



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo académico

“Calidad de atención y satisfacción de pacientes dializados de una clínica
privada, Huancayo 2023”

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología**

Presentado por:

Autora: Ortiz Enríquez, Maribel Monic

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8699-3830>


Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

Línea de Investigación: Cuidados de Enfermería

Lima, Perú

2023

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

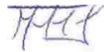
Yo,... **ORTIZ ENRIQUEZ MARIBEL MONIC** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES DIALIZADOS DE UNA CLÍNICA PRIVADA, HUANCAYO 2023”**

Asesorado por el docente: Lic. Luis Miguel Camarena Chamaya.

DNI ... **46992019** ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4147-5011> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:289641031 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 1

ORTIZ ENRIQUEZ MARIBEL MONIC Nombres y apellidos del Egresado

DNI:47561391

.....
 Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:



Firma

Lic. Luis Miguel Camarena Chamaya.

DNI: 46992019

Lima, ...19...de.....noviembre..... de.....2023...

“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES DIALIZADOS DE
UNA CLÍNICA PRIVADA, HUANCAYO 2023”

DEDICATORIA

En primer lugar, agradecer a Dios que me permitió culminar con éxito esta tesis, a mi familia por el apoyo incondicional durante todo

este tiempo, etapa en la cual pude aprender muchas cosas que me ayudaron a crecer profesional.

AGRADECIMIENTO

Al concluir una etapa quiero extender un profundo agradecimiento, a quienes hicieron posible este sueño, aquellos que junto a, mi caminaron en todo momento y siempre fueron inspiración, apoyo y fortaleza. Esta mención en especial para Dios, mi madre, mi hijo. Mi gratitud también a la Universidad Norbert Wiener, a la facultad de enfermería a la carrera de segunda

especialidad en nefrología, mi agradecimiento sincero a cada docente quienes con su apoyo y enseñanzas constituyen la base de vida profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN	ixii
ABSTRACT	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	6
1.5 Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6

1.5.3	Población o unidad de análisis.....	6
2.	MARCO TEÓRICO	7
2.1	Antecedentes	7
2.1.1	Antecedentes Internacionales	7
2.1.2	Antecedentes Nacionales.....	9
2.2	Bases teóricas	11
2.2.1	Calidad de atención.....	11
2.2.1.1	Importancia de la calidad de atención en salud.....	12
2.2.1.2	El modelo de calidad asistencial desarrollado por Avedis Donabedian en 1966, conocido como es un marco significativo en el campo.	13
2.2.1.3	El modelo utilizado para evaluar la calidad del servicio, conocido como SERVQUAL	13
2.2.1.4	Dimensiones de la atención	14
2.2.2	Satisfacción del paciente	15
2.2.2.1	Conceptualización de la satisfacción del paciente.....	15
2.2.2.2	Importancia de la satisfacción del paciente	16
2.2.2.3	Evaluación de los niveles de satisfacción del paciente	17
2.2.2.4	Modelo KANO.....	18
2.2.2.5	Dimensiones de satisfacción del paciente.....	18
2.2.3	La teoría de enfermería de Jean Watson, conocida como Teoría de enfermería del cuidado humano:	19
2.3	Formulación de hipótesis.....	21
2.3.1	Hipótesis general	21
2.3.2	Hipótesis Especifica.....	21
3	METODOLOGÍA	21

3.1	Método de investigación.....	21
3.2	Enfoque investigativo.....	22
3.3	Tipo de investigación	22
3.4	Diseño de la investigación	22
3.5	Población, muestra y muestreo	22
3.6	Variables y operacionalización	24
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1	Técnica	25
3.7.2	Descripción	25
3.7.3	Validación.....	26
3.7.4	Confiabilidad.....	26
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9	Aspectos éticos	28
4	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	29
4.1	Cronograma de actividades.....	29
4.2	Presupuesto.....	30
5	REFERENCIAS	31
	ANEXOS.....	40
	Anexo 01: Matriz de consistencia.....	41
	ANEXO 02: Instrumentos de recolección de datos.....	42
	Anexo 03: Consentimiento informado	45

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 80 pacientes que son atendidos en una clínica Privada de Huancayo, 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 80 patients who are treated at the Clinical of Huancayo 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

Los riñones son considerados como uno de los órganos fundamentales para el organismo ya que desempeñan un papel fundamental en la preservación del medio interno a través de los procesos de reabsorción y secreción que se producen en la unidad anatómica y funcional del riñón (nefrona) y que dan lugar a la producción de la orina, estos órganos facilitan la eliminación de sustancias dañinas y estabilizan el volumen y las características fisicoquímicas del líquido extracelular. (1)

La insuficiencia renal crónica es una disminución gradual, permanente e irreversible de la tasa de filtración glomerular que ocurre de forma indefinida, a veces durante varios años. Además, debido a la lenta disminución progresiva e irreversible del número de nefronas, esto parece ser una lesión renal permanente que dura al menos 3 meses, resultando en un síndrome clínico derivado de insuficiencia renal. Desempeña un papel en la purificación, excreción, regulación y metabolismo endocrino. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) designa el 10 de marzo como el Día Mundial del Riñón y aboga por el avance de la investigación sobre la enfermedad renal crónica a través de su campaña "Salud renal para todos" (3). Asimismo, la organización mundial Día Mundial del Riñón afirma que el 10% de la población mundial padece enfermedad renal crónica, condición que puede resultar fatal si no se atiende adecuadamente. Además, la tasa de letalidad atribuida a esta enfermedad aumenta anualmente, y la limitada comprensión sobre su naturaleza dificulta su contención, amplificando así las tasas de mortalidad (4).

Por el contrario, en el año 2021 en Pakistán, un número significativo de personas que se someten a hemodiálisis expresaron su satisfacción con su elección de tratamiento y

atención, a pesar de las considerables repercusiones económicas y psicosociales que tiene en su calidad de vida en general (5). Sin embargo, a pesar de los avances en el campo médico y la introducción de nuevas tecnologías destinadas a mejorar la diálisis, es evidente que los resultados de la hemodiálisis todavía tienen que alcanzar un nivel satisfactorio de seguridad, lo que requiere mayores esfuerzos para mejorar los resultados de los pacientes (6).

En los últimos veinte años, ha habido un aumento notable en las tasas de mortalidad. En 2018, los países que registraron el mayor número de casos de hemodiálisis fueron Puerto Rico con un total de 1.500 pacientes, seguido de Chile con 944 pacientes, Uruguay con 765 pacientes, Argentina con 659 pacientes, Brasil con 490 pacientes y Ecuador con 464 pacientes. Por el contrario, Costa Rica reportó el menor número de casos, con solo 283 pacientes. La prevalencia de la hemodiálisis ha aumentado constantemente a una tasa del 10% anual (7).

El año 2022 fue testigo de un estudio realizado en Brasil en la unidad de hemodiálisis del Hospital Base Valdivia. Este estudio arrojó luz sobre varios aspectos, incluyendo las interrupciones en los antecedentes laborales de los pacientes, los desafíos enfrentados durante el proceso de adaptación y la ausencia de un enfoque holístico en las políticas públicas destinadas a mejorar el bienestar general de estas personas. La importancia de estos hallazgos no puede ser ignorada (8).

Según el Ministerio de Salud, se reconoce ampliamente a nivel nacional que hay más de 2 millones de personas de poco más de veinte años que se ven afectadas por algún tipo de insuficiencia renal. Además, hay más de 12,000 personas que padecen enfermedad renal en etapa V o en etapa terminal. Gustavo Rosell de Almeida, Director General de Intervención Estratégica en Salud Pública del Minsa, ha identificado dos enfermedades primarias que están asociadas a estas condiciones, a saber, la hipertensión arterial y la

diabetes. Estas dos enfermedades por sí solas representan el 70% de los problemas de salud prevalentes en la población. Vale la pena señalar que se ha descubierto que la diabetes duplica el riesgo de enfermedad renal crónica, mientras que los pacientes con hipertensión tienen un riesgo 38% mayor (9).

Según un estudio a nivel nacional realizado en 2020, se observó que el nivel de satisfacción de los pacientes y el estándar de atención que se ofrece en el Hospital EsSalud Alberto Sabogal Sologuren están estrechamente relacionados. Es importante enfatizar que el tratamiento abarca una gama de transformaciones físicas y emocionales, lo que permite al receptor aclimatarse y mejorar su bienestar general (10).

De igual forma, en el año 2021, Ruiz realizó un reconocimiento dentro del servicio de nefrología del Hospital María Auxiliadora. Los hallazgos revelaron que la implementación del proceso de enfermería en la unidad de hemodiálisis carecía de personalización basada en la respuesta del paciente. Esta deficiencia se atribuyó a la ausencia de apoyo logístico y la falta de atención a las necesidades prácticas de los pacientes. En consecuencia, los niveles de satisfacción de los pacientes se vieron comprometidos. Además, un estudio realizado en 2020 destacó que el 4% de los pacientes expresaron su insatisfacción con el estándar de atención percibido. Los pacientes en diálisis otorgan una importancia considerable a la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería, aunque sea a un nivel convencional. Como resultado, existe una amplia oportunidad de mejora en esta área.

El sitio de investigación en el Centro de Apoyo Médico Francisco I S.A.C en Lima es donde los pacientes de diálisis comparten su insatisfacción con el nivel de atención que reciben. A menudo mencionan la falta de comunicación con los profesionales de enfermería, lo que los deja insatisfechos. Del mismo modo, el personal de enfermería reconoce que la carga de trabajo y la falta de personal resultan en un enfoque en brindar un

servicio rápido y eficiente, muchas veces descuidando el aspecto humano del cuidado.

Estas circunstancias dan lugar a que se planteen las siguientes cuestiones:

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 de una Clínica Privada, Huancayo 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la calidad de atención en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes dializados?

¿Cómo se relaciona la entre la calidad de atención en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes dializados?

¿Cómo se relaciona 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 de una Clínica Privada, Huancayo 2023.

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

En este análisis teórico, exploraremos la conexión entre la calidad de la atención y el nivel de satisfacción con el servicio prestado. Nuestro objetivo es contribuir al conocimiento existente sobre este tema como el cuidado humanizado de Watson el cual menciona requiere de un compromiso moral, social, personal y espiritual de la enfermera consigo misma y con otros humanos, para preservar la humanidad. Este análisis es de gran interés para todos los actores involucrados. Además, nos permitirá establecer una base para comprender las interrelaciones entre estas variables y cómo impactan el trabajo y la prestación de servicios de los profesionales de enfermería a sus pacientes.

1.4.2 Metodológica

La metodología empleada en este estudio merece una cuidadosa consideración y explicación. Es imperativo delinear los pasos y el enfoque adoptado para realizar la investigación a fin de garantizar la transparencia y la reproducibilidad. El análisis de los instrumentos en términos de su confiabilidad y validez es un aspecto crucial de este trabajo. Además, se emplea un enfoque metodológico para medir de manera efectiva las variables de estudio. Este marco puede servir como modelo para futuros estudios que apunten a lograr objetivos similares a los del estudio actual.

1.4.3 Práctica

El objetivo de este trabajo es explorar la correlación entre las variables objeto de estudio con el fin de comprender el alcance del problema. Además, busca determinar si la mejora de la calidad de vida se traducirá en una mejora en los niveles de satisfacción de los pacientes y determinar el grado de asociación entre ambos. Esto permitirá la identificación de medidas potenciales para mejorar la situación y promover resultados de servicio favorables.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se desarrollará en el mes de agosto 2023.

1.5.2 Espacial

Clínica Privada, ubicado en la provincia de Huancayo.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Paciente del servicio de diálisis.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ramos et al., (11) En el año 2022, realizó un estudio en México con el objetivo de evaluar los niveles de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis con respecto a la calidad de la atención de enfermería en un hospital de especialidades en Sonora. Los investigadores emplearon un enfoque cuantificable y un nivel descriptivo, involucrando a un total de 146 pacientes que completaron el cuestionario SERVQHOS-E. Los hallazgos revelaron que el 99,3% de los participantes expresaron satisfacción con la calidad de la atención, mientras que sólo el 0,7% informó insatisfacción. En cuanto a la satisfacción general, el 100% de los pacientes se mostró satisfecho, indicando que todos recomendarían el servicio. Estos resultados proporcionan una clara evidencia de que la mayoría de los pacientes tienen un nivel positivo de satisfacción con el servicio de hemodiálisis.

Kshirsagar et al. (12) en el año 2019, realizó un estudio en Estados Unidos con el objetivo de evaluar la satisfacción de los pacientes en relación con la calidad de la atención brindada en un centro de diálisis y la transmisión de información. Este estudio se centró en examinar la correlación entre tres medidas diferentes en clínicas estadounidenses. Las variables independientes consistieron en seis dominios derivados de la encuesta ICH-CAHPS, mientras que las variables dependientes fueron el Programa de incentivos a la calidad (QIP) y la calificación de estrellas. Entre las 3176 clínicas de diálisis que se analizaron, los dominios que evaluaron las instalaciones y los

datos disponibles mostraron relaciones consistentemente más sólidas tanto con el QIP como con las calificaciones de estrellas en comparación con los dominios que evaluaron a los nefrólogos. Para QIP, el valor beta (intervalo de confianza del 95 %) fue 1,62 (1,26-1,97) para los centros de diálisis y 0,70 (0,35-1,05) para la elegibilidad del centro para nefrólogos. En cuanto a la clasificación por estrellas, la razón de posibilidades (intervalo de confianza del 95 %) fue de 1,38 (1,29-1,49) para las clasificaciones del personal del centro de diálisis y de 1,17 (1,09-1,25) para los científicos de nefrología. En conclusión, el estudio encontró una asociación significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de los servicios de diálisis prestados.

Navarrete (13) En 2018, realizó un estudio en Ecuador con el objetivo de examinar los factores que inciden en la satisfacción del paciente en el tratamiento de hemodiálisis, específicamente en relación con la calidad de atención que se brinda en una clínica privada de Guayaquil. El estudio utilizó el modelo SERVQUAL e involucró una población de 120 pacientes que recibían hemodiálisis en la clínica mencionada. Este fue un estudio cuantitativo y descriptivo, y se utilizó una muestra de 50 pacientes. Los hallazgos revelaron que una proporción significativa de pacientes expresó satisfacción con el servicio, en particular con respecto a la puntualidad de las sesiones de hemodiálisis, la eficiencia en la atención de sus necesidades y la atención del personal de enfermería. El estudio concluyó que el nivel de satisfacción de los pacientes con el servicio osciló entre moderado y bueno.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Barreda (14) en 2021, realizó un estudio de investigación con el objetivo de investigar la correlación entre el estándar de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el contexto de la hemodiálisis. Este estudio empleó un enfoque cuantitativo y un diseño que tuvo como objetivo establecer la conexión entre las variables. La muestra estuvo conformada por 72 personas que utilizaban el servicio de hemodiálisis en una institución privada, quienes dieron su consentimiento informado. Como instrumentos de investigación se utilizaron guías de observación y encuestas. Los hallazgos revelaron que la mayoría de los pacientes se encontraban dentro del rango de edad de 50 a 69 años, siendo el 66% hombres y el 59% casados. En cuanto al nivel educativo, el 50,72% reportó haber completado la educación superior. Además, el 31% de los pacientes habían estado en tratamiento durante 5 años. Estos hallazgos indicaron claramente que la mayoría de los pacientes tenían una percepción positiva de la calidad de la atención brindada por las enfermeras y las clínicas en cuestión. Con relación a la evaluación de la satisfacción del paciente, los datos recolectados a través del instrumento de investigación indicaron que la mayoría de los pacientes expresaron satisfacción con la atención brindada por el personal de enfermería.

León (15) en 2020, realizó un estudio con el objetivo de explorar la correlación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario. Este estudio utilizó métodos cuantitativos y empleó un diseño simple, transversal y no experimental. El tamaño de la muestra estuvo conformado por 56 pacientes a quienes se les administró cuestionarios. Los resultados revelaron que el 48,2 % de las evaluaciones calificaron la calidad de la atención en cuatro dimensiones, a saber, accesibilidad, comodidad, mantenimiento de la confianza y supervisión y seguimiento, como de alto nivel y

excelente calidad. Además, el 71,4% de los individuos expresó satisfacción, mientras que el 28,6% expresó insatisfacción. De estos resultados se puede inferir que existe una asociación directa entre la calidad de la atención brindada a los pacientes y su nivel de satisfacción.

Pizarro (16) en el 2019, realizó un estudio con el objetivo de examinar la satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería en la Unidad de Hemodiálisis. El estudio incluyó una muestra de 67 pacientes que estaban recibiendo servicios de hemodiálisis. La recolección de datos implicó el uso de cuestionarios, lo que reveló que la mayoría de los pacientes (83%) percibían el nivel del servicio de enfermería como medio de satisfacción. Entre las diversas dimensiones de la satisfacción, la responsabilidad recibió el porcentaje más alto (59,70%) en términos de satisfacción promedio. Sin embargo, la dimensión responsabilidad mostró baja satisfacción (11,94%) según la Escala de Observación de Enfermería. Se destaca que el 80% de los pacientes recibió atención adecuada, mientras que el 20% restante recibió atención insuficiente.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de atención

La mejora del nivel de atención se establece alineándolo con los requerimientos de diversos actores, como el usuario, paciente, familia y sociedad. Este proceso está impulsado por una organización transformadora que tiene como objetivo lograr un servicio excepcional, erradicar errores y mejorar la eficacia institucional general (17). Además, el concepto de atención de calidad se define como la capacidad de lograr resultados esperados óptimos considerando los valores tanto del individuo como de la sociedad (18).

Asimismo, la búsqueda de la excelencia en la prestación de los servicios se considera como el fin último para garantizar una atención de calidad a los usuarios o pacientes. Sin embargo, es crucial reconocer que la realización de este objetivo requiere una cuidadosa consideración de ciertas condiciones distintas y singulares como la existencia, la persistencia, la continuidad y la contingencia, que son inherentes a este proceso (19).

De igual manera, la Organización Mundial de la Salud (OMS) expresó su posición al afirmar que asegurar el más alto nivel de atención implica brindar a cada paciente las intervenciones diagnósticas y terapéuticas más adecuadas para un tratamiento médico óptimo. Esto implica considerar todos los factores relevantes y comprender los antecedentes del paciente y la prestación de atención médica. Además, requiere minimizar los riesgos potenciales de daño iatrogénico y maximizar la satisfacción del paciente durante todo el proceso (20).

De manera similar, la provisión de atención de alta calidad se cultiva a través de dos enfoques distintos. El primer enfoque abarca una variedad de estrategias y acciones que son esenciales para mantener los estándares con eficiencia y eficacia. En un sentido más amplio, esto incluye una serie de actividades que se llevan a cabo para establecer la supervisión y alcanzar los objetivos deseados. Como resultado, los administradores de atención enfrentan el desafío de corroborar la eficacia de los servicios que supervisan (21).

Donabedian, un autor estimado en el campo, desempeñó un papel fundamental en el avance de la evaluación de la calidad del servicio. Durante la década de 1980 presentó la Teoría de la Evaluación de la Calidad, en la que se esbozaban los aspectos fundamentales que intervienen en la evaluación de la calidad del servicio y el logro de la satisfacción del cliente. Es por ello que la accesibilidad de la información a los usuarios se ha erigido como un factor relevante en los últimos años. Este énfasis en el acceso a la información subraya el profundo impacto del saneamiento en la sociedad y sirve como base para la formulación de políticas de salud (22).

2.2.1.1 Importancia de la calidad de atención en salud

La Organización Mundial de la Salud define la calidad de la atención como el grado en que los servicios se prestan de acuerdo con las necesidades de la población. Este nivel de calidad se logra a través de la experiencia de los profesionales de la salud y los diversos procesos dentro del sistema de salud. Es fundamental priorizar la calidad ya que garantiza el bienestar y la seguridad tanto de los pacientes como de la población en general, brindándoles un servicio seguro y personalizado que responda a sus requerimientos de atención médica (23).

2.2.1.2 El modelo de calidad asistencial desarrollado por Avedis Donabedian en 1966, conocido como es un marco significativo en el campo.

La evaluación de la calidad del servicio se basa principalmente en el marco propuesto por el Dr. Avedis Donabedian. Según su modelo, tanto el proceso como el resultado son aspectos cruciales en la medición de la calidad, junto con los criterios de evaluación del sistema. Esto suscita reflexiones sobre la importancia de la calidad en los servicios de salud. En cuanto a la estructura, abarca los atributos físicos y tangibles del servicio, así como la estructura de la organización. En cuanto al proceso, se refiere a las actividades realizadas para brindar atención al paciente, mientras que el resultado se enfoca en lograr mejores resultados de salud para la población (24).

2.2.1.3 El modelo utilizado para evaluar la calidad del servicio, conocido como SERVQUAL

Durante la década de 1980, hubo una ausencia notable de literatura que abordara la calidad del servicio y una clara necesidad de una herramienta de medición. Esto impulsó el desarrollo de uno de los primeros y más renombrados modelos, conocido como modelo SERVQUAL. Parasuraman, Berry y Zeithaml, en colaboración con la Academia Estadounidense de Marketing, se embarcaron en un estudio cualitativo en 1985. El resultado de su investigación fue un modelo conceptual de calidad de servicio llamado "Modelos de brechas de calidad de servicio", que se basó en la teoría de brechas. Esta teoría explica la discrepancia entre las expectativas del cliente y su percepción real del servicio prestado. Sin embargo, debido a las críticas, Parasuraman, Zeithaml y Berry revisaron el modelo en 1988, incorporando investigación cuantitativa. A través del análisis factorial,

condensaron el modelo en cinco dimensiones: empatía, confiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y elementos físicos (25).

2.2.1.4 Dimensiones de la atención

a. Dimensión técnica

En este aspecto la calidad en medicina implica la aplicación de avances científicos e innovaciones tecnológicas. El objetivo es lograr mejores resultados mientras se minimizan los riesgos potenciales asociados con los procedimientos de atención médica. El nivel de calidad está determinado por el punto en el que se anticipa que la atención brindada logrará un equilibrio óptimo entre las ventajas obtenidas y los peligros potenciales involucrados (26).

b. Dimensión interpersonal

El manejo de las conexiones interpersonales pertenece al intercambio de comunicación entre los proveedores de atención médica, los pacientes y los miembros de la comunidad (27). Estas habilidades también implican la capacidad de evaluar, comprender y resolver problemas relacionales, tanto personales como de los demás, mientras se cultiva una comprensión holística de los demás como individuos (28).

c. Dimensión entorno

El concepto de calidad de la atención engloba diversos factores que dificultan la prestación de los servicios, así como el alineamiento entre oferta y demanda. Abarca también los aspectos estructurales del sistema, tanto en términos de infraestructura física como de marco organizativo, entre otros

factores que inciden en el papel del enfermero y otros aspectos relacionados con la calidad de la atención (29).

2.2.2 Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente es un aspecto crucial de la asistencia sanitaria que no puede pasarse por alto. Sirve como un indicador clave de la calidad de la atención brindada a los pacientes. Asegurarse de que los pacientes estén satisfechos con su experiencia de atención médica es esencial para generar confianza y mantener una relación positiva entre el paciente y el proveedor. Al abordar las necesidades y preocupaciones de los pacientes, los proveedores de atención médica pueden mejorar los niveles de satisfacción de los pacientes y, en última instancia, mejorar los resultados generales de la atención médica.

2.2.2.1 Conceptualización de la satisfacción del paciente

La evaluación de la satisfacción del paciente es ampliamente reconocida como una medida significativa y confiable de la calidad de la atención médica. Abarca los aspectos subjetivos de la experiencia de un paciente y ha adquirido una importancia creciente en la evaluación de los servicios de salud a lo largo de los años (30).

Cuando se trata de evaluar la satisfacción del paciente, tiene en cuenta varios componentes que componen los servicios de atención médica. La evaluación de este factor tiene importancia por varias razones: a) medir esta variable proporciona información sobre las percepciones del cliente con respecto al estilo de prácticas, aspectos administrativos y métodos de tratamiento; b) la satisfacción está relacionada con mejores resultados de salud y adherencia al tratamiento; c) los

niveles de satisfacción están ligados a la consistencia en la utilización de los servicios de salud, lo que sirve como indicador de calidad y, en consecuencia, impacta la competitividad en el mercado, lo que genera implicaciones en los costos y la reputación institucional; yd) la monitorización de la satisfacción es fundamental dado que la eficacia del sistema depende del bienestar del paciente (31).

De manera similar, la evaluación de la satisfacción del paciente se considera una métrica importante para evaluar el calibre de los servicios de atención médica. Además, sirve como factor determinante en los resultados médicos, la presencia de negligencia médica y otras cuestiones relacionadas con la atención del paciente (32).

En la misma línea, comprender el grado de satisfacción permite identificar las deficiencias y reforzar las fortalezas, lo que conduce al avance de un sistema de salud que satisfaga las expectativas de los pacientes, asegurando la prestación de una atención de alta calidad (33).

2.2.2.2 Importancia de la satisfacción del paciente

No se puede subestimar la importancia de la satisfacción del paciente en el ámbito sanitario. Desempeña un papel vital para garantizar la calidad general de la atención brindada a las personas. La satisfacción del paciente sirve como un indicador clave de la eficacia de los servicios de atención médica y el nivel de atención al paciente dentro de un centro de atención médica. Abarca varios aspectos, incluida la experiencia del paciente, la percepción de la atención y la satisfacción general con los servicios recibidos. En última instancia, priorizar la satisfacción del paciente es crucial para mejorar los resultados del paciente,

promover el compromiso del paciente y fomentar un entorno de atención médica positivo.

Como se mencionó anteriormente, la satisfacción del paciente juega un papel crucial en la evaluación efectiva de la calidad de los servicios de atención médica. La importancia de esta satisfacción radica en su contribución a la mejora de los resultados de salud, las medidas preventivas y la promoción del bienestar general a través de diversos tratamientos. Además, la satisfacción del paciente sirve como un indicador valioso de la competencia y eficacia de los médicos y el personal de atención médica, al tiempo que sirve como un medio para minimizar los problemas legales y los casos de negligencia dentro del sistema de atención médica (34).

2.2.2.3 Evaluación de los niveles de satisfacción del paciente

La medición de la satisfacción del paciente sirve como marco para que los profesionales de la salud se comuniquen e identifiquen de manera efectiva las áreas de mejora en la prestación de servicios. Esto asegura que se cumplan los objetivos institucionales y se aborden las necesidades de los pacientes. La evaluación de la satisfacción del paciente plantea desafíos al comparar diferentes instituciones debido a la naturaleza subjetiva de la satisfacción, que depende en gran medida del estado de salud del paciente. Otros factores contribuyentes incluyen las experiencias previas del paciente, los valores personales, el estilo de vida y otras características relevantes (35).

2.2.2.4 Modelo KANO

La evaluación de la satisfacción del paciente se puede llevar a cabo de manera efectiva utilizando este modelo en particular. Al evaluar varios atributos de los pacientes, este modelo ofrece un enfoque más eficiente para identificar áreas de mejora dentro de un servicio, lo que en última instancia conduce a una mayor satisfacción del paciente. El modelo Kano, desarrollado por Noriaki Kano, se centra en la identificación y categorización de las necesidades y requerimientos de los pacientes. Es a través de este proceso que se derivan los puntos de mejora dentro del servicio. Si bien es de naturaleza principalmente cualitativa, el modelo adopta un enfoque cuantitativo cuando se aplica en el campo. Esto involucra la administración de cuestionarios para obtener resultados más precisos y confiables basados en las necesidades observadas y los requerimientos recurrentes del servicio. Es a partir de esta base que se realizan esfuerzos para mejorar el servicio o agilizar los procesos (36).

2.2.2.5 Dimensiones de satisfacción del paciente

a) Dimensión Comunicación:

Es un intercambio dinámico que tiene lugar entre el paciente y los proveedores de atención médica. Según Jean Watson, esta actividad terapéutica trasciende el mero tratamiento de la enfermedad, haciendo de la comunicación un componente integral del cuidado de enfermería. En este proceso, el paciente no es únicamente un receptor, sino un participante activo, ya que la información se comparte entre el paciente y el profesional de enfermería. Watson, conocida por su Teoría del Cuidado Humano, define el cuidado como una práctica

interpersonal que busca potenciar el bienestar y desarrollo de las personas. Por lo tanto, la comunicación se convierte en un proceso interactivo que favorece el crecimiento y promueve la salud (37).

b) Dimensión Profesionalismo:

Se describe mejor como la encarnación de la dedicación de una persona a su trabajo, ejemplificada por su adhesión a altos estándares de calidad y compromiso inquebrantable. Un verdadero profesional se caracteriza por su puntualidad, llegando siempre temprano y saliendo a la hora señalada en su contrato. Son respetuosos del tiempo de los demás y cumplen diligentemente sus promesas. Además, demuestran un fuerte sentido de responsabilidad, amabilidad y apego escrupuloso a los códigos éticos establecidos por sus respectivas empresas (38).

c) Dimensión Atención de Enfermería:

Implica la utilización de metodologías científicas para asistir sistemáticamente a los pacientes a través de procesos lógicos. La atención de enfermería ha experimentado avances significativos a lo largo de los años y ahora depende en gran medida de protocolos y planes bien definidos para garantizar la coherencia (39).

2.2.3 La teoría de enfermería de Jean Watson, conocida como Teoría de enfermería del cuidado humano:

La teoría postula que la enfermería está conformada por un marco filosófico y existencial, junto con la incorporación de procesos morales y éticos. En esencia, el

cuidado del paciente se ve como un esfuerzo humanizado, en el que una interconexión terapéutica forma la base de las relaciones humanas. Es a través de esta lente que Watson pudo formular sus principios teóricos, junto con los principios fundamentales de la ciencia de la enfermería (40).

En su teoría, Watson analiza varios conceptos fundamentales. La primera premisa reconoce la presencia histórica del cuidado de enfermería en todas las sociedades, destacando su papel en el apoyo a diversas actividades sociales. La enfermería ha experimentado un importante desarrollo, abarcando tanto aspectos humanísticos como científicos. La segunda premisa enfatiza la importancia de una comunicación clara y la expresión de empatía para fomentar una conexión y comprensión entre la enfermera y el paciente. Esta comprensión tiene sus raíces en una unión transpersonal, pero también reconoce los límites de la relación enfermera-paciente. Por último, la tercera premisa afirma que la autenticidad y sinceridad de la expresión del enfermero impactan directamente en la calidad y eficacia del cuidado prestado. Para ser genuina, una enfermera debe integrar la honestidad y la sinceridad en el contexto del cuidado (40).

Asimismo, los cimientos radican en la fusión de conocimientos, convicciones y principios humanos inherentes, que abarcan tanto las necesidades emocionales como físicas de la persona atendida. La esencia, los reinos profundos dentro de cada individuo, o la esencia (geist) de su ser, existe dentro de ellos y para ellos; Es un requisito humano fundamental recibir la asistencia y el cariño de los demás; Para descubrir resoluciones, es imperativo descubrir el significado; La totalidad de los encuentros de uno en una instancia específica se manifiesta como un reino 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 de una Clínica Privada, Huancayo 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa la calidad de atención y la satisfacción de pacientes dializados de una Clínica Privada, Huancayo 2023.

2.3.2 Hipótesis Especifica

Hi₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes dializados.

Hi₂: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes dializados.

Hi₃: 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 80 pacientes que son atendidos en la Clínica de Huancayo, y por ser una cantidad mínima se trabajará con toda la población.

Criterios de inclusión:

Pacientes que deseen participar en el estudio.

Pacientes que sean dializados de una Clínica Privada

Pacientes que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

Pacientes que no deseen participar en el estudio.

Pacientes que no sean dializados de una Clínica Privada

Pacientes que no firmen el consentimiento informado

3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
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 Dimensión interpersonal Dimensión entorno	Rapidez y destreza Adecuada técnica Educación del paciente Control de signos vitales Control del peso del paciente Cordialidad Amabilidad Orientación Interés Explicación Materiales y equipos Horarios Ambiente cómodo y limpio Privacidad Higiene Respeto Respeto	Ordinal No= 0 Si=1	Buena (19-28) Regular (9-18) Mala (0-8)
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 Profesionalidad atención otorgada	Integración Explicación Capacitación Conocimiento Control de aparatos Presentación Procedimientos Tiempo esperado Tratamiento Cortesía Dieta Información	Ordinal Nunca (1) A veces (2) Frecuentemente (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Alta (56-75) Media (36-55) Baja (15-35)

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 desarrollará 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 qué prueba estadística utilizar según la naturaleza de los datos si son no paramétricos o paramétricos y escoger 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																			
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	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			■	■	■	■														
Explicación de la justificación e importancia del estudio						■	■													
Formulación de los objetivos							■	■												
Estructuración y explicación de la metodología a utilizar							■	■												
Presentación de la población muestra y muestreo de estudio							■	■	■											
Presentación de las técnicas e instrumentos de recolección de datos							■	■	■											
Presentación de los aspectos éticos para la aplicación del estudio							■	■	■	■										
Desarrollo de la metodología en el análisis de la información									■	■	■									
Desarrollo de los aspectos administrativos del estudio											■	■	■							
Presentación de los anexos utilizados en el estudio												■	■	■	■					
Aprobación del trabajo																	■	■	■	
Defensa de la tesis.																			■	■

Leyenda:

Cumplido



Pendiente



4.2 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO
1. RECURSOS HUMANOS			
Asesor	1	250.00	250.00
2. SERVICIOS			
Internet	6	1.00	600.00
Biblioteca virtual	2	20.00	40.00
Electricidad	1	50.00	150.00
3. INSUMOS			
Laptop	1	2.800.00	2.800.00
USB	1	60.00	60.00
Lapiceros	3	1.50	4.50
Hojas	200	0.20	40.00
TOTAL			3,944.50

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. Gutiérrez 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. Consejo general de Colegios de Oficiales de farmacéuticos. Insuficiencia Renal. [Online].; 2020 [cited 2023 agosto 22. Disponible en: <https://www.cofbadajoz.com/wp-content/uploads/2018/03/INSUFICIENCIA-RENAL.pdf>.
 10. Gómez Carracedo, Arias Muñana, Jiménez Rojas. Insuficiencia Renal Crónica. [Online].; 2020 [cited 2023 agosto 25. Disponible en: https://www.segg.es/tratadogeriatria/pdf/s35-05%2062_iii.pdf.
 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 de una Clínica Privada, Huancayo 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona la calidad de atención en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes dializados?</p> <p>¿Cómo se relaciona la entre la calidad de atención en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes dializados?</p> <p>¿Cómo se relaciona la calidad de atención en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes dializados?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de pacientes dializados de una Clínica Privada, Huancayo 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes dializados.</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes dializados.</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes dializados</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa la calidad de atención y la satisfacción de pacientes dializados de una Clínica Privada, Huancayo 2023.</p> <p>Hipótesis Especifica</p> <p>Hi₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes dializados.</p> <p>Hi₂: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes dializados.</p> <p>Hi₃: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes dializados.</p>	<p>V1: Calidad de atención</p> <p>Dimensiones</p> <p>Dimensión técnica</p> <p>Dimensión interpersonal</p> <p>Dimensión entorno</p> <p>V2: Satisfacción del Paciente</p> <p>Comunicación</p> <p>Profesionalismo</p> <p>Atención de enfermería</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo Diseño no experimental, descriptivo, y correlacional</p> <p>Población y muestra 80 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

N°	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)

N°	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 DE UNA CLÍNICA PRIVADA, HUANCAYO 2023”

Nombre del investigador principal: Ortiz Enríquez Maribel Monic.

Propósito del estudio: Calidad De Atención Y Satisfacción De Pacientes Dializados De Una Clínica Privada, Huancayo 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 mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Wiener on 2023-10-14 Submitted works	1%
2	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-10-13 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-03-05 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-09-03 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1692329185121 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	<1%
8	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%