

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2025,
Volumen 9, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1

CALIDAD DE LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR PACIENTES EN EL ENTORNO QUIRÚRGICO

**PATIENT-PERCEIVED QUALITY OF CARE IN THE SURGICAL
SETTING**

Jesús Josué Santillán Rivera

Hospital General de Gómez Palacio Servicios de Salud de Durango

Luis Fernando Rubio Cardiel

Hospital regional de alta especialidad ISSSTE Torreón, Coahuila

José Saúl Roldán Ramírez

Hospital General de Gómez Palacio Servicios de Salud de Durango

Jorge Eduardo Sifuentes García

Instituto de Investigación Científica de la Universidad Juárez del Estado de Durango

Sergio Estrada Martínez

Instituto de Investigación Científica de la Universidad Juárez del Estado de Durango

Marisela Aguilar Durán

Instituto de Investigación Científica de la Universidad Juárez del Estado de Durango

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.18158

Calidad de la atención percibida por pacientes en el entorno quirúrgico

Jesús Josué Santillán Rivera¹jj_enfermeros@hotmail.com<https://orcid.org/0009-0008-9490-0056>Hospital General de Gómez Palacio Servicios de
Salud de Durango
México**Luis Fernando Rubio Cardiel**fercar.frc@gmail.com<https://orcid.org/0009-0006-1327-933X>Hospital regional de alta especialidad ISSSTE
Torreón, Coahuila
México**José Saúl Roldán Ramírez**saulroldan11@gmail.com<https://orcid.org/0009-0000-0358-1582>Hospital General de Gómez Palacio, Servicios
de Salud de Durango
México**Jorge Eduardo Sifuentes García**jorgej2318@gmail.com<https://orcid.org/0009-0006-3659-2732>Instituto de Investigación Científica de la
Universidad Juárez del Estado de Durango
México**Sergio Estrada Martínez**sergio.estrada@ujed.mx<https://orcid.org/0000-0003-3038-3658>Instituto de Investigación Científica de la
Universidad Juárez del Estado de Durango
México**Marisela Aguilar Durán**marisela.aguilar@ujed.mx<https://orcid.org/0000-0002-6788-351X>Instituto de Investigación Científica de la
Universidad Juárez del Estado de Durango
México

RESUMEN

Objetivo: conocer la percepción de la calidad del paciente sobre el trato, cuidado y servicio brindado dentro del entorno quirúrgico. Material y métodos: estudio cuantitativo, transversal, descriptivo, que incluyó a 40 pacientes voluntarios intervenidos quirúrgicamente en su fase post operatoria en un hospital público del estado de Durango, México y firmaron consentimiento informado. Se aplicó el instrumento SERVQHOS y datos sociodemográficos; se usó el software SPSS v22. Resultados: el promedio de edad de los participantes fue 38.5, mínimo 20 y máximo 63 años. El tópico facilidad para llegar al hospital recibió la calificación de mucho peor de lo que esperaba por dos pacientes y en la calificación peor de lo que esperaba fueron dos aspectos: señalización para llegar al quirófano (cuatro pacientes) y puntualidad de las programaciones quirúrgicas (dos pacientes). No se encontraron pacientes insatisfechos con la atención recibida en el servicio de quirófano, el 50% manifestó estar satisfecho y 50% muy satisfecho. Diez pacientes (25%) percibieron no haber recibido suficiente información sobre su padecimiento. Las correlaciones significativas más fuertes se encontraron entre trato personalizado y capacidad del personal para comprender sus necesidades ($r=0.82$ $p=0.001$) y confianza que el personal le transmite y capacitación y preparación del personal ($r=0.81$ $p=0.001$).

Palabras clave: cuidados de enfermería, satisfacción del paciente, SERVQHOS, paciente quirúrgico

¹ Autor principal

Correspondencia: jj_enfermeros@hotmail.com

Patient-perceived quality of care in the surgical setting

ABSTRACT

Aim: To find out patient's perceptions of the quality of treatment, care and service provided in the surgical environment. **Materials and methods:** quantitative, descriptive, cross-sectional study involving 40 volunteer patients who underwent surgery in the postoperative period in a public hospital in Durango state, Mexico, and signed informed consent. The SERVQHOS instrument and sociodemographic data were applied; SPSS v22 software was used. **Results:** the average age of the participants was 38.5 years, minimum 20 and maximum 63 years. The topic ease of getting to the hospital was rated much worse than expected by two patients and two aspects were rated worse than expected: signaling to get to the operating room (four patients) and punctuality of surgery appointments (two patients). No patients were found to be dissatisfied with the care received in the operating room, 50% were satisfied and 50% very satisfied. Ten patients (25%) perceived that they had not received enough information about their condition. The strongest significant correlations were found between personalized care and staff's ability to understand their needs ($r=0.82$, $p=0.001$) and staff confidence and staff training and preparation ($r=0.81$, $p=0.001$).

Keywords: nursing Care, patient Satisfaction, SERVQHO, surgical patient

*Artículo recibido 10 mayo 2025
Aceptado para publicación: 11 junio 2025*



INTRODUCCIÓN

La calidad es considerada un factor clave en la diferenciación y en la excelencia de los servicios de salud y la percepción de un paciente sobre la prestación del servicio determina en forma definitiva su nivel de calidad (Henao, Giraldo y Yepes, 2018). La evaluación de la calidad percibida en los servicios de salud es un tema de preocupación por organismos nacionales e internacionales y es considerada la piedra angular de la mejora continua de los servicios de salud. La calidad es objeto de estudio en todo tipo de organizaciones, formar parte de un mundo globalizado, ha incitado a que todas las instituciones, tanto públicas como privadas, tengan por prioridad brindar servicios eficientes, seguros, oportunos y equitativos. Asimismo, las instituciones que prestan servicios de salud, no se encuentran exentas de esta realidad, ya que buscan alcanzar la calidad en toda la variedad de los servicios que ofrecen (Mollaoğlu y Çelik, 2016).

Para Lucas et al. (2021) el cuidado al paciente representa el eje central de los profesionales en enfermería y debe ser oportuno, efectivo, íntegro, legítimo y continuo (Lucas et al., 2021). Además, es necesario brindar las mejores condiciones en recursos humanos, técnicos y logísticos, que permita cubrir las necesidades de salud de los usuarios, a fin de contribuir a su bienestar integral (Buchanan et al., 2015). Resulta oportuno señalar que la calidad posee una connotación histórico-cultural, es específica para una sociedad concreta, un momento histórico determinado y una institución en particular; en ella tienen un importante papel los factores subjetivos o psicosociales (las creencias, la idiosincrasia, los valores, entre otros) (Román Mengana & de Dios Lorente, 2025). La satisfacción de los usuarios de salud constituye una importante dimensión subjetiva del proceso de calidad de la atención, se construye a partir del contraste de las expectativas contra los servicios recibidos y determina si un usuario accederá nuevamente al servicio o cambiará de institución proveedora de atención en salud.

Las enfermeras representan el 70% de la fuerza laboral en el mundo en lo que respecta al cuidado de la salud, siendo el grupo ocupacional más numeroso, son responsables del mayor porcentaje de la atención mediante el cuidado continuo; las enfermeras son los profesionales más involucradas en todos los niveles de atención de salud, factor que es consistentemente percibido por el usuario del servicio de salud, y desempeñan un rol fundamental en la calidad de la atención sanitaria, pero sobre todo son indispensables



para disminuir los resultados negativos de ciertos sucesos adversos que pudieran surgir durante la atención sanitaria (Lucas et al., 2021).

El quehacer de la enfermera en toda institución sanitaria se fundamenta en el cuidado directo, humanizado, competente y permanente a las personas con afecciones de salud (Lucas et al., 2021), sin embargo a nivel hospitalario y especialmente en áreas críticas como el quirófano, la calidad del personal de atención en salud se complementa con factores como equipos, instrumental, instalaciones, entre muchos otros que finalmente inciden en la satisfacción del paciente quirúrgico y determinan la calidad que percibe en la atención de salud.

El presente trabajo tiene como finalidad conocer la percepción de la calidad que el paciente tiene sobre el trato, cuidado y servicio brindado dentro del entorno quirúrgico a través de un enfoque metodológico cuantitativo descriptivo y transversal.

METODOLOGÍA

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal que aborda la calidad percibida del paciente hospitalizado en el entorno quirúrgico respecto a la atención proporcionada por parte del personal de enfermería. Esta investigación se desarrolló en el Hospital General Nuevo Gómez Palacio de los Servicios de Salud de Durango; se incluyeron 40 pacientes hospitalizados e intervenidos quirúrgicamente, entrevistados en fase pos-operatoria mediata se les invitó al estudio, se corroboró que estuvieran lúcidos y orientados y que contarán con un tiempo de internamiento en el hospital de 72 horas mínimo. Se incluyeron únicamente pacientes mayores de edad y sexo indistinto que aceptaron participar voluntariamente.

Se aplicó el instrumento SERVQHOS propuesto por Mira y colaboradores (Mira et al., 1998) y validado para la población mexicana (Sánchez Guerrero et al., 2017), cuya confiabilidad fue de 0.96. Se trata de 22 ítems, agrupados en tres dimensiones: unidad de quirófano con 5 ítems, personal de quirófano con 14 ítems y el funcionamiento del quirófano con 3 ítems. Cada ítem se puntúa en escala Likert, desde 1 ("mucho peor de lo que esperaba") hasta 5 ("mucho mejor de lo que esperaba"), el cuestionario tuvo adecuaciones que permitieron arrojar resultados con enfoque al servicio de quirófano. Se agregaron ocho preguntas para generar un criterio general acerca de la satisfacción y calidad percibida. La primera sobre el nivel de satisfacción con el servicio de quirófano; la segunda hace referencia a la calidad percibida;



la tercera y cuarta pregunta indagan si el paciente conoció al equipo quirúrgico que tuvo participación directa en su proceso dentro del área.

Además de la escala aplicada, se recabaron los datos sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, nivel de estudios, situación laboral y datos clínicos, tales como: tiempo de estancia en el servicio, tipo de cirugía o intervención del paciente.

Todos los participantes respondieron de forma anónima y voluntaria en la investigación. Se obtuvo la autorización de directivos del Hospital, así como el consentimiento voluntario e informado de todos los participantes expresado mediante consentimiento informado; la información recabada se manejó con estricta confidencialidad y se aseguró que en todo momento los participantes estuvieran libres de coerción o represalias por su participación en el estudio.

Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes) e inferencial (prueba Chi cuadrada de Pearson y coeficiente de correlación de Pearson), mediante el software SPSS v.22. Se consideró una $p < 0.05$ como estadísticamente significativa.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La OMS define la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud como la atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, y tiene como atributos los niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo (OMS, 2020). La esencia del cuidado de enfermería es la persona humana con sus dimensiones tanto corpórea como espiritual, en este sentido afirma Pulsara y Hernández (Pulsara y Hernández, 2021) que en la calidad del cuidado es primordial la relación positiva interpersonal del equipo de salud con los pacientes. Campos et al. (2022) consideran que la calidad de los servicios del área de cirugía se ve afectada por la carencia de insumos, no disponibilidad de camas, tiempos prolongados de espera y deficiente información proporcionada a los pacientes quirúrgicos.

De los cuarenta participantes del estudio, el 55% fueron hombres ($n=22$) y el 45% ($n=18$) mujeres; el promedio de edad de los participantes fue de 38.5 años (desviación estándar ± 11.8), mínimo 20 y máximo 63 años. El 62.5% contaba con estudios universitarios, así como el 90% de los participantes se encontraban laborando al momento del estudio, igualmente el 52.2% tenían estado civil de casados; el

resto de las distribuciones porcentuales de las características sociodemográficas se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1.
Características sociodemográficas de los participantes (n=40)

Variable		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Mujer	18	45%
	Hombre	22	55%
Ocupación	Ama de casa	3	7.5%
	Trabajador(a)	36	90%
	Jubilado(a)	1	2.5%
Escolaridad	Secundaria concluida	12	30%
	Preparatoria concluida	3	7.5%
	Licenciatura	25	62.5%
Estado civil	Soltero(a)	16	40%
	Casado(a)	21	52.5%
	Viudo(a)	3	7.5%
Total		40	100%

Fuente: elaboración propia

Los resultados de la percepción de la calidad de la atención de los pacientes quirúrgicos que participaron en nuestro estudio mostrados en la Tabla 2, revelan que solo un ítem fue calificado por dos pacientes con la categoría negativa de *mucho peor de lo que esperaba* y fue el tópico de “facilidad para llegar al hospital”, al comparar las respuestas entre hombres y mujeres encontramos diferencias estadísticamente significativas aplicando la prueba Chi-cuadrada de Pearson ($p=0.002$); dentro de las valoraciones negativas, en la categoría *peor de lo que esperaba* encontramos dos ítems: “señalización para llegar al quirófano” referida por cuatro participantes y “puntualidad de las programaciones quirúrgicas” por dos participantes, sin embargo su comparación no resultó estadísticamente significativa ($p=0.551$ y $p=0.781$).

respectivamente). Un aspecto a resaltar de este hallazgo es la reciente apertura del hospital, que fue en el año 2021 y es el más reciente de la zona, por lo que para los participantes puede no ser tan fácil llegar; otro aspecto a considerar son los externos al hospital y al servicio propiamente, como son las vialidades y señalizaciones de orientación y que no son, en sentido estricto, responsabilidad del personal de enfermería y del hospital. En un estudio realizado por Campos, Cuba y Merino (2022) el aspecto evaluado negativamente con mayor frecuencia en los aspectos tangibles de infraestructura fue la tecnología de los equipos usados, los autores resaltan la necesidad de una evaluación permanente para elevar y asegurar la calidad del cuidado. Al momento no hay reportes similares en la literatura con nuestro resultado que revelen la dificultad en llegar a los hospitales estudiados.

Tabla 2.
Calidad percibida por pacientes quirúrgicos (n=40).

Dimensión Calidad en la unidad de quirófano						
Pregunta	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba	p*
1. La facilidad para llegar al hospital ha sido	2 (5)	0	14 (35)	14 (35)	10 (25)	0.002
2. Las indicaciones/ señalizaciones para orientarse hasta llegar al quirófano han sido	0	4 (10)	7 (17.5)	20 (50)	9 (22.5)	0.551
3. El estado/apariencia del quirófano ha sido	0	0	2 (5)	21 (52.5)	17 (42.5)	0.230
4. La comodidad de las instalaciones ha sido	0	0	3 (7.5)	24 (60)	13 (32.5)	0.142
5. La tecnología de los equipos diagnósticos ha sido	0	0	1 (2.5)	26 (65)	13 (32.5)	0.102
Dimensión Calidad del personal de quirófano						
6. La apariencia del personal (uniforme y limpieza) ha sido	0	0	5 (12.5)	18 (45)	17 (42.5)	0.040

7. El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido	0	0	3 (7.5)	15 (37.5)	22 (55)	0.060
8. La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita ha sido	0	0	0	18 (45)	22 (55)	0.565
9. La confianza que el personal le transmite ha sido	0	0	0	18 (45)	22 (55)	0.949
10. La amabilidad del personal ha sido	0	0	2 (5)	19 (47.5)	19 (47.5)	0.938
11. La capacitación y preparación del personal considera que ha sido	0	0	0	16 (40)	24 (60)	0.604
12. El trato personalizado ha sido	0	0	2 (5)	21 (52.5)	17 (42.5)	0.288
13. La capacidad del personal para comprender sus necesidades ha sido	0	0	2 (5)	22 (55)	16 (40)	0.848
14. La información que los médicos le proporcionan ha sido	0	0	0	24 (60)	16 (40)	0.604
15. La información que los médicos dan a los familiares ha sido	0	0	5 (12.5)	19 (47.5)	16 (40)	0.949
16. El interés del personal de enfermería por los pacientes ha sido	0	0	1 (2.5)	23 (57.5)	16 (40)	0.637
17. La información que le da la enfermera/o relacionada con la higiene corporal	0	0	0	16 (40)	24 (60)	0.069

(catéter/prótesis) ha sido						
18. La información que le da la enfermera/o relacionada con la alimentación ha sido	0	0	4 (10)	23 (57.5)	13 (32.5)	0.509
19. La información que le da la enfermera/o relacionada con las actividades diarias ha sido	0	0	1 (2.5)	27 (67.5)	12 (30)	0.624
Dimensión Calidad en el funcionamiento del quirófano						
20. El tiempo de espera para ser atendido por el médico ha sido	0	0	6 (15)	28 (70)	6 (15)	0.813
21. La rapidez con la que consigues lo que se necesita o pides ha sido	0	0	6 (15)	25 (62.5)	9 (22.5)	0.810
22. La puntualidad de las programaciones quirúrgicas ha sido	0	2 (5)	0	20 (50)	28 (45)	0.781

Valores expresados en frecuencia (porcentaje)

* prueba Chi cuadrada de Pearson

Fuente: elaboración propia

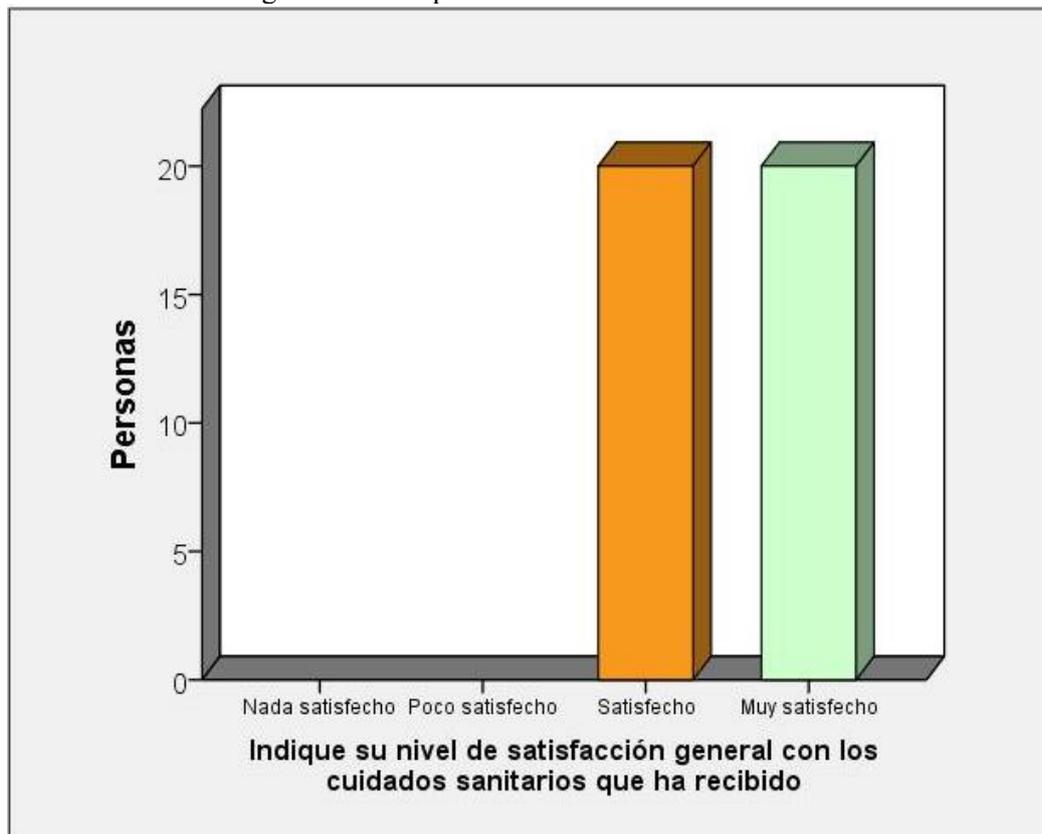
En cuanto a la calificación negativa al aspecto de señalizaciones para orientarse hasta llegar al quirófano, nuestros resultados coinciden con los reportados por Arcentales et al. (2021), quienes encontraron que el factor accesibilidad obtenía el segundo menor grado de satisfacción de los pacientes, después de la categoría confianza.

Respecto a la satisfacción general de los cuidados recibidos por los participantes, solo se encontraron calificaciones positivas; la categoría satisfechos y muy satisfechos obtuvieron resultados iguales con una frecuencia del 50%, no se encontraron pacientes insatisfechos en nuestro estudio. Los resultados se muestran en la Figura 1. Estos hallazgos coinciden con los reportados por Lenis y Manrique (2015), pero difieren con los encontrados por Urquiaga (2021), quien encontró el 5% de sus pacientes reportaron



calidad deficiente y regular en la atención en un hospital peruano; en este mismo sentido Mora et al. (2024) reporta un 24.3% de pacientes insatisfechos. Por su parte León Roldán (2023) reportó que, al igual que nosotros, los pacientes percibieron un nivel adecuado de calidad del cuidado de enfermería con debilidad en la inadecuada infraestructura de un hospital peruano.

Figura 1.
Nivel de satisfacción general de los pacientes.

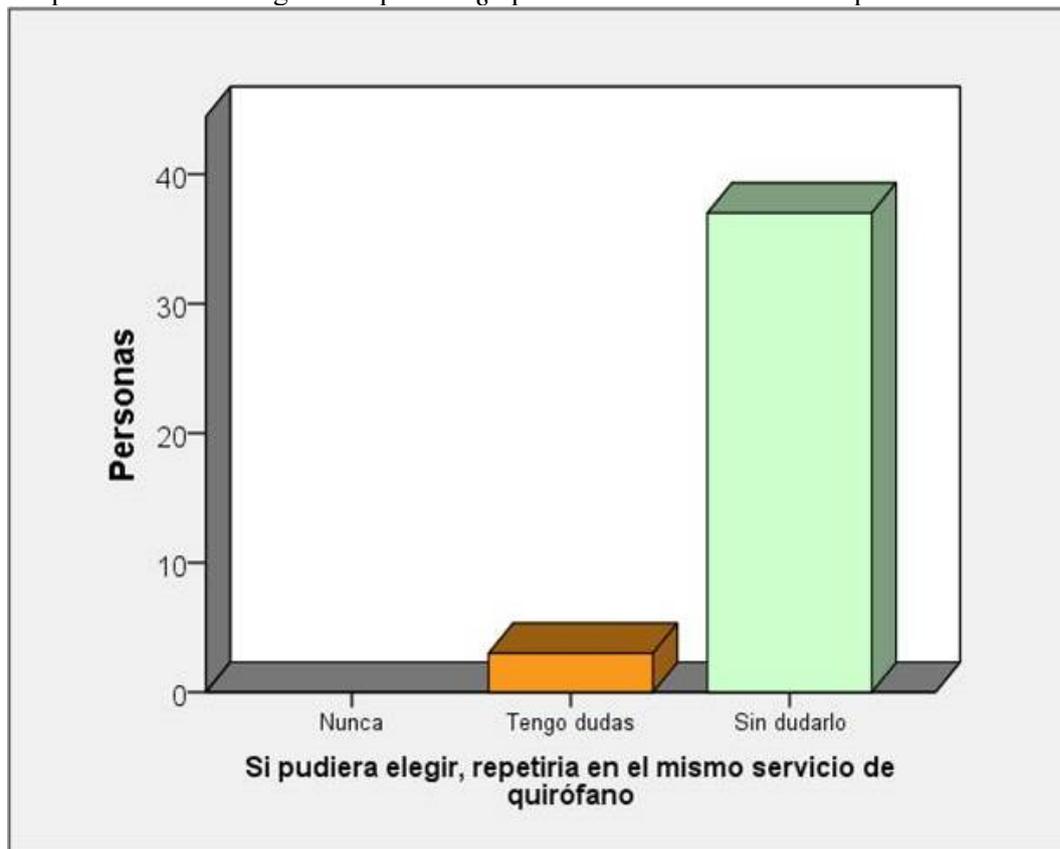


Fuente: elaboración propia

Cuando se interrogó si el paciente recomendaría el servicio recibido en el servicio de quirófano, la totalidad de los participantes respondió a la categoría de *sin dudar*, por lo que no hubo respuestas para las opciones *tengo dudas* y *nunca*. En cuanto a las respuestas obtenidas para el ítem *Si pudiera elegir, repetiría el mismo servicio de quirófano*, encontramos que ninguno de los participantes respondió *nunca*, en la categoría de *tengo dudas* respondieron 3 pacientes que representan el 7.5% y 37 pacientes contestaron *sin dudar* (92.5%), como se muestra en la Figura 2.

Figura 2.

Respuestas a la interrogante: si pudiera ¿repetiría el mismo servicio de quirófano?

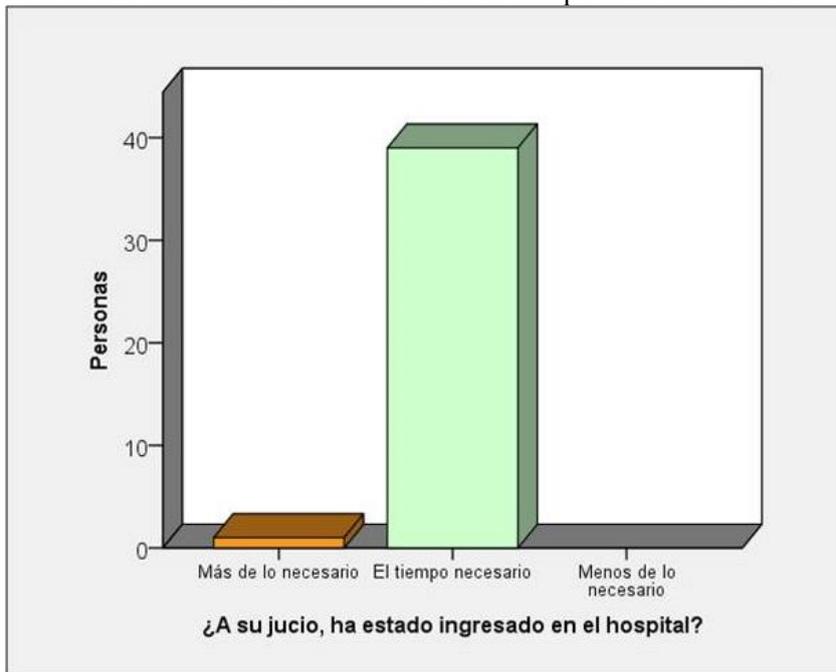


Fuente: elaboración propia

Al indagar sobre la satisfacción con el tiempo de internamiento en el hospital del paciente mostrado en la Figura 3, únicamente uno respondió a la categoría *más de lo necesario* que representa el 2.5%, no encontramos pacientes para *menos de lo necesario* y la mayoría respondió a la opción *el tiempo necesario* con 97.5%. Por último, al analizar la satisfacción en interrogantes dicotómicas (si/no) comenzando por si conocen el nombre de su médico tratante, 5 pacientes (12.5%) refirieron no saberlo y el resto (87.5%) si lo conocía, según se muestra en la Figura 4; el 100% de los participantes respondieron conocer el nombre del personal de enfermería. De la misma forma los pacientes refirieron que no se les han realizado pruebas o intervenciones durante su hospitalización sin su consentimiento. Finalmente, en cuanto a la pregunta de información recibida (mostrada en la Figura 5), 10 pacientes (25%) consideran no haber recibido suficiente.

Figura 3.

Pacientes evaluando su satisfacción con el tiempo de estancia en el hospital.



Fuente: elaboración propia

Figura 4.

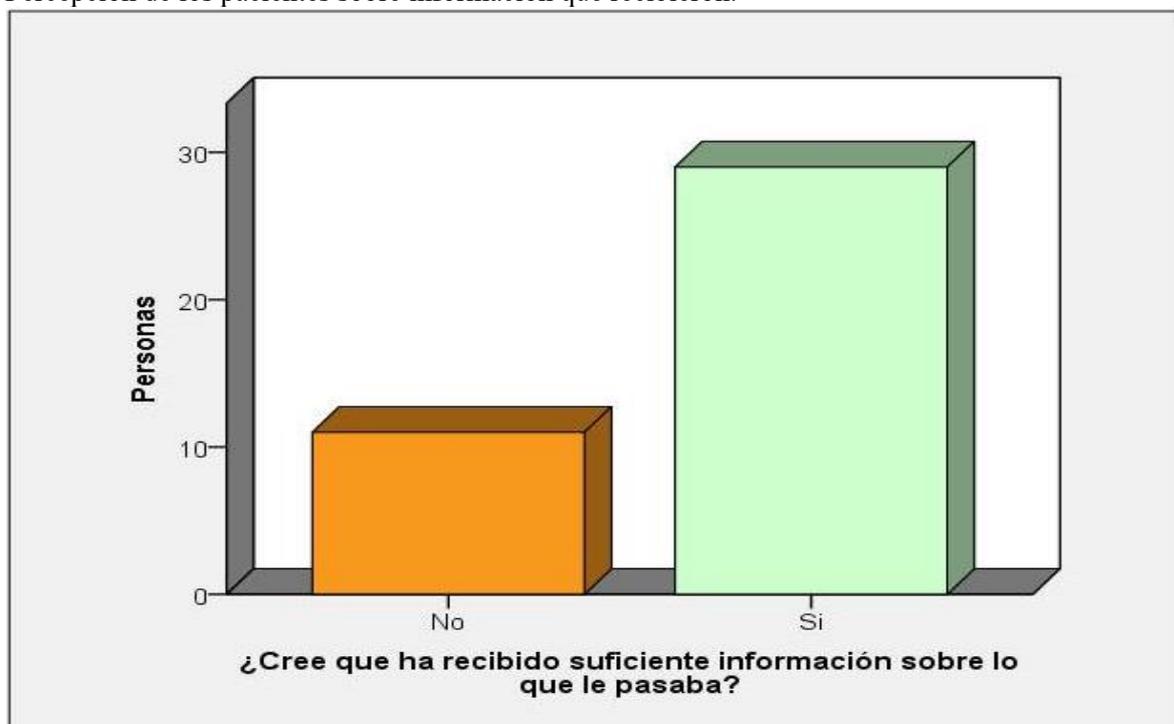
Respuestas a la interrogante: ¿conoce el nombre del médico que le atendía habitualmente?



Fuente: elaboración propia

Nuestro estudio reveló que un paciente (2.5%) percibió que su tiempo de internamiento fue mayor al necesario, estos datos son menores que los reportados por Mora et al. (2024), quienes encontraron una frecuencia del 9%, los autores mencionan que las estancias prolongadas impactan económicamente al hospital y al usuario en su productividad laboral. Un aspecto interesante encontrado, fue que el 12.5% de los participantes manifestaron no conocer el nombre de su médico tratante, en contraste, todos refirieron saber el nombre del personal de enfermería lo que se puede interpretar como una percepción de mayor cercanía y atención recibida por el personal de enfermería, respecto al personal médico. En este sentido, Mora et al. (2024) manifiestan que los profesionales de enfermería son protagonistas centrales de los cuidados en salud y sus acciones se perciben con mayor intensidad con respecto a otros profesionales. De la misma forma los pacientes refirieron que no se les han realizado pruebas o intervenciones durante su hospitalización sin su consentimiento, lo que refleja el trato digno, respetuoso y apegado a normas y códigos éticos por parte del personal de salud. Igualmente fueron dos los encontrados de máxima calidad: capacitación del personal e información proporcionada con higiene corporal.

Figura 5.
Percepción de los pacientes sobre información que recibieron.



Fuente: elaboración propia

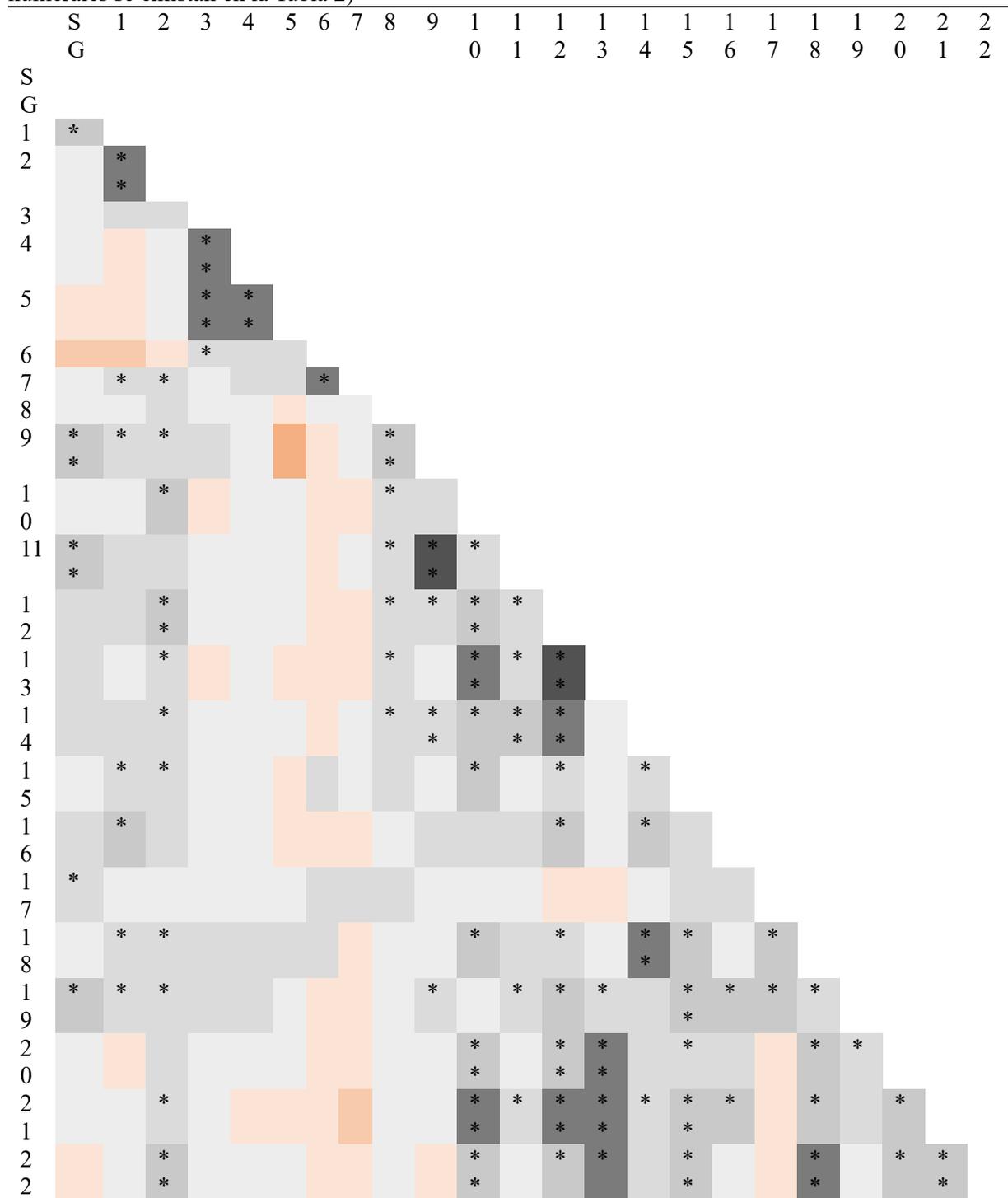
Respecto a información recibida, encontramos que 10 pacientes que representan el 25% de los participantes, manifestaron que fue insuficiente; este resultado refleja un área importante de mejora, ya que la comunicación sobre su padecimiento es vital para una satisfacción adecuada y mejora la calidad de la atención en salud. Al respecto Lenis y Manrique (2015) manifiestan que la buena comunicación basada en la confianza es de los aspectos más valorados por pacientes hospitalizados.

Al estimar el coeficiente de correlación de Pearson encontramos que la satisfacción general se correlacionó positiva y significativamente ($p < 0.05$) con las variables *facilidad para llegar al hospital*, *información relacionada con higiene personal e información respecto a sus actividades diarias* (Tabla 3); así mismo se correlacionó muy significativamente ($p < 0.001$) con las variables *confianza que el personal le transmite y capacitación y preparación del personal*. En cuanto a la calidad percibida por los participantes de nuestro estudio, encontramos que la variable *señalizaciones para llegar al quirófano* fue la que tuvo más correlaciones estadísticamente significativas con un total de once parámetros de calidad percibida. Del mismo modo, las correlaciones más fuertes se encontraron entre *confianza que el personal le transmite y capacitación y preparación del personal* ($r = 0.81$ $p < 0.001$), además entre *trato personalizado y capacidad del personal para comprender sus necesidades* ($r = 0.82$ $p < 0.001$). Algunas de las variables correlacionaron negativamente, las que lo hicieron con mayor fuerza fueron *apariencia del personal (uniforme y limpieza)* con *confianza que el personal le transmite* ($r = -0.509$), sin embargo de las correlaciones negativas ninguna resultó estadísticamente significativa. En este sentido, nuestros resultados difieren de los reportados en la literatura. En un estudio realizado por Espinoza (2023) en pacientes ecuatorianos, reveló que la calidad de la atención se correlaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes ($r = 0.886$, $p = 0.000$); por su parte Lenis y Manrique (2015) reportan correlaciones positivas débiles ($r = 0.216$ $p = 0.009$) entre experiencia y satisfacción con los cuidados de enfermería.

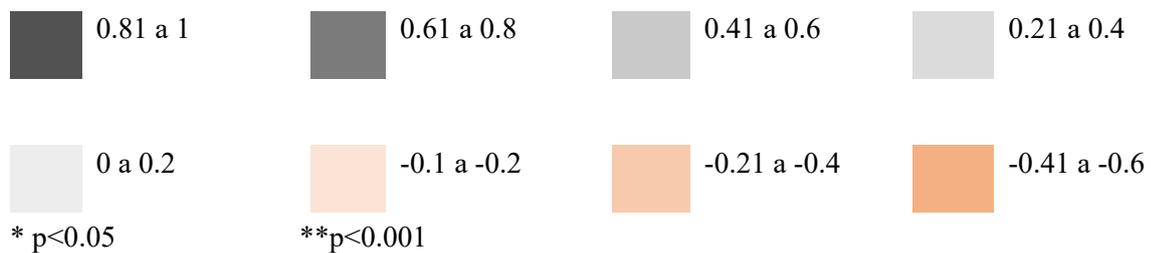


Tabla 3.

Correlación de la satisfacción general (SG) y los diferentes parámetros de calidad percibida (los numerales se enlistan en la Tabla 2)



Coefficiente de correlación de Pearson



La razón de ser del propio sistema de salud, es el usuario de los servicios; conocer el grado de satisfacción que tiene de la atención que recibe no solo permite mejorar el servicio, sino que además se vincula a mejores resultados y promueve el bienestar integral del paciente, elementos fundamentales de la mejora continua de la calidad de la atención. En áreas tan delicadas como un hospital y el propio quirófano, el personal de enfermería constituye un pilar esencial de la calidad en la atención del paciente y se vincula fuertemente con su recuperación.

CONCLUSIONES

En este estudio encontramos dos aspectos evaluados negativamente en calidad percibida: facilidad para llegar al hospital y señalizaciones de orientación; en satisfacción general solo encontramos pacientes satisfechos y muy satisfechos; se encontraron correlaciones positivas significativas entre confianza que el personal le transmite y capacitación y preparación del personal y además entre trato personalizado y capacidad del personal para comprender sus necesidades. Identificar áreas de mejora y mantener estándares estrictos tanto en el personal, como en la infraestructura contribuirán grandemente al cumplimiento de esta meta tan necesaria e imperante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arcentales Lema, G. C., Mesa Cano, I. C., Ramírez Coronel, A. A., & Gafas González, C. (2021). Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. *Archivos Venezolanos de Farmacología Y Terapéutica*, 40(3), 212–221.
<https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/html/>
- Buchanan, J., Dawkins, P., & Lindo, J. L. M. (2015). Satisfaction with nursing care in the emergency department of an urban hospital in the developing world: A pilot study. *International Emergency Nursing*, 23(3), 218–224. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2015.01.001>
- Campos Ramos, L., Cuba Sancho, J. M., & Merino Lozano, A. (2022). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3).
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=119141>
- Espinoza González, J. (2023). *Calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el Área Quirúrgico en un hospital público de Quevedo-Ecuador 2023* [Tesis].



<https://hdl.handle.net/20.500.12692/122228>

- Henaó, D. E., Giraldo Villa, A., & Yepes, C. E. (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Revista Gerencia Y Políticas de Salud*, 17(34), 6. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dcart?info=link&codigo=7284209&orden=0>
- Lenis, V. C. A., & Manrique, A. F. G. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Aquichan*, 15(3), 413–425. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.9>
- León Roldán, K. (2023). *Calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de hospitalización quirúrgica de un hospital público de Lima, 2023* [Tesis]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/1225525f-7f04-489c-a0e3-ec8cd19421d6>
- Lucas, R., Rosales Márquez, C., Castillo, S., Reyes, A., & Salas, S. (2021). Calidad percibida por pacientes hospitalizados en áreas de cirugía de dos instituciones pública y privada de Perú. *Index de Enfermería*, 30(1-2), 39–43. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100010
- Mira, J., Aranaz, J., Rodríguez-Marín, J., Buil, J. A., Castell, M., & Vitaller, J. (1998). *SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria*. https://calite-revista.umh.es/indep/web/art_servqhos.pdf
- Mollaoğlu, M., & Çelik, P. (2016). Evaluation of emergency department nursing services and patient satisfaction of services. *Journal of Clinical Nursing*, 25(19-20), 2778–2785. <https://doi.org/10.1111/jocn.13272>
- Organización Mundial de Salud. (2020). *Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal*. [Www.who.int](http://www.who.int); Organización de cooperación y desarrollo económico. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513906>
- Pulsara Benvides, K. A., & Hernández López, L. L. (2020). *Cuidado para el bienestar de los cuidadores de niños de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de una institución de tercer nivel de la ciudad de Bogotá* [Tesis]. <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/47074>



- Román Mengana, Y., & de Dios Lorente, J. A. (2025). Calidad de la atención de enfermería en los servicios quirúrgicos del Hospital Clínicoquirúrgico Docente “Dr. Joaquín Castillo Duany.” *MEDISAN*, 18(11), 1593–1602. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001100015
- Sánchez Guerrero, M. C., Urbina Aguilar, B. A., & Borré Ortiz, Y. M. (2017). *Utilidad del instrumento SERVQHOS-E para medir calidad de atención de Enfermería y satisfacción del paciente en población de México*. <https://www.index-f.com/para/n27/pdf/015.pdf>. año XI, 27.
- Urquiaga Alva, M. (2021). *Calidad de atención y satisfacción percibida por el paciente quirúrgico del hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2018* [Tesis]. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/8323>. Perú.

