

International Journal of Health Science

Acceptance date: 28/05/2025

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE RESPECTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, DE MAZATLÁN, SINALOA

Osiris del Carmen Valdez Ortiz
<https://orcid.org/0009-0003-8774-9814>

Ramón Alberto Peña Peña
<https://orcid.org/0000-0001-7463-2711>

Martha Alicia Casillas Lizárraga
<https://orcid.org/0009-0003-3455-3068>

Edith Jacquelinne Navarrete Ochoa
<https://orcid.org/0009-0005-6083-1126>

Marbella Medina Osuna
<https://orcid.org/0000-0003-0851-1270>

María Aurora Sandoval Silva

Cecilia Reyes Oliveros



All content in this magazine is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0).

Resumen: **Introducción:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) interpreta la satisfacción del paciente como un componente esencial de la calidad de la atención sanitaria. La cual define como: “El grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados”. **Objetivo y Método del Estudio:** El objetivo del estudio fue identificar el nivel de satisfacción del paciente con respecto a la atención recibida por el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, de Mazatlán, Sinaloa. Con un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo, trasversal, prospectivo. En una población de 180 pacientes y considerando una muestra de 71 pacientes hospitalizados, con un muestreo no probabilístico a conveniencia, se aplicó una CDS (cedula de datos sociodemográficos), y la escala de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería de Erikson. **Resultados y conclusiones:** De los 71 participantes, el 52.1 % fueron hombres y el 47.9 % mujeres; el 66.2 % adultos mayores y el 33.8 % adultos. La percepción del nivel de satisfacción se presentó con un 93% como buena y solo el 7 % regular, con un alfa de crombach de .847. Al realizar las tablas cruzadas se encontró que los adultos mayores refieren mayor nivel de satisfacción, que el grupo de adultos. Al igual que el género masculino respecto al femenino. Por grado académico, las personas con solo la educación primaria. Y por estancia hospitalaria las personas con 3 a 15 días.

Palabras clave: Nivel de satisfacción, paciente, personal de enfermería.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente según la Organización Mundial de la Salud (OMS) está relacionada con la calidad de la atención asistencial. El organismo internacional interpreta la satisfacción del paciente como un componente esencial de la calidad de la atención sanitaria, la cual define como: “El grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados”. La OMS no brinda una definición específica de satisfacción del paciente, pero sí lo reconoce como indicador clave para medir la calidad de la atención médica y promover la participación activa de los pacientes en su propio cuidado. La calidad en salud se mide gracias al grado de satisfacción del paciente y la OMS establece que para garantizar unos servicios de calidad estos deben ser eficaces, seguros y estar centrados en las personas (UNIR, 2024).

Arteta Poveda y Palacio Salgar, K. en el 2018 mencionan que la satisfacción del paciente es una variable multidimensional de la calidad de la atención médica. La comunicación, la atención y cortesía y el tiempo de espera percibido son los principales factores que se deben trabajar para incrementar dicha satisfacción. Variables sociodemográficas como la raza, estado de salud y edad del paciente deben ser valoradas ya que influyen en el nivel de satisfacción. Asimismo, la correlación entre la satisfacción y la intención de retornar al centro a futuro evidencian oportunidades de trabajo para administradores e investigadores en el área de la salud.

Según la Organización Mundial de la Salud -OMS- (2020) cada año se atribuyen entre 5,7 y 8,4 millones de muertes a la atención de calidad deficiente en los países de ingresos bajos y medianos, lo que representa hasta el 15% de las muertes en esos países. Además, la misma afirma que toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y considera a la

calidad de atención como un objetivo de macro proyecto de salud para todos (Servicios sanitarios de calidad, 2024).

La Comisión Internacional de Enfermería propone el trato digno como un indicador de calidad. El personal de enfermería es el personaje que tiene más interacción con el paciente. Asimismo, la calidad de los servicios de enfermería es concebida en muchas instituciones de salud como la atención oportuna, humanizada, continua y eficiente, otorgada por el equipo de salud de forma holística e integral; todo ello, con el propósito de satisfacer las necesidades de los usuarios y obtener un trato digno adecuado (Ramírez, Gallegos y Bolado, 2016).

Por lo tanto, la satisfacción de los usuarios ingresados tiene que ver con las habilidades técnicas, el conocimiento científico, la individualización de la atención prestada por las enfermeras que trabajaban en dicha institución y esta repercutiría en los parámetros alrededor del trato digno, es decir, a todas aquellas percepciones que el paciente tiene acerca del personal de enfermería. Este debe de seguir criterios importantes como la presentación del personal, su actitud hacia el paciente, así como la información que le brindara al mismo respecto de su estado de salud (Bernal, 2011).

Digno es atenderle con oportunidad, delicadeza, cortesía y en conciencia proveerle la información adecuada y pertinente para que le usuario pueda tomar una decisión, en este mismo sentido digno es plantearle alternativas de solución. Entonces, el binomio satisfacción y dignidad serían la premisa por resguardar dentro de la seguridad del paciente convirtiéndose en el objeto esencial de los sistemas de salud desde la perspectiva de calidad asistencial, puesto que se identifica con los procesos de mejora de los servicios sanitarios para elevar la calidad de la atención (SEP [secretaría de Educación Pública], 2022)

La investigación se centrará en un hospital, y los efectos benéficos se observarán en la misma atención en ese lugar particular. Permitiendo identificar las áreas de oportunidad y de mejora continua, obteniendo resultados favorables en pro del paciente, el personal de enfermería y la institución.

El Sistema de Salud Mexicano, con el objetivo de mejorar los servicios de salud y fortalecer la confianza de la población, desarrollo el Modelo de Gestión en Calidad en Salud en 2016. Una estrategia que ha sido tomada por los gestores de estas instituciones es la educación continua, en particular, para el personal de enfermería ha sido relevante en la mejora de los procedimientos llevados dentro del hospital, así como en programas de apoyo en la calidad de la relación enfermera – paciente.

La Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE) de 1992-2012, ahora Comisión Permanente de Enfermería (CPE) 2012-2016, estableció el Sistema de evaluación de la calidad de los servicios de enfermería, gestionados a partir de indicadores de calidad en salud de la mano del Sistema de Salud Mexicano, los cuales posibilitarán el control del riesgo de daños al paciente e identificar su percepción en cuanto al trato recibido según la secretaría de salud. La CIE propone el trato digno como un indicador de calidad (Díaz, Martínez y Hernández, 2020).

La enfermera es el personaje que tiene más interacción con el paciente. Así mismo, la calidad de los servicios de enfermería es concebida en muchas instituciones de salud como la atención oportuna, humanizada, continua, más cercana y que debería ser la mejor y más eficiente. La mayoría de los hospitales, sobre todos los de tipo públicos se enfrentan a una gran problemática: la falta de personal de enfermería, la sobrecarga laboral y factores actitudinales que pueden influir en el trato percibido por el usuario, por ende, el nivel de satisfacción (Del Carmen de Arco-Canoles, & Suárez-Calle, 2018).

METODOLOGÍA

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo con un diseño observacional, descriptivo, trasversal, prospectivo (Hernández-Sampieri, 2018). La población estuvo conformada por 180 (camas sensables) pacientes hospitalizados que reciben atención en el Hospital de Segundo Nivel de Atención de Mazatlán, Sinaloa. El Muestreo fue no probabilístico por conveniencia. La muestra consistió en una selección representativa de 71 pacientes que han recibido atención por parte del personal de enfermería del servicio de medicina interna y cirugía general de un hospital de segundo nivel de la localidad. Los objetivos de la presente investigación fueron los siguientes: Identificar el nivel de satisfacción del paciente con respecto a la atención recibida por el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, de Mazatlán, Sinaloa, describir las variables sociodemográficas (edad, género, estado civil, escolaridad) y días de estancia en los usuarios del servicio de cirugía general y medicina interna de un hospital de segundo nivel de atención de, Mazatlán, Sinaloa, examinar el nivel de satisfacción por la variable sociodemográfica de edad, género, estado civil, escolaridad y días de estancia.

Los criterios de inclusión fueron; Pacientes hospitalizados masculino y femenino con más de 72 horas, tener una edad igual o mayor de 18 años, estar en condiciones clínicas favorables de responder, en los servicios de cirugía general y medicina interna, firmar consentimiento informado y aceptar participar en el proyecto de investigación. Respecto a los criterios de Exclusión fueron; pacientes no hospitalizados (Pacientes ambulatorios) o con menos de 72hrs de estancia hospitalaria, pacientes menores de 18 años, pacientes que NO estén en condiciones de responder (ej. demencia senil, con ventilación mecánica, desorientados, etc.), pacientes que no pertenezcan a los servicios de cirugía general y medicina

interna, pacientes que no acepten participar, o no firmen el consentimiento informado. Para el Procedimiento de reclutamiento se contó con la previa autorización de la Facultad de Enfermería Mazatlán, se acudió al departamento de enseñanza del Hospital de segundo nivel de Mazatlán Sinaloa, donde se presentó por escrito la solicitud para realizar la presente investigación. Con oficio firmado de autorización por las autoridades pertinentes, acudimos en las fechas establecidas a los servicios de Medicina Interna y Cirugía General con los pacientes hospitalizados. A quien cumplía con los criterios de inclusión se le explicaban los objetivos de la investigación y se les invitaba a firmar el consentimiento informado. A los pacientes que aceptaron se les explicaba el correcto requisitado de los instrumentos y se les daba de 10-15 minutos aproximadamente para el llenado de los instrumentos; al recogerlos se cercioraba el llenado correcto y se agradecía por su participación. Se resaltó que tenían derecho a no participar y que podían retirarse del estudio en el momento que así lo desearan; así mismo, que este no tiene costo alguno para los participantes y que los datos no se publicarán de manera individual. Respecto a los Instrumentos de medición se aplicó una cedula de datos sociodemográficos (CDS), integrada por dos secciones. La primera sección de 4 preguntas que indaga sobre las variables sociodemográficas de edad, género, estado civil y escolaridad. Y una segunda sección que incluye dos preguntas sobre tipo de diagnóstico y días de estancia hospitalaria. Así mismo se incluyó la escala de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería de Eriksen, el cual se integra de 22 preguntas tipo Likert con opciones de respuesta que van desde “nunca” “a veces” y “siempre”. Para codificar este último instrumento se consideró un puntaje de: 22 a 52 malo, 53 a 83 regular y 84 a 110 bueno. El presente artículo se basó a lo estipulado en los reglamentos de la ley general de salud

en materia de investigación de salud, y en los procesos y políticas del instituto mexicano del seguro social, bajo las recomendaciones de la investigación biomédica adoptada en la 18va asamblea mundial de Helsinki, Finlandia en 1964 y Tokio, Japón en 1975, la cual describe una serie de principios éticos que sirven para orientar a los pacientes en estudio al momento de realizar una investigación médica. Propone como propósito de la investigación en humanos el mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, además introduce el consentimiento informado como necesidad antes de la investigación. Por tales motivos para este estudio se solicitó la participación voluntaria de las pacientes a estudiar, así como la información clara sobre la investigación y el uso de los datos obtenidos de los cuestionarios y se entregará un consentimiento informado para su firma si el paciente acepta participar en la investigación, también se le aclara que es libre de negarse a la investigación y que esto no tendrá repercusión sobre su persona. NOM-012-SSA-2012 que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos considerando el reglamento de la ley de salud en materia de investigación para la salud vigente en México y según lo escrito en el artículo 17 en el cual se clasifica la investigación como una investigación con riesgo mínimo ya que el paciente sólo aportará datos obtenidos por medio del cuestionario. Según el artículo 20 estos datos serán obtenidos de forma voluntaria y previamente informada y pidiendo su colaboración de forma libre y sin repercusiones y el reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud lo cual quedará plasmado con la firma de un consentimiento informado (adjuntado a anexos) el cual se les entregará a las participantes y se les explicará correctamente en qué consiste la investigación.

RESULTADOS

CONSISTENCIA INTERNA DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	No de Elementos
.847	22

La consistencia interna del instrumento percepción de nivel de satisfacción de Erikson fue de .847, lo que se considera aceptable.

PROCESAMIENTO DE DATOS: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad		
	fx	%
Adulto	24	33.8
Adulto mayor	47	66.2
Total	71	100

Tabla 1.- Edad

Fuente: CDP n=71

El grupo de edad de mayor prevalencia fue adulto mayor con un 66.2 %, seguido del adulto con un 33.8 %

Sexo		
	fx	%
Masculino	37	52.1
Femenino	34	47.8
Total	71	100

Tabla 2.- Sexo

Fuente: CDP n=71

En genero de mayor prevalencia fue el masculino con un 52.1 %, seguido del femenino con un 47.9 %

<i>Grado académico</i>		
	<i>fx</i>	%
Primaria	28	39.4
Secundaria	16	22.5
Técnico	10	14.1
Universitario	17	23.9
Total	71	100

Tabla 3 Grado académico

Fuente: CDP n=71

Por grado académico prevaleció, la escolaridad de primaria con un 39.4 %, seguido del superior universitarios con un 23.9 %, secundaria con un 22.5% y por último el técnico con un 14.1%

<i>Estado civil</i>		
	<i>fx</i>	%
Soltero	15	21.1
Casado	31	43.7
Conviviente	6	8.5
Divorciado	4	5.6
Viudo	15	21.1
Total	71	100

Tabla 4.- Estado civil

Fuente: CDP n=71

El estado civil que presentó más prevalencia fue el casado, con un 43.7 %, seguido del viudo y soltero con un 21.1 % respectivamente, y por último el conviviente y divorciado, con un 8.5 % y 5.6 % respectivamente.

<i>Tiempo de hospitalización</i>		
	<i>fx</i>	%
3-15	41	57.7
16-30	20	28.2
31-45	7	9.9
46-60	1	1.4
61-75	2	2.8
TOTAL	71	100

Tabla 5.- Tiempo de hospitalización

Fuente: CDP n=71

El tiempo de hospitalización que prevaleció fue con un 57.7 % de 1 a 15 días, seguido con un 28.2 % los de 16 a 30 días, con un 9.9% los de 31 a 45 días y por último con un 2.8 % y 1.4 % los de 61 a 75 días y los de 46 a 60 días.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS: ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

Percepción del nivel de satisfacción

	<i>fx</i>	%
Regular	5	7
Bueno	66	93
Total	71	100

Tabla 6.- Percepción del nivel de satisfacción

Fuente: CNSU n=71

La percepción del nivel de satisfacción se presentó con un 93% como buena y solo el 7 % regular.

Nivel de satisfacción por edad

	Adulto	Adulto mayor
Regular	5.7 %	1.4 %
Bueno	28.6 %	64.3 %
Total	34.30 %	65.7 %

Tabla 7- Nivel de satisfacción por edad

Fuente: CNSU n=71

Al medir el nivel de satisfacción por grupo de edad, se encontró que el 64.3 % de los adultos mayores refirieron un nivel de satisfacción bueno y solo el 1.4 % de los mismos la reportó como regular. Para el grupo de edad de adultos se encontró que el 28.6 % refirió un nivel de satisfacción bueno y solo el 5.7 % regular.

Nivel de satisfacción por sexo

	Masculino	Femenino
Regular	4.3 %	2.9 %
Bueno	48.6 %	44.3 %
Total	52.9 %	47.1 %

Tabla 8.- Nivel de satisfacción por sexo

Fuente: CNSU n=71

<i>Nivel de satisfacción por grado académico</i>								
Primaria		Secundaria		Técnico		Universitario		
	fx	%	fx	%	fx	%	fx	%
Regular	1	3.6 %	0	0	1	10 %	3	17.6 %
Bueno	27	96.4 %	16	100 %	9	90 %	14	82.4 %
Total	28	100 %	16	100 %	10	100 %	17	100 %

Tabla 9.- Nivel de satisfacción por grado académico

Fuente: CNSU n=71

<i>Nivel de satisfacción por estado civil</i>										
Soltero		Casado		Conviviente		Divorciado		Viudo		
	fx	%	fx	%	fx	%	fx	%	fx	%
Regular	2	13.3 %	3	9.7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Bueno	13	86.7 %	28	90.3 %	6	100 %	4	100 %	15	100 %
Total	15	100 %	31	100 %	6	100 %	4	100 %	15	100 %

Tabla 10.- Nivel de satisfacción por estado civil

Fuente: CNSU n=71

<i>Nivel de satisfacción por tiempo de hospitalización</i>										
3-15		16-30		31-45		46-60		61-75		
	fx	%	fx	%	fx	%	fx	%	fx	%
Regular	2	4.9 %	1	5 %	1	14.3 %	1	100 %	0	0%
Bueno	39	95.1 %	19	95 %	6	85.7 %	0	0 %	2	100%
Total	41	100 %	20	100 %	7	100 %	1	100 %	2	100%

Tabla 11.- Nivel de satisfacción por tiempo de hospitalización

Fuente: CNSU n=71

En el nivel de satisfacción por género, se reportó que del género masculino el 48.6% refirió un nivel de satisfacción bueno, y el 4.3 % de los mismos regular. En el género femenino el 44.3 % comentó un nivel de satisfacción bueno y el 2.9% regular.

Al realizar el reporte de nivel de satisfacción por grado académico encontramos que de las personas encuestadas con nivel universitario el 82.4 % refirió un nivel de satisfacción bueno, y solo el 17.6 % regular. De los de nivel técnico el 90% reportaron un nivel de satisfacción bueno y el 10 % de los mismos regular. Los de secundaria, el 100 % un nivel de satisfacción bueno. Y los de primaria el 96.4 % bueno, y solo el 3.6 % regular.

Por estado civil: El 86.7 % de los solteros mencionó un nivel de satisfacción bueno y el 13.3 % regular. De los casados el 90.3 % bueno y el 9.7 % regular. De los convivientes, divorciados y viudos el 100 % bueno.

Al medir el nivel de satisfacción por el tiempo de hospitalización, encontramos que el grupo con estancia hospitalaria de 1 a 15 días reportó el 95% como bueno, y el 4.9 % como regular. Para el periodo de 16 a 30 días, encontramos 95 % bueno y solo el 5 % regular. En el periodo de 31 a 45 días, el 85.7% bueno y el 14.3 % regular. Para el grupo de 46 a 60 días, una sola persona (100%), que refirió un nivel de satisfacción regular. Y para el grupo de 61 a 75 días el 100 % (2 personas) bueno.

DISCUSIÓN

La consistencia interna del instrumento percepción de nivel de satisfacción de Eriksen fue de .847, lo que se considera aceptable de acuerdo a Polit y Hungler (1999). Aunque un poco inferior a lo reportado por Interial 2002, quien las reporta entre .94 y .96.

En cuanto los datos sociodemográficos el género masculino prevaleció sobre el femenino, con un 52.1 % y un 47.8 % respectivamente, diferente a lo reportado por Collantes Delgado y Clavo Pérez en el 2022, quienes en su muestra presentaron un 58.7% de participantes de sexo femenino. El grado académico en ambas investigaciones fueron similares con una mayor prevalencia para la escolaridad de primaria. En el estado civil con Collantes Delgado y Clavo Pérez (2022), prevaleció el conviviente con un 36.3% y en la presente investigación los casados con un 43.7 %

La percepción del nivel de satisfacción se presentó con un 93% como buena; superior a lo reportado por Vásquez Bautista y Frank Paul en el 2023 y Salcedo 2022, quienes encontraron niveles de satisfacción alto o muy alto 88.2% y satisfecho con 72,2% respectivamente.

En el nivel de satisfacción por genero los resultados fueron inferiores a lo reportado por Vázquez, Sotomayor, González, Montiel, Gutiérrez, Romero, Loría, y Campos en el 2018, quienes reportan un nivel de satisfacción bueno de 64.9 % y 64.4 % respectivamente para hombre y mujeres; en la investigación actual se encontró que el 48.6 % del género masculino y 44.3 % del femenino reportaron un nivel de satisfacción bueno.

Por grado académico de las personas encuestadas con nivel universitario el 82.4 % refirió un nivel de satisfacción bueno, de los de nivel técnico el 90%, los de secundaria el 100 %, y los de primaria el 96.4 %. Los niveles de satisfacción buenos varían de un 82.4% al 100%; superiores a lo reportado por Vázquez y colaboradores en el 2018, quienes reportaron que de los de nivel universitario el 51.6 % refirió estar satisfecho, de preparatoria 62.2 %, de secundaria el 68.3 % y de primaria 75 %.

CONCLUSIONES

En las variables sociodemográficas, el grupo de edad de mayor prevalencia fue adulto mayor, en genero se encontraron los hombres, en grado académico la escolaridad primaria y en estado civil los casados, seguido de los viudos y solteros. El tiempo de hospitalización de mayor prevalencia fue el de 3 a 15 días. Respecto a la percepción del nivel de satisfacción se presentó con un 93% como buena y solo el 7 % regular.

Al realizar las tablas cruzadas se encontró que los adultos mayores refieren mayor nivel de satisfacción, que el grupo de adultos. Al igual que el género masculino respecto al femenino. Las personas viudas, divorciadas y convivientes refirieron niveles más altos de satisfacción, respecto a los casados y solteros. Por grado académico, las personas con solo la educación primaria. Y por estancia hospitalaria las personas con 3 a 15 días.

REFERENCIAS

- 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. AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica, 40(3). Retrieved from http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22960
- Arteta-Poveda, L. E., & Palacio-Salgar, K. (2018). Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. Revista de salud pública (Bogota, Colombia), 20(5), 629–636. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n5.61032>
- Collantes Delgado, D., & Clavo Pérez, V. (2020). Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. FACSALUD-UNEMI, 4(7), 11-22. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp11-22p>
- Del Carmen de Arco-Canoles, O., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Universidad y Salud, 20(2), 171. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Díaz-Oviedo, A., Martínez-Licona, F., & Hernández-Terrazas, L. E. (2020). Intervención socioeducativa para la práctica de enfermería: uso del indicador trato digno. SANUS, 15, 1. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi15.184>
- Dionicio, L. y. L., & Marcos, R. A. A. (2023). Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 4(5). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1343>
- Febres-Ramos, Richard J., & Mercado-Rey, Miguel R.. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 20(3), 397-403. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Galván Vanegas, G. A., & Mañez Ortiz, M. Ángel. (2023). Análisis del nivel de satisfacción de la atención de pacientes en el área de hospitalización clínica de un hospital oncológico de Guayaquil. Oncología (Ecuador), 33(1), 81–90. <https://doi.org/10.33821/327>
- López, R. M. R., & Marcos, P. S. R. A. A. M. A. (2023). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria, 7(1), 5045-5059. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815
- Mendoza, Nora B, & Placencia, Maritza. (2020). Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global. Acta Médica Peruana, 37(1), 19-26. <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.964>
- Modelo de Gestión de Calidad (2026). Secretaría de Salud. Recuperado de: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2024/2024_modelo_gestion_calidad.pdf
- Moreno Monsiváis, María Guadalupe, & Interrial Guzmán, M^a Guadalupe. (2012). Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. Index de Enfermería, 21(4), 185-189. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000300002>
- Naranjo Hernández, Ydalsys, Concepción Pacheco, José Alejandro, & Rodríguez Larreynaga, Miriam. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana, 19(3), 89-100. Recuperado en 01 de septiembre de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&tlang=es.
- Ramírez-Muñoz V, Gallegos-Carballo L, Bolado-García PB, et al. (2016). Percepción del familiar y el paciente sobre el trato digno otorgado por el personal de enfermería. Rev Enferm IMSS;24(2):109-114. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=65612>
- Salcedo (2022). Satisfacción del paciente hospitalizado a la calidad de atención del profesional de enfermería, centro de salud Lamud, Amazonas 2022. (s. f.). CORE Reader. <https://core.ac.uk/reader/561062890>
- Sampieri, R. H. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill México

SEP. (2022). Todas y todos merecemos un trato digno. Gob.mx. Recuperado el 2 de septiembre de 2024, de <https://nuevaescuelamexicana.sep.gob.mx/detalle-ficha/28143/>

Servicios sanitarios de calidad. (2024). Who.int. Recuperado el 2 de septiembre de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

UNIR (2024). La universidad en Internet. La satisfacción del paciente: qué implica, cómo se mide y claves de mejora, recuperado de: <https://www.unir.net/salud/revista/satisfaccion-paciente/>

Vásquez Bautista, F. P. (2023). Nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia, hospital de Chachapoyas, junio 2023.

Vázquez-Cruz, E., Sotomayor-Tapia, J., González-López, A., Montiel-Jarquín, A., Gutiérrez-Gabriel, I., Romero-Figueroa, M. S., Campos-Navarro, L. A., & Loría-Castellanos, J. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Revista de salud pública (Bogota, Colombia), 20(2), 254–257. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>

Velarde Del Rio, P. M. V. (2022). Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. Revista Peruana de Medicina Integrativa, 7(1), 28-33. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2022.v7n1.31>

Velazco, I. N. U., García, L. A. P. V., Ururi, K. L. L., & Pacheco, P. L. B. (2024). Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. Enfermería Clínica. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2024.06.008>

World Health Organization: WHO. (2020, 21 julio). Calidad de la atención. https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

Yáñez Flores, Kathia, Rivas Riveros, Edith, & Campillay Campillay, Maggie. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados, 10(1), 3-17. Epub 01 de junio de 2021.<https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>

Zapata-Ramos, D. W., & Vizcacho-Jimenez, E. M. (2021). Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. Investigación E Innovación Revista Científica de Enfermería, 1(2), 163-171. <https://doi.org/10.33326/27905543.2021.2.1234>