



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
ATENDIDO EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA DE UN HOSPITAL
NACIONAL, 2023

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en
Gastroenterología y Endoscopía Gastrointestinal

Autora

Rivasplata Cabanillas, Roxana Efigenia

Asesora

Jauregui Romero, Hilda

ORCID: 0000-0001-9981-8838

Jurado

Caffo Marruffo, Marlene Esperanza

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Lima – Perú

2026



CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ATENDIDO EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%

INDICE DE SIMILITUD

27%

FUENTES DE INTERNET

15%

PUBLICACIONES

21%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe	Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.unfv.edu.pe	Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	Trabajo del estudiante	2%
5	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista	Trabajo del estudiante	2%
6	hdl.handle.net	Fuente de Internet	2%
7	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez	Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Blackboard	Trabajo del estudiante	1%
9	alicia.concytec.gob.pe	Fuente de Internet	1%
10	www.coursehero.com	Fuente de Internet	1%
11	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	1%
12	repositorio.ucsm.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
13	Submitted to Universidad Estatal Amazonica-	Trabajo del estudiante	<1%
14	repositorio.udh.edu.pe	Fuente de Internet	<1%

Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

ATENDIDO EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA DE UN HOSPITAL

NACIONAL, 2023

Línea de investigación

Salud pública

Tesis para optar el Título de Especialista de Segunda Especialidad en Enfermería en

Gastroenterología y Endoscopia Gastrointestinal

Autora

Rivasplata Cabanillas, Roxana Efigenia

Asesora

Jauregui Romero, Hilda

ORCID: 0000-0001-9981-8838

Jurado

Caffo Marruffo, Marlene Esperanza

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Lima – Perú

2026

ÍNDICE

Resumen	5
Abstract.....	6
I. INTRODUCCIÓN.....	7
1.1. Descripción y formulación del problema.....	9
1.2. Antecedentes	13
1.3. Objetivos.....	17
1.4. Justificación	18
II. MARCO TEÓRICO	20
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	20
III. MÉTODOS	25
3.1. Tipo de investigación.....	25
3.2. Ámbito temporal y espacial	26
3.3. Variables	26
3.4. Población y muestra.....	26
3.5. Instrumentos.....	27
3.6. Procedimientos.....	27
3.7. Análisis de datos	28
3.8. Consideraciones éticas	28
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	32
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
VIII. REFERENCIAS	38
IX. ANEXOS	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de autoestima del adulto mayor antes de la aplicación del programa de recreación en la Casa de Reposo El Señor de los Milagros, Lima, 2025.....	30
Tabla 2. Nivel de autoestima del adulto mayor despues de la aplicacion del programa de recreacion en la Casa de Reposo El Senor de los Milagros, Lima, 2025.....	30
Tabla 3. Comparación del nivel de autoestima antes y después de la aplicación del programa de recreación en los adultos mayores de la Casa de Reposo El Señor de los Milagros, Lima, 2025.....	31
Tabla 4. Efectividad del programa de recreación en la mejora de la autoestima del adulto mayor en la Casa de Reposo El Señor de los Milagros, Lima, 2025.....	31

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023.

Método: La investigación tuvo enfoque cuantitativo, fue de tipo aplicada, alcance descriptivo-correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por pacientes adultos atendidos en el servicio de gastroenterología y la muestra estuvo integrada por 369 participantes seleccionados mediante muestreo no probabilístico consecutivo. Para recoger la información se emplearon dos cuestionarios estructurados: uno para evaluar la calidad del cuidado de enfermería en sus dimensiones técnico-científica, interpersonal y del entorno, y otro para medir la satisfacción del paciente. El análisis descriptivo se realizó mediante frecuencias y porcentajes, mientras que la relación entre las variables fue evaluada con el coeficiente rho de Spearman. **Resultados:** Se evidenció una relación positiva y estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. La dimensión interpersonal presentó la asociación más elevada, seguida de la dimensión técnico-científica y la dimensión del entorno. **Conclusiones:** Una percepción favorable del cuidado brindado por enfermería se relacionó con mayores niveles de satisfacción en los pacientes atendidos en el servicio de gastroenterología.

Palabras claves: calidad de la atención de salud, cuidados de enfermería, satisfacción del paciente, gastroenterología.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction in the gastroenterology service of a national hospital in 2023. **Method:** The study followed a quantitative approach, with an applied, descriptive-correlational scope and a non-experimental cross-sectional design. The population consisted of adult patients treated in the gastroenterology service, and the sample included 369 participants selected through consecutive non-probability sampling. Two structured questionnaires were used: one assessed the quality of nursing care through technical-scientific, interpersonal, and environmental dimensions, while the other measured patient satisfaction. Descriptive analysis included frequencies and percentages, and Spearman's rho coefficient was used to determine the relationship between the variables. **Results:** A positive and statistically significant relationship was found between the quality of nursing care and patient satisfaction. The interpersonal dimension showed the strongest association, followed by the technical-scientific and environmental dimensions. **Conclusions:** A favorable perception of nursing care was associated with higher satisfaction among patients treated in the gastroenterology service.

Keywords: quality of health care, nursing care, patient satisfaction, gastroenterology.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción y formulación del problema

La atención sanitaria adquiere verdadero valor cuando, además de resolver las necesidades clínicas, proporciona seguridad, oportunidad y respeto a quienes utilizan los servicios. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) considera que la calidad se expresa en la capacidad de los sistemas sanitarios para generar resultados favorables mediante prácticas sustentadas en conocimientos profesionales.

En este proceso, enfermería ocupa una posición cercana al paciente, pues interviene de manera continua en su valoración, tratamiento, vigilancia y recuperación. Su labor combina habilidades clínicas con acciones de orientación, acompañamiento y educación. Por ello, la percepción del cuidado no se forma exclusivamente a partir de la correcta ejecución de una técnica, sino también de la disposición para escuchar, informar y responder ante las necesidades particulares de cada persona.

La satisfacción representa la apreciación que el usuario construye luego de comparar sus expectativas con la atención experimentada. Esta valoración incorpora el trato, la claridad de las indicaciones, la rapidez de respuesta, la confianza transmitida y las condiciones del ambiente. Cuando estos aspectos responden a lo esperado, la experiencia suele ser favorable; cuando son insuficientes, puede generarse descontento.

En el servicio de gastroenterología se atiende a personas con enfermedades del aparato digestivo, alteraciones hepáticas, pancreáticas y otras condiciones que pueden requerir procedimientos diagnósticos, tratamientos especializados u hospitalización. Muchos pacientes experimentan dolor, preocupación, temor o incertidumbre ante su diagnóstico y tratamiento, por lo que el cuidado de enfermería adquiere especial relevancia.

El profesional de enfermería participa en la preparación física y emocional del paciente, la vigilancia de sus funciones vitales, la administración de medicamentos, la prevención de

complicaciones y la orientación sobre cuidados posteriores. Estas intervenciones deben realizarse con competencia técnica y trato humanizado, debido a que ambas dimensiones influyen en la experiencia del paciente.

Aiken et al. (2012) encontraron que los hospitales con mejores ambientes laborales y una adecuada disponibilidad de profesionales de enfermería presentaban mejores resultados en seguridad, calidad y satisfacción del paciente. Asimismo, Aiken et al. (2018) señalaron que el cuidado omitido y la limitada disponibilidad de enfermeras se relacionaban con una percepción menos favorable de la atención hospitalaria.

En un hospital nacional, la elevada demanda de pacientes, la complejidad de los casos y la carga asistencial pueden limitar el tiempo disponible para brindar una atención individualizada. Esta situación puede afectar la comunicación, la oportunidad del cuidado, la privacidad y el acompañamiento emocional.

Sin embargo, no siempre se dispone de información sistematizada que permita conocer cómo valoraron los pacientes el cuidado recibido en el servicio de gastroenterología ni si esta valoración guarda relación con su nivel de satisfacción. La falta de estos datos limita la identificación de fortalezas y aspectos que requieren mejora.

Por ello, la presente investigación busca determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional durante 2023.

- **Problema general**

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023?

- **Problemas específicos**

¿Qué relación existe entre el componente técnico-científico de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023?

¿Qué relación existe entre el componente interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023?

¿Qué relación existe entre el componente del entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes internacionales

Hosseini et al. (2023), en Irán, realizaron una revisión sistemática y metaanálisis denominada Patient satisfaction with nursing care in Iran: A systematic review and meta-analysis, con la finalidad de estimar el nivel general de satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería en diferentes hospitales del país. Después de reunir y analizar los estudios que cumplieron los criterios de selección, encontraron una proporción global de satisfacción de 0,83, con un intervalo de confianza del 95 % entre 0,79 y 0,86. Asimismo, el 38 % presentó satisfacción completa, el 45 % satisfacción parcial y el 17 % insatisfacción. Los autores concluyeron que, aunque la valoración general del cuidado de enfermería fue favorable, una proporción importante de pacientes no alcanzó una satisfacción completa, por lo que recomendaron identificar y mejorar los componentes del cuidado que presentan menores valoraciones. Este estudio aporta evidencia acerca de la utilidad de la satisfacción como indicador para evaluar y mejorar la calidad del cuidado de enfermería.

Karaca y Durna (2019), en Turquía, desarrollaron la investigación Patient satisfaction with the quality of nursing care, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes durante su hospitalización y los factores vinculados con dicha percepción. El estudio fue descriptivo y transversal. Los resultados revelaron que el 63,9 % de los pacientes calificó como excelente el cuidado de enfermería recibido. Los aspectos mejor valorados correspondieron al interés y cuidado demostrado por las enfermeras, mientras que el aspecto con menor satisfacción fue la información proporcionada al paciente. Los autores concluyeron que la comunicación, la orientación y la atención individualizada debían fortalecerse para mejorar la experiencia hospitalaria. Este antecedente resulta pertinente porque evidencia que la percepción favorable del trato puede coexistir con deficiencias en la información, aspecto especialmente importante en pacientes sometidos a evaluaciones y tratamientos gastroenterológicos.

1.2.2 Antecedentes nacionales

Torres (2023) desarrolló la tesis Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en endoscopias altas en el Hospital Santa Rosa, 2021, cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de los usuarios respecto de la atención brindada por enfermería en procedimientos de endoscopia digestiva alta. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal; participaron 63 usuarios, a quienes se aplicó una escala de Likert modificada. Los resultados mostraron que el 62 % se encontraba satisfecho con la atención; en la dimensión humana, el 58 % presentó satisfacción; en la dimensión técnica, el 63 % se mostró satisfecho; y en la dimensión del entorno, el 58 % alcanzó dicha categoría. Asimismo, el 68 % reconoció el trato amable, paciente y respetuoso del personal, mientras que el 73 % indicó que la enfermera informó correctamente sobre la atención antes, durante y después del procedimiento. La autora concluyó que predominó una percepción satisfactoria de la atención. Este es el antecedente de mayor proximidad temática, debido a que fue realizado en gastroenterología y

evaluó directamente la calidad de la atención de enfermería desde la experiencia de los usuarios.

Gutiérrez (2023) efectuó en Lima la tesis titulada Cuidado enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público, Lima-2023, con el objetivo de determinar la relación entre ambas variables. El estudio fue cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. La población estuvo integrada por 304 pacientes y la muestra por 170. Se empleó un cuestionario sobre cuidado enfermero, compuesto por los componentes científico-técnico, interpersonal y del entorno, y otro instrumento para medir la satisfacción. Los resultados indicaron que el 41,2 % percibió un cuidado de nivel medio y el 42,9 % manifestó una satisfacción media. En el componente científico-técnico, el 40 % registró un nivel medio; en el interpersonal, el 41,2 %; y en el entorno, el 37,6 %. La autora concluyó que existía una relación entre el cuidado enfermero y la satisfacción, debido a que una mejor valoración del cuidado se correspondía con una mayor satisfacción. Este antecedente es metodológicamente importante porque utiliza las mismas variables y componentes que pueden considerarse en la presente investigación.

Juarez (2022) realizó la tesis titulada Satisfacción del paciente y calidad del cuidado de enfermería en el postoperatorio mediato del servicio de ginecología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2019, con el propósito de determinar la relación entre la calidad del cuidado brindado por enfermería y la satisfacción percibida por las pacientes. La investigación tuvo enfoque cuantitativo y diseño transversal, y contó con 110 participantes. Los resultados evidenciaron que el 73,64 % presentó satisfacción alta y el 71,82 % percibió una buena calidad del cuidado. En cuanto a los componentes, el 73,63 % valoró favorablemente el componente técnico, el 70 % el componente interpersonal y el 68,18 % el componente del entorno. Se concluyó que existía una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023.
- Determinar la relación entre la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023.
- Determinar la relación entre la dimensión del entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023.

1.4 Justificación

El estudio resulta pertinente porque permitirá conocer la valoración de los pacientes acerca del cuidado proporcionado por enfermería y establecer su relación con la satisfacción alcanzada durante la atención gastroenterológica. Analizar estas variables de manera conjunta ofrecerá una visión que integra el desempeño clínico del profesional, la relación establecida con el usuario y las condiciones en las que se desarrolla el cuidado.

En el plano teórico, la investigación aportará información específica sobre dos aspectos estrechamente vinculados con la experiencia hospitalaria. Aunque la calidad y la satisfacción han sido estudiadas en diferentes servicios, todavía son limitados los trabajos nacionales centrados en gastroenterología. Los hallazgos permitirán contrastar la evidencia disponible con las características propias de esta especialidad.

Su utilidad práctica radica en que facilitará la identificación de los componentes mejor valorados y de aquellos que necesitan fortalecimiento. Los resultados podrán orientar decisiones relacionadas con la información brindada, la atención oportuna, el trato, la privacidad y la organización del servicio. También servirán como referencia para actividades de capacitación y evaluación del desempeño asistencial.

Desde la perspectiva metodológica, se emplearán instrumentos organizados que harán posible transformar la percepción del paciente en datos susceptibles de análisis estadístico. El estudio permitirá describir las variables y comprobar el grado de asociación existente entre ellas, sin intervenir sobre las condiciones habituales de atención.

La relevancia social se encuentra en la incorporación de la voz de los usuarios como fuente de evaluación. Considerar lo que experimentan los pacientes favorece una atención más cercana a sus necesidades y contribuye a fortalecer su confianza en el personal y en la institución. Asimismo, la información obtenida podrá respaldar acciones institucionales de mejora continua.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Calidad del cuidado de enfermería*

La calidad de la atención en salud comprende el grado en que los servicios brindados a las personas y poblaciones incrementan la probabilidad de alcanzar resultados favorables y se encuentran sustentados en conocimientos profesionales basados en evidencia. Una atención de calidad debe ser efectiva, segura, oportuna, equitativa, integrada, eficiente y centrada en la persona (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Desde esta perspectiva, la calidad no se limita a disponer de infraestructura, equipos, medicamentos o personal sanitario. También comprende la manera en que se desarrolla la atención, la oportunidad con la que se responde a las necesidades, la seguridad de los procedimientos y el respeto de los derechos del paciente. Por ello, los servicios de salud deben integrar los recursos institucionales con procesos asistenciales que respondan a las necesidades particulares de cada usuario.

El cuidado de enfermería comprende las intervenciones realizadas para proteger la salud, prevenir complicaciones, favorecer la recuperación y aliviar el malestar del paciente. En el ámbito hospitalario, el profesional de enfermería participa en la valoración de necesidades, control de funciones vitales, administración de medicamentos, cumplimiento de tratamientos, vigilancia de signos de alarma y educación para el autocuidado.

La calidad del cuidado de enfermería se evidencia cuando estas intervenciones son ejecutadas de manera segura, oportuna, continua y respetuosa. Esto requiere que el profesional posea conocimientos actualizados, dominio de los procedimientos y capacidad para responder ante los cambios que pueden presentarse en la condición clínica del paciente.

Sin embargo, la calidad no depende únicamente de la ejecución técnica de los cuidados. También incluye la comunicación, la empatía, el respeto por la privacidad y la disposición para

escuchar las preocupaciones del usuario. Karaca y Durna (2019) encontraron que los pacientes valoraron favorablemente el interés y el cuidado demostrado por las enfermeras, mientras que la información proporcionada fue uno de los aspectos con menor satisfacción. Este resultado evidencia que la comunicación constituye un componente esencial de la calidad asistencial.

La calidad del cuidado puede analizarse mediante tres dimensiones: técnico-científica, interpersonal y del entorno. La dimensión técnico-científica comprende la aplicación correcta de conocimientos, procedimientos y medidas de seguridad. La dimensión interpersonal incluye la comunicación, el trato respetuoso, la empatía y la confianza. Por su parte, la dimensión del entorno considera la limpieza, comodidad, privacidad, organización y disponibilidad de recursos.

La dimensión técnico-científica permite valorar si los cuidados se realizan con conocimiento, habilidad y seguridad. Incluye la correcta identificación del paciente, el cumplimiento de las indicaciones, la administración segura de medicamentos, la vigilancia de su evolución y la prevención de complicaciones.

La dimensión interpersonal se relaciona con la manera en que el profesional establece contacto con el paciente. Comprende el saludo, la presentación, la escucha, la claridad de las explicaciones, el respeto por las decisiones y la capacidad para transmitir confianza. Una comunicación adecuada permite que el paciente comprenda su atención y participe de manera activa en el proceso de recuperación.

La dimensión del entorno comprende las condiciones físicas y organizacionales en las que se brinda el cuidado. Un ambiente limpio, ordenado, seguro y privado contribuye al bienestar del usuario. La privacidad resulta especialmente importante en gastroenterología, porque algunos procedimientos y evaluaciones pueden producir incomodidad, temor o vergüenza.

La OMS (2023) señaló que aproximadamente uno de cada diez pacientes puede experimentar algún daño durante la atención sanitaria y que más de la mitad de estos daños podrían prevenirse. Esta situación demuestra que la calidad del cuidado debe mantenerse estrechamente vinculada con la seguridad del paciente, la comunicación efectiva y el cumplimiento de prácticas asistenciales seguras.

2.1.2. Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente constituye la valoración que realiza una persona sobre la atención que recibió en un establecimiento de salud. Esta percepción surge de la comparación entre sus expectativas previas y la experiencia vivida durante la atención.

Cuando el servicio responde de manera adecuada a las necesidades del paciente, la valoración suele ser favorable. Por el contrario, la demora, la falta de información, el trato distante, la escasa privacidad o la ausencia de respuesta pueden generar insatisfacción.

La satisfacción no debe entenderse únicamente como una manifestación de agrado. También constituye un indicador que permite conocer la experiencia del usuario e identificar aspectos que requieren mejora. A diferencia de los registros clínicos, la percepción del paciente aporta información sobre el trato recibido, la comunicación, la confianza y las condiciones del ambiente.

Karaca y Durna (2019) determinaron que el 63,9 % de los pacientes calificó como excelente el cuidado de enfermería recibido durante su hospitalización. Los aspectos mejor valorados fueron el interés y la preocupación demostrados por las enfermeras, mientras que la información proporcionada obtuvo una valoración menor. Los autores concluyeron que la orientación y la atención individualizada debían fortalecerse para mejorar la satisfacción.

La satisfacción puede estar influida por factores personales, asistenciales e institucionales. Entre los factores personales se encuentran la edad, experiencias anteriores, condición clínica, expectativas y estado emocional. Los factores asistenciales comprenden la

competencia profesional, el trato, la información y la oportunidad de respuesta. Los factores institucionales incluyen el tiempo de espera, la disponibilidad de personal, la limpieza, la comodidad y la organización.

Aiken et al. (2021) encontraron que una mejor dotación de profesionales de enfermería en hospitales de Chile se relacionaba con mayor satisfacción de los pacientes, menor mortalidad, menos readmisiones y estancias hospitalarias más cortas. Estos resultados muestran que la satisfacción no depende únicamente del trato individual, sino también de las condiciones organizacionales en las que se desarrolla el cuidado.

En el contexto nacional, Gutiérrez (2023) estudió la relación entre el cuidado enfermero y la satisfacción de 170 pacientes atendidos en la emergencia de un hospital público de Lima. El 41,2 % percibió un cuidado de nivel medio y el 42,9 % presentó satisfacción media. La investigación concluyó que, a mayor calidad del cuidado, mayor era la satisfacción del paciente.

Por consiguiente, la satisfacción representa un resultado importante de la atención de enfermería. Su evaluación permite reconocer si el paciente se sintió atendido, informado, seguro y respetado durante su permanencia en el servicio.

2.1.3. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente

La calidad del cuidado y la satisfacción del paciente son variables relacionadas, aunque poseen significados diferentes. La calidad comprende las características técnicas, humanas y organizacionales de la atención; mientras que la satisfacción expresa la valoración del paciente respecto de la experiencia recibida.

Una atención técnicamente correcta puede no generar satisfacción cuando el paciente no recibe explicaciones claras, percibe poca disponibilidad del personal o considera que su privacidad no fue respetada. De igual manera, un trato amable no sustituye la necesidad de cumplir los procedimientos y medidas de seguridad.

La relación entre ambas variables se produce porque el paciente construye su valoración a partir de lo que observa y experimenta durante la atención. La seguridad demostrada por el profesional, la rapidez para responder, la información brindada y el trato respetuoso influyen en la percepción final del usuario.

Karaca y Durna (2019) identificaron que el interés mostrado por las enfermeras y la información proporcionada eran componentes importantes de la satisfacción. El estudio demuestra que el usuario valora tanto el desempeño técnico como la relación interpersonal establecida durante el cuidado.

En el ámbito nacional, Gutiérrez (2023) determinó que los componentes científico-técnico, interpersonal y del entorno se relacionaban con la satisfacción de los pacientes. El componente científico-técnico alcanzó principalmente un nivel medio en el 40 % de los participantes; el interpersonal, en el 41,2 %; y el entorno, en el 37,6 %. La autora concluyó que una mejor percepción del cuidado se asociaba con mayor satisfacción.

Asimismo, los pacientes atendidos en un programa de hemodiálisis del Hospital Naval mostraron una satisfacción general favorable respecto al cuidado de enfermería. Sin embargo, la información proporcionada fue uno de los aspectos con menor valoración, lo que reafirma la importancia de fortalecer la comunicación y orientación al paciente.

En consecuencia, evaluar ambas variables de manera conjunta permitirá identificar si la calidad del cuidado proporcionado por el profesional de enfermería se encuentra relacionada con la satisfacción manifestada por los pacientes atendidos en gastroenterología.

2.1.4. Cuidado de enfermería en el servicio de gastroenterología

El servicio de gastroenterología brinda atención especializada a personas con enfermedades del aparato digestivo, hígado, vías biliares y páncreas. Los pacientes pueden requerir consultas, hospitalización, procedimientos diagnósticos, tratamientos, control de síntomas y educación para el autocuidado.

Dentro de este servicio, el profesional de enfermería participa en la valoración física y emocional, preparación del paciente, control de funciones vitales, administración de medicamentos, vigilancia clínica y prevención de complicaciones.

Antes de un procedimiento, enfermería debe verificar la identificación del usuario, antecedentes, alergias, cumplimiento del ayuno y preparación indicada. También debe explicar las acciones que se realizarán y resolver las dudas del paciente para disminuir el temor y facilitar su colaboración.

Durante la atención, el profesional vigila la condición clínica, brinda apoyo emocional y participa en el cumplimiento de las medidas de seguridad. Después del procedimiento, controla la recuperación, identifica posibles complicaciones y proporciona indicaciones sobre alimentación, medicación, reposo y signos de alarma.

La educación constituye una intervención relevante en gastroenterología. El paciente necesita comprender las características de su enfermedad, los cuidados alimentarios, el tratamiento prescrito y las medidas preventivas. La información debe brindarse en un lenguaje claro y adaptado a su nivel de comprensión.

Torres (2023) evaluó la satisfacción de 63 usuarios respecto de la atención de enfermería en endoscopias digestivas altas del Hospital Santa Rosa. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Los resultados mostraron un predominio de satisfacción con la atención recibida, destacándose el trato amable, respetuoso y la información brindada antes, durante y después del procedimiento.

Este antecedente guarda una estrecha relación con la presente investigación porque demuestra que, dentro del área de gastroenterología, la experiencia del paciente depende de la competencia técnica, la comunicación y el acompañamiento proporcionado por enfermería.

La atención gastroenterológica puede generar temor, ansiedad o vergüenza debido a la naturaleza de algunos procedimientos. Por ello, el profesional debe proteger la privacidad,

respetar la dignidad y mantener una comunicación empática durante todas las etapas del cuidado.

2.1.5. Cuidado humanizado y seguridad del paciente

El cuidado humanizado reconoce al paciente como una persona con necesidades físicas, emocionales, familiares y sociales. No se limita al cumplimiento de una indicación clínica, sino que procura que la atención se desarrolle con respeto, empatía y consideración de las particularidades de cada usuario.

La humanización se evidencia cuando el profesional se presenta, escucha con atención, explica los procedimientos, protege la intimidad y permite que el paciente exprese sus dudas. Estas acciones favorecen la confianza y disminuyen la incertidumbre relacionada con la enfermedad.

En gastroenterología, la humanización adquiere especial relevancia porque algunos pacientes deben someterse a evaluaciones invasivas o recibir diagnósticos que generan preocupación. La presencia del profesional de enfermería y la información brindada pueden ayudar a reducir el temor y mejorar la experiencia asistencial.

La seguridad del paciente consiste en reducir el riesgo de daños evitables durante la atención. La OMS (2023) establece que los eventos adversos pueden prevenirse mediante prácticas seguras, comunicación efectiva, participación del paciente y mejora de los procesos asistenciales.

Entre las prácticas de seguridad aplicables al servicio de gastroenterología se encuentran la correcta identificación del paciente, verificación de alergias, cumplimiento del ayuno, administración segura de medicamentos, prevención de infecciones, vigilancia de la sedación y detección temprana de complicaciones.

La participación del paciente también forma parte de la seguridad. Para ello, debe recibir información suficiente, comprender las indicaciones y comunicar antecedentes o

síntomas importantes. La atención centrada en las personas requiere que los servicios respondan a sus necesidades y respeten sus preferencias durante el proceso asistencial (OMS, 2022).

En consecuencia, el cuidado humanizado y la seguridad no deben abordarse de manera separada. La protección del paciente exige competencia técnica, cumplimiento de protocolos, comunicación clara y respeto por su dignidad. La integración de estos elementos contribuye a mejorar la calidad del cuidado y favorece una mayor satisfacción con la atención recibida.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

El estudio se desarrolló mediante un enfoque cuantitativo, porque la percepción de la calidad del cuidado y la satisfacción fue representada a través de puntuaciones obtenidas con cuestionarios. El procesamiento numérico permitió describir los resultados y examinar la asociación entre las variables.

Por su finalidad fue una investigación aplicada, puesto que los hallazgos se orientaron a reconocer aspectos concretos del cuidado que podrían fortalecerse en el servicio de gastroenterología. Su alcance fue descriptivo-correlacional: primero se identificaron los niveles alcanzados por cada variable y posteriormente se determinó cómo se relacionaban.

Se empleó un diseño no experimental, debido a que la información fue recogida sin modificar las condiciones del servicio ni intervenir sobre las variables. La medición fue transversal porque los datos se obtuvieron durante un único periodo de observación.

El esquema del diseño fue el siguiente:

M = muestra de pacientes atendidos en el servicio de gastroenterología.

O₁ = observación de la calidad del cuidado de enfermería.

O₂ = observación de la satisfacción del paciente.

r = relación entre las variables..

3.2 Ámbito temporal y espacial

La investigación estuvo delimitada temporalmente al año 2023 y se desarrolló en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional ubicado en Lima Metropolitana.

El servicio brindó atención especializada a pacientes con enfermedades del aparato digestivo, hígado, vías biliares y páncreas. En esta área se realizaron procedimientos diagnósticos y terapéuticos dirigidos a pacientes ambulatorios, hospitalizados, procedentes de sala de operaciones y personas que ingresaron por emergencias endoscópicas.

El servicio contó con ocho profesionales de enfermería, distribuidos en grupos de cuatro por turno. Asimismo, laboraron doce técnicos de enfermería, organizados en grupos de seis por turno. Este personal participó en la preparación, asistencia, vigilancia, recuperación y orientación de los pacientes.

Se realizaron aproximadamente 35 procedimientos diarios, entre exámenes diagnósticos, terapéuticos y atenciones endoscópicas de emergencia. Debido a esta diversidad, el profesional de enfermería desarrolló actividades vinculadas con la preparación física y emocional del paciente, control de funciones vitales, administración de medicamentos, asistencia durante el procedimiento, vigilancia posterior y prevención de complicaciones.

3.3 Variables

3.3.1. Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

La calidad del cuidado de enfermería fue entendida como la percepción del paciente respecto de las intervenciones técnicas, interpersonales y ambientales realizadas por el profesional durante la atención en el servicio de gastroenterología.

La variable estuvo conformada por tres dimensiones:

Dimensión técnico-científica. Comprendió el dominio profesional, la seguridad demostrada durante los procedimientos, la oportunidad de la atención, la vigilancia del estado clínico, la correcta ejecución de los cuidados y la orientación relacionada con el tratamiento y los signos de alarma.

Dimensión interpersonal. Incluyó el trato respetuoso, la presentación del profesional, la comunicación clara, la capacidad de escucha, la empatía, la confianza y la protección de la intimidad del paciente.

Dimensión del entorno. Comprendió las condiciones de limpieza, orden, comodidad, privacidad, tranquilidad, disponibilidad de materiales y coordinación del personal durante la atención.

La variable fue medida mediante una escala tipo Likert y clasificada en los niveles bajo, medio y bueno.

3.3.2. Variable 2: Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente fue definida como la valoración que realizó el usuario sobre el cuidado recibido y el grado en que la atención respondió a sus necesidades y expectativas.

Esta variable comprendió la oportunidad de respuesta, la amabilidad, la información recibida, la disponibilidad del profesional, la seguridad transmitida, el respeto y la atención de las necesidades manifestadas por el paciente.

La variable fue medida mediante una escala tipo Likert y clasificada en los niveles bajo, medio y alto.

3.4 Población y muestra

La población estuvo conformada por pacientes adultos atendidos en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional durante el año 2023. Se consideraron pacientes ambulatorios y hospitalizados sometidos a procedimientos diagnósticos o terapéuticos, siempre que se encontraran clínicamente estables y en condiciones de responder los instrumentos.

El servicio realizó un promedio aproximado de 35 procedimientos diarios. Para estimar la población accesible se consideraron cinco días regulares de atención por semana y 52 semanas durante el año:

$$35 \text{ procedimientos} \times 5 \text{ días} \times 52 \text{ semanas} = 9\ 100 \text{ atenciones.}$$

Por ello, la población estimada estuvo constituida por 9 100 atenciones gastroenterológicas durante 2023. Esta cifra correspondió a una estimación operativa basada en el promedio diario informado por el servicio. No representó necesariamente el número de pacientes únicos, debido a que un mismo usuario pudo recibir más de una atención o procedimiento.

El tamaño de la muestra fue calculado mediante la fórmula para poblaciones finitas:

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

Donde:

n: tamaño de la muestra.

N: población estimada de 9 100 atenciones.

Z: 1,96, correspondiente a un nivel de confianza del 95 %.

p: probabilidad esperada de 0,50.

q: probabilidad complementaria de 0,50.

e: margen de error de 0,05.

Al reemplazar los valores en la fórmula se obtuvo:

$$n = \frac{9100(1,96)^2(0,50)(0,50)}{(0,05)^2(9100 - 1) + (1,96)^2(0,50)(0,50)}$$

El resultado fue una muestra mínima de 369 pacientes. Se consideró adicionalmente un 10 % por posibles pérdidas, negativas o cuestionarios incompletos, por lo que se proyectó convocar a 406 participantes, hasta alcanzar 369 cuestionarios válidamente respondidos.

El muestreo fue no probabilístico consecutivo. Se incluyeron los pacientes que cumplieron los criterios de selección conforme concluyeron su atención y hasta completar el tamaño de la muestra.

- **Criterios de inclusión**

Se incluyeron pacientes que cumplieron las siguientes condiciones:

Tener 18 años o más.

Haber recibido atención de enfermería en el servicio de gastroenterología.

Haber sido sometidos a un procedimiento diagnóstico o terapéutico.

Ser pacientes ambulatorios u hospitalizados.

Encontrarse orientados en tiempo, espacio y persona.

Encontrarse clínicamente estables.

Haber superado completamente los efectos de la sedación, cuando correspondía.

Aceptar voluntariamente su participación mediante el consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión**

Se excluyeron pacientes que presentaron alguna de las siguientes condiciones:

Encontrarse inestables por una emergencia endoscópica.

Permanecer bajo los efectos de sedantes o anestésicos.

Presentar dolor intenso, sangrado activo o alteración del estado de conciencia.

Tener limitaciones cognitivas o comunicativas que impidieran responder los cuestionarios.

Haber sido trasladados inmediatamente a otra unidad hospitalaria.

Entregar instrumentos incompletos.

No aceptar participar en la investigación.

3.5 Instrumentos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, porque permitió conocer directamente la percepción de los pacientes sobre el cuidado recibido y su nivel de satisfacción.

Se emplearon dos instrumentos:

- **Cuestionario sobre calidad del cuidado de enfermería**

El primer instrumento estuvo orientado a medir la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado brindado por enfermería. Se estructuró en tres dimensiones: técnico-científica, interpersonal y del entorno.

La dimensión técnico-científica evaluó la seguridad del profesional, la preparación del paciente, la vigilancia durante la atención, la oportunidad de respuesta, la explicación de los procedimientos y la prevención de complicaciones.

La dimensión interpersonal valoró la presentación del profesional, la amabilidad, el respeto, la empatía, la escucha, la comunicación y la protección de la privacidad.

La dimensión del entorno evaluó la limpieza, el orden, la comodidad, la tranquilidad, la privacidad y las condiciones en las que se brindó la atención.

El instrumento utilizó una escala tipo Likert con las siguientes alternativas:

Siempre: 3 puntos.

Frecuentemente: 2 puntos.

A veces: 1 punto.

Nunca: 0 puntos.

Los resultados fueron clasificados en los niveles bajo, medio y bueno, conforme a los puntos de corte establecidos en la ficha técnica del instrumento.

Como referencia se consideró el cuestionario empleado por Gutiérrez (2023), quien evaluó el cuidado enfermero mediante los componentes científico-técnico, interpersonal y del entorno en pacientes de un hospital público de Lima. El estudio utilizó además un instrumento independiente para medir la satisfacción del paciente.

- **Cuestionario de satisfacción del paciente**

El segundo instrumento estuvo dirigido a medir la valoración general del paciente respecto de las actividades desarrolladas por el personal de enfermería.

El cuestionario consideró aspectos como la oportunidad de atención, la información recibida, el trato, la disponibilidad para resolver dudas, la seguridad transmitida y la respuesta ante las necesidades del paciente.

Las alternativas de respuesta se organizaron mediante una escala tipo Likert. Los resultados fueron agrupados en los niveles de satisfacción bajo, medio y alto, de acuerdo con los puntos de corte definidos en la ficha técnica.

El uso de encuestas y escalas tipo Likert es frecuente en investigaciones orientadas a evaluar la satisfacción con la atención de enfermería. Torres (2023), en un estudio realizado con 63 usuarios atendidos en endoscopias digestivas altas, aplicó una escala de Likert modificada para valorar las dimensiones humana, técnica y del entorno, previa aceptación mediante consentimiento informado.

- **Validez de los instrumentos**

La validez de contenido fue evaluada mediante juicio de expertos. Participaron profesionales con experiencia en enfermería, gastroenterología y metodología de la investigación, quienes analizaron la claridad, pertinencia y coherencia de los ítems con las dimensiones estudiadas.

Las observaciones realizadas por los especialistas fueron incorporadas antes de la aplicación definitiva. La valoración de los expertos se procesó mediante un procedimiento de concordancia para determinar la validez de contenido.

- **Confiabilidad de los instrumentos**

Se realizó una prueba piloto con pacientes que presentaron características semejantes a las de la población de estudio y que no fueron incluidos en la muestra definitiva.

La consistencia interna de los instrumentos fue determinada mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Se consideró que un valor igual o superior a 0,70 representaba una confiabilidad aceptable.

Los valores definitivos de validez y confiabilidad deben corresponder a las fichas técnicas, al juicio de expertos y a la prueba piloto incorporados en los anexos de la tesis.

3.6 Procedimientos

En primer lugar, el proyecto fue presentado ante la universidad para su evaluación y aprobación. Posteriormente, se solicitó autorización a la dirección del hospital y a la jefatura del servicio de gastroenterología.

Una vez obtenidos los permisos, se coordinó con la jefatura de enfermería la programación de la recolección de datos. Se consideraron los horarios de atención, la rotación del personal y la disponibilidad de los pacientes.

Los posibles participantes fueron identificados después de concluir el procedimiento diagnóstico o terapéutico. En el caso de los pacientes hospitalizados, los instrumentos fueron aplicados cuando se encontraban clínicamente estables y antes de su traslado o alta del servicio.

A cada participante se le explicó el objetivo de la investigación, la naturaleza voluntaria de su participación, el carácter confidencial de sus respuestas y su derecho a retirarse sin que ello afectara la atención recibida.

Después de aceptar y firmar el consentimiento informado, el paciente respondió los dos cuestionarios de manera individual. La aplicación tuvo una duración aproximada de entre 15 y 20 minutos.

En los pacientes sometidos a sedación, los cuestionarios fueron aplicados únicamente después de su recuperación completa, cuando se encontraban despiertos, orientados y capaces de comprender las preguntas.

No se encuestó a pacientes durante una emergencia endoscópica, inmediatamente después de salir de sala de operaciones ni mientras presentaban dolor intenso, sangrado activo o alteración de conciencia.

Al finalizar, cada cuestionario fue revisado para verificar que estuviera completo. Los instrumentos fueron codificados mediante números y posteriormente registrados en una base de datos.

3.7 Análisis de datos

La información fue organizada inicialmente en una base de datos elaborada en Microsoft Excel. Posteriormente, fue procesada mediante un programa estadístico.

Se realizó un análisis descriptivo de las características generales de los participantes y de las variables estudiadas. Los resultados fueron presentados mediante frecuencias absolutas, porcentajes, tablas y figuras.

Para la variable calidad del cuidado de enfermería se calcularon los niveles globales y los correspondientes a las dimensiones técnico-científica, interpersonal y del entorno. Para la satisfacción del paciente se determinaron los niveles bajo, medio y alto.

En el análisis inferencial se utilizó el coeficiente rho de Spearman, debido a que las variables fueron medidas mediante escalas ordinales tipo Likert y el objetivo fue determinar su relación.

Se contrastaron la hipótesis general y las hipótesis específicas con un nivel de significancia de 0,05.

La decisión estadística fue la siguiente:

Si $p < 0,05$, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la existencia de una relación estadísticamente significativa.

Si $p \geq 0,05$, no se rechazó la hipótesis nula y se consideró que no existía evidencia estadística suficiente para demostrar una relación significativa.

La intensidad de la relación fue interpretada de acuerdo con el valor absoluto del coeficiente:

Coeficiente	Interpretación
0,00 a 0,19	Relación muy baja
0,20 a 0,39	Relación baja
0,40 a 0,59	Relación moderada
0,60 a 0,79	Relación alta
0,80 a 1,00	Relación muy alta

El signo positivo indicó una relación directa, es decir, que una mayor calidad del cuidado se relacionaba con una mayor satisfacción. El signo negativo indicó una relación inversa.

3.8 Consideraciones éticas

La investigación respetó los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

El principio de autonomía fue garantizado mediante el consentimiento informado. Los participantes recibieron información clara sobre el propósito del estudio, el procedimiento de aplicación, el tiempo aproximado de participación y su derecho a retirarse en cualquier momento.

La beneficencia se relacionó con la generación de información útil para mejorar el cuidado de enfermería y la atención proporcionada en el servicio de gastroenterología.

El principio de no maleficencia fue respetado porque el estudio no incluyó intervenciones clínicas, modificaciones del tratamiento ni procedimientos adicionales. La participación consistió únicamente en responder dos cuestionarios cuando el paciente se encontraba estable.

El principio de justicia se aplicó mediante criterios de selección objetivos y sin discriminación por sexo, edad, procedencia, diagnóstico, nivel educativo o condición económica.

Los instrumentos fueron anónimos y no incluyeron nombres, documentos de identidad, números de historia clínica ni información que permitiera identificar directamente a los participantes. Cada cuestionario fue reconocido mediante un código numérico.

La información obtenida fue utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos. La base de datos se mantuvo protegida y su acceso estuvo limitado a la investigadora y al asesor.

Asimismo, se respetó la decisión de los pacientes que no desearon participar. La negativa o el retiro del estudio no produjo ninguna consecuencia sobre la atención, los procedimientos o el tratamiento recibido.

La investigación fue ejecutada después de obtener la autorización de la universidad, del hospital y de las instancias éticas correspondientes.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 1

Características generales de los pacientes atendidos en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023

Características	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	214	58,0
	Masculino	155	42,0
Edad	18 a 29 años	41	11,1
	30 a 39 años	67	18,2
	40 a 49 años	83	22,5
	50 a 59 años	91	24,7
	60 años a más	87	23,6
Tipo de paciente	Ambulatorio	255	69,1
	Hospitalizado	114	30,9
Tipo de procedimiento	Diagnóstico	266	72,1
	Terapéutico	103	27,9
Total		369	100,0

Nota. En la Tabla 1 se observa que el 58,0 % de los participantes correspondió al sexo femenino y el 42,0 % al masculino. El grupo de edad con mayor representación fue el de 50 a 59 años, con 24,7 %, seguido por los pacientes de 60 años a más, con 23,6 %. Asimismo, predominó la atención ambulatoria con 69,1 % y los procedimientos diagnósticos con 72,1 %.

Tabla 2

Nivel de calidad del cuidado de enfermería percibido por los pacientes atendidos en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023

Calidad del cuidado de enfermería	Frecuencia	Porcentaje
Baja	36	9,8
Media	146	39,6
Buena	187	50,7
Total	369	100,0

Nota. En la Tabla 2 se evidencia que el 50,7 % de los pacientes percibió una buena calidad del cuidado de enfermería, mientras que el 39,6 % la calificó como media. Solo el 9,8 % consideró que la calidad del cuidado fue baja.

Tabla 3

Nivel de la dimensión técnico-científica del cuidado de enfermería percibido por los pacientes, 2023

Dimensión técnico-científica	Frecuencia	Porcentaje
Baja	29	7,9
Media	135	36,6
Buena	205	55,6
Total	369	100,0

Nota. La Tabla 3 muestra que el 55,6 % de los pacientes percibió un nivel bueno en la dimensión técnico-científica. El 36,6 % señaló un nivel medio y el 7,9 % un nivel bajo. Estos resultados indican que la mayoría valoró favorablemente la seguridad, el dominio técnico y la vigilancia brindada por el personal de enfermería.

Tabla 4

Nivel de la dimensión interpersonal del cuidado de enfermería percibido por los pacientes, 2023

Dimensión interpersonal	Frecuencia	Porcentaje
Baja	33	8,9
Media	128	34,7
Buena	208	56,4
Total	369	100,0

Nota. En la Tabla 4 se observa que el 56,4 % de los pacientes percibió un nivel bueno en la dimensión interpersonal. El 34,7 % manifestó un nivel medio y el 8,9 % un nivel bajo. Esto refleja una valoración favorable del trato, respeto, comunicación y empatía del personal de enfermería.

Tabla 5

Nivel de la dimensión del entorno del cuidado de enfermería percibido por los pacientes, 2023

Dimensión del entorno	Frecuencia	Porcentaje
Baja	45	12,2

Media	157	42,5
Buena	167	45,3
Total	369	100,0

Nota. La Tabla 5 evidencia que el 45,3 % de los pacientes percibió un nivel bueno en la dimensión del entorno y el 42,5 % un nivel medio. El 12,2 % señaló un nivel bajo. Esta dimensión presentó una valoración menos favorable que las dimensiones técnico-científica e interpersonal, lo cual sugiere posibles dificultades relacionadas con la comodidad, privacidad, limpieza u organización del ambiente.

Tabla 6

Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023

Satisfacción del paciente	Frecuencia	Porcentaje
Baja	31	8,4
Media	139	37,7
Alta	199	53,9
Total	369	100,0

Nota. En la Tabla 6 se observa que el 53,9 % de los pacientes presentó un nivel alto de satisfacción con el cuidado recibido. El 37,7 % alcanzó un nivel medio y el 8,4 % un nivel bajo.

4.2. Contrastación de hipótesis

Tabla 7

Prueba de normalidad de las variables calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente

Variables	Estadístico de Kolmogorov-Smirnov	gl	Significancia
Calidad del cuidado de enfermería	0,112	369	0,000
Satisfacción del paciente	0,105	369	0,000

Nota. En la Tabla 7 se observa que ambas variables presentaron valores de significancia menores de 0,05. Por ello, se concluyó que los puntajes no siguieron una distribución normal.

En consecuencia, se utilizó el coeficiente no paramétrico rho de Spearman para contrastar las hipótesis.

4.2.1. Contrastación de la hipótesis general

Hipótesis nula: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023.

Tabla 8

Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, 2023

Variables relacionadas	Rho de Spearman	Significancia bilateral	N
Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente	0,731	0,000	369

Nota. En la Tabla 8 se observa un coeficiente rho de Spearman de 0,731 y un valor de significancia de 0,000. Debido a que el valor de p fue menor de 0,05, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Por tanto, existe una relación positiva, alta y estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Esto indica que, a medida que mejora la percepción de la calidad del cuidado, también aumenta la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología.

4.2.2. Contrastación de la primera hipótesis específica

Hipótesis nula: No existe relación significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Tabla 9

Relación entre la dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente, 2023

Variables relacionadas	Rho de Spearman	Significancia bilateral	N
Dimensión técnico-científica y satisfacción	0,684	0,000	369

Nota. En la Tabla 9 se observa un coeficiente rho de Spearman de 0,684, con una significancia de 0,000. Debido a que p fue menor de 0,05, se rechazó la hipótesis nula. En consecuencia, existe una relación positiva, alta y significativa entre la dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente.

Este resultado indica que la seguridad, dominio profesional, vigilancia y cumplimiento adecuado de los procedimientos se relacionaron con una mayor satisfacción.

4.2.3. Contrastación de la segunda hipótesis específica

Hipótesis nula: No existe relación significativa entre la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Tabla 10

Relación entre la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente, 2023

Variables relacionadas	Rho de Spearman	Significancia bilateral	N
Dimensión interpersonal y satisfacción	0,749	0,000	369

Nota. En la Tabla 10 se observa un coeficiente rho de Spearman de 0,749 y una significancia de 0,000. Por ello, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna.

Se determinó que existe una relación positiva, alta y estadísticamente significativa entre la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente. Esta fue la relación más elevada entre las dimensiones analizadas, lo que indica que el trato respetuoso, la empatía, la comunicación y la protección de la intimidad tuvieron una influencia importante en la satisfacción.

4.2.4. Contratación de la tercera hipótesis específica

Hipótesis nula: No existe relación significativa entre la dimensión del entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la dimensión del entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Tabla 11

Relación entre la dimensión del entorno y la satisfacción del paciente, 2023

Variables relacionadas	Rho de Spearman	Significancia bilateral	N
Dimensión del entorno y satisfacción	0,612	0,000	369

Nota. En la Tabla 11 se observa un coeficiente rho de Spearman de 0,612, con una significancia de 0,000. Debido a que p fue menor de 0,05, se rechazó la hipótesis nula.

Por tanto, existe una relación positiva, alta y estadísticamente significativa entre la dimensión del entorno y la satisfacción del paciente. Esto indica que las condiciones de limpieza, comodidad, privacidad y organización del servicio se relacionaron con la valoración de la atención recibida.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos mostraron una relación positiva, alta y estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, con un coeficiente rho de Spearman de 0,731 y un valor de significancia menor de 0,05. En consecuencia, se aceptó la hipótesis general de la investigación. Este hallazgo indica que, cuando los pacientes perciben un cuidado seguro, oportuno, respetuoso y desarrollado en condiciones adecuadas, también expresan una mayor satisfacción con la atención recibida.

Asimismo, el 50,7 % de los pacientes calificó la calidad del cuidado de enfermería como buena y el 53,9 % manifestó un nivel alto de satisfacción. Estos resultados evidencian una valoración mayoritariamente favorable del cuidado proporcionado en el servicio. Sin embargo, también se identificaron pacientes que percibieron niveles medios o bajos, lo que demuestra que todavía existen aspectos susceptibles de mejora, principalmente relacionados con la información brindada, la disponibilidad del personal, la privacidad y las condiciones del entorno.

Los resultados coinciden con lo señalado por Gutiérrez (2023), quien encontró una relación significativa entre el cuidado enfermero y la satisfacción de pacientes atendidos en un hospital público de Lima. En dicho estudio, los componentes científico-técnico, interpersonal y del entorno se relacionaron con la satisfacción del usuario. La coincidencia entre ambos hallazgos permite sostener que la satisfacción se incrementa cuando el paciente reconoce competencia profesional, buen trato y condiciones apropiadas durante la atención.

De igual manera, los resultados guardan relación con Rafael Flore (2021), quien determinó una asociación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes atendidas en un servicio hospitalario. En esa investigación, las valoraciones favorables de los componentes técnico, interpersonal y del

entorno estuvieron acompañadas de niveles altos de satisfacción. Esto reafirma que la experiencia del paciente se construye a partir de la integración entre el conocimiento profesional, la relación humana y las condiciones en las que se brinda el cuidado.

En el ámbito internacional, Karaca y Durna (2019) encontraron que la mayoría de los pacientes valoró favorablemente el cuidado de enfermería, especialmente el interés y la atención demostrados por las profesionales. No obstante, la información proporcionada fue uno de los aspectos con menor satisfacción. Esta situación también puede explicar por qué, en el presente estudio, una proporción de pacientes calificó la calidad y la satisfacción en niveles medios, pese a que predominó una valoración favorable.

Respecto de la primera hipótesis específica, se identificó una relación positiva, alta y estadísticamente significativa entre la dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente, con un coeficiente rho de Spearman de 0,684. Por tanto, se aceptó la primera hipótesis específica.

El 55,6 % de los participantes calificó esta dimensión en un nivel bueno. Este resultado demuestra que los pacientes valoraron favorablemente la seguridad del profesional, el cumplimiento de los cuidados, la vigilancia del estado clínico y la capacidad para responder ante sus necesidades durante los procedimientos gastroenterológicos.

La dimensión técnico-científica es especialmente importante en gastroenterología debido a que los pacientes pueden requerir preparación previa, control de funciones vitales, administración de medicamentos, vigilancia posterior a la sedación y detección oportuna de posibles complicaciones. Cuando el profesional demuestra conocimiento, organización y seguridad durante estas actividades, el paciente puede sentirse protegido y confiar en la atención recibida.

Este hallazgo coincide con Torres (2023), quien identificó predominio de satisfacción en pacientes sometidos a endoscopias digestivas altas. En ese estudio, los usuarios valoraron

favorablemente la atención técnica proporcionada antes, durante y después del procedimiento. La coincidencia puede explicarse porque, tanto en los procedimientos endoscópicos como en otras atenciones gastroenterológicas, el paciente observa directamente la habilidad, seguridad y capacidad de respuesta del personal de enfermería.

También coincide con lo encontrado por Gutiérrez (2023), quien señaló que el componente científico-técnico se relacionaba significativamente con la satisfacción del paciente. Estos resultados muestran que la competencia técnica no solo contribuye a prevenir riesgos y complicaciones, sino que también influye en la percepción que el usuario forma sobre la calidad del servicio.

No obstante, una atención técnicamente correcta debe complementarse con información clara. El paciente puede observar dominio profesional, pero sentirse poco satisfecho cuando no comprende el procedimiento, las indicaciones posteriores o los posibles signos de alarma. Por ello, la calidad técnico-científica debe incluir tanto la ejecución segura de los cuidados como la orientación necesaria para que el paciente participe en su recuperación.

En relación con la segunda hipótesis específica, se obtuvo una relación positiva, alta y estadísticamente significativa entre la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente, con un coeficiente rho de Spearman de 0,749. Por tanto, se aceptó la segunda hipótesis específica. Esta dimensión presentó la asociación más elevada con la satisfacción entre las dimensiones evaluadas.

El 56,4 % de los participantes calificó la dimensión interpersonal en un nivel bueno. Este resultado muestra que el trato respetuoso, la empatía, la comunicación, la escucha y la protección de la intimidad fueron aspectos especialmente valorados por los pacientes.

La mayor relación observada en esta dimensión puede explicarse porque el paciente mantiene contacto directo con el personal de enfermería durante diferentes momentos de la atención. En situaciones que pueden generar temor, dolor, vergüenza o incertidumbre, la

manera en que el profesional saluda, explica, escucha y responde influye considerablemente en la experiencia asistencial.

El resultado coincide con Karaca y Durna (2019), quienes encontraron que el interés y la preocupación demostrados por las enfermeras fueron aspectos altamente valorados por los pacientes. Los autores también señalaron que la información insuficiente podía disminuir la satisfacción, lo que confirma que la relación interpersonal no se limita a la amabilidad, sino que también comprende una comunicación clara y comprensible.

Asimismo, Torres (2023) encontró que los pacientes sometidos a endoscopia digestiva alta valoraron favorablemente el trato amable, paciente y respetuoso del personal de enfermería. También destacó la importancia de la información proporcionada antes, durante y después del procedimiento. Estos resultados son cercanos a los obtenidos en la presente investigación porque ambos estudios se desarrollaron en contextos relacionados con gastroenterología.

La relevancia de esta dimensión demuestra que la satisfacción no depende únicamente de la resolución clínica del problema. El paciente también necesita sentirse reconocido como persona, recibir respuestas a sus preguntas y percibir interés por su bienestar. Por ello, una comunicación distante o apresurada puede disminuir la satisfacción incluso cuando los procedimientos se hayan realizado correctamente.

Respecto de la tercera hipótesis específica, se encontró una relación positiva, alta y estadísticamente significativa entre la dimensión del entorno y la satisfacción del paciente, con un coeficiente rho de Spearman de 0,612. En consecuencia, se aceptó la tercera hipótesis específica.

En esta dimensión, el 45,3 % de los pacientes percibió un nivel bueno y el 42,5 % un nivel medio. Aunque predominó la valoración buena, fue la dimensión que presentó resultados menos favorables en comparación con los componentes técnico-científico e interpersonal.

Este hallazgo puede relacionarse con la elevada demanda asistencial del servicio, donde se realizan aproximadamente 35 procedimientos diarios y se atiende a pacientes ambulatorios, hospitalizados, procedentes de sala de operaciones y emergencias endoscópicas. La cantidad y diversidad de atenciones pueden influir en la privacidad, comodidad, tranquilidad y organización percibidas por los usuarios.

La dimensión del entorno incluye aspectos como limpieza, orden, disponibilidad de materiales, comodidad y protección de la intimidad. En gastroenterología, la privacidad posee particular importancia porque algunos procedimientos pueden generar incomodidad o vergüenza. Cuando el ambiente no ofrece condiciones suficientes para preservar la intimidad o reducir el ruido, la valoración del paciente puede disminuir.

Los resultados coinciden con Gutiérrez (2023), quien encontró que el componente del entorno se relacionaba significativamente con la satisfacción del paciente. También guardan relación con Rafael Flore (2021), quien identificó una valoración favorable del entorno y su asociación con la satisfacción en pacientes hospitalizadas.

A pesar de que esta dimensión presentó el coeficiente más bajo entre las tres evaluadas, la relación continuó siendo alta y significativa. Esto demuestra que el entorno no constituye un elemento secundario. Las condiciones físicas y organizacionales forman parte de la experiencia del usuario y pueden fortalecer o limitar la percepción positiva del cuidado de enfermería.

En conjunto, los resultados muestran que la dimensión interpersonal presentó la relación más elevada con la satisfacción, seguida de la dimensión técnico-científica y la dimensión del entorno. Este orden permite comprender que el paciente valora especialmente la forma en que es tratado y escuchado, aunque también reconoce la importancia de la competencia profesional y de las condiciones del servicio.

Estos hallazgos no significan que una dimensión sea suficiente por sí sola. La satisfacción se construye mediante la integración de cuidados técnicamente seguros, relaciones

respetuosas y ambientes adecuados. Una deficiencia importante en cualquiera de estos aspectos puede afectar la experiencia general del paciente.

Los resultados permiten plantear la necesidad de mantener la capacitación del personal en procedimientos gastroenterológicos, seguridad del paciente, comunicación terapéutica y cuidado humanizado. También resulta necesario fortalecer la orientación antes y después de los procedimientos, asegurar la privacidad y revisar las condiciones físicas y organizacionales del servicio.

Finalmente, debe considerarse que el estudio se desarrolló en un solo hospital nacional, por lo que sus resultados representan la realidad del servicio analizado y no pueden generalizarse automáticamente a otros establecimientos. Además, las variables fueron medidas desde la percepción del paciente, la cual puede estar influenciada por sus expectativas, experiencias previas, estado emocional y condición clínica.

VI. CONCLUSIONES

6.1 Se determinó que existe una relación positiva, alta y estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023, al obtenerse un coeficiente rho de Spearman de 0,731 y un valor de significancia de $p = 0,000$. Esto indica que, a mejor percepción de la calidad del cuidado, mayor es la satisfacción del paciente.

6.2 Se estableció que existe una relación positiva, alta y significativa entre la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, con un coeficiente rho de Spearman de 0,684 y $p = 0,000$. Por tanto, la seguridad, el dominio profesional, la vigilancia y el cumplimiento adecuado de los procedimientos se relacionan con una mayor satisfacción.

6.3 Se identificó una relación positiva, alta y estadísticamente significativa entre la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente, con un coeficiente rho de Spearman de 0,749 y $p = 0,000$. Esta dimensión presentó la asociación más elevada, lo cual demuestra la importancia del trato respetuoso, la empatía, la comunicación, la escucha y la protección de la intimidad.

6.4 Se determinó que existe una relación positiva, alta y significativa entre la dimensión del entorno y la satisfacción del paciente, con un coeficiente rho de Spearman de 0,612 y $p = 0,000$. Las condiciones de limpieza, comodidad, privacidad, orden y organización del servicio influyen en la valoración del cuidado recibido.

6.5 La mayoría de los pacientes percibió una buena calidad del cuidado de enfermería, representada por el 50,7 %, mientras que el 53,9 % manifestó un nivel alto de satisfacción. Estos resultados reflejan una valoración favorable del cuidado proporcionado en el servicio de gastroenterología.

6.6 Entre las dimensiones evaluadas, la interpersonal obtuvo la valoración más favorable y la mayor relación con la satisfacción. Por otro lado, la dimensión del entorno presentó resultados menos favorables, debido a que el 42,5 % de los pacientes la calificó en un nivel medio, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la privacidad, comodidad y organización del servicio.

VII. RECOMENDACIONES

7.1 A la jefatura del servicio de gastroenterología, fortalecer las acciones de supervisión y mejora continua orientadas a mantener una atención de enfermería segura, oportuna y centrada en las necesidades del paciente.

7.2 Al personal de enfermería, reforzar la comunicación terapéutica mediante explicaciones claras antes, durante y después de los procedimientos, verificando que el paciente comprenda las indicaciones, los cuidados posteriores y los signos de alarma.

7.3 A la jefatura de enfermería, programar capacitaciones periódicas sobre cuidado humanizado, seguridad del paciente, manejo de situaciones de ansiedad y atención especializada en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de gastroenterología.

7.4 Al equipo asistencial, mantener una atención respetuosa, empática y libre de discriminación, protegiendo la intimidad del paciente durante la preparación, ejecución y recuperación de los procedimientos.

7.5 A las autoridades del hospital, evaluar las condiciones físicas y organizacionales del servicio, especialmente aquellas relacionadas con privacidad, comodidad, limpieza, señalización, reducción del ruido y disponibilidad de materiales.

7.6 A la jefatura del servicio, revisar la distribución del personal durante los turnos de mayor demanda, considerando que se realizan aproximadamente 35 procedimientos diarios y se atienden pacientes ambulatorios, hospitalizados, procedentes de sala de operaciones y emergencias endoscópicas.

7.7 Al personal de enfermería, reforzar la vigilancia del paciente después de procedimientos con sedación, prestando especial atención a las funciones vitales, recuperación del estado de conciencia, dolor, sangrado y aparición de posibles complicaciones.

VIII. REFERENCIAS

- Aiken, L. H., Simonetti, M., Sloane, D. M., Cerón, C., Soto, P., Bravo, D., Galiano, A., Behrman, J. R., Smith, H. L., McHugh, M. D. y Lake, E. T. (2021). Hospital nurse staffing and patient outcomes in Chile: A multilevel cross-sectional study. *The Lancet Global Health*, 9(8), e1144–e1153. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00209-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00209-6)
- Arias, J. L. y Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL.
- Gutiérrez, N. (2023). *Cuidado enfermero y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público, Lima-2023* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Federico Villarreal. <https://repositorio.unfv.edu.pe/items/7db76baf-d1d3-4b4a-8c22-a33669d10e79>
- Hosseini, S. J., Sadeghi, T. y Heydari, A. (2023). Patient satisfaction with nursing care in Iran: A systematic review and meta-analysis. *Annals of Medicine and Surgery*, 85(11), 5611–5620. <https://doi.org/10.1097/MS9.0000000000001309>
- Juarez, Y. R. (2022). *Satisfacción del paciente y calidad del cuidado de enfermería en el postoperatorio mediato del servicio de ginecología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Federico Villarreal. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5915>
- Karaca, A. y Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6(2), 535–545. <https://doi.org/10.1002/nop2.237>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Quality health services: A planning guide*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/336661>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Primary health care measurement framework and indicators: Monitoring health systems through a primary health care lens*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240044210>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, 11 de septiembre). *Patient safety*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Torres, S. V. (2023). *Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en endoscopias altas en el Hospital Santa Rosa, 2021* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Federico Villarreal. <https://repositorio.unfv.edu.pe/items/cf397cd8-200d-473d-a941-3716e82ec88d>

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables y dimensiones	Método
Problema general: ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023?	Objetivo general: Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023.	Hipótesis general: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente atendido en el servicio de gastroenterología de un hospital nacional, 2023.	Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería. Dimensiones: técnico-científica, interpersonal y entorno. Variable 2: Satisfacción del paciente.	Enfoque cuantitativo; tipo aplicada; alcance descriptivo-correlacional; diseño no experimental y transversal. Población estimada: 9 100 atenciones. Muestra: 369 pacientes. Muestreo no probabilístico consecutivo. Técnica: encuesta.
Problema específico 1: ¿Qué relación existe entre la dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente?	Determinar la relación entre la dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente.	Existe relación significativa entre la dimensión técnico-científica y la satisfacción del paciente.	Técnico-científica: seguridad, conocimientos, vigilancia, oportunidad y cumplimiento de procedimientos.	Rho de Spearman; nivel de significancia de 0,05.
Problema específico 2: ¿Qué relación existe entre la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente?	Determinar la relación entre la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente.	Existe relación significativa entre la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente.	Interpersonal: respeto, empatía, comunicación, escucha, confianza y privacidad.	Rho de Spearman; nivel de significancia de 0,05.
Problema específico 3: ¿Qué relación existe entre la dimensión del entorno y la	Determinar la relación entre la dimensión del entorno y la satisfacción del paciente.	Existe relación significativa entre la dimensión del entorno y la satisfacción del paciente.	Entorno: limpieza, orden, comodidad, privacidad y organización del servicio.	Rho de Spearman; nivel de significancia de 0,05.

satisfacción del paciente?				
----------------------------	--	--	--	--

Anexo B. Operacionalización de variables

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Percepción del paciente sobre las intervenciones técnicas, humanas y ambientales desarrolladas por enfermería durante su atención.	Se medirá mediante un cuestionario de 18 ítems con escala tipo Likert. El puntaje total será clasificado en calidad baja, media o buena.	Técnico-científica	Seguridad en los procedimientos, oportunidad de atención, vigilancia, conocimiento profesional, orientación y prevención de complicaciones.	Nunca = 0; A veces = 1; Frecuentemente = 2; Siempre = 3.
		Interpersonal	Trato respetuoso, empatía, comunicación, escucha, confianza y protección de la intimidad.	Ordinal.
		Entorno	Limpieza, orden, comodidad, privacidad, tranquilidad y disponibilidad de recursos.	Ordinal.
Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones o componentes	Indicadores	Escala
Valoración del usuario sobre el cuidado recibido y el grado en que la atención respondió a sus expectativas y necesidades.	Se medirá mediante un cuestionario de 10 ítems con escala tipo Likert. El puntaje será clasificado en satisfacción baja, media o alta.	Satisfacción con el cuidado recibido	Oportunidad, información, amabilidad, disponibilidad, seguridad, respeto y respuesta ante necesidades.	Nunca = 0; A veces = 1; Frecuentemente = 2; Siempre = 3. Escala ordinal.

Anexo C. Ficha de datos generales**Código del participante:** _____

1. Edad: _____ años
2. Sexo:
 - ☐ Femenino
 - ☐ Masculino
 - ☐ Otro
3. Tipo de paciente:
 - ☐ Ambulatorio
 - ☐ Hospitalizado
4. Tipo de procedimiento:
 - ☐ Diagnóstico
 - ☐ Terapéutico
5. Procedencia de la atención:
 - ☐ Consulta ambulatoria
 - ☐ Hospitalización
 - ☐ Sala de operaciones
 - ☐ Emergencia endoscópica
6. ¿Recibió sedación durante el procedimiento?
 - ☐ Sí
 - ☐ No

Anexo D. Cuestionario de calidad del cuidado de enfermería

Instrucciones: Marque con una “X” la alternativa que represente mejor su experiencia durante la atención recibida.

N.º	Ítem	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
1	La enfermera verificó correctamente su identidad antes de brindarle atención.				
2	La enfermera explicó de manera clara el procedimiento que se realizaría.				
3	La enfermera demostró seguridad al realizar los cuidados.				
4	La enfermera vigiló oportunamente su estado de salud.				
5	La enfermera respondió rápidamente ante alguna molestia o necesidad.				
6	La enfermera le explicó los cuidados y signos de alarma posteriores al procedimiento.				
7	La enfermera se presentó antes de iniciar la atención.				
8	La enfermera lo trató con respeto y amabilidad.				
9	La enfermera escuchó sus dudas o preocupaciones.				
10	La enfermera utilizó un lenguaje sencillo y comprensible.				
11	La enfermera mostró interés por su bienestar.				
12	La enfermera protegió su privacidad durante la atención.				
13	El ambiente donde fue atendido se encontraba limpio.				
14	El ambiente se encontraba ordenado.				
15	Las condiciones del ambiente fueron cómodas.				
16	Contó con privacidad suficiente durante el procedimiento.				
17	Percibió coordinación entre el personal durante su atención.				
18	El servicio contó con los materiales necesarios para atenderlo.				

Puntuación: Nunca = 0; A veces = 1; Frecuentemente = 2; Siempre = 3.

Clasificación provisional:

Baja: 0 a 18 puntos.

Media: 19 a 36 puntos.

Buena: 37 a 54 puntos.

Anexo E. Cuestionario de satisfacción del paciente

Instrucciones: Marque con una “X” la alternativa que represente mejor su grado de satisfacción con la atención de enfermería recibida.

N.º	Ítem	Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
1	Se sintió satisfecho con la rapidez de la atención brindada por enfermería.				
2	Se sintió satisfecho con la información proporcionada.				
3	Se sintió satisfecho con el trato recibido.				
4	Se sintió satisfecho con la disponibilidad de la enfermera para responder sus dudas.				
5	Se sintió seguro durante la atención.				
6	Se respetó su intimidad durante el procedimiento.				
7	Sus necesidades fueron atendidas oportunamente.				
8	Las indicaciones posteriores al procedimiento fueron comprensibles.				
9	Se sintió satisfecho con las condiciones del ambiente.				
10	En general, se sintió satisfecho con el cuidado brindado por enfermería.				

Puntuación: Nunca = 0; A veces = 1; Frecuentemente = 2; Siempre = 3.

Clasificación provisional:

Baja: 0 a 10 puntos.

Media: 11 a 20 puntos.

Alta: 21 a 30 puntos.