



# Percepción de calidad y satisfacción del paciente en hospitales especializados del centro del Perú

## Perception of quality and patient satisfaction in specialized hospitals in central Peru

María Padilla-Florián<sup>1,a</sup> , Mercedes Cristina Pozo-Olivera<sup>1,b</sup>

### Filiación y grado académico

- <sup>1</sup> Universidad Nacional del Centro Perú, Huancayo, Perú.
- <sup>a</sup> Docente de la Facultad de Enfermería.
- <sup>b</sup> Estudiante de la Facultad de Enfermería.

### Contribución de los autores

MCPO: análisis de resultados y discusión.  
 MEPF: planteamiento, metodología y revisión final del artículo.

### Fuentes de financiamiento

La investigación fue desarrollada con recursos propios.

### Conflictos de interés

Las autoras declaran no tener conflictos de interés.

**Recibido:** 21-09-2023

**Aceptado:** 20-10-2023

**Publicado en línea:** 02-11-2023

### Citar como

Padilla-Florian M, Pozo-Olivera M. Percepción de calidad y satisfacción del paciente en hospitales especializados del centro del Perú. Rev Peru Cienc Salud. 2023;5(4):305-11. doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.4.434>

### Correspondencia

María Padilla-Florián  
 Dirección: Huancayo, Junín, Perú.  
 E-mail: mpadilla@uncp.edu.pe

## RESUMEN

**Objetivo.** Evaluar la relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención en hospitales, y analizar la percepción de los pacientes en diferentes dimensiones de atención. **Métodos.** Se aplicaron encuestas estructuradas a una muestra de 281 pacientes en diversos hospitales. Las dimensiones analizadas incluyeron comunicación, fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad, entre otras. Se utilizó la correlación de Spearman para determinar la relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención. **Resultados.** Más del 50 % de los encuestados calificó la comunicación y la seguridad en el hospital como "aceptables". Sin embargo, aspectos como la fiabilidad y capacidad de respuesta requieren atención, ya que aproximadamente el 42,7 % y el 47,7 % de los pacientes, respectivamente, consideraron que están "en proceso". Se encontró una correlación positiva moderada ( $r = 0,344$ ,  $p < 0,05$ ) entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención. **Conclusiones.** La satisfacción del usuario se relaciona significativamente con la calidad de atención percibida en hospitales. A pesar de la percepción positiva en algunas áreas es imperativo abordar dimensiones específicas para garantizar una atención óptima y mejorar la experiencia del paciente.

**Palabras clave:** satisfacción del usuario; calidad de atención; hospitales; percepción del paciente; atención especializada (Fuente: DeCS - BIREME).

## ABSTRACT

**Objective.** To evaluate the relationship between user satisfaction and quality of care in hospitals, and to analyze patients' perception of different dimensions of care. **Methods.** Structured surveys were administered to a sample of 281 patients in various hospitals. The dimensions analyzed included communication, reliability, responsiveness and safety, among others. Spearman's correlation was used to determine the relationship between user satisfaction and quality of care. **Results.** More than 50% of respondents rated communication and safety in the hospital as "acceptable." However, aspects such as reliability and responsiveness require attention, as approximately 42.7% and 47.7% of patients, respectively, considered them to be "in progress". A moderate positive correlation ( $r = 0.344$ ,  $p < 0.05$ ) was found between user satisfaction and quality of care. **Conclusions.** User satisfaction is significantly related with perceived quality of care in hospitals. Despite the positive perception in some areas it is imperative to address specific dimensions to ensure optimal care and improve patient experience.

**Keywords:** user satisfaction; quality of care; hospitals; patient perception; specialized care (Source: MeSH - NLM).

## INTRODUCCIÓN

La relación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción del paciente constituye un pilar esencial en la prestación de servicios de salud. En la última década, el interés en esta relación ha crecido significativamente, especialmente cuando se abordan dimensiones como tangibilidad, fiabilidad, responsividad, seguridad y empatía en el contexto hospitalario, y cómo estas influyen en la satisfacción del paciente<sup>(1)</sup>. Numerosos estudios han resaltado la relevancia de medir la calidad del servicio en hospitales del sector público y privado para identificar áreas de mejora y factores que contribuyen a la satisfacción y lealtad del paciente<sup>(1,2)</sup>. Estos hallazgos han orientado a los gestores hospitalarios en sus esfuerzos por fortalecer la calidad de atención y establecer relaciones duraderas con los pacientes.

Sin embargo, más allá de la simple satisfacción, la percepción del paciente sobre el cuidado recibido se ha correlacionado con indicadores tangibles de calidad en la atención hospitalaria. De este modo, se ha demostrado que existe una relación inversa entre la experiencia del paciente y las tasas de complicaciones, subrayando la importancia de las percepciones del paciente en la evaluación de la calidad de atención<sup>(3)</sup>. Además, la empatía percibida por las enfermeras es fundamental para la satisfacción del paciente. Las enfermeras y las autoridades hospitalarias son piezas clave en la creación de un ambiente de cuidado y mejora del comportamiento cuidadoso para potenciar la satisfacción del paciente<sup>(4,5)</sup>.

Por otra parte, se ha identificado que la calidad del servicio percibido y la satisfacción del cliente son mecanismos esenciales para fortalecer la lealtad entre los pacientes actuales y establecer relaciones a largo plazo<sup>(6,7)</sup>. La relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente también ha sido examinada considerando grupos demográficos diversos, como género y edad; lo que proporciona una visión sobre las variaciones en los niveles de satisfacción<sup>(8)</sup>. Es por ello que este estudio buscó determinar si existe una relación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo en hospitales especializados del centro del Perú.

## MÉTODOS

### Tipo y área de estudio

La investigación se categorizó como un estudio aplicado, ya que se basó en teorías y conocimientos

previamente establecidos para ser contrastados en una realidad específica. Concretamente se investigó sobre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en establecimientos de salud. El estudio fue transversal y no experimental, ya que se llevó a cabo en un periodo específico de tiempo y no hubo manipulación de las variables.

### Población y muestra

La población de estudio comprendió 1050 usuarios que recibieron atención en dos hospitales de nivel 3 durante el año 2018: el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión y el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, ambos en Huancayo. En términos cuantitativos, esto se traduce en un aproximado de 1050 personas atendidas diariamente entre ambas instituciones. Utilizando un muestreo probabilístico con población infinita y considerando un nivel de significancia del 95 %, un error del 5 %, y probabilidades de éxito o fracaso del 50 %, se determinó un tamaño muestral de 281 pacientes de ambas instituciones. Por ende, se extrajeron 127 muestras del Hospital Carrión y 154 del Hospital Ramiro Prialé Prialé.

### Variable e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos, fueron empleadas la técnica de la encuesta y, como instrumento de medición, un cuestionario sobre la percepción de la calidad de atención y atención al usuario. Un grupo de personas previamente capacitadas apoyó en la recopilación y aplicación de los instrumentos. Se buscó generar un ambiente de confianza, evitando que los participantes se sintieran presionados. Las encuestas se realizaron durante los meses de noviembre y diciembre del 2018, y todos los encuestados proporcionaron su consentimiento informado.

### Análisis de datos

Se empleó la correlación de Spearman tras verificar la no normalidad de los datos, la independencia de las observaciones, la escala ordinal de las variables y la ausencia de valores atípicos significativos, utilizando Excel y SPSS v 24 para el análisis.

### Aspectos éticos

Se garantizó el respeto y la privacidad de todos los participantes. Antes de la aplicación de las encuestas se informó a los participantes sobre el propósito del estudio y se obtuvo su consentimiento. Además, se aseguró que la información proporcionada



se utilizará únicamente con fines investigativos, protegiendo en todo momento la identidad y datos personales de los participantes.

## RESULTADOS

Para la variable calidad de atención, los resultados presentados en términos de "elementos tangibles", la mayoría de los participantes percibió un ambiente satisfactorio, con el 72,3 % calificando de "aceptable" aspectos como el ambiente de atención y la calidad e higiene del personal del hospital (ver Tablas 1 y 2).

Por otro lado, en cuanto a la "fiabilidad", se destaca que casi la mitad de los encuestados

(42,7 %) sintieron que aspectos críticos como la atención en el hospital y el registro de historias clínicas se encuentran "en proceso". La "capacidad de respuesta", a su vez, reveló que casi la mitad de los participantes (47,7 %) ven deficiencias en áreas como la gestión de trámites, programación de citas y rapidez en la ejecución de actividades. En la dimensión de "seguridad", los resultados fueron en general alentadores, con un 71,5 % considerando la seguridad en el hospital como "aceptable". Finalmente, en cuanto a la "empatía", aunque el 70,1 % percibió un nivel "aceptable" (ver Tablas 1 y 2).

Para el caso de la variable satisfacción del usuario, en la dimensión de "comunicación", más de la

**Tabla 1.** Frecuencias de respuesta por indicadores de dimensiones y variables de estudio

Variable	Dimensión	Indicador	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
Elementos tangibles		Ambiente de atención	8	12	105	149	7
		Limpieza de las instalaciones	6	16	85	162	12
		Calidad e higiene del personal del hospital	5	19	70	162	25
		Estado de camillas y sillas en el hospital	31	50	77	113	10
Fiabilidad		Atención en el hospital	14	27	153	79	8
		Atención del personal de enfermería a los pacientes	7	39	130	98	7
		Registro de historias clínicas de los pacientes	16	33	136	86	10
Capacidad de respuesta		Gestión de trámites en el hospital	28	72	119	54	8
		Programación de citas	29	59	115	67	11
		Disposición de responder las preguntas y quejas del usuario	8	39	147	86	1
		Rapidez en la ejecución de las actividades	24	38	121	94	4
		La cooperación y apoyo mutuo entre los colaboradores y funcionarios	16	28	140	91	6
Calidad de atención		Resolución de las inquietudes de los usuarios	6	36	146	80	13
		Confianza que el personal transmite	11	38	117	109	6
Seguridad		Medicamentos que entregan	9	32	108	121	11
		Seguridad del lugar de atención	10	26	120	109	16
		Desempeño del personal de salud	13	12	143	102	11
		Medidas de seguridad en el hospital	8	23	115	128	7
Empatía		Amabilidad de todos los miembros que conforman el hospital	10	19	151	94	6
		Atención personalizada a los pacientes	11	25	128	112	5
		Horarios de atención	27	32	107	107	8
		Claridad y precisión de las orientaciones por el profesional en salud	12	25	130	108	6
		Facilidad del personal de enfermería para comprender necesidades	11	31	100	130	9
		Facilidad del personal médico para comprender necesidades	10	19	87	144	21

Continua en la página 308

Viene de la página 307

Variable	Dimensión	Indicador	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
Satisfacción del usuario	Comunicación	Instrucciones claras y precisas	7	22	126	115	11
		Atención de dudas y quejas oportunamente	14	23	115	123	6
		Discreción del personal sobre la salud del paciente	13	23	108	115	22
	Atención de dudas por el personal		17	15	128	106	15
Satisfacción del usuario	Confianza	Confiabilidad del personal respecto a sucesos de los pacientes	88	56	79	50	8
	Actitud profesional	Atención prepotente del personal	111	43	64	52	11
		Maltratos verbales del personal de salud del hospital	157	24	49	38	13
Percepción del paciente de su individualidad	Respeto	Respeto del personal de salud con todos los pacientes	20	29	113	99	20
		Respeto del personal de salud	8	25	140	87	21
	Amabilidad y cortesía	Se respeta el orden de llegada de los usuarios	13	42	107	88	31
		Amabilidad y cortesía del personal de salud	14	28	111	112	14
		Tolerancia del personal de salud	19	25	124	103	10
Competencia técnica	Conocimiento	Empatía del personal de salud	14	27	115	116	9
		Conocimiento del personal de enfermería en medicamentos	9	27	120	115	10
		Conocimiento del personal médico en medicamentos	5	19	72	156	29
	Capacidad de diagnóstico	Capacidad de diagnóstico del médico tratante	18	16	64	121	62

mitad (52,3 %) de los encuestados consideró que aspectos como las instrucciones claras y precisas y la discreción del personal sobre la salud del paciente eran "aceptables". Sin embargo, un alto porcentaje (45,9 %) percibió que aún hay aspectos en proceso de mejora, especialmente en la atención de dudas y quejas. La dimensión "confianza" presentó una llamativa inversión, donde un 31,4 % consideró que hay aspectos "por mejorar" (ver Tablas 1 y 2).

En contraposición, la "percepción del paciente de su individualidad" mostró una evaluación positiva, con un 55,2 % que consideraba el trato "aceptable", la "competencia técnica" resaltó como el área más fuerte, con un 61,2 % de los usuarios reconociendo

la habilidad y conocimiento del personal médico y de enfermería, especialmente en medicamentos y capacidad de diagnóstico (ver Tabla 3).

La correlación de Spearman entre "satisfacción del usuario" y "calidad de atención" arrojó un coeficiente de 0,344. Esto indica una correlación positiva de magnitud moderada entre ambas variables. En otras palabras, a medida que la percepción de la calidad de atención aumenta, la satisfacción del usuario tiende a aumentar y viceversa. Es crucial resaltar que el valor de significancia (Sig.) fue de 0,000; lo que implica que esta correlación fue estadísticamente significativa a nivel convencional ( $p < 0,05$ ) (ver Tabla 4).

**Tabla 2.** Frecuencias relativas por dimensiones de la variable calidad de atención

Dimensión	Por mejorar	En proceso	Aceptable	Total
Elementos tangibles	2,8	24,9	72,3	100
Fiabilidad	6,8	42,7	50,5	100
Capacidad de respuesta	5,3	47,7	47	100
Seguridad	5	23,5	71,5	100
Empatía	5	24,9	70,1	100

**Tabla 3.** Frecuencias relativas por dimensiones de la variable satisfacción de usuario

Dimensión	Por mejorar	En proceso	Aceptable	Total
Comunicación	1,8	45,9	52,3	100
Confianza	31,4	48	20,6	100
Profesional	2,5	49,5	48	100
Percepción de individual	2,1	42,7	55,2	100
Competencia técnica	2,1	36,7	61,2	100

## DISCUSIÓN

La percepción positiva predominante de los participantes en relación con los "elementos tangibles" de la calidad de atención, en particular el ambiente de atención y la higiene del personal del hospital, refuerza la preocupación creciente sobre la calidad de la atención en lo que respecta a elementos tangibles; particularmente el ambiente y la higiene han sido destacadas por profesionales y líderes en el campo de la salud<sup>(9)</sup>. Estas percepciones positivas son coherentes con estudios que resaltan la relevancia del entorno físico en la prestación de una atención sanitaria de alta calidad. Aspectos como el color, la iluminación y la disposición física de los muebles juegan un papel esencial en esta percepción, ya que pueden influir directamente en el bienestar del paciente y en la eficacia de la atención<sup>(10)</sup>. En la misma línea, la higiene ambiental en el cuidado de la salud no solo contribuye a la percepción positiva de la atención, sino que también es fundamental para garantizar un entorno limpio y reducir riesgos asociados con contaminaciones, lo que refuerza la importancia de mantener y optimizar estas prácticas<sup>(11)</sup>.

En el contexto de "fiabilidad" es interesante notar que aspectos esenciales, como la atención hospitalaria y el registro de historias clínicas, todavía se consideran por una proporción significativa de encuestados como "en proceso". Esto podría indicar un potencial desequilibrio entre la calidad del entorno físico y la eficiencia de los procesos y

servicios. De hecho, tener instalaciones óptimas y un entorno favorable, como un ambiente adecuado y una buena higiene<sup>(9-11)</sup>, no garantizan por sí solas una experiencia satisfactoria si otros aspectos de la atención, como la fiabilidad y la consistencia, no se encuentran al mismo nivel. La fiabilidad en el cuidado de la salud implica una atención consistente y de confianza, y en este contexto la participación activa de las enfermeras es vital. Las enfermeras, debido a su papel central en el cuidado al paciente, son fundamentales en la construcción de un ambiente de trabajo de calidad, y su influencia y participación en aspectos organizacionales son cruciales para garantizar una atención de enfermería de alta calidad<sup>(12)</sup>.

La dimensión de "capacidad de respuesta" sugiere un área crítica de mejora, dado que cerca del 47,7 % de los participantes identifican lagunas en la gestión de trámites, programación de citas y el tiempo en la realización de actividades. Esta percepción concuerda con las literaturas que establecen que si bien los hospitales implementan estructuras y procesos basados en evidencias para mejorar los resultados<sup>(13)</sup>, aún enfrentan desafíos en sus esfuerzos de mejora. Estos desafíos, como no anticipar las repercusiones de los cambios a nivel sistémico y la posible tensión interdepartamental, pueden ser obstáculos para lograr una capacidad de respuesta eficiente<sup>(14)</sup>. Por otra parte, en la dimensión de "seguridad", aunque la percepción es en su mayoría positiva, se refuerza la necesidad

**Tabla 4.** Análisis de correlación de Spearman

	Variables	Satisfacción del Usuario
Rho de Spearman		
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación ,344 Sig. (unilateral) ,000 N 281

de una vigilancia continua, especialmente en áreas como el desempeño del personal de salud. Garantizar que todos los aspectos de seguridad alcancen los estándares más altos es coherente con la aspiración de hospitales de proporcionar una atención de alta calidad, apoyada por una cultura de mejora y aprendizaje continuo<sup>(15)</sup>.

Los resultados referentes a la variable de satisfacción de usuario en la dimensión de "comunicación" nos indican un panorama mixto. Mientras más de la mitad (52,3 %) de los participantes consideran satisfactorias dimensiones como la claridad de las instrucciones y la discreción del personal en cuestiones de salud, existe una notable proporción de ellos (45,9 %) que cree que ciertos elementos, como la atención a dudas y quejas, están en proceso de mejora.

Este hallazgo refleja una realidad heterogénea en el mundo de la atención médica, tal como lo sugiere la literatura existente. Por ejemplo, en Rusia los pacientes con cáncer indicaron una mayor satisfacción en la comunicación en entornos clínicos privados en comparación con los públicos, destacando la posible influencia de limitaciones temporales y un enfoque más paternalista en las clínicas públicas<sup>(16)</sup>. Esta percepción concuerda con la de Etiopía, donde muchos pacientes en hospitales públicos expresaron insatisfacción con la comunicación médico-paciente, aunque se destacó que una comunicación satisfactoria mejoró la adherencia al tratamiento<sup>(17)</sup>. Contrastantemente, en Manipur (India), una gran mayoría de pacientes reportó alta satisfacción con la comunicación en hospitales gubernamentales<sup>(18)</sup>.

La correlación entre "satisfacción del usuario" y "calidad de atención" en nuestros resultados revela una correlación positiva moderada con un coeficiente de 0,344<sup>(19,20)</sup>. Este hallazgo refuerza la idea de que la calidad de atención, vista desde el prisma del paciente, es un determinante crucial de su satisfacción global<sup>(19)</sup>. En este sentido, las características que permiten una atención más "personalizada" suelen ser valoradas positivamente por los pacientes, traduciéndose en niveles más elevados de satisfacción<sup>(21)</sup>. No obstante, es imperativo contextualizar que, aunque la correlación es estadísticamente significativa (Sig. = 0,000), la relación entre satisfacción y resultados clínicos no es lineal ni directa. Algunos estudios apuntan a que mientras algunos elementos de la atención médica pueden incrementar la satisfacción, otros factores

no clínicos podrían tener un peso relevante en esta percepción<sup>(22)</sup>.

La percepción de calidad en la atención es un determinante crucial para la satisfacción del usuario. Si bien la mayoría de los encuestados calificó positivamente elementos tangibles y de seguridad, se identificaron áreas de mejora en fiabilidad y capacidad de respuesta. La correlación positiva moderada entre calidad de atención y satisfacción refuerza la interdependencia de estas dimensiones. Es imperativo para los hospitales continuar enfocándose en brindar una experiencia integral que cumpla con las expectativas del paciente.

### Agradecimientos

Queremos expresar nuestra más sincera gratitud a la Universidad Nacional del Centro del Perú por su invaluable apoyo y orientación a lo largo de esta investigación. También extendemos nuestro reconocimiento a los hospitales que permitieron y facilitaron el desarrollo del estudio, cuya colaboración ha sido fundamental para alcanzar las conclusiones presentadas. Su compromiso con la mejora continua y la excelencia en la atención médica es admirable y constituye un ejemplo para toda la comunidad académica y médica.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Shabbir A, Malik SA, Malik SA. Measuring patients' healthcare service quality perceptions, satisfaction, and loyalty in public and private sector hospitals in Pakistan. *Int J Qual Reliab Manag* [Internet]. 2016 [Consultado el 20 de septiembre de 2023];33(5). <https://doi.org/10.1108/IJQRM-06-2014-0074>
- Fatima T, Malik SA, Shabbir A. Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems. *Int J Qual Reliab Manag*. 2018;35(6):1195-214.
- Stein SM, Day M, Karia R, Hutzler L, Bosco JA. Patients' Perceptions of Care Are Associated With Quality of Hospital Care: A Survey of 4605 Hospitals. *Am J Med Qual*. 2015;30(4):382-8.
- Azizi-Fini I, Mousavi MS, Mazroui-Sabdani A, Adib-Hajbaghery M. Correlation Between Nurses' Caring Behaviors and Patients' Satisfaction. *Nurs Midwifery Stud*. 2012;1(1):36-40.
- Parvan K, Ebrahimi H, Zamanzadeh V, Seyedrasooly A, Dadkhah D, Jabarzadeh F. Empathy from the Nurses' Viewpoint in Teaching Hospitals of Tabriz University of Medical Sciences, Iran. *J Caring Sci*. 2014;3(1):29-36.
- Amin M, Zahora Nasharuddin S. Hospital service quality and its effects on patient satisfaction and behavioural intention. *Clin Gov Stud*. 2012;18(3):238-54.
- Pratama V, Hartini S. The Effect of Perception of Health Care Service Quality on Patient Satisfaction and Loyalty in Mother and Child Hospital. *J Theor Appl Manag J Manaj Teori Dan Terap*. 2020;13(3):234-53.

8. Choi K, Lee H, Kim C, Lee S. The service quality dimensions and patient satisfaction relationships in South Korea: comparisons across gender, age and types of service. Laroche M, editor. *J Serv Mark*. 2005;19(3):140-9.
9. Bruce J. Fundamental Elements of the Quality of Care: A Simple Framework. *Stud Fam Plann*. 1990;21(2):61-91.
10. Gea-Caballero V, Castro-Sánchez E, Júarez-Vela R, Díaz-Herrera MÁ, de Miguel-Montoya I, Martínez-Riera JR. Essential elements of professional nursing environments in Primary Care and their influence on the quality of care. *Enferm Clínica Engl Ed*. 2018;28(1):27-35.
11. Kayser-Jones J. The environment and quality of care in long-term care institutions. *NLN Publ*. 1989;(20-2292):87-107.
12. Carling PC. Optimizing Health Care Environmental Hygiene. *Infect Dis Clin North Am*. 2016;30(3):639-60.
13. Donovan H. Quality standards for end-of-life care in Hospitals; making end-of-life care central to hospital care. Lenus, the Irish Health Research repository [Internet]. 2010 May [Consultado el 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.lenus.ie/handle/10147/141067>
14. Webster TR, Curry L, Berg D, Radford M, Krumholz HM, Bradley EH. Organizational Resiliency: How Top-Performing Hospitals Respond to Setbacks in Improving Quality of Cardiac Care. *J Healthc Manag*. 2008;53(3):169.
15. Amaral ACKB, Cuthbertson BH. Balancing quality of care and resource utilisation in acute care hospitals. *BMJ Qual Saf*. 2016;25(11):824-6.
16. Kotov M. O.P.21 - Patient Satisfaction with Communication in Cancer Care in Public and Private Hospitals in Russia. *Patient Educ Couns*. 2023;109:26-7.
17. Gessesse AG, Haile JM, Woldearegay AG. The Nexus Between Physician-Patient Communication and Health Outcomes: Level of Patient Communication Satisfaction and Its Impact on Adherence in Ethiopian Comprehensive Specialized Hospitals. *Patient Prefer Adherence*. 2022;16:2509-19.
18. Meinam M. Doctor-Patient Communication and Patient Satisfaction: A Sociological Study. *IOSR J Humanit Soc Sci IOSR-JHSS*. 2015;20(9):33-6.
19. van Campen C, Sixma H, Friele RD, Kerssens JJ, Peters L. Quality of Care and Patient Satisfaction: A Review of Measuring Instruments. *Med Care Res Rev*. 1995;52(1):109-33.
20. Zastowny TR, Stratmann WC, Adams EH, Fox ML. Patient Satisfaction and Experience with Health Services and Quality of Care. *Qual Manag Healthc*. Spring de 1995;3(3):50.
21. Xesfingi S, Vozikis A. Health Services Quality and Patient Satisfaction: A Review of the Literature. *Healthcare Ethics and Training*. doi:10.4018/978-1-5225-2237-9.ch055
22. Tsilimigras DI, Mehta R, Pawlik TM. ASO Author Reflections: Patient Satisfaction and Quality of Care. *Ann Surg Oncol*. 2020;27(9):3136-7.