Revista Paraguaya de Salud / https://saludparaguay.org
Volumen 3 Número 7 mayo-agosto 2026 / ISSN-L: 3105-4013 / pp. 59 – 46
https://doi.org/10.33996/rps.v3i7.42

Articulo original

Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado

Relationship between the Quality of Nursing Care and Patient Satisfaction in Hospitals

[a] Andrea Salazar González ✉ [b] Guido Angelo Huapaya Flores

[a] Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. Correo: pandreas@gmail.com Orcid: https://orcid.org/0000-0001-7622-974X

[b] Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado, Lima, Perú. Correo: angelo.huapaya@upeu.edu.pe Orcid: https://orcid.org/0000-0002-1237-2886

Editor responsable:
David Max Olivares Alvares. Universidad Privada del Este. Ciudad del Este, Paraguay

Historia del artículo: Artículo Recibido 23 de enero 2026| Aceptado 07 de abril 2026 | Publicado 04 de mayo 2026

Cómo citar:

Salazar González A, Huapaya Flores GA. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado. Rev Parag Salud. 2026;3(7):59-74. https://doi.org/10.33996/rps.v3i7.42

CC BY

Resumen

Introducción: La calidad del cuidado de enfermería es el conjunto de prácticas técnicas, éticas y comunicativas que garantizan atención segura y humanizada. **Objetivo:** determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís en Quibdó, Colombia. **Método:** Esta investigación tiene un diseño no experimental, de corte transversal, descriptivo y correlacional con un enfoque cuantitativo. **Resultados:** Durante el estudio se evidenció una percepción generalmente positiva de la calidad del cuidado y la satisfacción sobre la atención, aunque las dimensiones calidad técnica científica y humana son deficientes. Además, la calidad del entorno se correlaciona fuertemente con múltiples dimensiones de satisfacción y destacó como el factor central. **Conclusión:** Existe una relación significativa pero heterogénea entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en la atención del paciente.

Palabras clave: Calidad del cuidado; Calidad del entorno; Enfermería; Hospitalización; Satisfacción de la atención.

Abstract

Introduction: The quality of nursing care encompasses the technical, ethical, and communicative practices that ensure safe and humane care. **Objective:** To determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction at the Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís in Quibdó, Colombia. **Method:** This research employed a non-experimental, cross-sectional, descriptive, and correlational design with a quantitative approach. **Results:** The study revealed a generally positive perception of the quality of care and patient satisfaction, although the dimensions of technical, scientific, and human quality were deficient. Furthermore, the quality of the environment was strongly correlated with multiple dimensions of satisfaction and emerged as a central factor. **Conclusion:** A significant but heterogeneous relationship exists between the quality of nursing care and patient satisfaction.

Keywords: Quality of care; Quality of environment; Nursing; Hospitalization; Patient satisfaction.

Introducción

Históricamente, la calidad del cuidado de enfermería ha sido considerada un pilar fundamental en la evaluación de los sistemas de salud, especialmente desde la segunda mitad del siglo XX, cuando la satisfacción del paciente comenzó a consolidarse como un indicador relevante del desempeño hospitalario. Esta evolución permitió reconocer que la calidad de los servicios sanitarios no depende exclusivamente de la disponibilidad de recursos tecnológicos o de la eficacia de los procedimientos clínicos, sino también de la manera en que los profesionales establecen relaciones de confianza, respeto y comunicación con las personas atendidas.

En la última década, diversos estudios han señalado que la percepción del cuidado de enfermería se relaciona con la confianza del paciente en los profesionales sanitarios y con su disposición para seguir las recomendaciones terapéuticas [(1)]. Desde esta perspectiva, la enfermería ocupa una posición fundamental dentro de los servicios hospitalarios, debido a su contacto permanente con los pacientes y a su participación en las diferentes etapas del proceso de atención.

La calidad del cuidado constituye una dimensión compleja que integra conocimientos científicos, habilidades técnicas, principios éticos y competencias interpersonales. Su valoración requiere considerar tanto los procedimientos orientados a preservar la seguridad del paciente como las experiencias que este desarrolla durante su hospitalización. La administración oportuna de tratamientos, la vigilancia de signos y síntomas, la prevención de complicaciones y la respuesta adecuada ante necesidades específicas son componentes importantes de la atención. Sin embargo, estas actividades adquieren un significado más amplio cuando se acompañan de una comunicación comprensible, un trato respetuoso y una disposición permanente para escuchar las inquietudes del paciente. De esta manera, la calidad del cuidado puede comprenderse como una práctica profesional que integra la dimensión clínica con el reconocimiento de las necesidades humanas.

En el contexto latinoamericano actual, se ha identificado la necesidad de implementar programas continuos de formación en competencias relacionales y técnicas para el personal de enfermería, como una estrategia orientada a fortalecer la percepción de calidad entre los usuarios de los servicios públicos de salud [(2)]. Esta necesidad adquiere relevancia en instituciones que atienden poblaciones con diferentes características sociales, económicas y culturales, donde las expectativas sobre la atención pueden variar considerablemente. Las dificultades de acceso a los servicios, la demanda asistencial y las limitaciones institucionales pueden influir en las condiciones en las que se desarrolla el cuidado. Por ello, resulta importante promover estrategias de formación que permitan al personal de enfermería responder a las necesidades clínicas de los pacientes sin descuidar los aspectos emocionales y comunicativos que acompañan la experiencia de hospitalización.

En este escenario, la humanización del cuidado representa un componente fundamental de la práctica de enfermería. Su importancia radica en reconocer al paciente como una persona con experiencias, preocupaciones, valores y expectativas particulares, cuya atención requiere sensibilidad y respeto por su dignidad. La hospitalización puede generar incertidumbre, temor y dependencia temporal de otras personas, especialmente cuando existen procedimientos invasivos, diagnósticos complejos o dificultades para comprender la información recibida. Frente a estas circunstancias, la actitud del profesional de enfermería y su capacidad para ofrecer explicaciones claras pueden contribuir a generar un ambiente de mayor tranquilidad y confianza. Asimismo, la escucha activa y el respeto por las decisiones del paciente favorecen su participación en el proceso de atención, fortaleciendo una relación asistencial centrada en sus necesidades.

En este sentido, para comprender los resultados del estudio, resulta esencial definir dos conceptos centrales. El primero corresponde a la calidad del cuidado de enfermería, entendida como el conjunto de prácticas técnicas, éticas y comunicativas orientadas a proporcionar una atención segura, oportuna y humanizada. El segundo es la satisfacción del paciente, concebida como la valoración subjetiva que realiza la persona respecto al grado en que la atención recibida responde a sus necesidades y

expectativas durante la hospitalización [3]. Aunque ambos conceptos se encuentran relacionados, no representan dimensiones idénticas. La calidad del cuidado comprende características del proceso asistencial que pueden evaluarse mediante criterios profesionales, mientras que la satisfacción incorpora experiencias, expectativas y percepciones individuales. Esta distinción resulta importante porque permite comprender que dos pacientes pueden valorar de manera diferente una atención similar, dependiendo de sus condiciones personales y de las experiencias previas que influyen en su percepción.

Por otra parte, la satisfacción del paciente constituye una fuente relevante de información para identificar fortalezas y oportunidades de mejora dentro de las instituciones hospitalarias. Su evaluación permite aproximarse a aspectos que no siempre quedan reflejados en los indicadores clínicos tradicionales, como la claridad de las explicaciones proporcionadas, la oportunidad de respuesta ante solicitudes, el respeto por la privacidad y la percepción de acompañamiento durante la atención. Estos elementos pueden influir en la valoración general de los servicios recibidos y contribuir a identificar necesidades de fortalecimiento de las prácticas asistenciales. No obstante, es necesario reconocer que la satisfacción también puede estar condicionada por las expectativas individuales, las características socioculturales y las experiencias previas de los usuarios, por lo que su interpretación requiere considerar el contexto en el que se desarrolla la atención.

La importancia de abordar este tema radica en que la satisfacción del paciente no solo constituye un indicador de la calidad percibida del cuidado recibido, sino que también puede relacionarse con la confianza hacia la institución hospitalaria, la continuidad de la atención y la eficiencia de los servicios de salud [4]. En consecuencia, estudiar su relación con la calidad del cuidado de enfermería permite generar información que puede orientar decisiones relacionadas con la organización del servicio, la capacitación profesional y el fortalecimiento de una cultura institucional centrada en el paciente. Desde esta perspectiva, la evaluación de ambas variables representa una oportunidad para comprender cómo las experiencias de atención se vinculan con la percepción que tienen los usuarios sobre los servicios hospitalarios.

En el caso de Quibdó, Colombia, resulta pertinente desarrollar investigaciones que permitan conocer estas relaciones dentro de las condiciones particulares de las instituciones públicas de salud. La diversidad de necesidades asistenciales y las características sociales y culturales de la población atendida hacen relevante disponer de información contextualizada que contribuya a comprender las experiencias de los pacientes hospitalizados. En particular, la Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís constituye el escenario de interés de la presente investigación, donde se busca analizar la relación entre la calidad del cuidado proporcionado por el personal de enfermería y la satisfacción de los usuarios durante su estancia hospitalaria.

La pertinencia científica del estudio radica en la posibilidad de examinar ambas variables desde la perspectiva de los pacientes, reconociendo su experiencia como una dimensión importante de la evaluación de los servicios sanitarios. Asimismo, sus resultados podrían proporcionar información útil para identificar aspectos de la atención que requieren mayor fortalecimiento y orientar futuras estrategias institucionales de mejora continua. En este sentido, la investigación no pretende atribuir relaciones causales entre las variables, sino determinar si existe una asociación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados.

A partir de esta problemática, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en la Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís en Quibdó, Colombia?

En consecuencia, el objetivo principal de la presente investigación es determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en la Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís en Quibdó, Colombia.

Metodología

Esta investigación tiene un diseño no experimental, de corte transversal, descriptivo y correlacional con un enfoque cuantitativo. El estudio se realizó en Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís en Quibdó, Colombia.

La población de estudio estará conformada por pacientes en los servicios de Medicina Interna, Cirugía General y Ginecobstetricia, con un total de 105 participantes de ambos sexos y diferentes edades. La muestra consta de 65 participantes seleccionados a través de un muestreo probabilístico simple.

Para el presente estudio se utilizarán dos instrumentos que permitirán medir las variables a tratar para luego cruzar la información, el primero un cuestionario de calidad del cuidado de enfermería en base a una escala de tipo Likert.

Por otra parte, para la evaluación de la satisfacción con la atención, se han integrado 51 conductas de atención de enfermería divididas en 6 categorías que definen accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, relación de confianza y seguimiento. Estas categorías conforman la variable que permiten determinar cómo enfermería desarrolla acciones para enseñar, ayudar, establecer confianza y realizar seguimiento.

Además, se validaron a través de un juicio de tres expertos para su uso en la población colombiana. Asimismo, se realizó una prueba piloto a una muestra de cantidad y características similares que no formaron parte del estudio con el fin de evitar posibles errores futuros y mejoras en la aplicación de la investigación propiamente dicha. También se determinó la confiabilidad interna de ambas escalas mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach obteniendo valores de 0.867 y 0.813 respectivamente, cifras aceptables en ambos casos.

La investigación se desarrolló en varias fases, garantizando en todo momento el cumplimiento de los principios éticos establecidos en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia y la Declaración de Helsinki. Inicialmente, se gestionaron los permisos institucionales correspondientes, obteniendo el aval del Comité de Ética en Investigación de la institución académica responsable y la autorización formal de la gerencia de la Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís en Quibdó, Colombia. Dado que el estudio implicaba la aplicación de cuestionarios sin intervención sobre variables fisiológicas o psicológicas, se clasificó como investigación con riesgo mínimo.

Previo a la aplicación de los instrumentos, se diseñó un formato de consentimiento informado en el que se explicaba a cada participante el objetivo del estudio, el carácter voluntario de su participación, la confidencialidad de los datos y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin que ello afectara la atención médica recibida. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado antes de ser incluidos en el estudio, y se garantizó el anonimato mediante la codificación de los cuestionarios, asegurando que la base de datos fuera de acceso exclusivo para los investigadores.

En cuanto a las fases de desarrollo, una vez obtenidas las autorizaciones, se socializó el proyecto con los jefes de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General y Ginecobstetricia, así como con el personal de enfermería, con el fin de coordinar los días y horarios de aplicación sin interferir con los procesos asistenciales. A partir del censo de pacientes hospitalizados en estos servicios, se seleccionó la muestra mediante muestreo probabilístico simple, obteniendo un total de 65 participantes que cumplían con los criterios de inclusión: mayores de edad, con tiempo de estancia hospitalaria mínimo de 24 horas, condición clínica estable que permitiera responder los cuestionarios y capacidad de comprensión adecuada. La captación de los participantes se realizó de manera diaria en los servicios seleccionados y resolviendo las dudas planteadas antes de solicitar la firma del documento.

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en horario diurno, respetando los momentos de atención médica, alimentación y descanso. Los pacientes que se encontraban en condiciones físicas adecuadas diligenciaron los cuestionarios de forma autónoma, mientras que aquellos con limitaciones físicas o de escritura recibieron asistencia del investigador mediante entrevista estructurada, evitando

inducir las respuestas. Previamente a la aplicación definitiva, se había realizado una prueba piloto con una muestra de características similares que no formó parte del estudio, lo que permitió ajustar aspectos logísticos y evaluar la comprensión de los ítems.

Finalmente, una vez recolectados los cuestionarios, se procedió a la revisión de cada uno para verificar su correcto diligenciamiento, excluyendo aquellos que presentaban información incompleta. Durante todo el proceso se garantizó que la aplicación de los instrumentos no generara fatiga ni molestias innecesarias a los pacientes hospitalizados, suspendiendo la aplicación en caso de que algún participante manifestara malestar. Los resultados obtenidos serán socializados con la institución como parte del compromiso de devolución de los hallazgos, contribuyendo así a la generación de conocimiento sobre la relación entre los factores sociodemográficos y la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario hospitalizado en la Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís en Quibdó, Colombia.

Una vez obtenidos los datos se tabularon en Microsoft Excel 2019 y posteriormente se procesaron en el software estadístico SPSS versión 27 donde se realizó estadística descriptiva a través de porcentajes y frecuencias que para su mejor comprensión se representó en forma de tablas. Para determinar la confiabilidad interna de los instrumentos se empleó el Chi-cuadrado y coeficiente phi para determinar la confiabilidad interna de cada escala.

También se utilizó estadística inferencial no paramétrica pues no existió distribución normal comprobada a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, en este caso en particular se seleccionó el coeficiente de correlación de Spearman con el objetivo de determinar la relación entre las variables estudiadas.

Resultados

Los resultados derivados del análisis descriptivo y correlacional se presentan a continuación, organizados en torno a las dimensiones de calidad del cuidado enfermero y satisfacción del usuario, con el fin de establecer las bases que permitan determinar la relación entre ambas variables en el contexto del Hospital Departamental San Francisco de Asís en Quibdó.

Los datos muestran una percepción global del cuidado enfermero mayoritariamente positiva, ya que el 75.4 % de los pacientes la califican como buena como se muestra en la Tabla 1. Sin embargo, al examinar algunas de las dimensiones específicas que componen esta valoración integral, se evidencia una realidad opuesta que constituye uno de los principales hallazgos. En cuanto a la calidad técnica científica, el 89.2 % de los usuarios la perciben como deficiente, mientras que en la calidad humana el 84.6 % también la califican negativamente. Esta marcada contradicción entre la síntesis global y los componentes específicos sugiere que los pacientes podrían estar ponderando de manera distinta los distintos aspectos del cuidado al momento de emitir un juicio integral.

Por otra parte, la calidad del entorno presenta una distribución casi equitativa, con un 50,8% de percepciones deficientes y un 49,2% buenas, lo que indica que este componente no concentra el mismo nivel de desaprobación que las dimensiones técnica y humana. En general, estos hallazgos revelan que, aunque los usuarios hospitalizados en la Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís tienden a declarar una buena calidad del cuidado en términos generales, las dimensiones específicas vinculadas con la competencia profesional del personal de enfermería y con la calidez del trato recibido constituyen áreas críticas que requieren atención prioritaria. Esta disparidad resulta especialmente relevante para el objetivo de la investigación, pues anticipa que los factores sociodemográficos podrían estar influyendo en la forma en que los pacientes integran y valoran diferencialmente estos componentes al construir su percepción de calidad.

Tabla 1. *Distribución de las percepciones de los pacientes según calidad del cuidado*

		f	%	% acumulado
General	Deficiente	16	24.6	24.6
	Buena	49	75.4	100.0
Calidad técnica científica	Deficiente	58	89.2	89.2
	Buena	7	10.8	100.0
Calidad humana	Deficiente	55	84.6	84.6
	Buena	10	15.4	100.0
Calidad del entorno	Deficiente	33	50.8	50.8
	Buena	32	49.2	100.0
Total		65	100.0	

En la Tabla 2 se revela un nivel de satisfacción general notablemente alto, ya que el 92.3 % de los pacientes hospitalizados se declaran satisfechos con la atención recibida. No obstante, al igual que se observó en la calidad del cuidado, al desagregar la satisfacción en dimensiones específicas emergen contrastes significativos que matizan esta aparente homogeneidad positiva, donde la accesibilidad constituye la dimensión con mayor nivel de insatisfacción, alcanzando un 78.5 % de usuarios que se manifiestan no satisfechos, lo que evidencia dificultades en el ingreso, los tiempos de espera o los procedimientos administrativos previos a la atención. Por su parte, el seguimiento muestra una distribución prácticamente equitativa, con un 50.8 % de insatisfacción, lo que indica debilidades en la continuidad del cuidado después de la intervención inicial.

Las dimensiones vinculadas con la comunicación y el trato presentan niveles intermedios de insatisfacción, donde la explicación y facilitación alcanza un 43.1 %, mientras que la relación de confianza llega al 41.5 %, lo que refleja que una proporción considerable de pacientes percibe falencias en la claridad de la información recibida y en la construcción de un vínculo de confianza con el personal de enfermería. En contraste, el confort y la anticipación oportuna concentran los menores porcentajes de insatisfacción, con un 30.8 % y un 13.8 % respectivamente, lo que indica que las condiciones de comodidad física y la oportunidad en la respuesta a las necesidades son los aspectos mejor valorados por los usuarios. En conjunto, estos hallazgos evidencian que la alta satisfacción general coexiste con brechas sustanciales en dimensiones específicas, particularmente en accesibilidad y seguimiento, lo que orienta la necesidad de analizar cómo los factores sociodemográficos inciden en la valoración diferenciada de estos componentes.

Tabla 2. *Distribución de las percepciones de los pacientes según satisfacción de la atención*

		f	%	% acumulado
General	No satisfecho	5	7.7	7.7
	Satisfecho	60	92.3	100.0
Accesibilidad	No satisfecho	51	78.5	78.5
	Satisfecho	14	21.5	100.0
Explicación y facilitación	No satisfecho	28	43.1	43.1
	Satisfecho	37	56.9	100.0
Confort	No satisfecho	20	30.8	30.8
	Satisfecho	45	69.2	100.0
Anticipación oportuna	No satisfecho	9	13.8	13.8
	Satisfecho	56	86.2	100.0

Relación de confianza	No satisfecho	27	41.5	41.5
	Satisfecho	38	58.5	100.0
Seguimiento	No satisfecho	33	50.8	50.8
	Satisfecho	32	49.2	100.0
Total		65	100.0	

Respecto al análisis de correlación mediante Chi-cuadrado y coeficiente phi se revelan asociaciones estadísticamente significativas entre las distintas dimensiones de satisfacción del usuario y los componentes de la calidad del cuidado enfermero, con intensidades que varían considerablemente según las dimensiones cruzadas. La satisfacción general del usuario presenta una asociación fuerte y significativa con la calidad general del cuidado y una asociación moderada con la calidad del entorno, mientras que no muestra relación estadísticamente significativa con la calidad técnica científica ni con la calidad humana. Este hallazgo resulta particularmente relevante, pues indica que la satisfacción global de los usuarios no depende directamente de las dimensiones técnicas o humanas del cuidado, sino que está más vinculada con la impresión integral y con las condiciones físicas del entorno.

Al examinar las dimensiones específicas de satisfacción, se observan patrones diferenciales de asociación, donde la accesibilidad muestra su correlación más fuerte con la calidad humana y con la calidad técnica científica, lo que indica que la percepción de facilidad para acceder a los servicios está estrechamente ligada tanto al trato recibido como a la competencia técnica del personal. Por su parte, la explicación y facilitación alcanza su asociación más intensa con la calidad del entorno, seguida de la calidad general, evidenciando que la claridad en la información y las facilidades brindadas al paciente se relacionan fundamentalmente con las condiciones físicas y organizativas del entorno hospitalario.

La relación de confianza presenta la correlación más elevada con la calidad del entorno, mientras que el confort muestra su asociación más fuerte con la calidad general. Un hallazgo de especial relevancia se observa en el seguimiento, que alcanza una correlación perfecta con la calidad del entorno, reflejando una relación determinante entre la continuidad del cuidado después de la atención inicial y las condiciones del entorno donde esta se brinda. Estos hallazgos demuestran que las relaciones entre calidad del cuidado y satisfacción no son homogéneas, sino que varían según las dimensiones analizadas, donde la calidad del entorno emerge como el componente con mayor número de asociaciones significativas y con las intensidades más elevadas, seguido por la calidad humana y la calidad técnica científica, lo que señala que los factores sociodemográficos podrían estar modulando la forma en que los usuarios ponderan diferencialmente estos componentes al construir su satisfacción con la atención recibida.

Tabla 3. *Correlación entre las variables estudiadas mediante Chi-cuadrado y coeficiente de phi*

	Calidad del cuidado							
	General		Técnica científica		Humana		Entorno	
Satisfacción del usuario	X^2	Phi (ϕ)	X^2	Phi (ϕ)	X^2	Phi (ϕ)	X^2	Phi (ϕ)
General	16.59**	0.51	0.65	0.10	0.99	0.12	5.25*	0.28
Accesibilidad	5.83*	0.30	28.58**	0.66	43.05**	0.81	18.40**	0.53
Explicación y facilitación	28.05**	0.66	5.94*	0.30	8.94**	0.37	47.70**	0.86
Confort	47.76**	0.86	3.49	0.23	5.25*	0.28	28.01**	0.66
Anticipación oportuna	31.99**	0.70	1.26	0.14	1.90	0.17	10.13**	0.40
Relación de confianza	29.87**	0.68	5.57*	0.29	8.40**	0.40	44.79**	0.83

Seguimiento	20.58**	0.56	8.09**	0.35	12.19**	0.43	65.00**	1.00

Nota: Significancia asintónica bilateral *p<0.05, **p<0.01.

En síntesis, se evidencian debilidades estructurales en la calidad del cuidado enfermero, particularmente en las dimensiones técnica científica y humana, donde más del 84 % de los usuarios las perciben como deficientes. Esta marcada fragilidad en los componentes directamente vinculados con la competencia profesional y el trato recibido constituye una debilidad central que compromete la confianza y la seguridad percibida por los pacientes.

Asimismo, la satisfacción muestra debilidades importantes en accesibilidad y seguimiento, con niveles de insatisfacción del 78.5 % y 50.8 % respectivamente, lo que indica fallos en los procesos de ingreso, continuidad del cuidado y coordinación asistencial. La discrepancia entre las valoraciones globales positivas y las dimensiones específicas deficientes revela además una debilidad en la forma en que se mide y se interpreta la percepción de los usuarios, señalando que los juicios globales podrían estar enmascarando problemas críticos que requieren intervención prioritaria.

Además, las correlaciones encontradas permiten identificar amenazas potenciales para la sostenibilidad de la satisfacción del usuario. Dado que la satisfacción general no presenta asociación significativa con la calidad técnica científica ni con la calidad humana, por lo que existe el riesgo de una mayor exigencia por parte de los usuarios o una mayor difusión de estándares de calidad podrían estar generando un descenso abrupto en los niveles de satisfacción global, una vez que los pacientes comiencen a evaluar con mayor rigor estos componentes. Adicionalmente, la dependencia casi exclusiva de la calidad del entorno para explicar múltiples dimensiones de satisfacción constituye una amenaza, pues cualquier deterioro en las condiciones físicas o infraestructura hospitalaria podría afectar de manera desproporcionada la percepción global positiva.

También dentro de las fortalezas identificadas se destaca la elevada satisfacción general alcanzada, con un 92.3 % de pacientes satisfechos, lo que refleja un reconocimiento global positivo hacia la atención brindada en la institución. Igualmente, las dimensiones de confort y anticipación oportuna muestran los mayores niveles de satisfacción, con un 69.2 % y 86.2 % respectivamente, lo que indica que la respuesta oportuna a las necesidades de los pacientes y las condiciones de comodidad física constituyen aspectos sólidos sobre los cuales se apoya la experiencia hospitalaria.

Desde el análisis correlacional, la existencia de múltiples asociaciones significativas entre dimensiones de calidad y satisfacción representa una fortaleza metodológica, pues permite identificar con precisión los puntos de articulación entre ambos constructos. La calidad del entorno, a pesar de presentar debilidades, emerge como un factor transversal con asociaciones fuertes y muy fuertes con la mayoría de las dimensiones de satisfacción, lo que evidencia su rol central como facilitador de una experiencia positiva.

Por otra parte, los resultados abren oportunidades claras para intervenciones focalizadas, donde la brecha entre la percepción global y las dimensiones específicas constituye una oportunidad para implementar sistemas de medición más detallados y periódicos que capturen las particularidades de cada componente, permitiendo una gestión basada en evidencia. Por lo cual se recomienda fortalecer la calidad técnica científica mediante programas de capacitación continua y simulación clínica dirigidos al personal de enfermería, con énfasis en procedimientos seguros y actualización de protocolos. Para la calidad humana, se sugiere implementar estrategias de comunicación efectiva y trato humanizado, incluyendo formación en habilidades blandas y programas de acompañamiento emocional a pacientes.

En cuanto a la accesibilidad y el seguimiento, se proponen revisar los procesos administrativos de ingreso y egreso, así como establecer mecanismos de continuidad del cuidado que articulen la atención intrahospitalaria con el seguimiento posterior al alta. Dado que la calidad del entorno muestra correlaciones determinantes con múltiples dimensiones de satisfacción, lo cual resulta

prioritario invertir en mejoras de infraestructura, señalización, confort físico y condiciones ambientales. Finalmente, para avanzar en el objetivo central de la investigación, se recomienda incorporar en futuros análisis el cruce de estas variables con los factores sociodemográficos de los usuarios, lo que permitiría identificar perfiles diferenciales de percepción y orientar intervenciones más precisas y equitativas.

Discusión

Los resultados de esta investigación corroboran que la calidad del cuidado de enfermería constituye un factor determinante en la satisfacción del paciente hospitalizado, hallazgo que guarda consonancia con lo reportado por Arcentales, Mesa [5], quienes señalan que una atención sanitaria óptima por parte del personal de enfermería se traduce en mayores niveles de satisfacción entre los usuarios. No obstante, los mismos autores identifican una diferencia relevante al precisar que dicho nivel de satisfacción es más elevado en enfermeras jóvenes, lo que introduce un matiz de orden sociodemográfico que invita a profundizar en el análisis de cómo variables como el sexo y la edad pueden modular la percepción de la calidad asistencial. Esta diferenciación resulta particularmente pertinente para el presente estudio e indica que la relación entre ambas variables no es homogénea en todos los subgrupos de población.

En esta misma línea, se enfatiza que la empatía y la comunicación efectiva desplegadas por el personal de enfermería constituyen predictores directos y de gran relevancia en la satisfacción del paciente, subrayando así el papel central que desempeña la interacción humana en el proceso de cuidado [6]. Este hallazgo adquiere especial significación a la luz de los resultados del presente estudio, en los cuales la calidad humana fue percibida como deficiente en gran parte de los pacientes.

Esta observación se ve reforzada por lo planteado por Murillo, Espinoza [7], quienes sostienen que la satisfacción del paciente en relación con los cuidados de enfermería puede estar significativamente influenciada por factores estructurales propios del hospital. Dicho planteamiento adquiere una relevancia particular al ser contrastado con los hallazgos del presente estudio, en los cuales la calidad del entorno no solo presentó una distribución casi equitativa entre percepciones deficientes y buenas, sino que además emergió como el componente con mayor número de asociaciones significativas con las distintas dimensiones de satisfacción, alcanzando correlaciones muy fuertes con explicación y facilitación, relación de confianza y seguimiento. Esto refleja que los aspectos estructurales del hospital no operan de manera aislada, sino que actúan como facilitadores que condicionan la forma en que los usuarios perciben tanto la calidad del cuidado como su propia satisfacción

Además, Agrazal, McLaughlin [8], destacan que la calidad del cuidado de enfermería constituye un indicador transversal de la satisfacción del paciente, con validez demostrada en diversos contextos culturales y escenarios asistenciales. Esta afirmación respalda la pertinencia de los hallazgos del presente estudio, en los cuales se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre distintas dimensiones de la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario, aunque con intensidades que variaron según los componentes analizados. No obstante, la universalidad del vínculo entre ambos constructos no implica homogeneidad en su manifestación, pues si bien la calidad del cuidado es un predictor transversal de satisfacción, los mecanismos a través de los cuales opera pueden estar mediados por particularidades contextuales, incluyendo la forma en que los usuarios ponderan diferencialmente los distintos componentes del cuidado.

Asimismo, Hernández, Barona [9], sostienen que la competencia clínica y la seguridad en los procedimientos constituyen factores que incrementan de manera sustancial la satisfacción del paciente, al brindar confianza y tranquilidad durante el proceso asistencial. Este postulado contrasta de manera llamativa con los hallazgos del presente estudio, en los cuales la calidad técnica científica fue percibida como deficiente en la mayoría de los pacientes. Esto señala que, en el contexto institucional analizado, los usuarios podrían estar priorizando otros aspectos como la oportunidad en

la respuesta o las condiciones de confort al emitir su juicio global de satisfacción, o bien, podrían carecer de elementos de referencia suficientes para evaluar críticamente la competencia clínica del personal, lo que eventualmente podría derivar en una subestimación de los riesgos asociados a deficiencias técnicas.

Esta perspectiva se ve enriquecida por los aportes de Mira, Buil [10], y Garza, Calderón [11], quienes exponen que la calidad percibida del cuidado no constituye el único determinante de la satisfacción del paciente, al demostrar que las expectativas previas que el usuario construye antes de su experiencia asistencial desempeñan un papel igualmente relevante en la valoración final. Este planteamiento resulta esclarecedor de la disociación encontrada entre las variables evaluadas, y podría explicarse precisamente por el efecto modulador de las expectativas previas de los pacientes, las cuales, al estar posiblemente ajustadas a las condiciones habituales del contexto hospitalario en Quibdó o influenciadas por experiencias previas en instituciones con menores estándares de calidad, llevarían a los usuarios a ponderar diferencialmente los componentes del cuidado, otorgando mayor peso a aspectos como la oportunidad en la respuesta o la disponibilidad del personal, en detrimento de dimensiones como la calidad técnico científicas.

También Melita, Jara [12], argumentan que la percepción de calidad en el cuidado de enfermería guarda una relación directa con la confianza que el paciente deposita en el sistema hospitalario, configurando así un vínculo fundamental entre la experiencia asistencial y la legitimidad institucional. No obstante, existen contextos particulares donde los pacientes, ante debilidades persistentes en la calidad humana, trasladan sus referentes de confianza hacia aspectos más tangibles y observables del sistema hospitalario, que es más acorde a los resultados obtenidos.

De manera similar, Vargas, Morán [13], revelan que la satisfacción del paciente se encuentra estrechamente vinculada con la humanización del cuidado, entendida como la capacidad del personal de enfermería para reconocer la dignidad, singularidad y vulnerabilidad de cada usuario, trascendiendo así el abordaje meramente técnico de la atención. En contraste con los hallazgos del presente estudio, en los cuales la calidad humana fue valorada como deficiente por el 84.6 % de los pacientes, mientras que la explicación y facilitación, y la relación de confianza, dimensiones de satisfacción estrechamente asociadas al trato humanizado, presentaron niveles de insatisfacción del 43.1% y 41.5% respectivamente, aunque la satisfacción general se mantuvo en niveles altos.

Por otra parte, Chariguaman y Francisco [14], aportan una perspectiva que integra dos de los componentes centrales abordados en este estudio, al señalar que la calidad del cuidado de enfermería impacta directamente en la percepción de seguridad del paciente, y que esta última, a su vez, incrementa los niveles de satisfacción cuando los usuarios perciben un entorno asistencial seguro y confiable. Este resulta particularmente esclarecedor para interpretar el rol preponderante que la calidad del entorno ha demostrado tener en los hallazgos aquí presentados. La calidad del cuidado de enfermería impacta en la percepción de seguridad del paciente, mientras que la satisfacción aumenta cuando los pacientes perciben un entorno seguro.

A partir del análisis del documento, se identifican dos limitaciones principales. El estudio emplea un diseño transversal que, si bien permite identificar asociaciones entre las variables, no posibilita establecer relaciones causales entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, limitación comúnmente señalada en investigaciones de esta naturaleza [15]. Además, la investigación se circunscribe a un único centro hospitalario de la ciudad de Quibdó, lo que restringe la generalización de los hallazgos a otros contextos asistenciales con características poblacionales, organizativas y de infraestructura distintas, aspecto que constituye una limitación relevante en estudios de percepción de calidad [16].

Conclusiones

La investigación evidencia que existe una relación significativa pero heterogénea entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en la Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís en Quibdó, la cual varía según las dimensiones analizadas, pues la satisfacción general se asocia únicamente con la calidad general del cuidado y la calidad del entorno, pero no presenta relación estadísticamente significativa con la calidad técnica científica ni con la calidad humana, lo cual revela que el vínculo entre ambas variables no es uniforme y depende de los componentes específicos que se evalúen.

Además, la calidad del entorno emerge como el componente con mayor poder explicativo sobre la satisfacción del paciente, al presentar asociaciones significativas con todas las dimensiones de satisfacción y alcanzar una correlación perfecta con el seguimiento, lo que indica que las condiciones físicas, organizativas y ambientales del hospital constituyen el factor de mayor influencia en las experiencias exploradas, mientras que se identifica una marcada disociación entre las valoraciones globales y las específicas, donde el 75.4 % de los pacientes califican la calidad del cuidado como buena y el 92.3 % se declaran satisfechos, las dimensiones de calidad técnica científica y humana concentran niveles de deficiencia superiores al 84 %, lo que señala que los participantes ponderan diferencialmente los componentes al emitir sus juicios globales.

También, la accesibilidad constituye la dimensión de satisfacción más crítica, con un 78.5 % de insatisfacción, y presenta sus correlaciones más fuertes con la calidad humana y la calidad técnica científica, revelando que los procesos de ingreso y los tiempos de espera están estrechamente vinculados con la competencia profesional y el trato recibido.

Por último, se recomienda implementar intervenciones focalizadas que atiendan las dimensiones críticas identificadas como fortalecer la calidad técnica científica y humana mediante programas de capacitación continua en competencias clínicas y habilidades comunicativas; revisar los procesos administrativos de ingreso y egreso para mejorar la accesibilidad; e invertir en mejoras de infraestructura, señalización y condiciones ambientales, dado el rol central que la calidad del entorno desempeña en la satisfacción. Asimismo, se propone incorporar en futuras investigaciones el análisis de los factores sociodemográficos para comprender cómo estos modulan la relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción, permitiendo orientar intervenciones más precisas y equitativas.

Referencias

1. Amaguaña SR. Satisfacción del paciente y calidad de la atención de enfermería: Un estudio de revisión sistemática en el Hospital Básico Cayambe. Polo del Conocimiento. 2026;11(3):2206-23. https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/11343

2. Mullo CE, León AA. Calidad en los Servicios de Enfermería Relacionada con el Grado de Satisfacción en los Pacientes Hospitalizados en Instituciones Públicas de Guayaquil: Quality of Nursing Services Related to the Degree of Satisfaction in Hospitalized Patients in Public Institutions of Guayaquil. Revista Científica Multidisciplinar G-nerando. 2026;7(1):2710–39. https://doi.org/10.66473/rcmg.v7i1.1027

3. Durand CJ. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en la Clínica Providencia Lima, 2024 [Licenciada en Enfermería]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024. https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b197cdae-168c-484e-a15a-3f4a5a5ceaef/content

4. Najim S, Khalid D, Ali R, Ahmed T, Fahad H, Mibirik AF, et al. The Impact Of Nursing Interventions On Patient Safety, Satisfaction, And Clinical Outcomes: An Integrative Review. Cultura:

International Journal of Philosophy of Culture Axiology. 2024;21(10):32-44. https://culturajournal.com/submissions/index.php/ijpca/article/view/1825

5. Arcentales GC, Mesa IC, Ramírez AA, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. AVFT–Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021;40(3):212-221. https://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22960

6. Defaz MF, Paucar MF, Jiménez NJ, Díaz MC, Andino X. Relación enfermera-paciente en la unidad de cuidados intensivos: una revisión sistemática de la literatura. Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar. 2025;9(2):702-53. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10104302

7. Murillo VS, Espinoza JR, Quilumba CG. Factores influyentes en la satisfacción del paciente en consulta externa de un hospital público. Innova Science Journal. 2025;3(2):110-25. https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n2/58

8. Agrazal J, McLaughlin M, Gordón L. Beneficios del cuidado de enfermería con congruencia cultural en el bienestar y satisfacción del paciente. Revista cubana de enfermeria. 2022;38(2):e4218. https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4218/858

9. Hernández L, Barona AV, Durán C, Olvera HE, Ortiz GA, Ávila SA, et al. La seguridad del paciente y la simulación clínica. Rev Fac Med UNAM. 2017;60(S1):11-8. https://www.researchgate.net/profile/Hugo-Erick-Olvera-Cortes/publication/354035325_La_seguridad_del_paciente_y_la_simulacion_clinica/links/61200cb30c2bfa282a5cc9a3/La-seguridad-del-paciente-y-la-simulacion-clinica.pdf

10. Mira JJ, Buil J, Rodríguez J, Aranaz J. Calidad percibida del cuidado hospitalario. Gaceta sanitaria. 1997;11(4):176-89. https://doi.org/10.1016/S0213-9111(97)71296-2

11. Garza MT, Calderón A, Reyes ML, García MA. Calidad en el servicio mediante la metodología Servqual y satisfacción en pacientes hospitalizados. Horizonte sanitario. 2024;23(1):73-81. https://doi.org/10.19136/hs.a23n1.5697

12. Melita A, Jara P, Moreno MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados. 2021;10(1):89-105. https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481

13. Vargas CE, Morán RP, Ortega MI, Sánchez KA. Impacto de humanización en la satisfacción del paciente y su familia. Revista Social Fronteriza. 2024;4(5). https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(5)490

14. Chariguaman JE, Francisco J. Seguridad del paciente en cuidados intensivos. Estudio descriptivo de las percepciones de enfermería. Horizonte de Enfermería. 2024;35(3):992-1010. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.3.992-1010

15. Beath A, Jones MP. Guided by the research design: choosing the right statistical test. The Medical journal of Australia. 2018;208(4):163-5. https://doi.org/10.5694/mja17.00422

16. Barría RM. Use of research in the nursing practice: from statistical significance to clinical significance. Investigacion y educacion en enfermeria. 2023;41(3). https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n3e12