (56).

$$ICS = 0$$

Usuario insatisfecho - Índice de calidad negativo

El usuario se siente insatisfecho porque el servicio recibido no cumple con sus requisitos, posiblemente ha tenido experiencias negativas con la prestación del servicio, este tipo de usuarios puede provocar que se alejen potenciales usuarios, ya que ellos pueden divulgar su malestar dentro de sus círculos de amigos y familiares, así como medios de información como lo son las redes sociales (56).

$$ICS < 0$$

1.2.2. Instrumento para la Variable Independiente.

El instrumento utilizado para la variable independiente, percepción de la calidad atención de enfermería, fue el cuestionario, el cual fue elaborado por Uchamaco en 2010 para un estudio en Juliaca y posteriormente fue modificado por Morocco

(57), quien lo aplicó en su estudio “Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno”; asimismo, realizó la validez y confiabilidad del instrumento, donde obtuvo un estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach, de 0.704 para un total de 20 Ítems o elementos formulados, por lo cual se consideró que el instrumento presentó consistencia interna y puede ser utilizado para evaluar la calidad de atención en enfermería (57).

El instrumento consta de veinte preguntas cerradas, con tres alternativas; distribuidos de la siguiente manera: Dimensión técnica: ocho ítems, dimensión humana: ocho ítems, dimensión del entorno: cuatro ítems.

Asignación de puntaje:

Siempre: cuando el paciente refiere que la actividad se realiza constantemente la calificación será dos.

A veces: cuando el paciente refiere que la actividad se realiza en ocasiones, la calificación será uno.

Nunca: cuando el paciente refiere que la actividad no se realiza, la calificación será cero.

Calificación del instrumento:

De forma general:

Bueno: 31-40 = cuando se cumplieron la mayoría de los indicadores propuestos, que determina la calidad de atención.

Regular: 11-30 = cuando al menos los indicadores propuestos fueron aceptables.

Deficiente: = < 10 = cuando no se cumplieron los indicadores propuestos, que determina la calidad de atención.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

Esta investigación se desarrolló en el Área de Emergencias del Hospital Regional PNP Arequipa, el cual está clasificado como Hospitales de atención general con Internamiento. Se encuentra ubicado en la Avenida Bolognesi N° 602 Urbanización La Marina, Distrito de Cayma, Departamento de Arequipa, Provincia de Arequipa.

2.2. Ubicación Temporal

La investigación es de carácter coyuntural, y se desarrolló en el transcurso del año 2024.

2.3. Unidades de Estudio

La unidad de estudio estuvo conformada por los pacientes que ingresaron al área de emergencia del Hospital Regional PNP Arequipa.

2.3.1. Universo

La concurrencia es un promedio de 840 pacientes por mes.

2.3.2. Muestra

Dado que el universo constituye una población relativamente grande, se determinó la cantidad de participantes mediante un muestreo para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * P * Q}$$

Donde:

N = tamaño de la población o Universo (finito).

Z_α² = nivel de confianza deseado.

n = tamaño de la muestra.

e = error de estimación máximo aceptado

q = proporción de la población sin el atributo deseado (fracaso).

p = proporción de la población con el atributo deseado (éxito).

A partir de:

Nivel de confianza = 0.95

Margen de error = 0.05

Tamaño de la población = 840

Entonces se estima:

$$n = \frac{840 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (840 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 263.82$$

Por lo que la muestra estuvo conformada por un total de 264 pacientes. Asimismo, su selección se dio de manera no aleatoria por conveniencia, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Pacientes que acudan al área de emergencia del Hospital Regional PNP.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que decidan voluntariamente participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de edad.
- Pacientes que no estaban en condiciones de responder las encuestas.
- Pacientes con gran dificultad visual y auditiva.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

Se solicitó al Sra. decana de la Facultad de Enfermería de la UCSM una carta de presentación dirigida al encargado del Hospital Regional PNP Arequipa.

Se estableció comunicación con el encargado del Hospital Regional PNP Arequipa brindándole la información sobre los aspectos principales de la investigación.

Se coordinó y se realizó la documentación necesaria con el encargado del Hospital Regional PNP Arequipa, acerca de la obtención de permisos y autorizaciones necesarias.

Se informó a los participantes sobre la temática de la investigación y posterior a ello se aplicó el consentimiento informado respectivo.

Para el procesamiento de los datos se empleó el software SPSS versión 25. Primero se realizó el análisis descriptivo, obteniendo tablas de distribución de frecuencias y gráficos de barras para cada una de las variables, según sus categorías o niveles.

Posteriormente, se realizó el análisis inferencial para determinar la correlación entre las variables y comprobar la hipótesis de investigación, para este propósito, primero se analizó el ajuste de las variables a la distribución normal, y en función de esos datos se dispuso del empleo de una prueba paramétrica o no paramétrica para efectuar el análisis de correlación.

3.2. Recursos

Recursos Humanos

Investigador: Bach. Roxana Quispe Murillo

Asesor: Dra. Adelina Victoria Salazar Aguilar

Recursos Físicos

- Hospital Regional PNP Arequipa

Recursos Económicos

Autofinanciado por la investigadora.

Recurso Institucional

- Hospital Regional PNP Arequipa
- Universidad Católica de Santa María



CAPÍTULO III

RESULTADOS

Tabla 1**Distribución según edad de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024**

	N	%	
Edad	De 21 a 30 años	64	24.2
	De 31 a 40 años	106	40.2
	De 41 a 50 años	39	14.8
	De 51 a 60 años	55	20.8
	Total	264	100.0

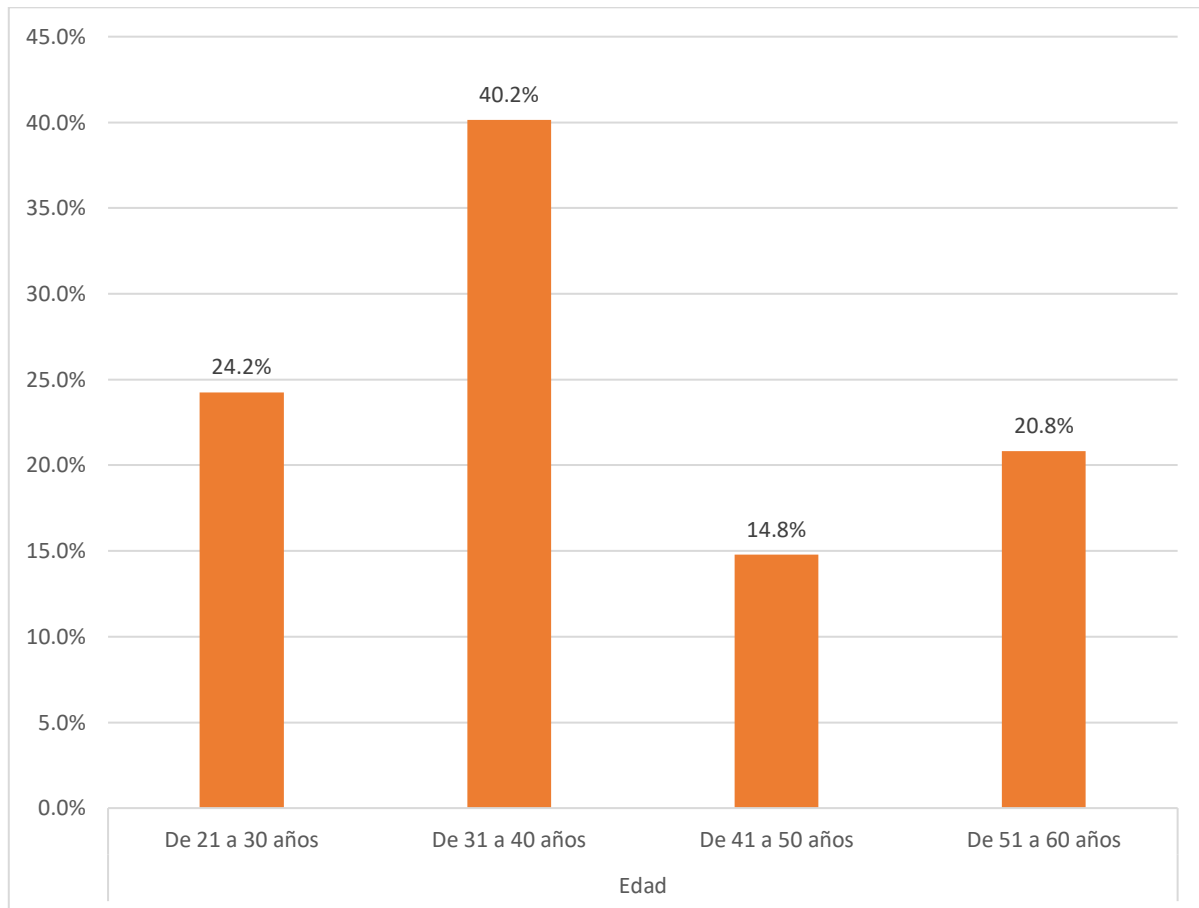
Fuente: Elaboración propia.

En la distribución según edad, se observa que el grupo etario más representado es el de 31 a 40 años, con un 40.2% del total de pacientes. Le sigue el grupo de 21 a 30 años, que constituye el 24.2% de la muestra. El tercer grupo más numeroso es el de 51 a 60 años, representando el 20.8% de la población. Finalmente, el grupo menos representado es el de 41 a 50 años, que abarca el 14.8% del total.

Se deduce que aproximadamente dos quintos de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Regional de la PNP corresponden al grupo etario de 31 a 40 años, lo que sugiere que las personas en esta franja de edad tienen una mayor necesidad de atención de emergencia. Este hallazgo puede indicar una mayor incidencia de condiciones de salud urgentes en este grupo.

Figura 1

Distribución según edad de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024



Fuente: Elaboración propia.



Tabla 2

Distribución según sexo de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024

		N	%
Sexo	Femenino	53	20.1
	Masculino	211	79.9
	Total	264	100.0

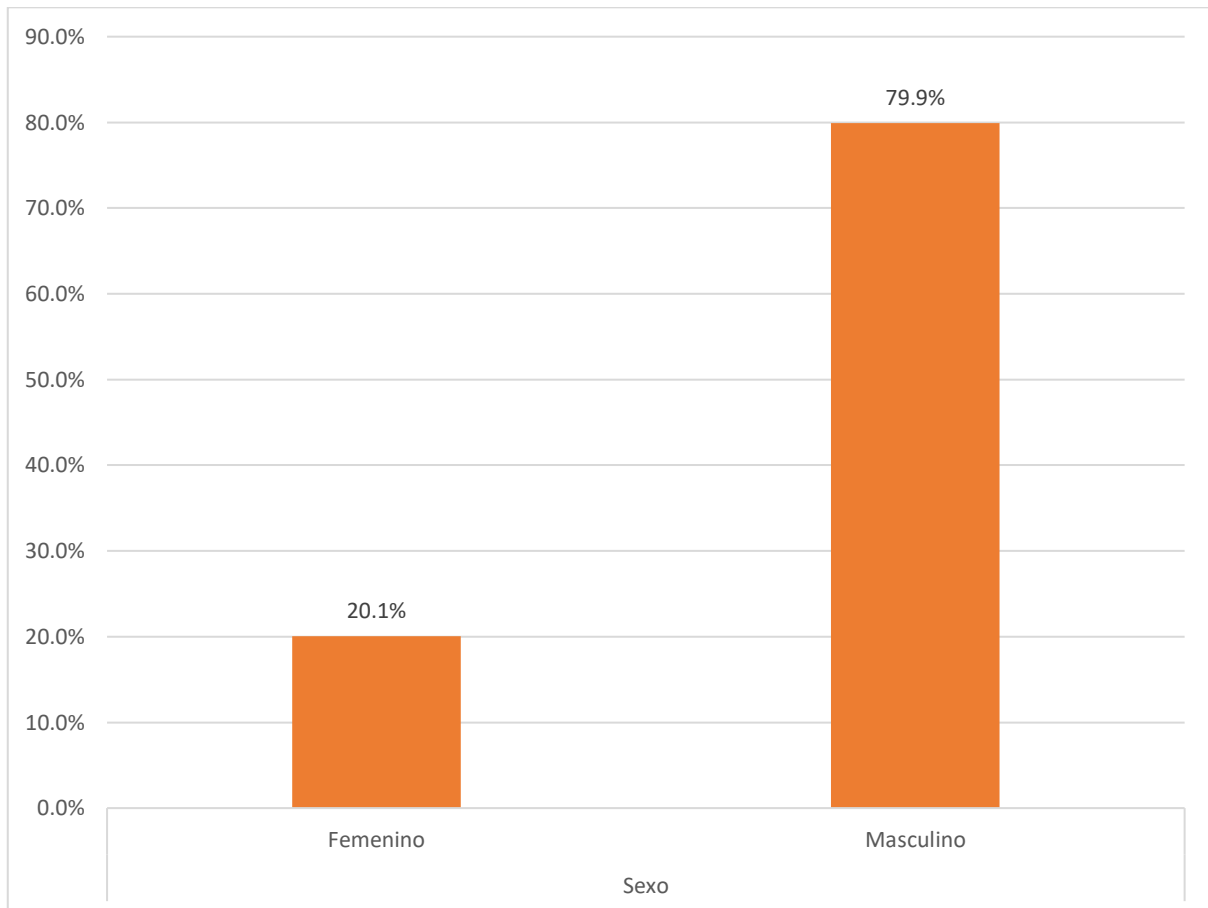
Fuente: Elaboración propia.

En la distribución según sexo, se observa que el 79.9% de los pacientes son de sexo masculino, mientras que el 20.1% son de sexo femenino.

Se deduce que casi cuatro quintas partes de la muestra corresponde a varones. Asimismo, esta predominancia masculina en el uso de los servicios de emergencia del Hospital Regional de la PNP sugiere que los hombres tienen una mayor incidencia de condiciones que requieren atención urgente en comparación con las mujeres. Esto podría estar relacionado con factores ocupacionales, ya que es posible que los hombres estén más expuestos a riesgos laborales o accidentes.

Figura 2

Distribución según sexo de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3

**Distribución según ocupación de los pacientes del área de emergencias del Hospital
Regional de la PNP, Arequipa 2024**

		N	%
Ocupación	PNP	237	89.8
	Otras ocupaciones	27	10.2
	Total	264	100.0

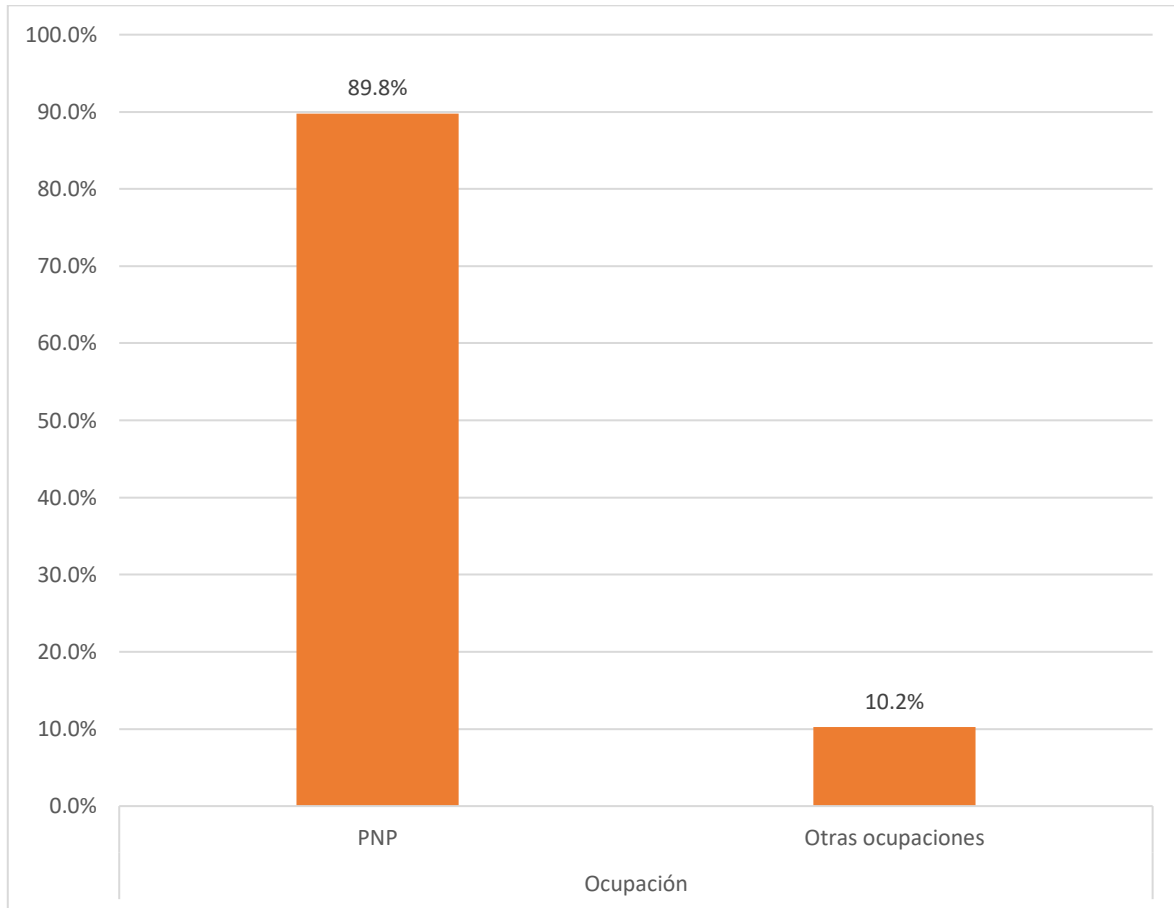
Fuente: Elaboración propia.

En la distribución según ocupación de los pacientes, se observa que el 89.8% de los pacientes pertenece a la Policía Nacional del Perú (PNP), mientras que el 10.2% corresponde a otras ocupaciones.

Se deduce que casi la totalidad de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Regional de la PNP son miembros de la Policía Nacional del Perú, lo cual refleja que este hospital es principalmente utilizado por el personal de dicha institución. Esta concentración sugiere que los riesgos y situaciones de emergencia a las que se enfrenta el personal de la PNP son significativas, probablemente debido a la naturaleza de su trabajo, que involucra riesgos altos y una mayor exposición a situaciones de peligro.

Figura 3

Distribución según ocupación de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024



Fuente: Elaboración propia.



Tabla 4

**Distribución según procedencia de los pacientes del área de emergencias del Hospital
Regional de la PNP, Arequipa 2024**

		N	%
Procedencia	Arequipa	259	98.1
	Otras	5	1.9
	Total	264	100.0

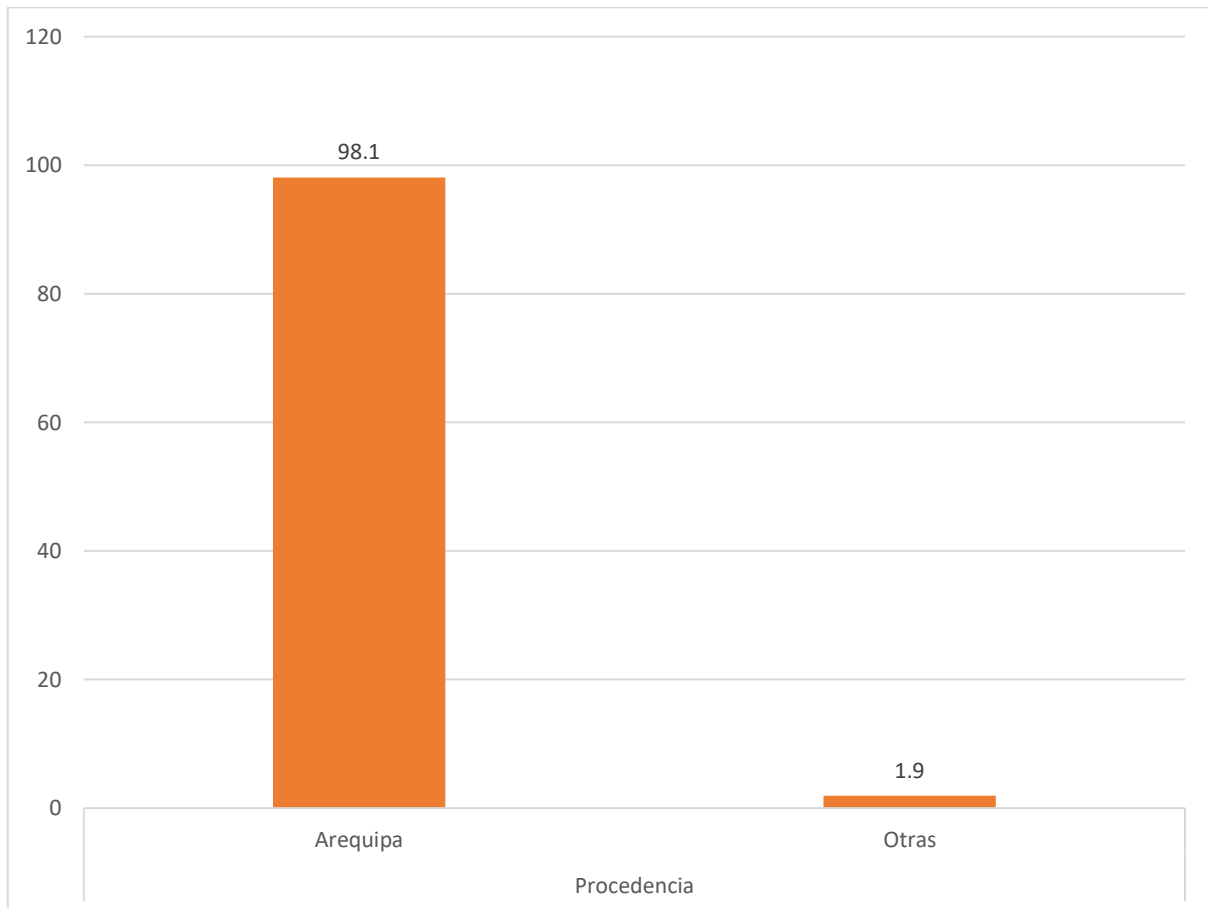
Fuente: Elaboración propia.

En la distribución según procedencia de los pacientes, se observa que el 98.1% de los pacientes proviene de Arequipa, mientras que solo el 1.9% provienen de provincias distintas.

Se deduce que casi la totalidad de pacientes provienen del departamento de Arequipa, destacando que la institución hospitalaria sirve predominantemente a la población local. Esto puede sugerir que los residentes de Arequipa prefieren acudir a este hospital para emergencias, posiblemente debido a su accesibilidad, la calidad percibida de los servicios, o la especialización del hospital en atender a la población local.

Figura 4

Distribución según procedencia de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024



Fuente: Elaboración propia.



Tabla 5

**Distribución según grado de instrucción de los pacientes del área de emergencias del
Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024**

	N	%	
Grado de Instrucción	Primaria	0	0.0
	Secundaria	10	3.8
	Superior	254	96.2
	Analfabeto	0	0.0
	Total	264	100.0

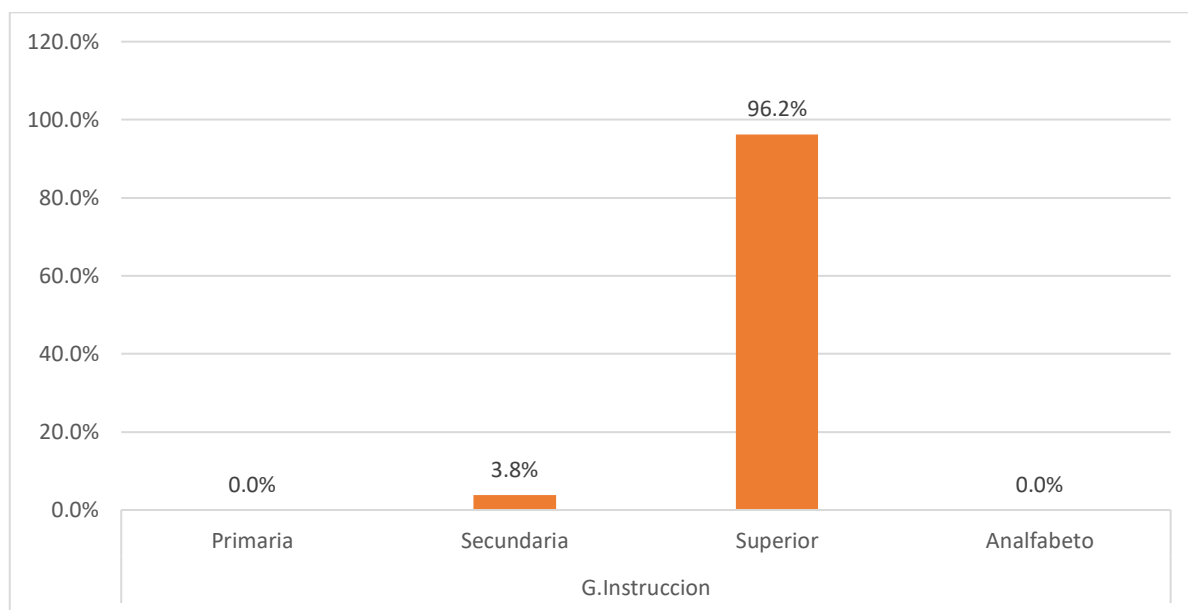
Fuente: Elaboración propia.

En la distribución según grado de instrucción de los, se observa que el 96.2% de los pacientes tiene educación superior, mientras que el 3.8% de los pacientes cuenta con educación secundaria.

Se deduce que casi la totalidad de la muestra presenta educación superior, reflejando la composición del personal de la Policía Nacional del Perú (PNP), que exige niveles altos de educación para sus miembros.

Figura 5

Distribución según grado de instrucción de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024



Fuente: Elaboración propia.



Tabla 6

Distribución según nivel de satisfacción del cuidado de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024

	N	%
Satisfacción del cuidado	Usuarios insatisfechos	199
	Usuarios satisfechos	48
	Usuarios muy satisfechos	17
	Total	264

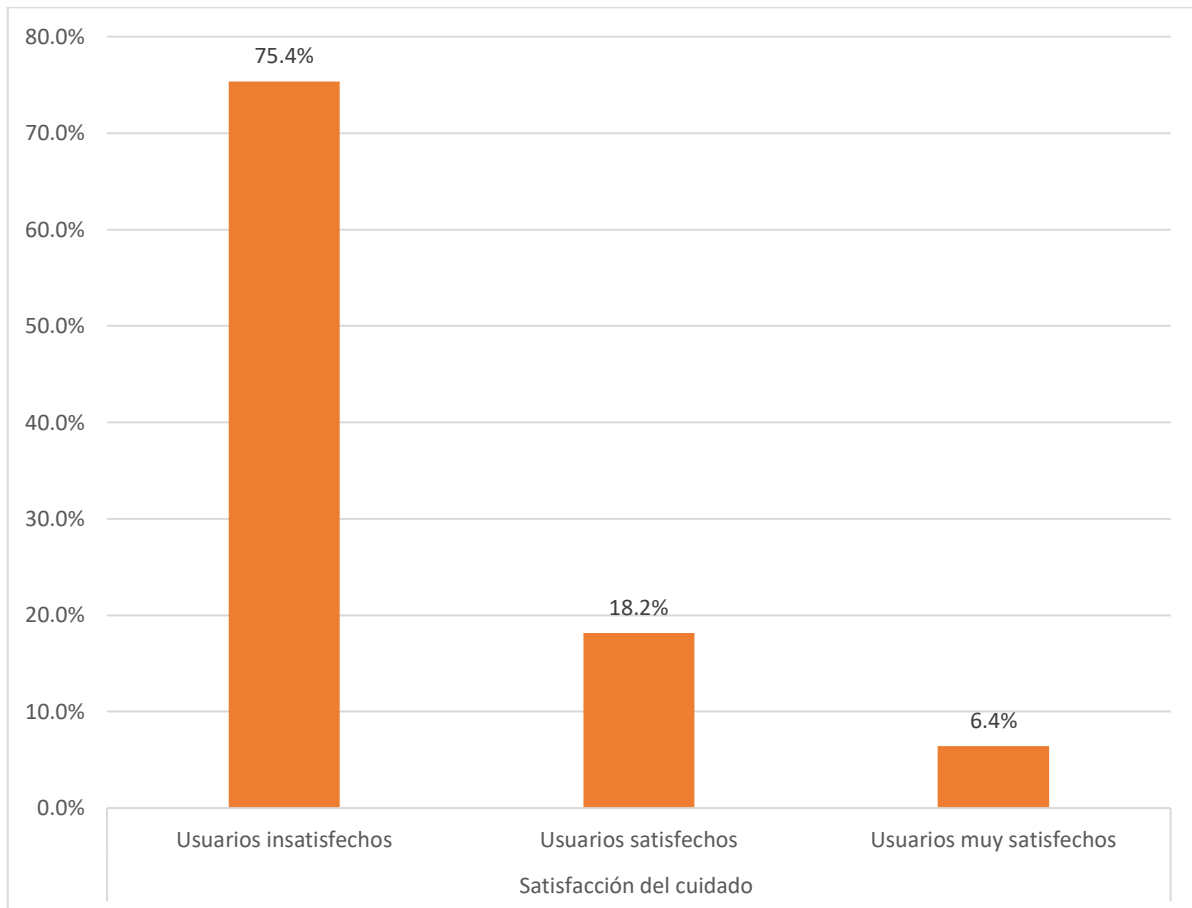
Fuente: Elaboración propia.

En la distribución según nivel de satisfacción del cuidado, se observa que el 75.4% de los pacientes se encuentran insatisfechos con el cuidado recibido. El 18.2% de los pacientes están satisfechos, mientras que solo el 6.4% se muestran muy satisfechos.

Se deduce que tres cuartas partes de los pacientes del área de emergencias expresa insatisfacción con el cuidado recibido. Esta alta tasa de insatisfacción podría reflejar problemas sistémicos en la calidad del cuidado enfermero, incluyendo factores como el tiempo de espera, la atención personalizada, o la disponibilidad de recursos.

Figura 6

Distribución según nivel de satisfacción del cuidado de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7

Distribución según nivel de las dimensiones de la satisfacción del cuidado de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024

		N	%
Fiabilidad	Usuarios insatisfechos	193	73.1%
	Usuarios satisfechos	55	20.8%
	Usuarios muy satisfechos	16	6.1%
	Total	264	100.0%
Capacidad de respuesta	Usuarios insatisfechos	184	69.7%
	Usuarios satisfechos	62	23.5%
	Usuarios muy satisfechos	18	6.8%
	Total	264	100.0%
Seguridad	Usuarios insatisfechos	191	72.3%
	Usuarios satisfechos	56	21.2%
	Usuarios muy satisfechos	17	6.4%
	Total	264	100.0%
Empatía	Usuarios insatisfechos	186	70.5%
	Usuarios satisfechos	59	22.3%
	Usuarios muy satisfechos	19	7.2%
	Total	264	100.0%
Aspectos tangibles	Usuarios insatisfechos	201	76.1%
	Usuarios satisfechos	52	19.7%
	Usuarios muy satisfechos	11	4.2%
	Total	264	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

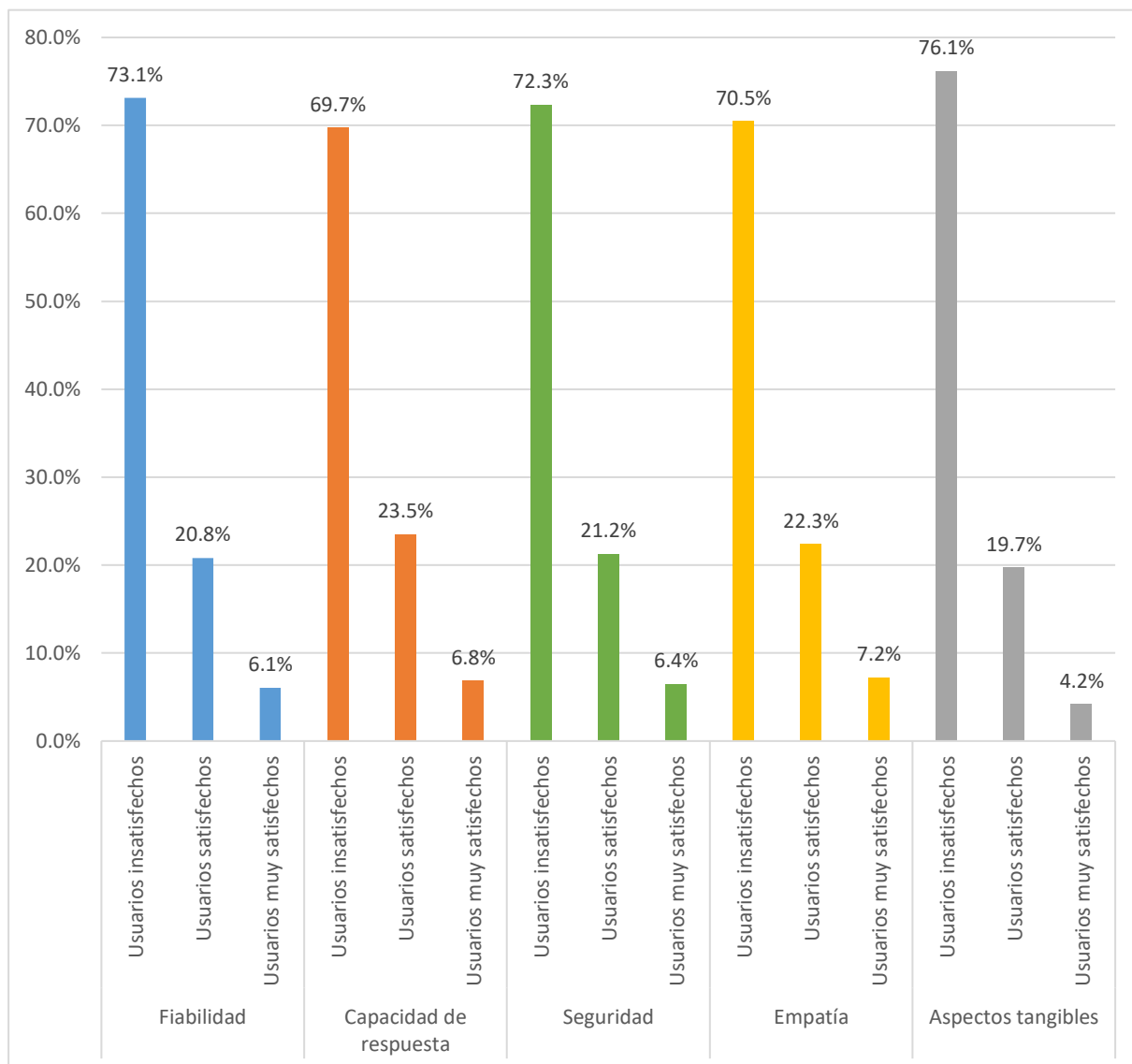
De acuerdo con la distribución según el nivel de las dimensiones en la satisfacción del cuidado, se puede visualizar que en cuanto a la dimensión fiabilidad, el 73.1% de los usuarios están insatisfechos, seguido del 20.8% quienes se encuentran satisfechos y sólo el 6.1% están muy satisfechos. En relación a la dimensión de capacidad de respuesta, el 69.7% de los usuarios muestran insatisfacción, el 23.5% están satisfechos y únicamente el 6.8% de los usuarios se encuentran muy satisfechos. En la dimensión seguridad, se observa que el 72.3% de los usuarios está insatisfechos, seguido del 21.2% quienes muestran satisfacción y el 6.4% quienes están muy satisfechos. De acuerdo con la dimensión empatía, el 70.5% se encuentran insatisfechos, el 22.3% están satisfechos y el 6.4% están muy satisfechos. Finalmente, de acuerdo con la dimensión de aspectos tangibles, el 76.1% de los usuarios muestra insatisfacción, seguido del 19.7% quienes se encuentran satisfechos y sólo el 4.2% corresponde a usuarios muy satisfechos.

De esto, se deduce que más de las dos terceras partes de los pacientes se encuentra insatisfechos con el cuidado del enfermero en todas las dimensiones relacionadas a la satisfacción, esto corresponde a la capacidad de cumplimiento en los servicios que se otorgan, la propia disposición del profesional a brindar un servicio eficiente y rápido, la capacidad de crear un ambiente de confianza para el paciente, a su vez el entendimiento de ponerse en el lugar del paciente por parte del profesional, la comodidad, orden y limpieza del propio espacio, aspectos esenciales que por los datos necesitan mejorarse.



Figura 7

Distribución según nivel de las dimensiones de la satisfacción del cuidado de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8

Distribución según nivel de percepción de la calidad de atención de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024

		N	%
Percepción de la calidad de atención	Deficiente	63	23.9
	Regular	152	57.6
	Bueno	49	18.6
	Total	264	100.0

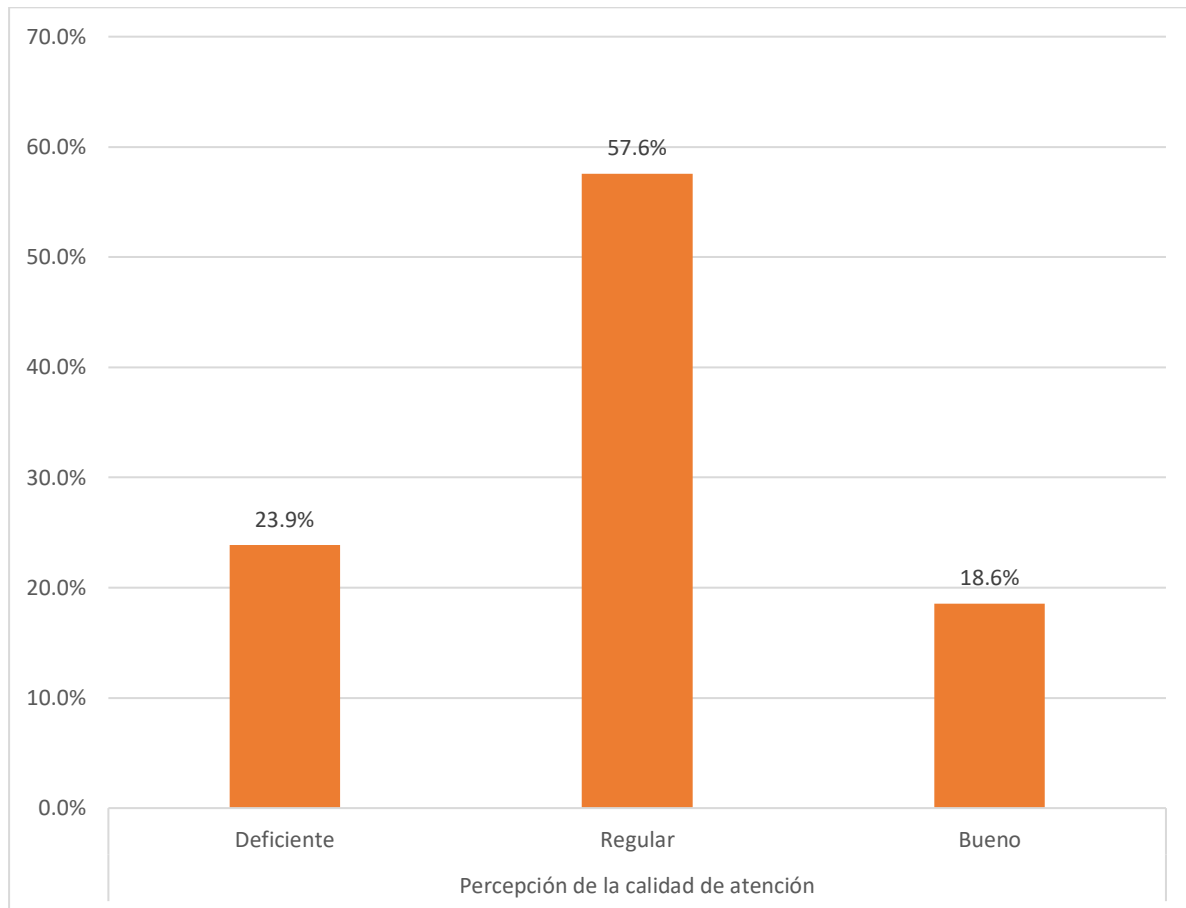
Fuente: Elaboración propia.

En la distribución según nivel de percepción de la calidad de atención, se observa que el 57.6% de los pacientes percibe la calidad de atención como regular. El 23.9% de los pacientes califica la calidad de atención como deficiente, mientras que el 18.6% la considera buena.

Se deduce que más de la mitad de los pacientes del área de emergencias percibe la calidad de atención como regular, lo que sugiere la presencia de problemas en la prestación de servicios que afectan negativamente la percepción general de la calidad.

Figura 8

Distribución según nivel de percepción de la calidad de atención de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9

Distribución según nivel de las dimensiones de la percepción de la calidad de atención de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024

		N	%
Dimensión técnica	Deficiente	55	20.8%
	Regular	150	56.8%
	Bueno	59	22.3%
	Total	264	100.0%
Dimensión humana	Deficiente	66	25.0%
	Regular	165	62.5%
	Bueno	33	12.5%
	Total	264	100.0%
Dimensión del entorno	Deficiente	5	1.9%
	Regular	164	62.1%
	Bueno	95	36.0%
	Total	264	100.0%

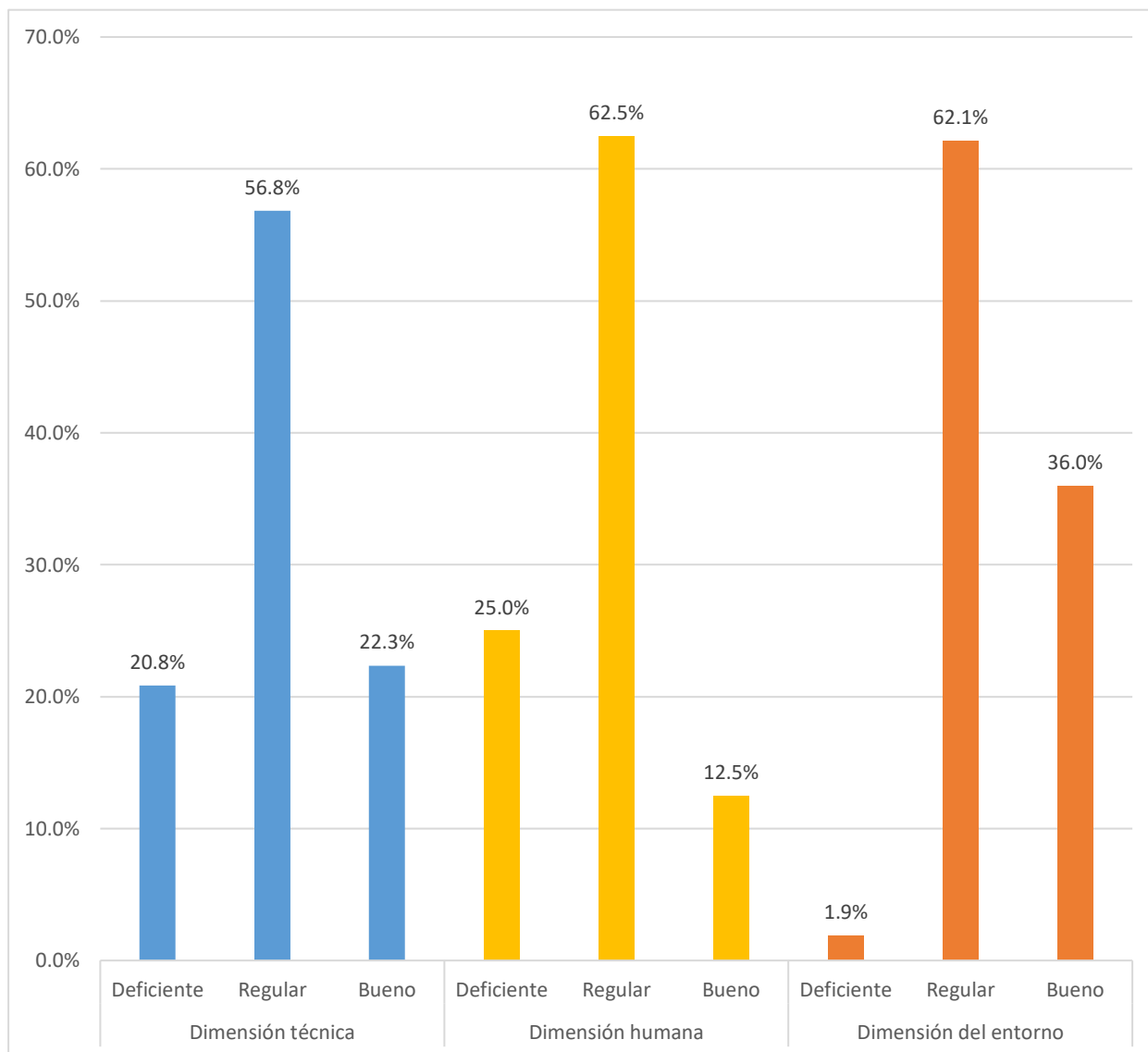
Fuente: Elaboración propia.

En la distribución según el nivel de las dimensiones de la percepción de la calidad de atención de los pacientes, se puede observar que, en cuanto a la dimensión técnica, el 56.8% de los usuarios percibe la calidad de atención en un nivel regular, seguido del 22.3% quienes consideran a la atención buena y el 20.8% la consideran deficiente. Respecto a la dimensión humana, el 62.5% considera a la calidad de atención regular, el 25.0% deficiente y el 12.5% en un nivel bueno. Finalmente, en cuanto a la dimensión del entorno, el 62.1% percibe a la calidad de atención en un nivel regular, seguido del 26.0% quienes la consideran buena y el 1.9% deficiente.

Se deduce que más de la mitad de los usuarios tienen una percepción regular en todas las dimensiones correspondientes a la calidad de atención, es decir aún la calidad de atención necesita mejorar en aspectos como la eficacia, efectividad en la atención, eficiencia del servicio, la continuidad en el seguimiento de los pacientes, la seguridad, integralidad de las atenciones; así como el respeto por los derechos, interés por parte de la atención al paciente en responder a sus requerimientos de salud, la amabilidad, el trato cordial, así como aspectos del ambiente, como la privacidad, comodidad, limpieza, entre otros.

Figura 9

Distribución según nivel de las dimensiones de la percepción de la calidad de atención de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 10

Distribución de la satisfacción del cuidado enfermero según la percepción de la calidad de atención los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.

		Percepción de la calidad de atención							
		Deficiente		Regular		Bueno		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Satisfacción del cuidado enfermero	Usuarios insatisfechos	61	30.7%	120	60.3%	18	9.0%	199	100.0%
	Usuarios satisfechos	1	2.1%	31	64.6%	16	33.3%	48	100.0%
	Usuarios muy satisfechos	1	5.9%	1	5.9%	15	88.2%	17	100.0%

En la distribución de la satisfacción del cuidado enfermero según la percepción de la calidad de atención, se puede observar que, en cuanto a los usuarios insatisfechos con el cuidado enfermero, el 60.3% presenta una percepción regular de la calidad de atención, el 30.07% una percepción deficiente y solo el 9.0% una percepción buena. Respecto a los usuarios satisfechos con el cuidado enfermero, el 64.6% demuestra una percepción regular de la calidad de atención, el 33.3% una percepción buena y solo el 2.1% una percepción deficiente. Por último, referente a los usuarios muy satisfechos, el 88.2% muestra una percepción buena de la calidad de atención y el 5.9% tanto para una percepción regular y deficiente.

Se deduce que, en cuanto al nivel de satisfacción del cuidado la mayoría de los pacientes se sienten insatisfechos, lo cual sugiere que las expectativas de los pacientes respecto a la atención brindada no están siendo cubiertas de manera adecuada. Respecto al nivel de percepción de la calidad de atención la mayoría de los pacientes, presenta una percepción regular de la calidad de atención, lo cual evidencia que si bien la mayoría de los pacientes no la considera deficiente, tampoco la perciben como buena.

Figura 10

Distribución de la satisfacción del cuidado enfermero según la percepción de la calidad de atención los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024.

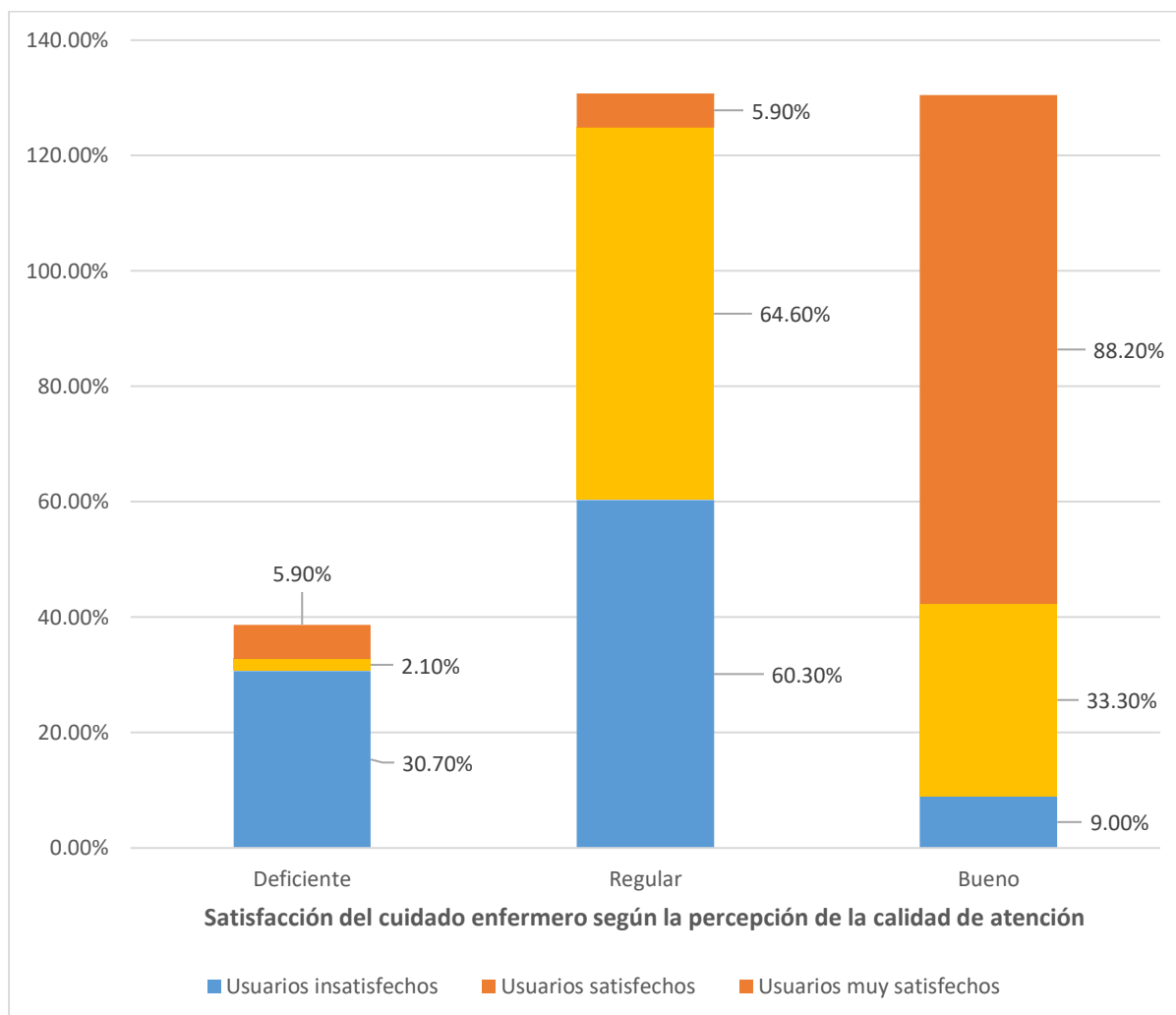


Tabla 11

Asociación entre satisfacción del cuidado enfermero y la edad de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024

Satisfacción del cuidado enfermero	Edad							
	De 21 a 30 años		De 31 a 40 años		De 41 a 50 años		De 51 a 60 años	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Usuarios insatisfechos	47	73.4%	78	73.6%	32	82.1%	42	76.4%
Usuarios satisfechos	15	23.4%	19	17.9%	4	10.3%	10	18.2%
Usuarios muy satisfechos	2	3.1%	9	8.5%	3	7.7%	3	5.5%
Total	64	100.0%	106	100.0%	39	100.0%	55	100.0%

$$X^2=4.666 \quad p= .596$$

En la asociación entre la satisfacción del cuidado enfermero y la edad de los pacientes, se puede observar que, de acuerdo a la prueba chi cuadrado de Pearson ($X^2=4.666$), no se halló una asociación estadísticamente significativa ($p>.05$). Asimismo, se observa que, en todos los rangos de edad predominan los usuarios insatisfechos, seguido de los usuarios satisfechos y presentan un pequeño porcentaje de usuarios satisfechos. De esto se deduce que la mayoría de los usuarios, independientemente de su edad, se sienten insatisfechos con el cuidado enfermero; esta percepción negativa podría estar relacionada con eficiencias en la atención personalizada, tiempos prolongados de espera, falta de seguimiento continuo, escasa comunicación efectiva y limitada empatía por parte del personal de enfermería; por otro lado, se observa que los usuarios entre 31 y 40 años son los que predominan en todos los niveles de satisfacción, lo cual indica la predominancia de este grupo etario en la presente investigación.

Tabla 12

Asociación entre la percepción de la calidad de atención y la edad de los pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024

Percepción de la calidad de atención	Edad							
	De 21 a 30 años		De 31 a 40 años		De 41 a 50 años		De 51 a 60 años	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Deficiente	16	25.0%	31	29.2%	4	10.3%	12	21.8%
Regular	38	59.4%	58	54.7%	26	66.7%	30	54.5%
Bueno	10	15.6%	17	16.0%	9	23.1%	13	23.6%
Total	64	100%	106	100%	39	100%	55	100%

$$X^2=7.131 \quad p= .309$$

En la asociación entre la percepción de la calidad de atención y la edad de los pacientes, mediante la prueba de chi cuadrado de Pearson ($X^2=7.131$), no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p>.05$). Asimismo, se observa que en todos los rangos de edad predomina una percepción regular de la calidad de atención, en los grupos de 21 a 30 años y de 31 a 40 años, a esta proporción predominante, le sigue una percepción deficiente y en los grupos de 41 a 50 años y 51 a 60 años le sigue una percepción buena, por último los grupos de 21 a 30 años y 31 a 40 años, presentan la proporción más pequeña en una percepción deficiente y los grupos de 41 a 50 años y 51 a 60 años en una percepción deficiente; si bien estas diferencias pueden sugerir cierta tendencia a percibir de forma más negativa la calidad de atención en rangos de edad menores, estas diferencias no son significativas. Por lo cual, se deduce que la mayoría de los usuarios, independientemente de su edad, perciben el cuidado enfermero como regular, lo cual muestra que si bien no se trata de una valoración negativa deficiente, aún existen aspectos por mejorar en la calidad del servicio brindado; esta percepción intermedia podría estar relacionada con limitaciones en la atención personalizada, tiempos de respuesta o seguimiento clínico, así como en la forma de comunicación y trato hacia los pacientes.

Tabla 13
Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov
	Sig.
Satisfacción del cuidado	0.000
Percepción de la calidad de atención	0.000

Fuente: Elaboración propia

La prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov aplicada a las variables del estudio, muestra valores de significancia (Sig.) de 0.000 para ambas. Este resultado indica que ambas poseen una distribución no normal. Esto implica que para el análisis estadístico posterior se deben considerar métodos no paramétricos como la prueba de correlación de Rho de Spearman.

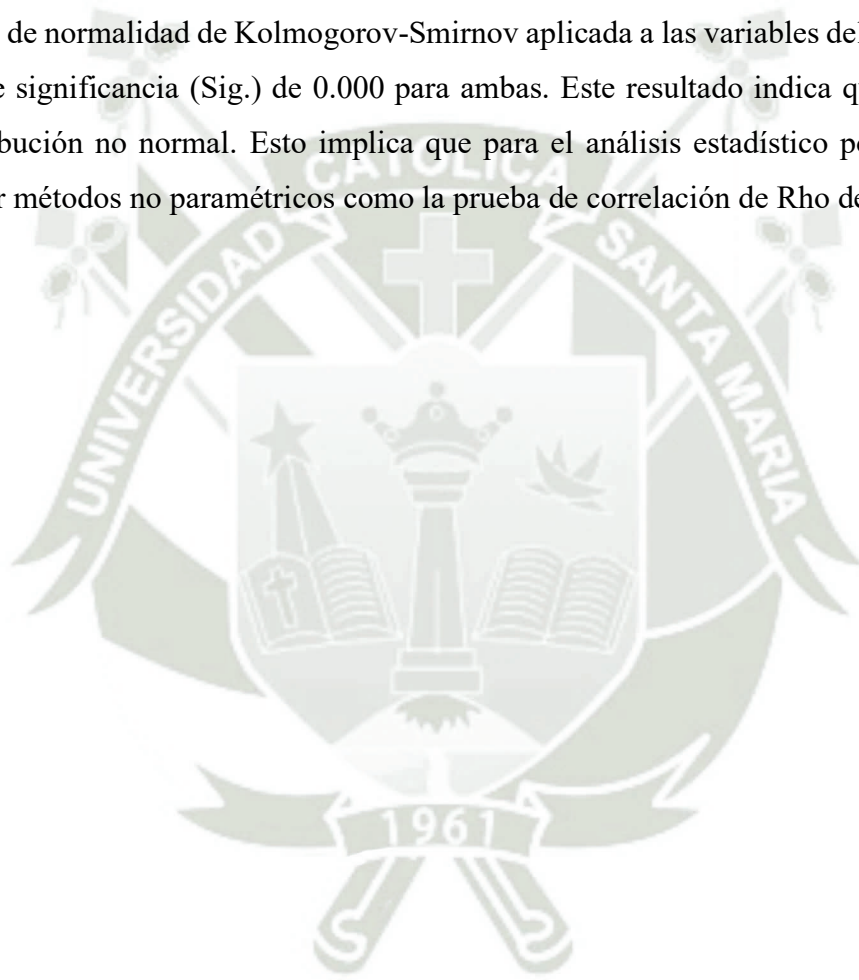


Tabla 14

Relación entre satisfacción del cuidado y la percepción de la calidad de atención en pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024

		Percepción de la calidad de atención	
Rho de Spearman	Satisfacción del cuidado	Coefficiente de correlación	.708
		Sig.	0.000
		N	264

Fuente: Elaboración propia

La tabla muestra la relación entre las variables de estudio, utilizando el coeficiente de correlación de Spearman. El coeficiente de correlación obtenido es 0.708, con un valor de significancia (Sig.) de 0.000. Esto indica una correlación significativa y directa entre ambas variables. Por lo tanto, se sugiere que a medida que mejora la percepción de la calidad de atención, también aumenta la satisfacción del cuidado recibido por los pacientes.

Tabla 15

Relación entre la satisfacción del cuidado y las dimensiones de la percepción de la calidad de atención en pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024

			Dimensión técnica	Dimensión humana	Dimensión del entorno
Rho de Spearman	Satisfacción del cuidado	Coefficiente de correlación	.678	.638	.604
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000
		N	264	264	264

Fuente: Elaboración propia

La presente tabla muestra la relación entre la variable de satisfacción del cuidado con las dimensiones de la percepción, obtenido a través del coeficiente Rho de Spearman, donde se observa que la satisfacción se relaciona con la dimensión técnica con un valor de .678, así también con la dimensión humana con un valor de .638 y con la dimensión del entorno con un valor de .604; además la significancia de todas las correlaciones es de 0.000; todo ello indica una correlación directa y significativa. De este modo, se deduce que a medida que la satisfacción con el cuidado es mejor, entonces también mejorará la percepción de la calidad de atención en cuanto a aspectos técnicos, humanos y del propio entorno.

Tabla 16

Relación entre la percepción de la calidad de atención y las dimensiones de la satisfacción del cuidado en pacientes del área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa 2024

			Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos tangibles
Rho de Spearman de percepción de calidad de atención	Coeficiente de correlación		.574	.622	.683	.646	.627
	Sig. (bilateral)		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N		264	264	264	264	264

Fuente: Elaboración propia

La presente tabla muestra la relación entre la variable percepción de la calidad de atención y las dimensiones de la satisfacción del cuidado en pacientes, a través del estadístico Rho de Spearman, donde se puede visualizar que la percepción se relaciona con la fiabilidad con un valor de .574, así también con la capacidad de respuesta con un valor de .622, con la seguridad con un valor de .683, también con la empatía con .646 y con los aspectos tangibles con un valor de relación de .627, además en todas las correlaciones se ha obtenido un nivel de significancia de 0.000; todo lo anterior indica que hay una relación directa y significativa entre la percepción con las dimensiones de la satisfacción. Por lo tanto, se sugiere que a medida los pacientes tengan una percepción buena sobre la calidad de atención, también mejorará la satisfacción del cuidado respecto a la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangible.

CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se identificó que el 75.4% de los pacientes atendidos en el área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa, se muestran insatisfechos con el cuidado enfermero recibido, esto indica que los usuarios no se encuentran conformes con la calidad de cuidado recibido.
- SEGUNDA:** Se describió la percepción de la calidad de atención por parte de los pacientes, encontrando que el 57.6% lo considera regular y el 23.9% lo califica como deficiente. Esto indica, que los usuarios no consideran la calidad de atención como buena.
- TERCERA:** Se estableció una correlación positiva y significativa ($Rho \text{ de Spearman} = 0.708$, $p < .05$) entre la satisfacción del cuidado enfermero y la percepción de la calidad de atención en pacientes atendidos en el área de emergencias del Hospital Regional de la PNP, Arequipa; esto quiere decir que a medida que los usuarios se encuentren más satisfechos con el cuidado recibido de enfermería, entonces también mejoraría la percepción que tienen los mismos acerca de la calidad de atención.

RECOMENDACIONES

1. Al jefe del área de emergencia del Hospital Regional de la PNP, implementar programas de capacitación continua para el personal de enfermería enfocados en habilidades de comunicación y atención centrada en el paciente. Además, establecer un sistema de retroalimentación voluntaria y confidencial para identificar áreas de mejora y monitorizar la satisfacción con la atención.
2. Al director de Recursos Humanos del Hospital Regional de la PNP, realizar encuestas periódicas de satisfacción del paciente y reuniones de discusión con el personal para identificar las deficiencias específicas en la calidad de atención. Con base en los resultados, desarrollar planes de acción colaborativos que incluyan mejoras en los procedimientos técnicos y en el trato humano.
3. Al jefe del área de enfermeras del Hospital Regional de la PNP, involucrarse y participar activamente en la planificación, ejecución e implementación de un programa integral de mejora de la calidad de atención, que abarque infraestructura, recursos y capacitación del personal con el fin de mejorar el nivel de satisfacción con la atención de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Online].; 2020 [cited 2024 Noviembre 19. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
2. Ministerio de Salud. Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias (Digtel). Sistema de Gestión de Calidad en Salud. [Online].; 2024 [cited 2024 Noviembre 19. Available from: <https://www.gob.pe/23540-ministerio-de-salud-sistema-de-gestion-de-calidad-en-salud>.
3. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus* [Internet]. 2023 [Citado 23 de abril de 2024]; 5(14): p. 1-9. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v5n14/2448-6094-sanus-14-00003.pdf>.
4. Rodríguez A. Enfermería ante la (des)humanización, una responsabilidad inherente ante la ciencia del cuidado. *Rev cienc. cuidad.* [Internet]. 2023 [Citado 19 de noviembre de 2024]; 20(1): p. 5-8.
5. Choquehuanca A, Condori R. Calidad de atención del profesional de enfermería y satisfacción del paciente del Servicio de Emergencia del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2023. [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2023.
6. Ramirez S, Mesa I, Peña S, Ramirez A. Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería: revisión sistemática. *Pro Sciences*. 2021; 5(4).
7. Quisocala B. Nivel de satisfacción en pacientes atendidos en el servicio de emergencia y el cuidado humanizado de enfermería. Hospital III Goyeneche-Arequipa. Tesis. Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa; 2020.
8. Arcentales G, Cano I, Ramirez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2021; 40(3).

9. Castro L, Chacon G, Chiquillo C, Mosquera W, Quiroz L. Calidad del cuidado de enfermería percibida por usuarios hospitalizados. [Tesis de licenciatura]. Colombia: Universidad del Sinú, Seccional Cartagena; 2020.
10. Curasi E. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Reional de Moquegua. Arequipa.; 2019.
11. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*. 2020; 19(58): p. 640-672.
12. Morales L, Gracia Y, Landeros E. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2020 [Citado 23 de abril de 2024]; 11(3): p. Disponible en :<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v11n3/2346-3414-cuid-11-3-e989.pdf>.
13. Santos S, Flores M. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Vive Revista de Salud* [Internet]. 2023 [Citado 20 de abril de 2024]; 6(16): p. 93-103. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2664-32432023000100093&script=sci_arttext.
14. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global* [Internet]. 2020 [Citado 21 de abril de 2024]; 19(58): p. 640-656. Disponible en:<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/1695-6141-eg-19-58-640.pdf>.
15. Bravo D, Delgado D, À. Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia Hospital Básico San Andrés. *Revista Científica Higía de la Salud* [Internet]. 2021 [Citado 25 de abril de 2024]; 5(2): p. Disponible en:<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/572/996>.
16. Condori J, Uchazara M, Guevara N. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería* [Internet]. 2022 [Citado 20 de abril de 2024]; 2(1): p. 33-39. Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Calidaddelcuidadodeenferm

er%C3%ADaenunserviciodeemergencia&btnG=#d=gs_cit&t=1714072389029&u=%2Fs
cholar%3Fq%3Dinfo%3AQzNPVhQvgIQJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3D
cite%26scirp%3.

17. Cortez C. Percepción del cuidado de enfermería humanizado en pacientes del área de emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. Rev. Hallazgos [Internet]. 2022 [Citado 21 de abril de 2024]; 7(2): p. 176-188. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8627053>.
18. Busquets M. Descubriendo la importancia ética del cuidado. Revista de Salud, Ciencias Sociales y Humanidades. 2019;(12): p. 20-39. Disponible en: <https://revista.proeditio.com/fohiahumanistica/article/view/1290>.
19. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. 2020 [Citado 23 de abril de 2024]; 9(1): p. 21-32. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n1/2393-6606-ech-9-01-21.pdf>.
20. Ulloua I, Valbuena L, Camargo F. Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario. Revista Cuidarte [Internet]. 2021 [Citado 21 de abril de 2024]; 12(1): p. 1-16. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v12n1/2346-3414-cuid-12-1-e1130.pdf>.
21. Espinoza M, Baeza P, Rivera F, Ceballos P. Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. 2021 [Citado 18 de octubre de 2024]; 10(1): p. 30-43. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2412>.
22. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care. Nursing open [Internet]. 2019 [Citado 20 de abril de 2024]; 6(3): p. 1189-1196. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.316>.
23. García D, Torres V, Palmero M, Chávez A, Villanueva A, González A. Uso del modelo Kano en un hospital rural no COVID al noreste de México. Revista Conamed [Internet].

- 2021 [Citado 23 de abril de 2024]; 26(3): p. 126-133. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2021/con213d.pdf>.
24. Solano V, Jara D. Calidad del cuidado de enfermería al usuario post operado inmediato: Hospital de la Amistad Perú-Corea II. Santa Rosa Piura 2017. [Tesis de segunda especialidad]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019.
25. Tello C, Rivera L, Fernandez P. Calidad del servicio de enfermería en la Fundación Cottolengo: Análisis con instrumento “Servqhos-E”. Polo del conocimiento. 2019; 4(5): p. 204-247.
26. Ramos M, Mendez J, Castro K, Flores Y. Satisfacción con la calidad de atención en pacientes en hemodiálisis de un hospital de sonora. Investigación. 2022; 30(3).
27. Arcentales G, Mesa I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica. AVFT [Internet]. 2021[Citado 22 de abril de 2024]; 40(3): p. 212-221. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22960.
28. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. FACSALUD-UNEMI [Internet]. 2020 [Citado 23 de abril de 2024]; 4(7): p. 11-22. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217/1152>.
29. Joven Z, Guáqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Avances en Enfermería. 2019; 37(1): p. 65-74.
30. Guerra M, González P. Satisfacción de pacientes y cuidadores familiares en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión de la literatura. Enfermería Intensiva [Internet]. 2021[Citado 26 de abril de 2024]; 32(4): p. 207-219. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239920300857>.
31. Velarde P. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. Revista Peruana de Medicina Integrativa. 2022; 7(1): p. 90.

32. Haro F. Fundamentación Teórica y Criterios de Aplicación. INNOVA Research. ; 2019.
33. Jonkisz A, Karniej P, Krasowska D. SERVQUAL Method as an “Old New” Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. IJERPH [Internet]. 2021 [Citado 21 de abril de 2024]; 18(20): p. 1-10. Disponible en:<https://www.mdpi.com/1660-4601/18/20/10758>.
34. Park S, Yi Y, Lee Y. Heterogeneous dimensions of SERVQUAL. Total Quality Management & Business Excellence [Internet]. 2021 [Citado 21 de abril de 2024]; 32(1-2): p. 92-118. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14783363.2018.1531700>.
35. Chaupin W. Calidad de los servicios y satisfacción de los usuarios afiliados al SIS de la Micro Red de Salud Hermilio Valdizan - Provincia de Leoncio Prado 2022. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional Agraria de la Selva; 2023.
36. Boada A, Barbosa A, Cobo E. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Revista investigación en salud universidad de Boyacá [Internet]. 2019 [Citado 23 de abril de 2024]; 6(1): p. 55-71. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/408/462>.
37. Garcia M. Enfoques de la gestion de enfermería en la práctica asistencial de pacientes con preeclampsia. [Tesis de Maestría]. Universidad Estatal del sur de Manabí; 2022.
38. Zambrano E, Vera T. Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval. Revista Publicando [Internet]. 2020 [Citado 26 de abril de 2024]; 7(25): p. 64-72. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2086/2112>.
39. Tamayo M. Calidad en los Servicios de Enfermería Relacionada al Grado de Satisfacción del Paciente Hospitalizado en Instituciones de Mediana Complejidad, del Ministerio de Salud Pública, Hospital Universitario de Guayaquil. [Tesis de Maestría]. Guayaquil: Universidad Católica Santiago de Guayaquil, 2019 [Citado 20 de abril de 2024].

Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12236/1/T-UCSG-POS-MGSS-178.pdf>.

40. Cruz L, García L. Nivel de satisfacción de las madres de menores de cinco años relacionado a la calidad del cuidado enfermero en la consulta de crecimiento y desarrollo de la Microred Metropolitana, Tacna, 2017. [Tesis de Segunda Especialidad]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna; 2019.
41. Milián N, Cuerpo M, Milián D, Skrypnychuk T, Solanas L, Sánchez S. La importancia de la calidad de los cuidados de enfermería en las instituciones sanitarias. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2023 [Citado 23 de abril de 2024]; 4(3): p. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8908602>.
42. Kalfoss M, Schick K, Molzahn A. Living with Chronic Kidney Disease: Illness Perceptions, Symptoms, Coping, and Quality of Life. *Nephrol Nurs J.* [Internet]. 2019 [Citado 23 de abril de 2024]; 46(3): p. 277-290. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31199095/>.
43. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing open* [Internet]. 2019 [Citado 26 de abril de 2024]; 6(2): p. 535-545. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.237>.
44. Nieto D, Amaya J, Cadena J. Factores que influyen en la calidad y seguridad de la atención. *Rev. enferm. Inst. Mex. Seguro Soc* [Internet]. 2020 [Citado 24 de abril de 2024]; 29(1): p. 35-44. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284103/2020_29_35-44.pdf.
45. Obando R, Arévalo J, Aliaga R, Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index de Enfermería* [Internet]. 2020 [Citado 23 de abril de 2024]; 29(4): p. 225-229. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962020000300008&script=sci_arttext.
46. Ortiz P, Martínez C. ConcepciónInfluencia del profesional de enfermería en la calidad de vida de pacientes receptores de trasplante renal. *Revista Española de Salud Pública*

- [Internet]. 2021 [Citado 25 de abril de 2024]; 95: p. 1-13. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/resp/2021.v95/e202107093/es>.
47. Bustamante M, Zerda E, Obando F, Tello M. Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. Información tecnológica [Internet]. 2020 [Citado 23 de abril de 2024]; 31(1): p. 161-170. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/infotec/v31n1/0718-0764-infotec-31-01-161.pdf>.
48. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2021 [Citado 26 de abril de 2024]; 40(7): p. 704-710. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545008/html/>.
49. Ropero A, Maldonado M, Cortina N, Paternina C, Pérez M, Solano Y. Satisfacción de la atención de enfermería en los pacientes que asisten al servicio de urgencias en una institución de primer nivel en Cúcuta, Norte de Santander, con base a la escala NOC desde la perspectiva de Katharine Kolcaba. Revista Boletín Semillero de Investigación en Familia [Internet]. 2022 [Citado 31 de marzo de 2025]; 4(1): p. 1-16. Disponible en: <https://doi.org/10.22579/27448592.872>.
50. Pozo C. Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del centro de Salud Las Piñas, Milagro, 2021. [Tesis de licenciatura]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021.
51. Torres Sánchez MJ. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al Servicio de Hospitalización de La Clínica San José, Cusco – 2021 Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
52. Arce M, Aliaga R. Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social. Acta Med Peru [Internet]. 2023 [citado 31 de marzo de 2025]; 40(4): p. 308-313. Disponible en: <https://doi.org/10.35663/amp.2023.404.2722>.

53. Cutipa P, Tejada M. Calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia Hospital Honorio Delgado- Arequipa, 2024. [Tesis de segunda especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2024.
54. Fernandez D. Nivel de satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud del primer nivel de atención en el distrito de Chiclayo, 2021. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Señor de Sipán; 2022.
55. Chujundama H, Donayre C, Huamani D, Rojas C. Aplicación del modelo SERVQUAL para evaluar calidad y satisfacción percibida de los servicios médicos ambulatorios en la red de clínicas privadas Los Álamos. Lima: Universidad Pontificia Católica del Perú; 2021.
56. Moyano E. Implementación de los modelos SERVQUAL y SERVPERF en el área de atención del adulto mayor del Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES de la Ciudad de Riobamba. [Tesis de licenciatura]. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2019.
57. Morocco Quispe EK. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno, 2017. Tesis de grado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.



ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identi
ficado con DNI.....

He sido informado sobre la investigación denominada “**Relación de la satisfacción del cuidado de enfermería y la percepción de la calidad de atención en pacientes del área de emergencias del hospital regional de la PNP, Arequipa, 2024.**” La cual es desarrollada por la **Bach. Roxana Quispe Murillo** de la **Universidad Católica de Santa María**.

Teniendo el conocimiento de la temática, los objetivos y de que la información que brinde será tratada con confidencialidad y solo con fines investigativos, expreso mi voluntad de participar.

Arequipa dede 2024

Firma

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO DE SATISFACCION CON LA ATENCION EN ENFERMERIA

Estimado (a) señor (a) el presente cuestionario tiene por objetivo identificar su satisfacción con la atención que usted ha recibido del profesional de enfermería durante su estadía en el hospital; es de carácter anónimo y servirá para la mejora continua de la calidad de atención.

A.-DATOS GENERALES:

Edad.....años Sexo: (F) (M) Ocupación:.....Procedencia:.....

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior () Analfabeto ()

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refiere a la IMPORTANCIA que usted le otorgue a la atención que espera recibir en el servicio de emergencia. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como menor calificación y 7 como mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	F	Que los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica.							
02	F	Que la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente.							
03	F	Que en la atención en emergencia participe el personal de enfermería.							
04	F	Que el personal de enfermería mantenga suficiente comunicación con usted para explicarle el seguimiento de su problema de salud.							
05	F	Que el personal de enfermería mantenga suficiente comunicación con sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.							
06	CR	Que la gestión del personal de enfermería para la disposición de camas sea rápida y precisa							
07	CR	Que el personal de enfermería se encargue del recojo de análisis y pruebas de laboratorio de manera oportuna y en el momento correcto.							
08	CR	Que el personal de enfermería se encargue del recojo de exámenes radiológicos de manera oportuna y en el momento correcto.							
09	S	Que el personal de enfermería le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.							
10	S	Que durante su atención en emergencia se respete su privacidad.							

11	S	Que el personal de enfermería realice un examen físico completo y minucioso que aporte a la solución del problema de salud por el cual usted está pasando.							
12	S	Que el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore.							
13	E	Que el personal de enfermería del servicio de emergencia lo trate con amabilidad.							
14	E	Que el personal de enfermería de emergencia lo trate con respeto.							
15	E	Que el personal de enfermería de emergencia lo trate con paciencia.							
16	E	Que el personal de enfermería de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención.							
17	E	Que usted comprenda la explicación que el personal de enfermería le da sobre su problema de salud o algún proceso, tratamiento o trámite a realizar.							
18	AT	Que los carteles, letreros y fichas de los servicios de emergencias sean adecuados para orientar a los pacientes.							
19	AT	Que el servicio de emergencia cuente con personal para orientar a los pacientes.							
20	AT	Que el personal de enfermería cuente con los conocimientos necesarios para el buen manejo y uso de equipos y materiales para su atención.							
21	AT	Que los ambientes del servicio de emergencia sean limpios.							
22	AT	Que los ambientes del servicio de emergencia sean cómodos.							

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones, que se refiere a como usted HA RECIBIDO la atención en el servicio de emergencia. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como menor calificación y 7 como mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	F	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?						
02	F	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?						
03	F	¿En su atención en emergencia fue participe el personal de enfermería?						
04	F	¿El personal de enfermería mantuvo suficiente comunicación con usted para explicarle el seguimiento de su problema de salud?						
05	F	¿El personal de enfermería mantenga suficiente comunicación con sus familiares para explicarles el						

		seguimiento de su problema de salud?								
06	CR	¿La gestión del profesional de enfermería para la disposición de camas fue rápida y precisa?								
07	CR	¿El personal de enfermería se encargó del recojo de resultados de exámenes auxiliares de manera oportuna y en el momento correcto?								
08	CR	¿El personal de enfermería se encargó del recojo de exámenes radiológicas de manera oportuna y en el momento correcto?								
09	S	¿El personal de enfermería le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?								
10	S	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?								
11	S	¿El personal de enfermería realizo un examen físico completo y minucioso que aporoto a la solución del problema de salud por el cual usted está pasando?								
12	S	Que el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore.								
13	E	¿El personal de enfermería del servicio de emergencia lo trato con amabilidad?								
14	E	¿El personal de enfermería de emergencia lo trato con respeto?								
15	E	¿El personal de enfermería de emergencia lo trato con paciencia?								
16	E	¿El personal de enfermería de emergencia le muestro interés para solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención?								
17	E	¿Usted comprendió la explicación que el personal de enfermería le dio sobre su problema de salud o algún proceso, tratamiento o trámite a realizar?								
18	AT	¿Los carteles, letreros y fichas de los servicios de emergencias están adecuados para orientar a los pacientes?								
19	AT	¿El servicio de emergencia cuenta con personal para orientar a los pacientes?								
20	AT	¿El personal al de enfermería cuenta con los conocimientos necesarios para el buen manejo y uso de equipos y materiales para su atención?								
21	AT	¿Los ambientes del servicio de emergencia son limpios?								
22	AT	¿Los ambientes del servicio de emergencia son cómodos?								

ANEXO N° 3

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN ENFERMERIA

Instrucciones: conteste las preguntas marcando con un aspa la respuesta que considere adecuada: Siempre (2 puntos), A veces (1 punto), Nunca (0)

PREGUNTAS	Siempre	A veces	Nunca
LA ENFERMERA:			
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 de 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)			



ANEXO N° 4

FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS

Nombre	Cuestionario de satisfacción con la atención en enfermería SERVQUAL
Autor	Valerie Zeithaml y otros (1998)
Objetivo	Evaluar el grado de satisfacción general respecto a la calidad de atención.
Duración	Aproximadamente 20 minutos
Descripción	El instrumento consta de 22 ítems, divididos en cinco dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, y aspectos tangibles. Los ítems se completan mediante una escala Likert del 1 al 7 siendo la puntuación de 1 extremadamente malo y la puntuación de 7 extremadamente bueno.
Confiabilidad y validez	Tanto la validez como la confiabilidad del instrumento fueron realizadas por Chujundama et al (55), quienes obtuvieron la confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach de 0.96 el cual corresponde a un nivel de fiabilidad bueno, y la validez se realizó mediante el análisis confirmatorio, el cual indicó un coeficiente de 0.935, por lo que se considera una prueba válida.

Nombre	Cuestionario de percepción de la calidad de atención en enfermería
Autor	Uchamaco (2010)
Objetivo	Evaluar la calidad de atención al paciente

Duración	Aproximadamente 20 minutos
Descripción	El instrumento consta de 20 preguntas cerradas, con tres alternativas; distribuidos en tres dimensiones: Dimensión técnica (8 ítems), dimensión humana (8 ítems) y dimensión del entorno (4 ítems).
Confiabilidad y validez	La validez y confiabilidad del instrumento fueron realizadas por Morocco (57), en cuanto a la confiabilidad la obtuvo mediante el estadístico Alfa de Cronbach con un valor de 0.704 para un total de 20 Ítems, asimismo el instrumento presentó consistencia interna y puede ser utilizado para evaluar la calidad de atención en enfermería.

ANEXO N° 5

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN



**CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Por medio de la presente dejamos constancia que la Srta. **Roxana, QUISPE MURILLO** identificada con DNI N° 45955608, estudiante de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Católica Santa María, realizó el proyecto de investigación “RELACION DE LA SATISFACCION DEL CUIDADO ENFERMERO Y LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION EN PACIENTES DEL AREA DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA PNP AREQUIPA 2024” en la División de Emergencia del Hospital Regional Policial Arequipa.

09 de setiembre del 2024



OS - 292680
Rolando A. ECHEVARRIA ALVAREZ
CORONEL SPNP
JEFE REGION SANIDAD POLICIAL
AREQUIPA