



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

**Calidad de atención y satisfacción de pacientes dializados del
Centro de Apoyo Médico Francisco I, S.A.C. Lima 2023**

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Nefrología**

Presentado por:

Autora: Bellido Pariona, Rosa

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1404-2489>

Asesora: Dra. Cárdenas De Fernández, María Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

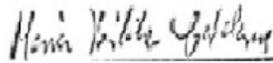
Yo, Bellido Pariona, Rosa, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Nefrología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Calidad de atención y satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Médico Francisco I, S.A.C. Lima 2023", Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:241465731, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Bellido Pariona, Rosa
 DNI N° 46004983



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
 CE N° 114238186

Lima, 01 de Diciembre de 2022

DEDICATORIA

A mis queridos y adorados padres por el apoyo incondicional, motivación que me brindan para cumplir con mis objetivos trazados en mi vida profesional, además, por ser mis motores para mi desarrollo profesional, con su valioso aporte moral, emocional y espiritual en mi persona.

AGRADECIMIENTO

A dios

El ser todo poderoso quien guía mi camino día a día, solo con el puedo enfrentar las adversidades, asumir los retos y cumplir mis metas.

A la universidad Norbert Wiener - facultad de ciencias de la salud

programa de segunda especialidad en enfermería

por ser mi alma mater al brindarme todas las herramientas necesarias y oportunidades que fueron necesarias para mi formación profesional.

Al Centro De Apoyo Médico Francisco I, S.A.C.

Al director de la institución quien me proporciono desinteresadamente la accesibilidad para la autorización de la participación de los pacientes.

A mi asesoría

mg. maría Hilda cárdenas de Fernández por su apoyo condicional, disposición y paciencia en la resolución y culminación de mi proyecto.

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

JURADO

- Presidente** : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth
Secretario : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
Vocal : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vii
Abstract	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	4
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5

1.5.3	Población o unidad de análisis	5
2.	MARCO TEÓRICO	6
2.1.	Antecedentes	6
2.2.	Bases teóricas	9
2.3.	Formulación de hipótesis	16
2.3.1.	Hipótesis general	16
2.3.2.	Hipótesis Especifica	16
3.	METODOLOGÍA	17
3.1.	Método de la investigación	17
3.2.	Enfoque de la investigación	17
3.3.	Tipo de investigación	17
3.4.	Diseño de la investigación	17
3.5.	Población, muestra y muestreo	17
3.6.	Variables y Operacionalización	19
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.7.1.	Técnica	20
3.7.2.	Descripción de instrumentos	20
3.7.3.	Validación	21
3.7.4.	Confiabilidad	21
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	22
3.9.	Aspectos éticos	22
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	24
4.1.	Cronograma de actividades	24
4.2.	Presupuesto	25
5.	REFERENCIAS	26

Anexo 1: Matriz de consistencia	34
Anexo 2: Instrumentos	35
Anexo 3: Consentimiento informado	38

Resumen

Esta investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de pacientes dializados. **La metodología:** se trabajará con una naturaleza cuantitativa, de tipo aplicada, con un diseño que se desarrolla en lo no experimental con un corte transversal, asimismo se trabajara con una muestra de 90 pacientes que son atendidos en el Centro de Apoyo Médico Francisco I, los instrumentos que se usaran para el trabajo de investigación serán; una guía de observación para evaluar la calidad de atención desarrollado por el autor Barreda y un cuestionario para la medición en la satisfacción del paciente de autoría de Castro y Cadena, instrumentos que son sido validados y confiables, en donde su aplicación tendrá una duración aproximada de 30 minutos, con lo cual se podrá obtener una base de datos que será procesada estadísticamente tanto a nivel descriptivo como inferencial, descriptivo porque presentará variables y dimensiones en tablas y figuras, e inferencial porque través de la prueba de Rho de Spearman se procederá con la comprobación de las hipótesis de estudios, y en base a esos resultados se procederá con las conclusiones y recomendaciones del caso.

Palabras claves: Calidad de atención, satisfacción del paciente, diálisis.

Abstract

This research aims to: determine the relationship between the quality of care offered by nursing staff and the satisfaction of patients undergoing dialysis treatment. The methodology: we will work with a quantitative nature, of applied type, with a design that is developed in the non-experimental with a cross section, also work with a sample of 90 patients who are treated at the Francisco I Medical Support Center, the instruments that will be used for the research work will be; an observation guide to evaluate the quality of care developed by the author Barreda and a questionnaire for measuring patient satisfaction authored by Castro y Cadena, instruments that are validated and reliable, where their application will last approximately 30 minutes, with which it will be possible to obtain a database that will be processed statistically both at the descriptive and inferential level, descriptive because it will present variables and dimensions in tables and figures, and inferential because through Spearman's Rho test will proceed with the verification of the hypotheses of studies, and based on these results will proceed with the conclusions and recommendations of the case.

Key words: Quality of care, patient satisfaction, dialysis

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Día Mundial del Riñón se celebra el 10 de marzo con la campaña “Salud del riñón para todos”, que promueve la investigación sobre la enfermedad renal crónica (1). De igual forma, la organización internacional Día Mundial del

Riñón informa que el 10% de la población mundial sufre de enfermedad renal crónica, la cual puede ser mortal si no es trata. Además, la tasa de mortalidad por la enfermedad aumenta cada año, y la falta de comprensión de la enfermedad limita su control y aumenta la mortalidad (2).

Por otro lado, en Pakistán en 2021, la mayoría de los pacientes en hemodiálisis estaban satisfechos con su decisión de elegir la hemodiálisis como tratamiento y atención, a pesar del gran impacto económico y psicosocial en la calidad de vida. (3) Aunque los avances médicos y las tecnologías emergentes han mejorado la diálisis, los resultados de la hemodiálisis no han alcanzado niveles seguros y se debe hacer más para mejorar los resultados de los pacientes (4).

Asimismo, las cifras de mortalidad han aumentado en las últimas dos décadas. Los países con mayor incidencia de hemodiálisis en 2018 fueron Puerto Rico con 1500 pacientes, Chile con 944, Uruguay con 765, Argentina con 659, Brasil con 490 y Ecuador con 464; la menor incidencia fue Costa Rica con 283. La prevalencia muestra aumento anual del 10% (5).

En un estudio en Brasil del 2022 donde en la Unidad de hemodiálisis Hospital Base Valdivia, se evidencian quiebres en las historias ocupacionales de los pacientes, dificultades en el proceso de adaptación y la necesidad de un abordaje integral que no es considerado por las políticas públicas para mejorar la calidad de vida de estos pacientes (6).

A nivel nacional se conoce que cerca de más de 2 millones de individuos con edad alrededor de los 20 años, presentan alguna etapa de la insuficiencia renal y as de 12 mil personas tienen enfermedad renal en etapa V o terminal, según el Ministerio de Salud. Gustavo Rosell de Almeida, Director General de Intervención Estratégica de Salud Pública del Minsa, afirmó que las dos principales enfermedades asociadas es la hipertensión arterial y a diabetes las cuales en un 70% son los principales problemas de salud de la población. Los funcionarios señalan que la diabetes duplica el riesgo de enfermedad renal crónica y los pacientes con hipertensión aumentan el riesgo en un 38% (7).

Se observó en un estudio nacional del 2020, la satisfacción de los pacientes que reciben hemodiálisis en el Hospital EsSalud Alberto Sabogal Sologuren y la calidad de la atención que se le brindan se da de forma directa. Aclarar que el tratamiento implica diversos cambios físicos y emocionales, permitiendo al usuario adaptarse y mejorar su calidad de vida (8).

Asimismo, en el 2021, Ruiz constató en el servicio de nefrología del Hospital María Auxiliadora que el proceso de enfermería no estaba personalizado según la respuesta de los pacientes en la sala de hemodiálisis, debido a la falta de apoyo logístico y las necesidades de los pacientes en la práctica; los pacientes no están completamente satisfechos (9). De igual forma, en un artículo del año 2020 mostraron que el 4% de pacientes mencionaba la insatisfacción con el nivel de atención percibido. Los pacientes tratados por diálisis están relacionados con la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería, pero a nivel convencional, es por eso que aún hay margen de mejora (10).

En el sitio de investigación donde los pacientes dializados de Centro de Apoyo Medico Francisco I S.A.C, Lima , refieren que en ocasiones la atención no es como ellos esperan, existe poca comunicación con el profesional de enfermera, por lo que en ocasiones eso no los satisface, de igual manera el personal de enfermería refiere que por la carga de trabajo y la falta de personal se busca que el servicio sea rápido enfocado solo a la parte técnica o procedimental dejando de lado el aspecto humano del servicio, es por ello surgen las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión técnica y la

satisfacción de pacientes dializados?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes dializados?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes dializados?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de pacientes dializados.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes dializados.

Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes dializados.

Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes dializados.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

A través de la literatura y teoría disponible en un análisis teórico se procederá con la

fundamentación de la relación entre la calidad de atención y su satisfacción con el servicio, ello para brindar un aporte en el conocimiento sobre el problema, a través de conceptos y análisis de teorías como el de la promoción de la salud de Nola pender o el cuidado humanizado de Watson, para el interés de los involucrados. Asimismo, servirá para fundamentar los resultados que se obtenga y poder comprender como estas variables se relación entre sí, y como ello puede repercutir en el trabajo y servicio que el profesional de enfermería brinda a estos pacientes.

1.4.2 Metodológica

El trabajo contará con instrumentos analizados tanto en su confiabilidad como en su validez, además se sigue un camino metodológico con lo cual poder medir las variables de estudio, en conjunto servirá como modelo para el desarrollo de otros estudios que se enfoquen en cumplir con objetivos similares al presente estudio.

1.4.3 Práctica

El trabajo busca comprender la relación entre las variables de estudio con ello poder comprender la magnitud del problema y conocer si mejorando la situación en el desarrollo de la calidad de vida habrá mejoras en los niveles de satisfacción de los pacientes y que tan relacionadas están para sugerir acciones que mejoren dicha situación en favor del servicio.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se desarrollará en los meses de octubre a diciembre del 2023

1.5.2 Espacial

Centro de Apoyo Medico Francisco I S.A.C, Lima-Perú 2023.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Paciente del servicio de diálisis.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales:

Ramos et al., (11) en México en el año 2022, realizaron su trabajo con el fin de “Evaluar la satisfacción con la calidad de la atención de enfermería de los pacientes de hemodiálisis de un hospital de especialidades en Sonora”, para ello se procedió con un método cuantificable y un nivel descriptivo, con la participación de 146 pacientes y el uso del cuestionario SERVQHOS-E. Con una muestra de 146 pacientes. El 99,3% de las personas se mostró satisfecha con la calidad de atención, y solo el 0,7% se mostró insatisfecha. En cuanto a la satisfacción general, el 100% se mostró satisfecho por lo que el total de los pacientes recomendaría el servicio, por lo que se evidenció que la mayoría de pacientes tienen una buena satisfacción con el servicio de hemodiálisis.

Kshirsagar et al., (12) en Estados Unidos presentaron su trabajo durante el año 2019 con el propósito de “Evaluar la satisfacción del paciente en 6 dominios separados relacionados con la calidad de atención en un centro de diálisis y transmisión de información”. Este estudio examinó la relación entre 3 medidas en clínicas de EE. UU., modelando 6 dominios ICH-CAHPS como variables independientes y QIP y calificación de estrellas como variables dependientes. Entre las 3176 clínicas de diálisis, los dominios que evaluaron las instalaciones de diálisis y data disponible, tuvieron relaciones consistentemente más sólidas con el QIP y las calificaciones de estrellas que los dominios evaluaron a los nefrólogos: QIP, β (IC del 95 %) = 1,62 (1,26-1,97) para diálisis 0,70 (0,35-1,05) para elegibilidad del centro para nefrólogos; calificación de estrellas, razón de probabilidades (IC del 95 %) = 1,38 (1,29-1,49) para calificaciones del personal del centro de diálisis, 1,17 (1,09-1,25) para científicos de nefrología. Se

concluyó que la satisfacción del paciente se asoció de manera significativa con el servicio de diálisis.

Navarrete (13) en Ecuador presentaron su estudio en el año 2018 con el objetivo de “Analizar los aspectos que influyen en la satisfacción de los pacientes en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada de Guayaquil”, a través de la aplicación del modelo de SERVQUAL, la población fueron 120 pacientes que reciben hemodiálisis en una Clínica del sector privado de la Ciudad de Guayaquil. Estudio cuantitativo, descriptivo se trabajó con una muestra de 50 pacientes en donde se logró observar que gran parte de los pacientes están satisfechos con el servicio principalmente con la puntualidad de las sesiones de hemodiálisis, la rapidez con lo que consigue lo que necesita, el interés del personal de enfermería por los pacientes. Se evidencio que el nivel de satisfacción del paciente con el servicio fue moderado a bueno.

Nacionales

Barreda (14) presentó su investigación en el año 2021 con el objetivo de “Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente en hemodiálisis”. Estudio cuantitativo y de un diseño que busca la relación de las variables, con una muestra de 72 usuarios del servicio de hemodiálisis en una institución de ámbito privado, previo consentimiento informado, utilizando como instrumentos guías de observación y encuestas. Se hallo que la mayoría de los pacinetrs tienen entre 50 a 69 años siendo el 66% de sexo masculino, casados en un 59%, sobre el nivel educativo el 50,72% reporta haber culminado estudios superiores, asimismo, el 31% ya tiene 5 años con el tratamiento, por lo que se evidencio que la mayoría de los pacientes tenían una percepción 'buena' de la calidad de la atención determinada por la

asistencia brindada por las enfermeras y clínicas mencionadas anteriormente. En cuanto a la evaluación de la satisfacción percibida del paciente, los datos recogidos por el instrumento indicaron que la mayoría estaban satisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería.

León (15) presentó en el año 2020 su estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre cuidado de enfermería y satisfacción del usuario”. El estudio se realizó mediante métodos cuantitativos, utilizando un diseño simple, transversal y no experimental, trabajando con una muestra de 56 pacientes, a través del uso de cuestionarios. Entre los resultados obtenidos, el 48,2% de las evaluaciones determinaron la calidad de la atención, en sus cuatro dimensiones de accesibilidad, comodidad, mantenimiento de la confianza, supervisión y seguimiento, los cuales estuvieron en un nivel bueno y de gran excelencia. El 71,4% de las personas están satisfechas y el 28,6% insatisfechas. Se concluyó que la calidad en la atención brindada al paciente guarda una asociación directa con el nivel de satisfacción de los pacientes

Pizarro (16) en el año 2019 presentó su estudio con el objetivo de “Determinar cuál es la percepción de la satisfacción del paciente sobre el cuidado de la Enfermera en la Unidad de Hemodiálisis”, La muestra estuvo compuesta por 67 pacientes participantes de los servicios de hemodiálisis. Para la recogida de datos se utilizaron cuestionarios, de donde se obtuvo que el nivel satisfactorio del paciente en relación al servicio de enfermería es de nivel medio en la mayoría con un 83%. En la satisfacción media encontramos el mayor porcentaje de responsabilidad (59,70%). Finalmente, la dimensión responsabilidad mostró baja satisfacción (11,94%), según la Escala de Observación de Enfermería, el 80% de los pacientes recibieron cuidados adecuados y el 20% recibieron cuidados insuficientes.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Calidad de atención

2.2.1.1 Conceptualización de la calidad de atención en salud

El desarrollo de la calidad de atención se desarrolla en el cumplimiento de las necesidades del usuario, paciente, de la familia de la sociedad entre otros. Se basa en una organización transformacional cuyos objetivos son alcanzar la excelencia en el servicio, eliminar errores y mejorar el desempeño institucional (17). Asimismo, la calidad de la atención se define como “la capacidad de lograr el mayor beneficio esperado posible, teniendo en cuenta los valores del individuo y de la sociedad” (18).

De igual manera, la calidad en la atención del usuario o paciente se considera como un proceso que tiene el propósito de lograr cubrir la excelencia en la prestación de servicios. Sin embargo, para lograr este logro, se debe considerar que la existencia, la persistencia, la continuidad y la contingencia son condiciones específicas y únicas de este proceso (19).

En el mismo contexto, la Organización Mundial de la Salud OMS afirmó: “La calidad de la atención es el acto de garantizar que cada paciente reciba los servicios diagnósticos y terapéuticos más apropiados para una atención médica óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y la prestación de asistencia sanitaria, y a través del mínimo riesgo de impacto iatrogénico y la máxima satisfacción del paciente con el proceso” (20)

Asimismo, la calidad en la atención se desarrolla en dos formas, siendo la primera un conjunto de estrategias y actividades que sean necesarios para mantener los estándares con eficiencia y eficacia en el proceso, en el caso del sentido amplio es una serie de actividades que se desarrollan para lograr el control y lograr los objetivos. Esto presenta un desafío para que los administradores de atención demuestren la efectividad de los

servicios que administran (21).

El autor Donabedian fue uno de los pioneros en la evaluación de la calidad del servicio; en los años 80, en donde detalló la Teoría de la Evaluación de la Calidad, en donde manifiesta que existen elementos claves en la evaluación de la calidad del servicio y obtener la satisfacción de las personas. Esto explica por qué el acceso de los usuarios a la información ha sido un aspecto importante en las últimas décadas, ya que destaca el impacto del saneamiento en la sociedad y forma la base para el desarrollo de políticas de salud (22).

2.2.1.2 Importancia de la calidad de atención en salud

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la calidad de atención son los niveles en los cuales el servicio se presenta, acorde a las necesidades de la población, esta calidad se desarrolla a través de los conocimientos de los profesionales, y los diferentes procesos que se desarrollan en el sistema de salud, sino la calidad lo más importante ya que asegura la integridad y seguridad de los pacientes y de la población en general con un servicio seguro y acorde a sus necesidades de salud (23).

2.2.1.3 El modelo de calidad de la atención médica de Avedis Donabedian (1966)

Para la evaluación de la calidad en los servicios se tiene mayormente, como fundamento a lo propuesto por el médico Avedis Donabedian, en donde establece como aspectos relevantes en esta medición el proceso y el resultado, además de la evaluación de criterios del sistema, donde se genera reflexiones sobre lo importante que es la calidad en un servicio de salud. En este modelo lo que respecta a la estructura indica sobre las características físicas y tangibles del servicio, y de la estructuración de la organización, en el caso del proceso son las actividades que se desarrollan para tratar a los pacientes,

siendo el resultado lo que se consigue de ello, lo que se enfoca en lograr una mejor salud de la población (24)

2.2.1.4 Modelo de evaluación de la calidad del servicio Service Quality (SERVQUAL)

En la década de 1980, la falta de literatura sobre la calidad del servicio y la necesidad de instrumentación para medirla, impulsó el desarrollo de uno de los primeros y más reconocidos el modelo SERVQUAL. El equipo de investigación de Parasuraman, Berry y Zeithaml desarrolló la propuesta de la American Academy of Marketing en varias etapas, en 1985 como un estudio cualitativo. Como resultado principal, estos autores obtuvieron un modelo conceptual de la calidad del servicio (The Gaps Models of Service Quality) basado en la teoría del gap o brecha, que explica la brecha entre las expectativas del usuario y su percepción del servicio recibido. Luego de recibir críticas, Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1988, respaldados por investigaciones cuantitativas, realizaron un estudio estadístico de análisis factorial y redujeron el modelo anterior a cinco (5) dimensiones: Empatía; fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y elementos físicos(25).

2.2.1.5 Dimensiones de atención

Dimensión técnica: En este aspecto la calidad se desarrolla con el uso de la ciencia y la tecnología en la medicina, en donde se busca obtener mejores resultados sin incrementar los riesgos en el proceso de atención de salud. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención provista logre el balance más favorable de riesgos y beneficios (26).

Dimensión interpersonal: El manejo de las relaciones interpersonales, se refiere a la comunicación interpersonal que se lleva a cabo entre el/la profesional de salud, los/as

pacientes y los miembros de la comunidad (27). Asimismo, son habilidades que conducen al análisis, comprensión y solución de problemáticas relacionales tanto propias como ajenas, y desarrolla la percepción comprensiva de los demás como seres humanos (28).

Dimensión entorno: En este aspecto la calidad de atención se refiere a las barreras en el servicio, a la oferta a la demanda, a la estructura del sistema tanto físico como organizacional entre otros que compromete las funciones del enfermero y otras situaciones relacionadas con la calidad de la atención (29).

2.2.2. Satisfacción del Paciente

2.2.2.1 Conceptualización de la satisfacción del paciente

Esta satisfacción es considerada un indicador válido y clave de la calidad en la atención médica, que describe dimensiones subjetivas de la experiencia del paciente y cuya importancia en su evaluación ha ido aumentando en el tiempo (30).

En el caso de la satisfacción del paciente, considera los diferentes aspectos que conforman los servicios de salud. La importancia de su evaluación está dada por varias razones: a) la medida de dicha variable permite conocer las percepciones del cliente acerca de los estilos de prácticas, de los aspectos administrativos y de las modalidades de tratamiento; b) la satisfacción está asociada a mejores resultados en la salud y al cumplimiento del tratamiento; c) los niveles de satisfacción están ligados a la continuidad en el uso del servicio sanitario, lo cual se convierte en un indicador de calidad y, por tanto, conlleva una competitividad en el mercado, lo que tiene implicaciones en costes e imagen institucional, y d) monitorizar la satisfacción es necesario considerando que el paciente depende de la eficacia del sistema(31).

De igual manera la satisfacción que se produce en el paciente, es considerado como un indicador relevante para la medición en la calidad de los servicios sanitarios, además de ser un elemento que influye en los resultados médicos, negligencias entre otras problemáticas en la atención del paciente (32).

Asimismo, conocer el nivel de satisfacción permitirá mejorar falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los pacientes demandan (33).

2.2.2.2 Importancia de la satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente como anteriormente se ha dicho es un elemento que permite medir de manera más eficiente la calidad en los servicios de salud. Esta satisfacción es importante ya que permite mejores resultados en los procesos de salud, prevención, y promoción de la salud inclusive en los tratamientos. Además de reducir los problemas legales y las negligencias dentro del servicio, la satisfacción del paciente es uno de los mejores indicadores de la eficiencia de los médicos y personal de salud(34).

2.2.2.3 Evaluación de la satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente es una medida que sirve de modelo para la comunicación de los profesionales de salud y conocer las deficiencias en el servicio, con el fin de mejorar los procesos en el cumplimiento de los objetivos de la institución y las necesidades del paciente. Una de las complicaciones más recurrentes en la evaluación de la satisfacción del paciente es la comparación entre instituciones ya que la satisfacción es un valor subjetivo que depende mucho de cual sea el estado de salud del paciente. Además de otros factores como las experiencias previas, los valores y características del paciente, su estilo de vida entre otros (35).

2.2.2.4 Modelo KANO

Este modelo es uno de los más eficaces en la evaluación de la satisfacción del paciente, en donde evalúa diversos atributos de los pacientes, siendo de esta forma un proceso más eficiente para identificar los puntos a mejorar dentro de un servicio para una mayor satisfacción del paciente. El modelo de Kano fue desarrollado por Noriaki Kano, este modelo se basa en la identificación y la categorización de las necesidades y requisitos de los pacientes, y de estas condiciones es de donde se obtiene los puntos a mejorar dentro del servicio. Es por ello que este modelo es principalmente cualitativo, pero en su aplicación a campo es cuantitativo, por lo que en base a los observado y las necesidades más recurrentes del servicio y de los usuarios se aplica cuestionarios para obtener resultados más consecuentes con la realidad y de este fundamento es de donde se busca las mejoras en el servicio o procesos (36).

2.2.2.5 Dimensiones de satisfacción del paciente

Comunicación: Es un proceso que se da entre el paciente y el personal de salud, un proceso terapéutico que según Jean Watson es una actividad terapéutica que vas más allá del tratamiento de la enfermedad, es por ello la comunicación es parte esencial de los procesos de cuidado de la enfermería, en donde no solo se considera al paciente como un receptor, sino que es un proceso bidireccional, es decir la información se obtiene tanto del paciente como del profesional de enfermería. Watson autora de la Teoría del Cuidado Humano define y explica que el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona es decir es un proceso de interacción (37)

Profesionalismo: Se entiende por profesionalismo cuando una persona cumple su trabajo, con altos estándares de calidad y compromiso. Un profesional es el colaborador que llega temprano y se va a la hora establecida en su contrato, es aquel que respeta el

tiempo de los demás y cumple con lo prometido, es una persona que se describe como responsable, amable, y cumple con los códigos éticos de las compañías (38).

Atención de enfermería: Este proceso consiste en el desarrollo de métodos científicos, para asistir a los pacientes de manera sistemática, a través de la lógica de los procesos. Los cuidados de enfermería han evolucionado mucho a lo largo de los años y actualmente se basan en determinados protocolos muy estructurados y en planes, para tener una homogeneidad (39).

2.2.3 Teoría de enfermería del Cuidado Humano de Jean Watson;

De acuerdo a esta teoría la enfermería se desarrolla a través de un enfoque filosófico y existencial, además de considerar procesos morales y éticos, es decir el cuidado del paciente es un proceso humanizado, en donde surge una interrelación terapéutica, la cual es la base de las relaciones humanas. Lo anterior le permitió a Watson la articulación de sus premisas teóricas, conjuntamente con las premisas básicas de la ciencia de la enfermería (40).

Watson dentro de su teoría menciona a las premisas, siendo la primera la que refiere que el cuidado de la enfermería ha estado en el desarrollo de todas las sociedades, es por ello que es una actividad que ha asistido a la sociedad en sus diferentes actividades, en donde la enfermería ha evolucionado tanto en su aspecto humanistas como científico.

Premisa 2: “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera persona y paciente persona”. La comprensión es un proceso que se fundamenta en la unión transpersonal que se da entre la enfermera y el paciente pero que considera los límites mismos de la relación. Premisa 3: “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad

y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado (40).

Asimismo, las premisas son la integración de los conocimientos, creencias y valores humanos, en donde se debe considerar tanto las emociones como las necesidades físicas del paciente. El espíritu, lo más profundo de cada ser, o el alma (geist) de una persona existe en él y para él; Las personas necesitan la ayuda y el amor de los demás; Para hallar soluciones es necesario encontrar significados; La totalidad de la experiencia en un momento dado constituye un campo fenomenológico (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa la calidad de atención y la satisfacción de pacientes dializados.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa la calidad de atención y la satisfacción de pacientes dializados.

2.3.2. Hipótesis Especifica

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes dializados.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes dializados.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes dializados.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El presente estudio trabajará con un método hipotético – deductivo, donde recurre al uso de la hipótesis y busca describir el problema de lo general a lo particular, tomando en cuenta las características del fenómeno de estudio (42).

3.2. Enfoque investigativo

Se empleará un enfoque cuantitativo, donde se considera que el conocimiento estudiado se debe dar de manera objetiva, siendo evaluada numéricamente, a través de procesos estadísticos, probándose las hipótesis formuladas (43).

3.3. Tipo de investigación

Se utilizará el tipo aplicada, haciendo uso del conocimiento hacia la práctica, por otra parte, se incrementará nuevos conocimientos a través de teorías y conceptos que presentan dicho estudio (44).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio cuenta con un diseño no experimental, puesto que no se manipulará las variables de estudio, asimismo presenta un corte transversal, ya que se da en un determinado tiempo. Por otra parte, es correlacional, puesto que pretende medir el grado de relación entre las variables (45).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población es considerada un conjunto de personas que tienen características similares en un contexto determinado, siendo medible y que se pueda describir (46). La población estará constituida por un total de 90 pacientes que son atendidos en el Centro de Apoyo Médico Francisco I, y por ser una cantidad mínima se trabajará con toda la población.

Criterios de inclusión:

Pacientes que deseen participar en el estudio.

Pacientes dializados del Centro de Apoyo Médico Francisco I S.A.C, Lima

Pacientes que no tengan problemas mentales.

Criterios de exclusión:

Pacientes que no firmen el consentimiento informado

Pacientes menores de edad.

Pacientes con enfermedades diferentes a la insuficiencia renal.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
V1: Calidad de atención	Es el grado en el cual los servicios son desarrollados, cumpliendo los estándares, con el fin de lograr y cumplir con los objetivos planteados(47).	La calidad de atención será medida por una guía de observación de 28 ítems que considera las dimensiones; técnica interpersonal entorno(48).	Dimensión técnica	Rapidez y destreza Adecuada técnica Educación del paciente Control de signos vitales Control del peso del paciente
			Dimensión interpersonal	Cordialidad Amabilidad Orientación Interés Explicación
			Dimensión entorno	Materiales y equipos Horarios Ambiente cómodo y limpio Privacidad

				Higiene Respeto	
V2: Satisfacción del paciente	Es una percepción subjetiva del sujeto acerca del servicio de salud que se le ofrece (49)	La satisfacción del paciente será medida por un cuestionario de 15 ítems considerando las dimensiones comunicación, profesionalidad y atención otorgada (50).	Comunicación	Respeto Integración Explicación	Fre C
			Profesionalidad	Capacitación Conocimiento Control de aparatos	
			atención otorgada	Presentación Procedimientos Tiempo esperado Tratamiento Cortesía Dieta Información	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Como técnica de recopilación de datos, se utilizará la encuesta, la encuesta se considera en primera instancia como una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida (51).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable calidad de atención:

El instrumento que se utilizará para medir el “calidad de atención”, será una guía de observación del autor Barreda (48), en Perú en el año 2021.

Este instrumento contiene un total de 28 ítems, distribuido en 3 dimensiones: dimensión técnica (8 ítems), dimensión interpersonal (10 ítems) y dimensión entorno (10 ítems).

Para la calificación de las respuestas se empleará la escala dicotómica como alternativa de respuesta: Si (1), No (0). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Buena (19-28)

Regular (9-18)

Mala (0-8)

b) Instrumento para medir la variable práctica satisfacción del paciente:

El instrumento que se utilizará para medir la “Satisfacción del paciente”, será un cuestionario de 15 ítems que considera las dimensiones de; Comunicación (4 ítems), Profesionalidad (3 ítems) y atención otorgada (8 ítems) de los autores Castro y Cadena (50) en el 2017.

Para la calificación de las respuestas, se utilizará escala de Likert; Nunca (1), A veces (2), Frecuentemente (3), Casi siempre (4), Siempre (5). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alta (56-75)

Media (36-55)

Baja (15-35)

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable Calidad de atención:

Barreda (48), en Perú en el año 2021, sometió a validez de contenido, mediante el juicio de **3 expertos**. La validez de contenido del instrumento fue de 84%, con un $P= 0.001$ lo cual se interpreta como bueno.

b) Validación de la variable Satisfacción del paciente:

Castro y Cadena (50) en el 2017 ejecutaron el análisis factorial exploratorio, bajo el método de componentes principales, con valor Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0.735, el cual estuvo cercano a 1, lo que fue favorable para considerar la aplicación del análisis factorial exploratorio.

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable calidad de atención:

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 20 personas, obteniendo un resultado de 0.927 de alfa de Cronbach (48).

b) Confiabilidad de la variable Satisfacción del paciente:

Se efectuó el análisis de fiabilidad y validez del instrumento mediante alfa de Cronbach y se obtuvo un valor de 0.91 (50).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de obtener los datos de la muestra de estudio al aplicar los instrumentos con previa autorización por las autoridades de la institución y además con la firma del consentimiento informado de la muestra, se desarrollara con sus respuestas codificadas la base de datos por variables y dimensiones que recibirán los siguientes análisis:

Descriptivo: Donde la información recabada será procesada por el programa SPSS 25.0 arrojando resultados tabulados en tablas y figuras porcentuales, lo que representa variables y dimensiones, mostrando cuál es su desarrollo normal en la institución investigada.

Inferencial: En este caso en el mismo procesamiento de los datos en el SPSS 25.0 se aplicará la prueba de normalidad para decidir que prueba estadística utilizar según la naturaleza de los datos si son no paramétricos o paramétricos y ecoger pruebas como el Rho de Spearman, Pearson chi cuadrado, etc., dicha prueba estadística seleccionada servirá para comprobar las hipótesis planteadas y en base a ello proceder con las conclusiones del estudio. Asimismo, toda información y resultados será interpretada y desarrollada en formato con los programas Word y Excel, para una mejor presentación y entendimiento.

3.9. Aspectos éticos

Se realizará basándose en los siguientes principios bioéticos (52):

El principio de la justicia: Los encuestados serán tratados todos de manera cordial, con respeto e igualdad. Así también los datos que se obtengan serán legítimos y solo utilizados para el estudio.

El principio de la autonomía: Se respetará la decisión de participar en el estudio, a través de la firma del consentimiento informado.

El principio de la beneficencia: Los participantes tendrán conocimiento de los objetivos del estudio la cual una vez concluida aportará en beneficio de mejora del servicio.

El principio de la no maleficencia: La investigación no afectará a los participantes mediante alguna acción negligente poniendo en riesgo su integridad ya que se realizará con fines académico. Se mantendrá el anonimato y confidencialidad de toda la información obtenida.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																					
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Desarrollo y presentación del problema	■	■	■	■																		
Búsqueda de la información del tema			■	■	■																	
Desarrollo de la problemática de estudio desde diferentes contextos además de la presentación del marco teórico			■	■	■	■																

Espiralado					S/. 10	S/. 10.00
Movilidad	S/. 10	S/. 50	S/. 20	S/. 20	S/. 50	S/. 150.00
Alimentos	S/. 50	S/. 60	S/. 60	S/. 60	S/. 120	S/. 350.00
Llamadas	S/. 10	S/. 20	S/. 30	S/. 20	S/. 30	S/. 110.00
TOTAL						S/. 3594.00

5. REFERENCIAS

1. OMS. Día Mundial del Riñón 2022: HEARTS en las Américas y Salud Renal para Todos [Internet]. 2022 [citado el 17 de Enero de 2023]. Disponible en: <https://boletin.bireme.org/2022/03/24/dia-mundial-del-rinon-2022-hearts-en-las-americas-y-salud-renal-para-todos/>
2. World Kidney Day 2022 Spanish. Salud Renal para Todos - Cerremos la brecha del conocimiento, para una mejor atención de la enfermedad renal. [Internet] 2022 [citado el 17 de Enero de 2023]. Disponible en: <https://www.worldkidneyday.org/wkd-2022-spanish/>
3. Iqbal MS, Iqbal Q, Iqbal S, Ashraf S. Hemodialysis as long term treatment: Patients satisfaction and its impact on quality of life. Pak J Med Sci Q [Internet]. 2021 [citado el 17 de Enero de 2023];37(2):398–402. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33679921/>

4. Hanspal I, Fathima FN, Kedlaya PG. Social impact of end-stage renal disease requiring hemodialysis among patients with type-2 diabetes and their caregivers in Bengaluru, karnataka. *Indian J Community Med* [Internet]. 2021 [citado el 17 de Enero de 2023];46(4):626–30. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4103/ijcm.IJCM_995_20
5. Infosalud. Un informe mundial destaca la carga y el abandono de la enfermedad renal en todo el mundo. [Internet]. 2018 [citado el 17 de Enero de 2023];37(2):398–402. Disponible en: <https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-informe-mundial-destaca-carga-abandono-enfermedad-renal-todo-mundo-20170424080935.html>
6. Cárdenas-Cárdenas N, Miranda-Catalan MI, Obando-Conejeros C, Rosales-González J, Carrasco-Madariaga J. Repercusiones ocupacionales en personas con enfermedad renal crónica terminal que asisten a hemodiálisis: un marco de justicia ocupacional. *Cad Bras Ter Ocup* [Internet]. 2022 [citado el 18 de Enero de 2023];30(spe). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/Zv6SqN7gqGVTc7gJycBpCvN/abstract/?lang=es>
7. Ministerio de Salud. Más de dos millones de peruanos mayores de 20 años padecen Enfermedad Renal Crónica[Internet]. 2019 [citado el 18 de Enero de 2023];30(spe). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/26511-mas-de-dos-millones-de-peruanos-mayores-de-20-anos-padecen-enfermedad-renal-cronica>
8. Gutierrez M. Relación entre calidad de atención de salud y satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis de un hospital del Seguro Social de Lima. Enero-diciembre 2020. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. [citado el 18 de Enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10046>
9. Ruiz Solorzan K. Cuidados enfermeros en pacientes con terapia de hemodiálisis, servicio en nefrología, Hospital María Auxiliadora, 2019. 2020. [citado el 18 de Enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5238>
10. Mory V, Lizbeth Y. Satisfacción percibida por pacientes en tratamiento de hemodiálisis respecto a la calidad del cuidado de enfermería en los últimos 10 años. 2020 [citado el 17 de Enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8193>
11. Ramos-Ramírez ME, Méndez-Cázares JA, Castro-Valverde KI, Flores-Vidovich YK. Satisfacción con la calidad de atención en pacientes en hemodiálisis de un hospital de Sonora. *Rev enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2022 [citado el 17 de Enero de 2023];54–9. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1379493>

12. Kshirsagar AV, Tabriz AA, Bang H, Lee S-YD. Patient satisfaction is associated with dialysis facility quality and star ratings. *Am J Med Qual* [Internet]. 2019 [citado el 17 de Enero de 2023];34(3):243–50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30223675/>
13. Navarrete Angulo, Nicole V. La satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada de Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/11963>
14. Barreda Montalvo A. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente renal crónico en una unidad de hemodiálisis en Chiclayo, 2020. Universidad Señor de Sipán; 2021. [citado el 17 de Enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9142>
15. León L. Cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de Hemodiálisis del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta, 2019. Universidad Cesar Vallejo; 2020. [citado el 17 de Enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44846>
16. Pizarro F. Percepción de la satisfacción del paciente sobre el cuidado de la enfermera en la unidad de hemodiálisis. 2019 [citado el 17 de Enero de 2023]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11700>
17. Asociación Médica Argentina. De la calidad de la atención en salud. Gobierno de Argentina. [Internet]. 2018 [citado el 17 de Enero de 2023]; Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/calidadatencionmedica>
18. Febre N. et. al., Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29 (3), May–June 2018, Pages 278-287. [Internet]. 2018 [citado el 17 de Enero de 2023]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>.
19. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla. *Rev. Aquichan*, 15 (3). 2015 [Internet]. 2018 [citado el 17 de Enero de 2023]; Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925/3988>.
20. OMS. Calidad de la Atención de la Salud. Organización mundial de la salud. [Internet]. 2018 [Citado 20 de Enero de 2023]; Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>

21. Flores C, Ponce R, Ruíz M, Corral R. Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2015; 23(3):143-8. [Internet]. 2019 [citado el 17 de Enero de 2023]; Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/56
22. Gutiérrez Z, Lorenzo M, Berríos A. calidad de atención de enfermería según el paciente hospitalizado. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*; 3(1): [Internet]. 2019 [citado el 17 de Enero de 2023]; Disponible en: <http://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/70/185>
23. Organización Mundial de la salud. Calidad de la atención [Internet]. 2020. [citado el 1 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
24. Matsumoto Nishizawa R. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Perspectivas* [Internet]. 2014 [citado el 1 de Febrero de 2023];(34):181–209. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005
25. Torres Samuel M, , Vásquez Stanescu CL Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendio* [Internet]. 2015;18(35):57-76. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88043199005>
26. Forrellat Barrios Mariela. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Rev cubana Hematol Inmunol Hemoter* [Internet]. junio de 2014 [citado el 2 de Febrero de 2023]; 30(2): 179-183. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011&lng=es.
27. Espinoza M. La comunicación interpersonal en los servicios de salud. *Punto cero* [Internet]. 2013 [citado el 2 de Febrero de 2023];8(7):20–30. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762003000200005
28. Ulloa M, Andrea G. Calidad de atención ejercida y Habilidades interpersonales en profesionales de enfermería del hospital de Quevedo en tiempos de covid-19, 2020. *Universidad César Vallejo*; 2021. [citado el 2 de Febrero de 2023] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56651>

29. Duque-Castro JA, Ortíz-Urbano J, Rengifo-Arias DM. Entorno y cuidado: circunstancias que influyen en la calidad de la atención médica percibida por los colombianos. *Medunab* [Internet]. 2019 [citado el 2 de Febrero de 2023];21(2):60–8. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2799>
30. Arteta-Poveda LE, Palacio-Salgar K. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Rev Salud Pública (Bogotá)* [Internet]. 2018 [citado el 2 de Febrero de 2023];20(5):629–36. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n5/629-636/>
31. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alviarez V, Pérez MG, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. *Rev Calid Asist* [Internet]. 2017 [citado el 2 de Febrero de 2023];22(3):133–40. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
32. Ortega C. Satisfacción del Paciente: Qué es y cómo mejorarla [Internet]. *QuestionPro*. 2021 [citado el 2 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/satisfaccion-del-paciente/>
33. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2020 [citado el 2 de Febrero de 2023];20(3):397–403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
34. Ortega C. Satisfacción del Paciente: Qué es y cómo mejorarla [Internet]. *QuestionPro*. 2021 [citado el 2 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/satisfaccion-del-paciente/>
35. Reolid Martínez RE, Flores Copete M, López García M, Briones Monteagudo F, Alcantud Lozano P, Azorín Ras M, et al. Satisfacción de los pacientes atendidos en dos modelos asistenciales de Atención Primaria distintos, en España y Portugal. *Rev clín med fam* [Internet]. 2018 [citado el 2 de Febrero de 2023];11(3):128–36. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300128
36. González Osorio EJ, Díaz Granados Díaz Granados OJ. Modelo de medición de la satisfacción del cliente de la Clínica Avidanti Santa Marta. Universidad del Norte; 2021. [citado el 2 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/9999#page=1>

37. Cornejo Moncada KDM, Suarez Vera EA. Comunicación terapéutica enfermera-paciente y nivel de adherencia al tratamiento antituberculoso en pacientes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martin Altuna – 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [citado el 2 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4997>
38. BKF Auditoría, consultoría y asesoría financiera. [Internet]. 2018 [citado el 2 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://bkf.com.co/profesionalismo-y-etica/>
39. Universidad internacional de Valencia. Proceso de atención de enfermería: concepto y etapas [Internet]. VIU. 2017 [citado el 2 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/proceso-de-atencion-de-enfermeria-concepto-y-etapas>
40. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2015 Sep [citado el 2 de Febrero de 2023]; 31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es.
41. Tello G, Lizbeth C. Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019. 2020 [citado el 2 de Febrero de 2023]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_822e71387392dfd8717365639718104f
42. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
43. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
44. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
45. Dzul Escamilla M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 2 de Febrero de 2023]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
46. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
47. OMS. Calidad de la atención [Internet]. 2022 [citado el 2 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>

48. Barreda Montalvo B, Lizeth A. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente renal crónico en una unidad de hemodiálisis en Chiclayo, 2020. Universidad Señor de Sipán; 2021. [citado el 17 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9142>
49. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alviarez V, Pérez MG, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. *Rev Calid Asist* [Internet]. 2017 [citado el 2 de Febrero de 2023];22(3):133–40. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
50. Castro-Serralde E, Cadena-Antonio G, Del S, Comunicación E. Dimensions of patient satisfaction with chronic renal failure regarding the quality of nursing care Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería [Internet]. *Medigraphic.com*. [citado el 2 de Febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174e.pdf>
51. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 2 de Febrero de 2023]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
52. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Online].; 2009 [citado el 2 de Febrero de 2023]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

“Calidad de atención y satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023.</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023.</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa la calidad de atención y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa la calidad de atención y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023.</p> <p>Hipótesis Especifica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023.</p>	<p>V1: Calidad de atención</p> <p>Dimensiones</p> <p>Dimensión técnica Dimensión interpersonal Dimensión entorno</p> <p>V2: Satisfacción del Paciente Comunicación Profesionalismo Atención de enfermería</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo Diseño no experimental, descriptivo, y correlacional</p> <p>Población y muestra 90 pacientes dializados</p> <p>Técnica Observación Encuesta</p> <p>Instrumentos Guía de observación Cuestionario</p>

ANEXO 02: Instrumentos de recolección de datos

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Edad:

Sexo:

Indicaciones: Marque con una X la respuesta que según su percepción corresponde, a la forma en que se presentaron estos comportamientos durante su atención.

SI= 1

NO= 0

Nº	Ítems	0	1
DIMENSION TECNICA			
1	La enfermera canaliza la vía con rapidez y destreza		
2	Realiza la enfermera la curación del catéter venoso central cada vez que recibe el tratamiento		
3	La enfermera utiliza una adecuada técnica de asepsia durante el tratamiento		
4	La enfermera educa al paciente sobre el debido cuidado de la fistula y su funcionamiento		
5	La enfermera educa al paciente sobre el debido cuidado del catéter venoso central		
6	La enfermera monitoriza los signos vitales al paciente cada dos horas		
7	La enfermera controla el peso del paciente antes de iniciar el tratamiento		
8	La enfermera controla el peso del paciente al terminar el tratamiento		
DIMENSION INTERPERSONAL			
9	La enfermera realiza sus actividades en forma coordinada con el equipo multidisciplinario		
10	La enfermera mantiene una relación cordial con el equipo multidisciplinario		
11	La enfermera mantiene una relación cordial con el paciente y familiares		
12	Existe una adecuada comunicación entre la enfermera y los demás miembros del equipo de salud		
13	Los pacientes del servicio de HD llevan una relación cordial entre si		
14	El personal le trató con amabilidad, respeto y paciencia		
15	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud		
16	El personal de la Unidad de HD le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención		
17	El personal de la Unidad de HD, muestra interés en solucionar su problema de salud		
18	El personal le brindó la explicación necesaria sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos y el procedimiento en sí		
DIMENSION ENTORNO			
19	El servicio de Hemodiálisis cuenta con materiales y equipos necesarios para su atención		
20	Los horarios son accesibles y disponibles		

21	El servicio de HD cuenta con un ambiente cómodo y limpio		
22	El personal de la Unidad de HD, le atendió en el horario programado		
23	Se respetó su privacidad durante su atención en la Unidad de HD		
24	La sala de espera tiene asientos cómodos y confortables		
25	La Unidad de HD, consultorio y los servicios higiénicos se encontraron limpios y fueron cómodos		
26	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada		
27	El tiempo de espera para que lo atiendan fue adecuado		
28	Existen carteles, letreros y flechas que conducen a la Unidad de HD y son adecuados para orientar a los pacientes		

Fuente:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9142/Barreda%20Montalvo%20Angelina%20Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Instrucciones: Marque con una X la respuesta que según su percepción corresponde, a la forma en que se presentaron estos comportamientos durante su atención. Las siguientes preguntas elaboradas tiene cinco posibles respuestas de la cual Ud. responderá lo que crea conveniente sobre la base de las siguientes alternativas.

- Nunca (1)
 A veces (2)
 Frecuentemente (3)
 Casi siempre (4)
 Siempre (5)

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
El profesional de enfermería respecto a la comunicación						
1	Se presentó por su nombre					
2	Estuvo presente en el tratamiento					
3	Lo llamó por su nombre					
4	Le explicó lo que le iba a realizar					
El profesional de enfermería respecto su profesionalidad						
5	Está capacitado para los procedimientos					
6	Tiene conocimiento de los aparatos de hemodiálisis					
7	Realizó la revisión y el control de los aparatos de hemodiálisis					
El profesional de enfermería respecto a la atención otorgada						
8	Tiene buena presentación persona					
9	Dio cumplimiento a los procedimientos					
10	Lo atendió en el tiempo esperado					
11	Fue puntual en el tratamiento de hemodiálisis					
12	Fue amable y cortés					
13	Se comunicó con sus familiares					
14	Le informó lo referente a la dieta					
15	Le informó lo referente al cuidado de catéter					

Fuente: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174e.pdf>

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Calidad de atención y satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023”.

Nombre del investigador principal: Ros Bellido Pariona

Propósito del estudio: Determinar qué relación existe entre la calidad de atención y la satisfacción de pacientes dializados del Centro de Apoyo Medico Francisco I, S.A.C. Lima 2023.

Participantes: Pacientes dializados

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

.....
DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma