



**Cuidado humanizado y satisfacción laboral: Un análisis multidimensional en una unidad de cirugía en Veracruz**

Humanized care and job satisfaction: A multidimensional analysis in a surgical unit in Veracruz

**Noemi Guadalupe Nava Galindo**

Universidad Veracruzana

Facultad de Enfermería

Xalapa, Veracruz, México

[nonava@uv.mx](mailto:nonava@uv.mx)

<https://orcid.org/0009-0008-9406-1619>

**Fabián Gregorio Fernández**

Hospital de Alta Especialidad de Veracruz

Supervisión de Enfermería

Xalapa, Veracruz, México

[fabianfdezast@gmail.com](mailto:fabianfdezast@gmail.com)

<https://orcid.org/0009-0009-9382-4722>

**Guadalupe Camarillo Guzmán**

Universidad Veracruzana

Facultad de Enfermería

Región Xalapa

Xalapa, Veracruz, México

[gcamarillo@uv.mx](mailto:gcamarillo@uv.mx)

<https://orcid.org/0000-0002-9667-6456>

**Resumen**

**Problema de investigación:** alta exigencia laboral y la pérdida de la dimensión humana en el cuidado al paciente. **Objetivo general:** analizar la satisfacción laboral en enfermería y el cuidado humanizado en pacientes de cirugía, evaluando sus dimensiones estructurales e interpersonales según rol y edad. **Clasificación de la investigación:** cuantitativa con diseño no-experimental; de alcance correlacional, según la fuente de recolección: observacional y transversal. **Población y muestra:** 30 enfermeras y 30 pacientes de un hospital de segundo nivel en Veracruz. **Instrumentos de investigación:** cuestionario de Satisfacción Laboral S10/12 y el PCHE-III de Conductas de Cuidado Humanizado en Enfermería. **Validación de instrumentos de investigación:** ambos instrumentos han sido validados en poblaciones similares, con  $\alpha$  0.89 y 0.91. **Análisis de datos:** se empleó estadística descriptiva y análisis matricial por cociente de localización comparativo Qij. **Resultados:** enfermería mostró alta satisfacción con metas de producción, pero insatisfacción con el entorno físico y la supervisión; los pacientes percibieron de manera positiva el respeto y el manejo del dolor, pero de manera negativa la comunicación y la respuesta al llamado. **Conclusiones:** las deficiencias en el entorno laboral siguen condicionando la dimensión relacional; optimizar las condiciones físicas y organizacionales puede fortalecer el cuidado humanizado.

**Palabras clave:** cuidado humanizado; enfermería; satisfacción laboral.

**Abstract**

**Research Problem:** High job demands and the loss of the human dimension in patient care. **General Objective:** To analyze job satisfaction in nursing and humanized care in surgical patients, evaluating its structural and interpersonal dimensions according to role and age. **Research Classification:** quantitative with a non-experimental design; correlational in scope, according to the data collection method: observational and cross-sectional. **Population and Sample:** 30 nurses and 30 patients from a secondary-level hospital in Veracruz. **Research Instruments:** S10/12 Job Satisfaction Questionnaire and the PCHE-III Humanized Care Behaviors in Nursing. **Validation of Research Instruments:** Both instruments have been validated in similar populations, with  $\alpha$  values of 0.89 and 0.91. **Data Analysis:** Descriptive statistics and matrix analysis using comparative location quotient (Qij) were employed. **Results:** Nursing staff showed high satisfaction with production goals, but dissatisfaction with the physical environment and supervision; Patients perceived respect and pain management positively, but communication and responsiveness to their calls negatively. **Conclusions:** Deficiencies in the work environment continue to affect the relational dimension; optimizing physical and organizational conditions can strengthen humanized care.

**Keywords:** humanized care; nursing; job satisfaction.

## Introducción

### Problema de investigación

En la administración sanitaria, el enfoque de calidad de atención ha sido evaluado a través de un modelo clásico planteado por Donabedian, aprendiendo principalmente las dimensiones de estructura, proceso y resultado. No obstante, las tendencias actuales de gestión en salud subrayan la imperativa necesidad de incorporar la visión humanista en los indicadores de calidad, reconociendo que la experiencia del paciente y el bienestar del personal son ejes indisolubles de la calidad hospitalaria.

Un indicador clave de la gestión sanitaria, es la satisfacción laboral en enfermería, ya que refleja el grado en que las instituciones pueden responder a las necesidades y expectativas del personal, así como la manera en que sus condiciones favorecen el bienestar y desempeño laboral (Tomaszewska et al., 2024). Estudios internacionales han demostrado que los trabajadores satisfechos tienen mayor motivación para brindar cuidados empáticos, respetuosos y humanos, lo que incide directamente en la percepción del paciente (Al-Qahtani, 2020; Wulansari et al., 2023).

Estudios internacionales señalan que la satisfacción del profesional de enfermería experimenta fluctuaciones y que se ve condicionada por el estrés al que es sometido, así como por la sobrecarga operativa, con tasas globales de satisfacción que oscilan entre el 47% y el 55% (Tomaszewska et al., 2024; Medeni et al., 2025). Estos niveles moderados de satisfacción están asociados a factores extrínsecos desfavorables, como la rigidez en la supervisión, deficiencias en la infraestructura física y los salarios desproporcionados sobre la carga laboral.

Esto demuestra que cuando las organizaciones de salud operan bajo microgestiones desfavorables, donde imperan los climas laborales negativos, cargas excesivas de trabajo y déficit en el reconocimiento institucional, las relaciones terapéuticas se deterioran sustancialmente y, en consecuencia, la calidez del cuidado (Fung, 2024; Ciria, 2025; Rosenbaum et al., 2024).

A escala nacional, las condiciones organizacionales en hospitales públicos de México presentan escenarios complejos donde persisten factores adversos como una desproporción considerable en los indicadores enfermera-paciente. Diagnósticos institucionales han documentado que hasta un 40% del personal de enfermería carece del tiempo necesario para realizar sus actividades de cuidado integral, además de enfrentarse a carencias de atención para el crecimiento y escalafón profesional (Balseiro-Almarío et al., 2022; Castro et al., 2022).

Unidades de segundo nivel de atención en México documentan que únicamente el 52.5% del personal se encuentra satisfecho con su trabajo, mientras que un porcentaje significativo percibe deficiencias persistentes en el entorno operativo y las oportunidades de desarrollo (Balseiro-Almarío et al., 2022).

En el estado de Veracruz, la realidad institucional de las unidades del segundo nivel de atención no está exenta de esta problemática. Particularmente, el área de cirugía, donde

existe una alta exigencia técnica y una presión orientada a las metas productivas, las cuales desplazan a segundo plano la dimensión humana e interpersonal del cuidado.

Si bien es cierto que a nivel general los reportes nacionales indican que una proporción variable de pacientes valora positivamente la atención inicial respecto al respeto y la empatía general del personal (Melita et al., 2021; Cruz et al., 2026), estudios recientes señalan que persisten áreas críticas de desatención interpersonal, ya que más del 40% de los usuarios de servicios perciben deficiencias críticas en los canales de comunicación con el equipo de enfermería, así como la falta de explicaciones sobre sus procedimientos limitaciones en la escucha activa, así como una baja respuesta oportuna al llamado de las enfermeras sobre las necesidades del paciente (Correa et al., 2025).

Estudios en unidades hospitalarias de segundo nivel documentan que hasta un 45% de los usuarios señalan una carencia de tiempo dedicado por parte del personal de enfermería para atender sus inquietudes emocionales y necesidades espirituales, lo que evidencia una brecha entre el cuidado instrumental y la calidez del trato humano (Melita et al., 2021).

Frente a este panorama); la relación entre las condiciones estructurales del entorno laboral y la percepción de los pacientes sobre el cuidado otorgado reciben gran atención (Correa et al., 2025) ; no obstante, persiste una brecha de conocimiento significativa en el ámbito local sobre cómo es que inciden específicamente estos factores en la satisfacción laboral de enfermería y la percepción de los pacientes en estas unidades, considerando las posibles diferencias entre el rol profesional y los grupos de edad.

Este problema radica en que la deshumanización hospitalaria y la insatisfacción laboral no son fallos actitudinales aislados sino más bien el reflejo de deficiencias organizacionales que fragmentan la práctica asistencial. Por tal motivo, este estudio de investigación tiene el objetivo de analizar la satisfacción laboral en enfermería y el cuidado humanizado percibido por los pacientes del área de cirugía en una unidad de segundo nivel de atención. La información derivada de este estudio permitirá a los gestores de salud comprender la magnitud del problema y aportará evidencia empírica para la optimizar los entornos laborales.

## **Referente teórico**

### *La motivación por el trabajo y su relación con la satisfacción laboral.*

En cuanto a la satisfacción laboral, cabe señalar que todas las organizaciones requieren personal de enfermería comprometido y motivado para el adecuado cumplimiento de las labores del cuidado que le son asignadas.

No obstante, hay que tener en cuenta que este constructo no depende exclusivamente de la organización, sino que depende de una compleja combinación de factores, como los intrínsecos, relacionados con el contenido del trabajo y con las necesidades psicológicas de crecimiento y autorrealización del individuo (Herzberg, 1954).

Asimismo, hay de factores extrínsecos vinculados al contexto laboral que, aun cuando no generan por sí mismos sensaciones de satisfacción, su ausencia puede provocar sentimientos de insatisfacción (Herzberg, 1954).

Herzberg (1954), explica el fenómeno de la siguiente manera; los individuos que forman parte esencial en las organizaciones tienen necesidades complejas, como la autorrealización, necesidad de estimación, etc. sumado a estas necesidades se encuentran las necesidades básicas para desempeñarse en sus funciones, como contar con una infraestructura favorable para el trabajo, comodidad, seguridad y ergonomía laboral, etc.

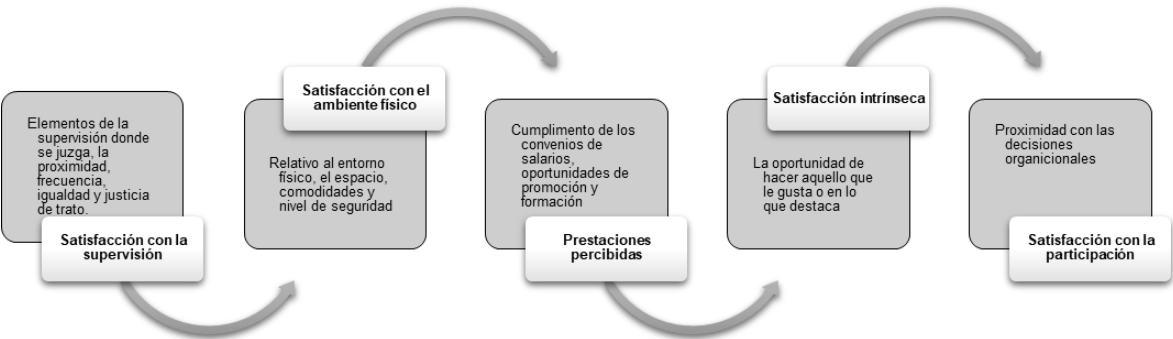
Por otra parte, existen los factores de higiene, en los que se incluyen aspectos que surgen de las relaciones personales entre el trabajador y la supervisión, la estabilidad, así como el salario recibido por la tarea, estos elementos también tienen influencia en la motivación del trabajador y pueden favorecer la comodidad y el compromiso laboral (Merchan & Vera, 2022).

Por otra parte, están los factores motivacionales, que se involucra la relación social con la organización e incluyen sus normas y cultura organizacional, así como los mecanismos mediante los cuales se contribuye al desarrollo y la realización de los trabajadores (Merchan & Vera, 2022).

Cuando las organizaciones descuidan estos aspectos, surgen emociones como la insatisfacción, la cual en estado crónico resulta en la infelicidad del empleado, esta a su vez marca la pauta motivacional que asegura la insatisfacción continua con el trabajo realizado (Herzberg, 1954).

La operacionalización de la variable de satisfacción laboral cobra relevancia organizacional, pues representa una oportunidad para mantener satisfechos a los trabajadores. Meliá y Peiró (1989), investigadores preocupados por mejorar el desempeño, consideraron su evaluación mediante las restricciones motivacionales y temporales a las que se somete el trabajador, midiendo cinco factores (figura 1).

**Figura 1.** Factores que influyen en la satisfacción laboral.



**Fuente:** elaboración propia, a partir de Meliá y Peiró (1989).

*El cuidado humanizado*

El marco conceptual del cuidado se centra en el metaparadigma de enfermería; este es una representación del consenso que existe en la comunidad acerca de los valores y creencias compartidos, a través de la cual las enfermeras(ros) de todo el mundo generan y aplican el conocimiento disciplinar (Fuentes, 2023).

Este metaparadigma postula los componentes abstractos con orientaciones filosóficas ligadas a la visión de los fenómenos que a diario enfrenta la disciplina enfermera, a través de cuatro conceptos principales:

Persona: este constructo se refiere a los individuos, familias o comunidades que serán sujetos de cuidado y constituyen el eje central del modelo (Nowicki, 2022).

Salud: un estado dinámico a lo largo de la vida (Nowicki, 2022).

Entorno: las circunstancias de diversa naturaleza que afectan al sujeto y en las que se circunscribe el cuidado (Nowicki, 2022).

Enfermería: acción de cuidado que los profesionales de enfermería ejecutan a través del proceso de atención de enfermería y que involucra una relación mutua entre los participantes del cuidado (Nowicki, 2022).

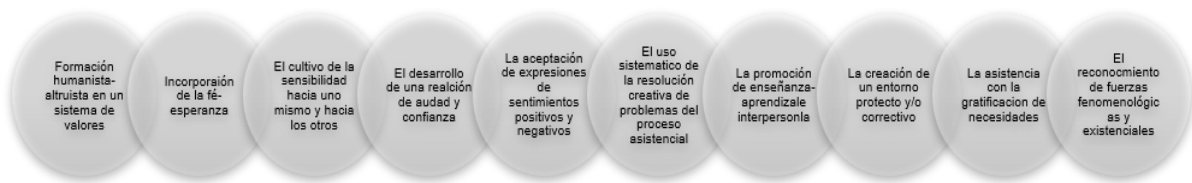
Referentes como la doctora Jean Watson, consideran que el núcleo de la práctica enfermera. Se centra en los efectos universales del cuidado desde las perspectivas fenomenológica y humanística; explicando cómo las enfermeras y los enfermeros se conectan con las personas. Y cómo el cuidado se traduce en actitudes, valores e interacciones sumamente importantes para la mejora del paciente (1988).

La teoría de la Dra. Watson se basa en 10 factores de cuidado, que se traducen en la actualidad como 10 procesos de caridad, con una dimensión espiritual y una vocación por el amor y el cuidado (figura 2).

Watson (1988) describe una serie de premisas en relación con el cuidado transpersonal, que se extiende al compromiso moral, la intencionalidad y la conciencia de caridad del personal de enfermería al proteger, fomentar y potenciar la dignidad, la plenitud hacia la curación de las personas.

Para ella, es necesario que las enfermeras posean la capacidad de conectar con los demás en un nivel transpersonal, lo cual se evidencia en movimientos, gestos, expresiones faciales, información, contacto físico, expresiones verbales y otras formas de comunicación (Watson,1988).

Figura 2. Factores de Cuidado J. Watson.

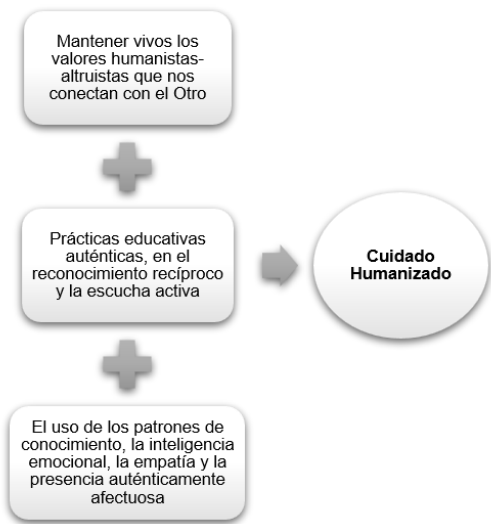


**Fuente:** elaboración propia, a partir de Valderrama et al. (2023).

La medición de este constructo bajo los planteamientos filosóficos y teóricos de Jean Watson se facilita con el instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE), ya que fue diseñado a partir de la experiencia de recibir un cuidado humanizado, bajo tres dimensiones, priorizar al sujeto de cuidado, la apertura a la comunicación para proporcionar educación para la salud a la persona, así como las cualidades del hacer de la enfermería (Rivera y Triana, 2023).

Cada una de estas dimensiones juega un papel importante para la práctica hospitalaria soportada en los planteamientos de Watson, al demostrar que en la relación de cuidado son necesarios los fundamentos éticos, reconocer en el otro su humanidad y dignidad (figura 3).

Figura 3. Dimensiones del cuidado humanizado



Fuente: elaboración propia, a partir de Rivera y Triana, (2023).

Objetivo

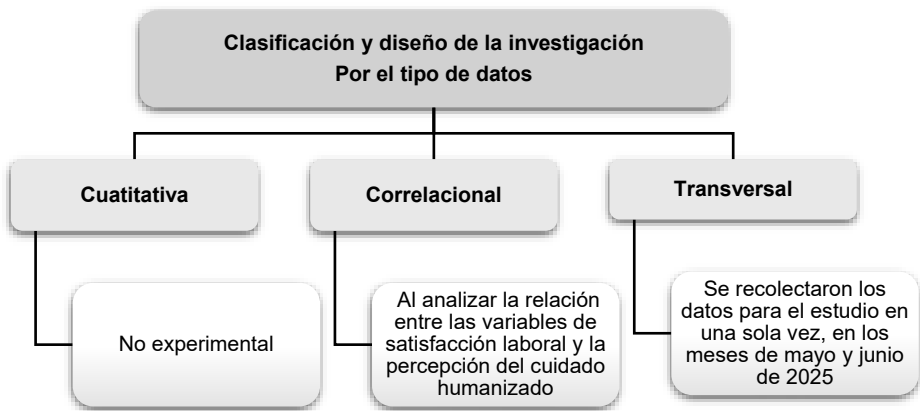
Evaluar la percepción de los pacientes como la del personal de enfermería sobre los cuidados centrados en la persona, considerando las condiciones estructurales del entorno asistencial, así como la calidad de la interacción humana percibido por los pacientes del área de cirugía, y analizar posibles diferencias según roll y grupos de edad.

Método

Clasificación y diseño de la investigación

La investigación se clasificó por el tipo de datos recolectados como cuantitativa con diseño no- experimentales; dado que se recolectaron datos la satisfacción laboral enfermeras y la percepción del cuidado humanizado en los pacientes de la unidad de cirugía; el alcance o profundidad de la investigación fue correlacional, toda vez que se analizó la relación entre las variables, según la fuente de recolección de datos fue: observacional; de acuerdo con el plan de recolección de datos: transversal (figura 4)

Figura 4. Clasificación y diseño de la investigación según el tipo de datos recolectados.



Fuente: elaboración propia, (2025).

## **Población de estudio**

La población de estudio estuvo conformada por n=30 profesionales de enfermería y n=30 pacientes del servicio de cirugía de un hospital de tercer nivel de atención en el estado de Veracruz. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a las características específicas de la población que se deseaba estudiar y a las condiciones del entorno hospitalario, seleccionando de este modo únicamente a los participantes que cumplieron los criterios preestablecidos de inclusión y aceptaron voluntariamente participar.

## **Instrumentos de investigación**

Se empleo el Cuestionario de Satisfacción Laboral S10/12, el cual tiene como objetivo obtener una medida global y rápida de la satisfacción laboral, este es considerado la versión abreviada del S20/23, se encuentra dividido en 3 dimensiones con un total de 12 ítems, en una escala de respuesta tipo Likert de 7 puntos donde 1 significa “muy insatisfecho” y 7 “ muy satisfecho”, con Alfa de Cronbach de 0.80, lo que indica que el instrumento tiene una alta fiabilidad para medir la satisfacción laboral en contextos hospitalarios (Meliá y Peiró, 1989).

Para medir la percepción del cuidado humanizado en los pacientes, se empleó el Cuestionario de Percepción de las Conductas de Cuidado Humanizado en Enfermería (PCHE-III) el cual está organizado en tres dimensiones: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente y disposición para la atención, con un total de 21 ítems, en una escala Likert de 4 puntos, que van desde 1 “nunca” hasta 4 “siempre”, con una puntuación máxima de 128 puntos. El alfa de Cronbach calculado fue de 0.96, y la escala ha sido utilizada en diferentes ocasiones en el contexto hospitalario latinoamericano (Rivera y Triana, 2023)

Además, se agregó una batería de preguntas sociodemográficas para la caracterización de las poblaciones de estudio, las cuales incluyeron la edad, sexo, estado civil y escolaridad, así como algunos otros cuestionamientos laborales para el personal de enfermería, como el turno.

## **Variables de investigación**

Satisfacción aboral: Se trata de aquellos factores extrínsecos e intrínsecos que permiten determinar el grado de bienestar de un individuo en su trabajo (Meliá & Peiró, 1989)

Cuidado humanizado: Acto de cuidar que implica una interrelación transpersonal entre la enfermería y la persona cuidada, la cual está caracterizada por una apertura ética, una sensibilidad y un compromiso; reconociendo la condición humana de la persona cuidada y promoviendo una reflexión sobre sus necesidades (Rivera y Triana,2023).

## **Operacionalización de variables**

En la tabla 1 se presentan las variables de estudio, con sus dimensiones, indicadores e instrumento de recolección de datos.

Tabla 1. Operacionalización de variables.

| Variables            | Dimensiones                                      | Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                                | Instrumento de recolección                               |
|----------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Satisfacción Laboral | Satisfacción con la supervisión                  | Sobre la forma en que los superiores juzgan la tarea, la supervisión recibida, la proximidad, el apoyo, la frecuencia y las relaciones personales con los superiores                                                                                                       | Cuestionario de Satisfacción Laboral S10/12              |
|                      | Satisfacción con el ambiente físico              | Relativos al entorno físico y el espacio en el lugar de trabajo, la limpieza, higiene y salubridad, la temperatura, la ventilación y la iluminación                                                                                                                        |                                                          |
|                      | Satisfacción con las prestaciones recibidas      | Grado en que la empresa cumple el convenio, la forma en que se da la negociación, el salario recibido, las oportunidades de promoción y las de formación                                                                                                                   |                                                          |
| Cuidado Humanizado   | Cualidades del hacer de enfermería               | Cualidades y valores que caracterizan al personal de enfermería que brinda cuidado. Se destacan aspectos como facilitar que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, logrando que perciba un vínculo respetuoso en la relación enfermera(o)-paciente. | Conductas de Cuidado Humanizado en Enfermería (PCHE-III) |
|                      | Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente | Apertura orientada a la escucha activa, al diálogo, a la presencia y la comprensión de quien es cuidado                                                                                                                                                                    |                                                          |
|                      | Disposición para la atención                     | Disposición que surge de ser solicitado por el sujeto de cuidado, que no se limita a un acto de observar, sino que requiere en una inmersión en su realidad para descubrir sus necesidades y fortalecer el vínculo que los une en el cuidado                               |                                                          |

Fuente: elaboración propia 2025 a partir de (Meliá y Peiró, 1989; González, 2015).

Validación de instrumentos

Para ambos instrumentos se corroboró la consistencia interna mediante prueba alfa de Cronbach con resultados de 0,80 y 0,90 respectivamente.

Recolección y análisis de datos

Previo a la recolección de datos, se sometió a consideración el protocolo de investigación al comité de ética institucional, por lo que la investigación se apegó a los principios éticos y universales descritos en la Declaración de Helsinki, así como en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación, además de considerar la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

Por lo que se cuidó que la participación de los sujetos fuera voluntaria, previo consentimiento informado. Además, se garantizó el anonimato, así como la confidencialidad de la información y el respeto por la dignidad de todos los participantes. El riesgo de esta investigación fue bajo para los sujetos de estudio. Los autores declaran no tener conflicto de interés.

La recolección de datos se realizó en los meses de mayo y junio de 2025, mediante un cuestionario autoadministrado para el personal de enfermería y entrevista a los

pacientes. El tratamiento de los datos se realizó mediante el paquete estadístico SPSS 24.0 para Windows, mediante estadística descriptiva para el resumen de los datos en frecuencias y porcentajes.

Además, para determinar la prevaecía relativa a las percepciones del cuidado humanizado y la satisfacción laboral entre los distintos grupos etarios, se empleó el Cociente de Localización Qij, formulado originalmente por Lira y Quiroga (2003), contextualizando su uso en grupos etarios, manteniendo los ítems de las variables como unidades de análisis.

La unidad de análisis será cada grupo de edad dentro de cada dimensión.

Fórmula adaptada:

$$Q_{ij} = \frac{V_{ij}}{\sum_i V_{ij}} : \frac{\sum_j V_{ij}}{\sum_i \sum_j V_{ij}}$$

Dónde:

Vij = Valor del indicador "i" (p.ej., "Le tratan con amabilidad") en la unidad "j"

∑i Vij = Total del indicador "i" en la unidad "j"

∑j Vij = Total del indicador "i" en todas las unidades

∑i, ∑j Vij = Total general de todos los indicadores

Resultados y Discusiones

Resultados

El análisis descriptivo de los datos, evidencia que la muestra del personal de enfermería n=30 estuvo compuesta de manera equitativa entre los diferentes turnos laborales, el 77% del personal es de sexo femenino, el grupo etario más predominante es el de 30 a 40 años con el 33.3%, respecto al estado civil la mitad de los participantes refieren ser solteros; en cuanto al grado académico la mayoría del personal tiene nivel licenciatura (80%) y finalmente en cuanto a los años de antigüedad el grupo más representativo es el de 5 a 10 años en el servicio con un 56.6 % (tabla 2).

Tabla 2. Perfil Sociodemográfico del Personal de Enfermería.

| Variable      | Categoría         | %      |
|---------------|-------------------|--------|
| Turno Laboral | Matutino          | 20%    |
|               | Vespertino        | 20%    |
|               | Nocturno A        | 20%    |
|               | Nocturno B        | 20%    |
|               | Jornada Acumulada | 20%    |
| Edad          | 20-30 años        | 33.30% |
|               | 30-40 años        | 53.33% |
|               | 40-50 años        | 10%    |
|               | 50-60 años        | 3.33%  |
| Sexo          | Femenino          | 77%    |
|               | Masculino         | 23%    |
| Estado Civil  | Soltero           | 50%    |
|               | Unión libre       | 20%    |
|               | Casado            | 20%    |
|               | Divorciado        | 6.67%  |
|               | Viudo             | 3.33%  |

|                    |                   |        |
|--------------------|-------------------|--------|
| Grado Académico    | Licenciatura      | 80%    |
|                    | Maestría          | 13.33% |
|                    | Técnico           | 6.67%  |
| Religión           | Católica          | 87%    |
|                    | Cristiana         | 3.33%  |
|                    | Mormón            | 6.67%  |
|                    | Testigo de Jehová | 3.33%  |
| Antigüedad Laboral | 2-5 años          | 26.67% |
|                    | 5-10 años         | 56.67% |
|                    | 15-20 años        | 10%    |
|                    | 25-30 años        | 6.67%  |

Fuente: elaboración propia (2025).

En cuanto a la variable de satisfacción laboral estudiada en los profesional de enfermería mediante el Cuestionario de Satisfacción Laboral S10/12 se evidencia que existe una alta satisfacción con los objetivos y metas de producción, en contraparte existe una insatisfacción generalizada en cuanto a las condiciones físicas del entorno de trabajo, como la limpieza y el espacio para la prestación de los servicios, así como una percepción negativa sobre las relaciones que se establecen entre el personal operativo y los supervisores (tabla 3).

Tabla 3. Satisfacción laboral del Personal de Enfermería.

| Ítems                                                                                  | 1.Muy Insatisfecho |     | 2. Bastante insatisfecho |     | 3. Algo Insatisfecho |     | 4. Indiferente |     | 5. Algo Satisfecho |     | 6. Bastante Satisfecho |     | 7. Muy Satisfecho |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----|--------------------------|-----|----------------------|-----|----------------|-----|--------------------|-----|------------------------|-----|-------------------|-----|
|                                                                                        | f                  | %   | f                        | %   | f                    | %   | f              | %   | f                  | %   | f                      | %   | f                 | %   |
|                                                                                        |                    |     |                          |     |                      |     |                |     |                    |     |                        |     |                   |     |
| 1. Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar                        | 0                  | 0%  | 0                        | 0%  | 0                    | 0%  | 0              | 0%  | 0                  | 0%  | 18                     | 60% | 12                | 40% |
| 2. La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo                            | 13                 | 43% | 16                       | 53% | 0                    | 0%  | 0              | 0%  | 0                  | 0%  | 0                      | 0%  | 0                 | 0%  |
| 3. El entorno físico y el espacio.                                                     | 11                 | 37% | 19                       | 57% | 0                    | 0%  | 0              | 0%  | 0                  | 0%  | 0                      | 0%  | 0                 | 0%  |
| 4. La temperatura de su lugar de trabajo                                               | 0                  | 0%  | 0                        | 0%  | 0                    | 0%  | 16             | 53% | 14                 | 47% | 0                      | 0%  | 0                 | 0%  |
| 5. Las relaciones personales con sus superiores                                        | 0                  | 0%  | 6                        | 20% | 18                   | 60% | 6              | 20% | 0                  | 0%  | 0                      | 0%  | 0                 | 0%  |
| 6. La supervisión que ejercen sobre usted                                              | 0                  | 0%  | 5                        | 17% | 20                   | 67% | 5              | 17% | 0                  | 0%  | 0                      | 0%  | 0                 | 0%  |
| 7. La proximidad y frecuencia con que es supervisado                                   | 18                 | 60% | 12                       | 40% | 0                    | 0%  | 0              | 0%  | 0                  | 0%  | 0                      | 0%  | 0                 | 0%  |
| 8. La forma en que sus superiores juzgan su tarea                                      | 20                 | 67% | 10                       | 33% | 0                    | 0%  | 0              | 0%  | 0                  | 0%  | 0                      | 0%  | 0                 | 0%  |
| 9. La igualdad y justicia de trato que recibe de su empresa                            | 9                  | 30% | 18                       | 60% | 0                    | 0%  | 0              | 0%  | 3                  | 10% | 0                      | 0%  | 0                 | 0%  |
| 10. El apoyo que recibe de sus superiores.                                             | 0                  | 0%  | 7                        | 23% | 16                   | 53% | 0              | 0%  | 7                  | 23% | 0                      | 0%  | 0                 | 0%  |
| 11. El grado en que su empresa cumple el convenio, las disposiciones y leyes laborales | 17                 | 57% | 10                       | 33% | 0                    | 0%  | 0              | 0%  | 3                  | 10% | 0                      | 0%  | 0                 | 0%  |
| 12. La forma en que se le da la negociación en su empresa sobre aspectos laborales     | 11                 | 37% | 16                       | 53% | 0                    | 0%  | 3              | 10% | 0                  | 0%  | 0                      | 0%  | 0                 | 0%  |

Fuente: elaboración propia (2025).

La muestra estudiada de pacientes en el servicio de cirugía está conformada en su mayoría por mujeres (53%), la mayoría de los encuestados tenían más de 56 años (30%), en cuanto al nivel educativo, el grupo es heterogéneo, ya que el 23% es analfabeta y el 16% tiene formación universitaria (tabla 4).

Tabla 4. Perfil Sociodemográfico de los Pacientes en el Servicio de Cirugía.

| Variable        | Categoría    | %      |
|-----------------|--------------|--------|
| Edad            | 18-25 años   | 16.67% |
|                 | 26-35 años   | 20%    |
|                 | 36-45 años   | 23.33% |
|                 | 46-55 años   | 10%    |
|                 | 56 y mas     | 30%    |
| Sexo            | Femenino     | 53%    |
|                 | Masculino    | 47%    |
| Estado Civil    | Soltero      | 20%    |
|                 | Unión libre  | 23.33% |
|                 | Casado       | 20%    |
|                 | Divorciado   | 10%    |
|                 | Viudo        | 26.67% |
| Grado Académico | Analfabeta   | 23.3%  |
|                 | Primaria     | 20%    |
|                 | Secundaria   | 16.67% |
|                 | Bachillerato | 23.33% |
|                 | Licenciatura | 16.67% |

Fuente: elaboración propia (2025).

El análisis del cuidado humanizado percibido por los pacientes encuestados, evidencia una percepción global positiva en los aspectos de respeto, trato amable, atención oportuna por parte de los profesionales a las necesidades básicas y de manejo del dolor de los pacientes, no obstante, existe una valoración no favorable con áreas importantes como lo son la comunicación interpersonal, principalmente relacionados a la falta de explicación de los procedimientos, la escucha actica y la respuesta oportuna de los profesionales al llamado de los pacientes, tal como se muestra en la tabla 5.

Tabla 5. Percepción del cuidado humanizado de los Pacientes en el Servicio de Cirugía.

| Ítems                                                                                            | 1.<br>Nunca |      | 2.<br>A veces |      | 3.<br>Casi siempre |      | 4.<br>Siempre |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|---------------|------|--------------------|------|---------------|------|
|                                                                                                  | f           | %    | f             | %    | f                  | %    | f             | %    |
| 1. Le hacen sentirse como una persona                                                            | 0           | 0.0  | 0             | 0.0  | 18                 | 60.0 | 12            | 40.0 |
| 2. Le tratan con amabilidad                                                                      | 0           | 0.0  | 4             | 13.3 | 13                 | 43.3 | 13            | 43.3 |
| 3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización.                       | 0           | 0.0  | 17            | 56.7 | 13                 | 43.3 | 0             | 0.0  |
| 4. Le miran a los ojos, cuando le hablan                                                         | 3           | 10.0 | 0             | 0.0  | 10                 | 33.3 | 17            | 56.7 |
| 5. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes                                              | 7           | 23.3 | 14            | 46.7 | 9                  | 30.0 | 0             | 0.0  |
| 6. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted                                     | 0           | 0.0  | 0             | 0.0  | 13                 | 43.3 | 17            | 56.7 |
| 7. Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted                                        | 0           | 0.0  | 2             | 6.7  | 18                 | 60.0 | 10            | 33.3 |
| 8. Le generan confianza cuando lo(la) cuidan                                                     | 0           | 0.0  | 0             | 0.0  | 29                 | 96.7 | 1             | 3.3  |
| 9. Le facilitan el diálogo                                                                       | 7           | 23.3 | 14            | 46.7 | 9                  | 30.0 | 0             | 0.0  |
| 10. Le explican previamente los procedimientos                                                   | 14          | 46.7 | 8             | 26.7 | 8                  | 26.7 | 0             | 0.0  |
| 11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas                                        | 16          | 53.3 | 9             | 30.0 | 5                  | 16.7 | 0             | 0.0  |
| 12. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos                          | 21          | 70.0 | 9             | 30.0 | 0                  | 0.0  | 0             | 0.0  |
| 13. Le dedican el tiempo requerido para su atención                                              | 0           | 0.0  | 18            | 60.0 | 12                 | 40.0 | 0             | 0.0  |
| 14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud | 0           | 0.0  | 14            | 46.7 | 16                 | 53.3 | 0             | 0.0  |

|                                                                                                                    |    |      |    |      |    |      |    |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|----|------|----|------|----|------|
| 15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado                                                         | 3  | 10.0 | 0  | 0.0  | 16 | 53.3 | 11 | 36.7 |
| 16. Le llaman por su nombre                                                                                        | 0  | 0.0  | 0  | 0.0  | 11 | 36.7 | 19 | 63.3 |
| 17. Le demuestran respeto por sus creencias y valores.                                                             | 0  | 0.0  | 0  | 0.0  | 11 | 36.7 | 19 | 63.3 |
| 18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).   | 0  | 0.0  | 0  | 0.0  | 6  | 20.0 | 24 | 80.0 |
| 19. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud. | 0  | 0.0  | 0  | 0.0  | 12 | 40.0 | 18 | 60.0 |
| 20. Le manifiestan que están pendientes de usted                                                                   | 0  | 0.0  | 0  | 0.0  | 5  | 16.7 | 25 | 83.3 |
| 21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento.                                    | 0  | 0.0  | 9  | 30.0 | 21 | 70.0 | 0  | 0.0  |
| 22. Responden oportunamente a su llamado                                                                           | 8  | 26.7 | 13 | 43.3 | 9  | 30.0 | 0  | 0.0  |
| 23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual                                           | 0  | 0.0  | 18 | 60.0 | 12 | 40.0 | 0  | 0.0  |
| 24. Le escuchan atentamente                                                                                        | 3  | 10.0 | 18 | 60.0 | 9  | 30.0 | 0  | 0.0  |
| 25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo                                                             | 18 | 60.0 | 9  | 30.0 | 3  | 10.0 | 0  | 0.0  |
| 26. Le brindan un cuidado cálido y delicado                                                                        | 3  | 10.0 | 7  | 23.3 | 20 | 66.7 | 0  | 0.0  |
| 27. Le ayudan a manejar el dolor físico                                                                            | 0  | 0.0  | 0  | 0.0  | 9  | 30.0 | 21 | 70.0 |
| 28. Le demuestran que son responsables con su atención                                                             | 0  | 0.0  | 0  | 0.0  | 21 | 70.0 | 9  | 30.0 |
| 29. Le respetan sus decisiones                                                                                     | 0  | 0.0  | 0  | 0.0  | 10 | 33.3 | 20 | 66.7 |
| 30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar                                                    | 0  | 0.0  | 0  | 0.0  | 14 | 46.7 | 16 | 53.3 |
| 31. Le respetan su intimidad                                                                                       | 0  | 0.0  | 0  | 0.0  | 13 | 43.3 | 17 | 56.7 |
| 32. Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico                                               | 5. | 16.7 | 17 | 56.7 | 8  | 26.7 | 0  | 0.0  |

Fuente: elaboración propia (2025).

En cuanto a la dimensión de cualidades de hacer enfermería, relacionadas con facilitar que el paciente experimente sensaciones de bienestar-confianza, el cual está constituido por los ítems 1, 2, 6, 7, 8, 15 y 17, es posible observar que 96% de los encuestados refiere que casi siempre o siempre las enfermeras favorecen esas sensaciones.

La dimensión de apertura a la comunicación enfermera-paciente, evidenciada en los ítems 4, 5, 9, 10, 11, 12, 14 y 19, muestra respuestas polarizadas, ya que 57% de los pacientes refiere que casi siempre o siempre existe comunicación, en tanto que el 43% percibe una comunicación insuficiente con el personal.

En la dimensión de disposición para la atención, constituida por los ítems 3, 13, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32 en la que se busca que el acto de cuidado no se limite a observar, el 38% de los pacientes refiere que casi siempre es así, en tanto que el 7% comenta que nunca sucede.

El cociente de la Dimensión Relacional y de Interacción, relativo al personal (tabla 2) revela tres interpretaciones centrales: Primero, una jerarquía de prioridades donde los objetivos productivos concentran máxima atención (6.3-7.0) mientras condiciones básicas como limpieza y espacio físico reciben escasa consideración (1.0-2.3). Segundo, un marcado gradiente etario donde trabajadores mayores de 49 años exhiben mayor sensibilidad hacia relaciones laborales, justicia y cumplimiento legal, duplicando las puntuaciones de jóvenes. Tercero, una disonancia crítica entre supervisión frecuente y su percepción efectiva, evidenciando claramente graves brechas en comunicación organizacional, tal como se muestra en la tabla6.

**Tabla 6.** Cociente de Alienación Laboral: brechas generacionales en explotación productivista.

| Grupos etarios                                                                          | Juventud temprana | Adultez joven | Adultez media | Adultez mayor |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|
|                                                                                         | 20–29 años        | 30–39 años    | 40–49 años    | 50 años o más |
| 1.-Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar                         | 6.3               | 6.4375        | 6.333333333   | 7             |
| 2.- La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo.                           | 1.5               | 1.6875        | 1.666666667   | 1             |
| 3.-El entorno físico y el espacio.                                                      | 1.8               | 1.5625        | 2.333333333   | 1             |
| 4.-La temperatura de su lugar de trabajo                                                | 4.5               | 4.4375        | 4.666666667   | 4             |
| 5.-Las relaciones personales con sus superiores.                                        | 2.9               | 3.25          | 4.333333333   | 2             |
| 6.-La supervisión que ejercen sobre usted.                                              | 3.1               | 3.125         | 4             | 2             |
| 7.- La proximidad y frecuencia con que es supervisado.                                  | 1.2               | 1.5625        | 1.333333333   | 1             |
| 8.- La forma en que sus superiores juzgan su tarea                                      | 1.5               | 1.3125        | 1             | 1             |
| 9.La igualdad y justicia de trato que recibe de su empresa                              | 1.6               | 2.125         | 2.666666667   | 2             |
| 10.-El apoyo que recibe de sus superiores.                                              | 3                 | 2.1875        | 2.333333333   | 2             |
| 11.-El grado en que su empresa cumple el convenio, las disposiciones y leyes laborales. | 1.7               | 1.6875        | 2.333333333   | 1             |
| 12.-La forma en que se le da la negociación en su empresa sobre aspectos laborales.     | 1.8               | 1.6875        | 2.666666667   | 2             |

**Fuente:** elaboración propia con base en temporada de campo (2025).

En tanto que el cociente de Dimensión Estructural y Organizacional, relativo a los pacientes (tabla 7), revela tres interpretaciones centrales:

1. Jerarquía invertida de prioridades: La percepción de calidad se concentra en resultados clínicos (manejo del dolor, responsabilidad) con puntuaciones 3.5-4.0, mientras protocolos básicos de comunicación (presentación, explicación previa) reciben evaluaciones mínimas (1.0-2.0). Esta brecha evidencia una medicina técnica pero deshumanizada, donde la competencia médica no se traduce en trato digno, generando una experiencia asistencial fragmentada que prioriza eficacia sobre empatía.
2. Crisis de identidad profesional: El ítem más bajo es la identificación con nombre/cargo (1.0-1.5), contrastando con altas puntuaciones en respeto a decisiones (3.5-3.8) y privacidad (3.4-3.6). Los profesionales actúan con competencia tácita pero anónima, creando relación asimétrica donde el paciente confía en un sistema despersonalizado. Esta ausencia genera desconfianza generacional, especialmente crítica en jóvenes (20-29 años) que valoran transparencia.
3. Discontinuidad generacional no lineal: El grupo 30-39 años exhibe mayor exigencia informativa (ítems 17-19: 3.8-4.0) y crítica en comunicación (ítem 24: 1.3-2.3), mientras mayores de 50 reportan mejor percepción global aun con menos explicaciones. Los jóvenes muestran resignación procedimental, pero demandan respuesta oportuna. Esta brecha refleja expectativas divergentes: experiencia versus protocolo, generando incongruencias en la evaluación de calidad asistencial.

**Tabla 7.** Cociente de Disonancia Asistencial: brechas generacionales en humanización hospitalaria.

| Grupos etarios                                                                                                      | 20–29 años | 30–39 años | 40–49 años | 50 años o más |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|---------------|
| 1. Le hacen sentirse como una persona                                                                               | 3.40       | 3.67       | 3.14       | 3.42          |
| 2.- Le tratan con amabilidad                                                                                        | 3.00       | 3.00       | 3.43       | 3.50          |
| 3.- Le muestran interés por brindarle comodidad durante su Hospitalización.                                         | 2.00       | 2.17       | 2.86       | 2.50          |
| 4.- Le miran a los ojos, cuando le hablan.                                                                          | 3.00       | 3.33       | 3.14       | 3.67          |
| 5.- Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes                                                                | 1.80       | 2.50       | 2.29       | 1.83          |
| 6.- Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted                                                       | 3.60       | 3.67       | 3.57       | 3.50          |
| 7.- Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted                                                          | 3.00       | 3.50       | 3.43       | 3.17          |
| 8.- Le generan confianza cuando lo(la) cuidan                                                                       | 3.00       | 3.00       | 3.14       | 3.00          |
| 9- Le facilitan el diálogo.                                                                                         | 2.40       | 1.67       | 2.29       | 2.00          |
| 10.- Le explican previamente los procedimientos                                                                     | 2.60       | 1.50       | 1.43       | 1.83          |
| 11.- Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas                                                          | 1.40       | 1.83       | 1.71       | 1.58          |
| 12.- Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos                                            | 1.40       | 1.50       | 1.00       | 1.33          |
| 13.- Le dedican el tiempo requerido para su atención.                                                               | 2.00       | 2.33       | 2.57       | 2.50          |
| 14.- Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud                   | 2.80       | 2.50       | 2.29       | 2.58          |
| 15.- Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).   | 3.00       | 3.50       | 2.86       | 3.25          |
| 16.- Le llaman por su nombre                                                                                        | 3.20       | 3.67       | 3.86       | 3.67          |
| 17.- Le demuestran respeto por sus creencias y valores.                                                             | 3.60       | 3.83       | 4.00       | 3.75          |
| 18.- Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud. | 3.40       | 3.83       | 3.57       | 3.58          |
| 19.- Le manifiestan que están pendientes de usted                                                                   | 3.40       | 4.00       | 3.71       | 4.00          |
| 20.- Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento.                                    | 2.80       | 2.83       | 2.71       | 2.58          |
| 21. Responden oportunamente a su llamado                                                                            | 1.60       | 2.00       | 1.71       | 2.42          |
| 22. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual                                            | 2.20       | 2.33       | 2.71       | 2.33          |
| 23. Le escuchan atentamente                                                                                         | 1.60       | 2.17       | 2.43       | 2.33          |
| 24. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo                                                              | 1.60       | 1.33       | 1.71       | 1.42          |
| 25. Le brindan un cuidado cálido y delicado                                                                         | 2.60       | 2.33       | 2.57       | 2.67          |
| 26. Le ayudan a manejar el dolor físico                                                                             | 3.60       | 3.67       | 3.57       | 3.83          |
| 27. Le demuestran que son responsables con su atención                                                              | 3.80       | 3.50       | 3.14       | 3.08          |
| 28. Le respetan sus decisiones                                                                                      | 3.60       | 3.67       | 3.86       | 3.58          |
| 29. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar                                                     | 3.40       | 3.50       | 3.57       | 3.58          |
| 30. Le respetan su intimidad                                                                                        | 3.60       | 3.67       | 3.57       | 3.50          |
| 31. Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico                                                | 2.20       | 2.17       | 2.00       | 2.08          |

**Fuente:** elaboración propia con base en temporada de campo (2025).

**Discusiones**

Los resultados de la investigación nos permiten verificar que el personal de esta unidad presenta niveles moderados de satisfacción laboral, ya que solo el 16% tiene comentarios favorables al respecto.

El 8% de ellos refiere sentirse algo satisfecho, el 6% bastante satisfecho y solo el 3% muy satisfecho con su trabajo, resultados similares a los de Medeni et al. (2025); Simonetti y Sáez (2024), pero contrastantes con los de Balseiro-Almario et al. (2022) y Castro et al. (2022), donde los porcentajes de satisfacción estaban entre el 50 % y el 80%.

Algunos de los factores que Contribuyen a nivel organizacional, a la satisfacción del personal son las relaciones con los supervisores, por lo que los resultados de esta investigación fueron semejantes a los descritos por Simonetti y Sáez (2024) y Hande y Filiz (2024).

En cuanto a la percepción de la humanización por parte de los pacientes, es evidente que existe una percepción global positiva, como la observada en otras investigaciones realizadas por Garza et al. (2020) y Correa et al. (2025), aunque también se destaca la oportunidad de mejorar la comunicación enfermera-paciente.

### Conclusiones

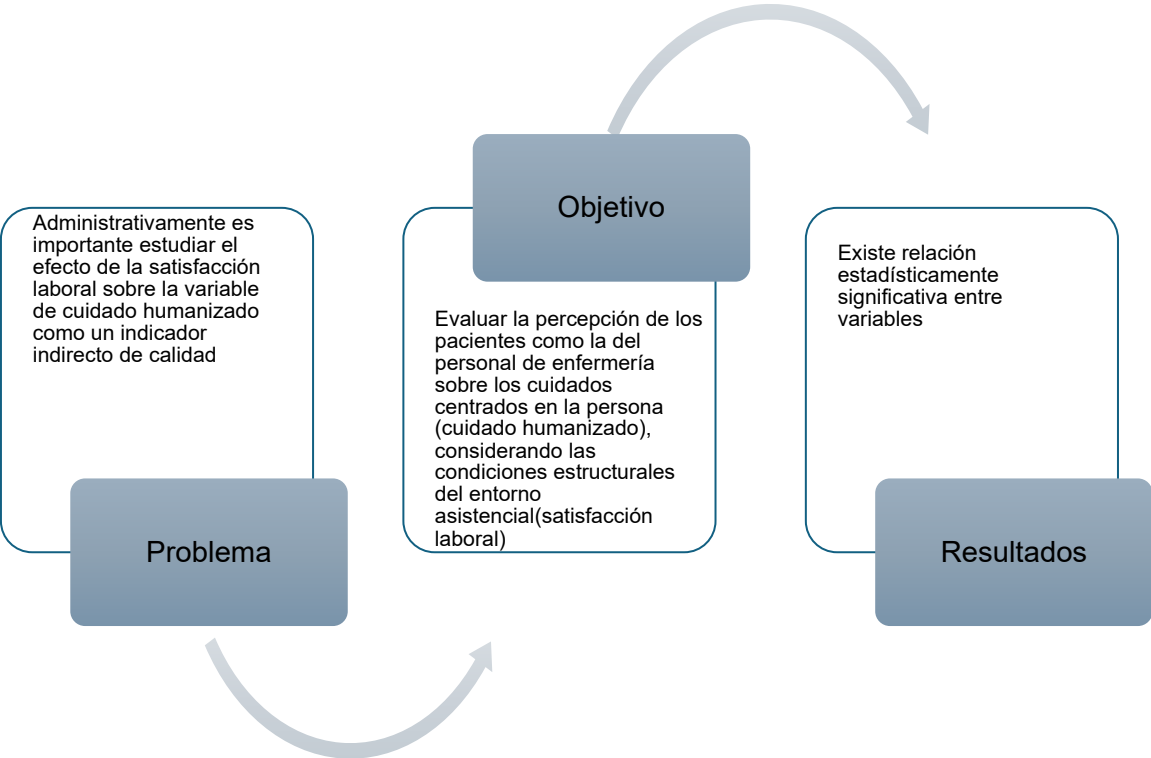
Considerando los objetivos de investigación, es posible concluir que el modelo asistencial sigue operando bajo una lógica de “ensamblado en serie” donde existe una marcada presión por obtener metas productivas y se sigue descuidando el espacio de interacción humana entre la enfermera y el paciente.

En ambas tablas de cociente de localización fue posible observar un colapso en los canales de diálogo. En el caso del personal, se mostró una contradicción entre la proximidad o la frecuencia de la supervisión y el apoyo efectivo que siente de sus supervisores, lo que suma a la nula percepción de justicia e igualdad en el trato laboral.

En el caso de los pacientes, el diálogo fue una estructura fuertemente limitada, los ítems vinculados a la escucha activa, a la empatía emocional y a la preocupación por el estado de ánimo, así como la respuesta oportuna al llamado del paciente registraron las puntuaciones más bajas del instrumento.

Esto demuestra que la deshumanización hospitalaria no es tan sólo un fallo de actitud aislado que pueda presentar el personal de enfermería, sino que se trata de un reflejo directo del entorno de trabajo que presenta una alta precisión productivista y escasa contención organizacional; donde todavía es posible garantizar la seguridad de los procedimientos para los pacientes, pero se omite el reconocimiento de estos como sujetos que tienen derechos e interacción con el personal.

Figura 8. Síntesis de la investigación.



Fuente: elaboración propia (2025).

## Referencias

- Al-Qahtani, A., Stirling, B. & Forgrave, D. (2020). The impact of job satisfaction on nurses' work lives: A literature review, *QScience Connect* 1.1. <http://doi.org/10.5339/connect.2020.1>
- Balseiro-Almario, C. L., Suasto-Gómez, W. M., Chaparro-Sánchez, M. A., Tapia-Juárez, Y. E., Aguilera-Padilla, N., & Hernández-Zavala, M. (2022). Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en un hospital de segundo nivel, en la Ciudad de México. *Revista De Enfermería Neurológica*, 21(2), 119–127. <https://doi.org/10.51422/ren.v21i2.399>
- Castro, C., Toxqui, Ma., Álvarez, I., Vega, A., Dimas, B. (2022). Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería de un hospital de seguridad social de México. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 2(2), 21-29. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.2.1488>
- Ciria, J. J. M. (2025). Significance of Job Satisfaction and Quality Patient Care. *World Journal of Nursing Research*, 4(1), 98–101. <https://www.scipublications.com/journal/index.php/wjnr/article/view/6148>
- Correa, K., Osorio, X., Bustos, L., Toffoletto, M. & Barrios, S. (2025). Perception of patients in relation to the humanized care provided by nursing. *Revista Cuidarte*, 16(2), 1-13. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.4477>
- Cruz, K. D., Maldonado, G., Trejo, C. A., & Maya, A. (2026). Percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados de Hidalgo, México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 10(3), 1244-1260. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v10i3.24094](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i3.24094)
- Fuentes-Ramirez, A. (2023). El metaparadigma de enfermería: estrategias para su uso en la práctica. Avanzando en el desarrollo del conocimiento. *Aquichan*, 23(4), 1-6. <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.4.1>
- Fung, F. (2024). Job satisfaction in nursing: A qualitative inquiry into novice and experienced nurses' perspectives. *Nurse Education in Practice*. 78 <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2024.104018>.
- Garza, R., Meléndez, C., Castillo, G., González, F., Fang, M., & Hidalgo, H. (2020). Surgical Patients' Perception of Behaviors of Humanized Nursing Care. *Hispanic health care international: the official journal of the National Association of Hispanic Nurses*, 18(1), 27–31. <https://doi.org/10.1177/1540415319856326>
- González, O.J. (2015). Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3ª versión". *Aquichan*. 15(3), 381-392. [10.5294/aqui.2015.15.3.6](https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.6)
- Hande, Y. & Filiz, K. (2024). Relationship between structural empowerment and job satisfaction among nurses: A meta-analysis. *International Council of Nurses*. <https://doi.org/10.1111/inr.12968>
- Hernández, L. (2015). Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud. ECOE EDICIONES. 3ª ed.
- Herzberg, F., 1954, *Work of the Nature of Man*, Cleveland. The World of Publishing Company.
- Lira, L., & Quiroga, B. (2003). *Técnicas de análisis regional*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe. División de Desarrollo Sostenible y Asentamientos Humanos.
- Medeni, V., Medeni, İ., Altunay, G., Dikmen, A. U., & İlhan, M. N. (2025). Job satisfaction, life satisfaction, and associated factors among hospital nurses: a cross-sectional study in Türkiye. *Scientific reports*, 15(1), 5738. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-85564-4>
- Meliá, J.L., & Peiró, J. M. (1989). El Cuestionario de Satisfacción S10/12: Estructura factorial, fiabilidad y validez [The S10/12 Job Satisfaction Questionnaire: Factorial structure, reliability and validity]. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 4 (11), 179-187.

- Melita, A. B., Jara Concha, P., & Moreno, M. G. (2021). Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 89–105. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>
- Melita, A., Jara, P., & Moreno, M. (2021). Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico-quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 89–105. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>
- Nowicki, R. I. (2022). Análisis de los paradigmas de enfermería y su articulación con la práctica profesional. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 26(64), 277-306. <https://rua.ua.es/server/api/core/bitstreams/c6005217-5b74-48cb-a453-218397295ccd/content>
- Rivera, L. & Triana, Álvaro. (2023). Proceso de construcción y validación del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE-III). *Índice de Enfermería*, 32(1). <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235659>
- Rosenbaum, K. E. F., Lasater, K. B., McHugh, M. D., & Lake, E. T. (2024). Hospital Performance on Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and System Ratings: Associations With Nursing Factors. *Medical care*, 62(5), 288–295. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001966>
- Simonetti, M., & Sáez, L. (2024). Determinants of Job Satisfaction among Nurses from Chilean Hospitals. *Investigación Y Educación En Enfermería*, 41(3). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n3e04>
- Tomaszewska, K., Kowalczyk, K., Majchrowicz, B., Kłos, A and Kalita, K (2024). Areas of professional life and job satisfaction of nurses. *Front. Public Health* 12. doi: 10.3389/fpubh.2024.1370052
- Valderrama, M., Leal, P. & Caicedo, L. (2023). Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson. *Rev. cienc. ciudad*. 20(2):76-86. <https://doi.org/10.22463/17949831.3793>
- Watson, J. (1988). Nursing: Human science and human care: A theory of nursing. New York. National League for Nursing.
- Wulansari, G., Murti, B., & Tamtomo, D. (2023). Meta-Analysis: Effects of Workload and Work Environment on Work Satisfaction in Health Personnel. *Journal of Health Policy and Management*, 8(3), 189–200. <https://doi.org/10.26911/thejhpm.2023.08.03.03>

## Certificado de evaluación por pares

La Editorial UTP, con Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas, por la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI) en México; **indexada en catálogos de calidad internacional**. Que, teniendo como **base fundamental el desarrollo del potencial humano**, es líder en el desarrollo y divulgación de producción científica, tecnológica y educativa con altos estándares de calidad en contextos locales, nacionales e internacionales, a través de publicaciones de artículos en revistas, libros, capítulos de libros, recursos educativos, conferencias y congresos.

## CERTIFICA

Que el artículo titulado **“Cuidado humanizado y satisfacción laboral: un análisis multidimensional en una unidad de cirugía en Veracruz”** presentado por los autores **Noemi Guadalupe Nava Galindo, Fabián Gregorio Fernández y Guadalupe Camarillo Guzmán** ha sido sometido a un exhaustivo proceso de arbitraje por pares académicos, a través de criterios establecidos para investigaciones de alta calidad, siendo dictaminado como producto de investigación científica, tecnológica y/o educativa de alta calidad. Por lo que es

## ACEPTADO PARA SU PUBLICACIÓN

El artículo estará disponible con acceso abierto en la revista digital CISA de la Universidad Tecnocientífica del Pacífico.

Se extiende la presente a los 30 días del mes de junio de 2026.

Transformando con Ciencias  
Tepic, Nayarit; México



Dra. Ana Luisa Estrada Esquivel  
Directora de la Editorial UTP  
Universidad Tecnocientífica del Pacífico



César Alejandro González Guzmán  
Coordinador de la Editorial UTP  
Universidad Tecnocientífica del Pacífico