



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
NEFROLOGÍA**

Trabajo Académico

Calidad de atención y nivel de satisfacción de pacientes en la unidad de
hemodiálisis de algún hospital de Huánuco, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autora: Vargas Moreno, Graciela


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8880-8109>

Asesora: Mg. Benavides Silva, Erika María del Carmen

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8421-270X>

Lima – Perú

2025

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

Yo,...Graciela Vargas Moreno egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Nefrología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DE ALGÚN HOSPITAL DE HUÁNUCO, 2025”**. Asesorado por el docente: ... Mg. Benavides Silva, Erika María del Carmen...DNI 21463499...ORCID...0000-0002-8421-270X, tiene un índice de similitud de (16) (dieciséis) % con código OID: **14912:490236882** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

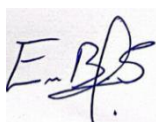
Así mismo:

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

Nombres y apellidos del Egresado: Graciela Vargas Moreno
 DNI: 47850657



.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Mg. Benavides Silva, Erika María del Carmen
 DNI: 21463499

Lima, 30 de...Noviembre del 2025.

Dedicatoria

Quiero dedicar con un profundo agradecimiento a mi madre, a mi hermano y mi nueva familia. Ellos han sido pilares fundamentales en mi crecimiento y desarrollo. Su apoyo constante y su motivación inquebrantable han sido clave para que pueda alcanzar mis metas académicas y profesionales.

Agradecimiento

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mis seres queridos. Gracias a su apoyo, pude alcanzar con éxito los objetivos que me propuse. Su influencia y contribución han sido clave en cada paso de este camino.

Jurados

Presidente:

Secretario:

Vocal:

Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	2
1.2.1. Problema general.....	2
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 Teórico.....	4
1.4.2 Metodológico.....	4
1.4.3 Práctica.....	4
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	6
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	7
2.1.3. Antecedentes locales.....	8
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Formulación de hipótesis.....	15
2.3.1. Hipótesis general.....	15
2.3.2. Hipótesis específicas.....	15
3. METODOLOGIA	17
3.1. Método de investigación.....	17
3.2. Enfoque investigativo.....	17
3.3. Tipo de investigación.....	17
3.4. Diseño de investigación.....	18
3.5. Población, muestra y muestreo.....	18

3.6.	Variables y Operacionalización	20
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.8.	Procesamiento y análisis de datos.....	22
3.9.	Aspectos éticos	23
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	24
4.1.	Cronograma de actividades.....	24
4.2.	Presupuesto	25
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26

Resumen

Este estudio aborda una problemática persistente en los centros hospitalarios del país, que impactan de manera significativa en los pacientes, quienes enfrentan diversos riesgos con potencial de comprometer su salud. El propósito principal está en determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes en la unidad de hemodiálisis de algún Hospital de Huánuco, en el año 2025.

Para ello, se utilizará una dirección cuantitativa, método deductivo y diseño no experimental correlacional. Asimismo, aplicará de manera inicial un instrumento destinado a evaluar calidad de atención, consta de 22 preguntas organizados en 5 atributos, utilizando una escala Likert con opciones de “Nunca”, “A veces” y “Siempre”, este instrumento ha sido aprobado por cinco jueces y cuenta con alta confianza ($\alpha = 0,836$); y otro para medir la satisfacción, con 18 ítems en 3 dimensiones, utilizando una escala de Likert de “Nunca” y “A veces”, también aprobado por cinco jueces, con confianza similar ($\alpha = 0,840$).

Los resultados serán examinados utilizando el estadístico SPSS 26.0 y serán presentadas en tablas y gráficos de frecuencia.

Palabras clave: *calidad de vida, satisfacción, hemodiálisis.*

Abstract

This study addresses a persistent problem in the country's hospitals, which significantly impacts patients, who face various risks with the potential to compromise their health. The main purpose is to determine the relationship between the quality of care and patient satisfaction in the hemodialysis unit of the Huánuco Hospital, in the year 2025.

To do this, a quantitative direction, deductive method and non-experimental correlational design will be used. Likewise, it will initially apply an instrument intended to evaluate quality of care, consisting of 22 questions organized into 5 attributes, using a Likert scale with options of “Never”, “Sometimes” and “Always”, this instrument has been approved by five judges and has high confidence ($\alpha = 0.836$); and another to measure satisfaction, with 18 items in 3 dimensions, using a Likert scale of “Never” and “Sometimes”, also approved by five judges, with similar confidence ($\alpha = 0.840$).

The results will be examined using SPSS 26.0 statistics and will be presented in tables and frequency graphs.

Keywords: *quality of life, satisfaction, hemodialysis.*

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La calidad de la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes sometidos a hemodiálisis (HD) son factores esenciales que influyen en su bienestar general. El concepto de «atención calificada» desde la perspectiva del paciente y la enfermera destaca la relevancia de la atención física, psicológica y ética; también de destrezas y saberes requeridos para proporcionar un cuidado eficaz (1).

La manera como se percibe la atención ofrecida por enfermeros, abarca la disponibilidad de recursos humanos suficientes, calidad del equipo, apoyo financiero y una alta adecuación de diálisis. Aquellos que perciben un alto grado de presencia de enfermería tienen mayor satisfacción con la calidad de atención recibida, dado que su rol esencial es optimizar su existencia, guiándolos a vivir dentro de sus límites y previniendo complicaciones (2).

Sin embargo, aún existe quejas y percepciones negativas debido a largos tiempos de espera, deficiencias en la infraestructura, insuficiencia de recursos, falta de capacitación, trato inadecuado por parte del personal y carencia de una orientación hacia el paciente, lo que afecta la experiencia del paciente, adherencia al tratamiento, complicaciones, insatisfacción, mayor mortalidad y desconfianza del sistema de salud (3,4).

A nivel internacional, la eficacia de atención en unidades de HD sigue siendo preocupante. En Etiopía, un estudio de Legesse et al (5) encontró que el 65% de las enfermeras aplicaban buenas prácticas en la atención. En Iraq, Mansoor et al. (6) descubrieron que el 75% de las enfermeras ofrecían un nivel moderado de satisfacción laboral, y el 65% proporcionaba cuidados de buena calidad a los pacientes, mostrando una analogía evidente entre satisfacción laboral y calidad de atención. En Indonesia, Pakpahan (7) se identificó que el 56% de los

pacientes expresó una clarividencia moderadamente auténtica sobre la calidad de prestación recibida.

Estudios como el de Alshelleh et al (8) en Jordania han demostrado que el grado de satisfacción laboral de las enfermeras están estrechamente vinculados con la calidad de atención proporcionada a los que reciben hemodiálisis. Factores como la experiencia, formación y conocimientos son cruciales para determinar las prácticas de atención y su calidad. Y el estudio realizado por Wang et al (9) en Malasia identificó que los modelos de tratamiento de enfermedades crónicas dirigidos por enfermeras mostraron mejoras significativas en índices de hemodiálisis, estado nutricional y aparición de eventos adversos.

En Perú, el acceso a tratamientos de HD es limitado y las unidades disponibles suelen estar saturadas, incrementando la carga sobre los recursos existentes. Un estudio de Humana et al (10) en un hospital público encontró que el 58,3% de los pacientes expresaron una leve insatisfacción con la atención recibida. Una encuesta nacional realizada por Hannah et al (11) mostró que el 74% estaban satisfechas con el cuidado recibido.

El servicio de HD de algún Hospital de Huánuco es una de las pocas disponibles en Huánuco, atendiendo a una alta demanda de pacientes que frecuentemente supera su capacidad operativa. El 50% de los enfermeros brindan cuidados adecuados y el 45,2% los pacientes manifestaron satisfacción leve respecto a la atención recibida subrayando la necesidad de abordar estas deficiencias (12,13).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción de pacientes en la unidad de hemodiálisis de algún Hospital de Huánuco, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

Pe1. ¿Cómo la dimensión “fiabilidad” de calidad de atención se relaciona con la satisfacción de pacientes?

Pe2. ¿Cómo la dimensión “capacidad de respuesta” de calidad de atención se relaciona con la satisfacción en pacientes?

Pe3. ¿Cómo la dimensión “seguridad” de calidad de atención se relaciona con la satisfacción de pacientes?

Pe4. ¿Cómo la dimensión “empatía” de calidad de atención se relaciona con la satisfacción en pacientes?

Pe5. ¿Cómo la dimensión “aspectos tangibles” de calidad de atención se relaciona con la satisfacción de pacientes?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar como la calidad de atención se relaciona con la satisfacción de pacientes en la unidad de hemodiálisis de algún Hospital de Huánuco, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Oe1. Identificar cómo la dimensión “fiabilidad” de calidad de atención se relaciona con la satisfacción de pacientes.

Oe2. Identificar cómo la dimensión “capacidad de respuesta” de calidad de atención se relaciona con la satisfacción de pacientes.

Oe3. Identificar cómo la dimensión “seguridad” de calidad de atención se relaciona con la satisfacción de pacientes.

Oe4. Identificar cómo la dimensión “empatía” de calidad de atención se relaciona con la

satisfacción en pacientes

Oe5. Identificar cómo la dimensión “aspectos tangibles” de calidad de atención se relaciona con la satisfacción de pacientes.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórico

Se basará en el Cuidado Humano de Watson, una teoría que resalta la importancia de brindar un cuidado centrado en la persona, fundamentado en la compasión, respeto y atención integral. Al profundizar en esta teoría, se explorará su impacto en la satisfacción del paciente, subrayando la necesidad de crear interacciones humanas significativas y de alta calidad. Siendo fundamental para solucionar las constantes quejas y percepciones negativas que los pacientes tienen sobre su experiencia en la unidad de hemodiálisis. Además, se abordará la deficiencia de salud de esta población específica, identificando los factores que pueden ayudar a satisfacer sus necesidades.

1.4.2 Metodológico

Se manejará un enfoque metodológico cuantitativo, el cual permitirá tener una comprensión completa y profunda del problema a través encuestas estructuradas para recopilar y cruzar datos sobre las variables, lo que, a su vez, aumentará la validez y confiabilidad de los resultados.

1.4.3 Práctica

Asumirá un impacto directo y significativo en la gestión y la práctica clínica dentro de la unidad de hemodiálisis del hospital. Los hallazgos ayudarán al personal a identificar áreas específicas que necesitan mejoras, como la infraestructura, los tiempos de espera y las competencias. Con base en estos resultados, se podrán desarrollar e implementar estrategias y

programas de capacitación que se centran en mejorar la atención al paciente mediante una evaluación continua.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Tiempo

Se ejecutará durante el año 2025 en un período de cinco meses, desde agosto hasta diciembre tanto para la recolección, análisis y redacción del informe final.

1.5.2. Espacio

Se efectuará en el servicio de hemodiálisis del Hospital de Huánuco con el propósito de evaluar las características y necesidades de los pacientes atendidos.

1.5.3. Recursos

Contará con un equipo humano especializado, materiales adecuados y los ahorros necesarios del investigador para un financiamiento directo con el fin de garantizar que el proyecto se ejecute de manera eficiente y rigurosa.

1.5.4. Población o unidad de análisis

Estará conformado por aquellos pacientes que se apersonen a la unidad de HD de algún Hospital de Huánuco.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Wang et al (9) en China, efectuaron su estudio con el fin de “explorar el impacto de un modelo de manejo de enfermedades crónicas dirigido por enfermeras en la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes de hemodiálisis de mantenimiento”. La muestra contó con 72 pacientes. Estudio cuantitativo, transversal. Tras 24 semanas de intervención, la β 2-microglobulina y el nivel de fósforo en sangre se redujeron significativamente, mientras que los niveles de albúmina y hemoglobina aumentaron notablemente. La incidencia de hipotensión e hipertensión intradialítica y complicaciones totales disminuyó, y las puntuaciones de autoansiedad mejoraron. La satisfacción del paciente aumentó considerablemente, evidenciando que el modelo de intervención en el manejo de enfermedades crónicas liderado por enfermeras especializadas mejora el estado psicológico, nutricional y calidad de diálisis, con un valor clínico significativo ($P < 0,05$).

Martínez et al (14) en España, realizaron su estudio con el objetivo de “evaluar la calidad de vida relacionada con la salud de pacientes sometidos a hemodiálisis: aspectos destacados de un estudio multicéntrico a nivel nacional”. Tuvo como muestra un total de 3595 pacientes. Estudio cuantitativo, transversal. Usaron el formulario breve en aquellos con enfermedad renal (KDQOL-SF™ 1.3) en la recolección. El 67.3% varones. La mayoría (67.18%) tenía más de 60 años y el 65.67% presentaba comorbilidades graves. El 50.54% tenía una fístula AV nativa y solo el 3.92% era HD incidental. Los pacientes con HD incidental reportaron menor satisfacción y peor salud general percibida ($p = 0,001$). Concluyen en la necesidad de evaluar y manejar individualmente a los pacientes con

hemodiálisis, considerando el impacto significativo en su salud mental y las variaciones en calidad de vida según género y comorbilidades.

Quispe y Jiménez (15) en Bolivia, desarrollaron su tesis con el objetivo de “determinar el nivel de satisfacción percibida mediante la escala SERVQHOS en unidades de hemodiálisis públicas de la ciudad de La Paz, de Marzo 2021 a noviembre 2022” en 201 pacientes. Estudio descriptivo, multicéntrico de corte transversal. Utilizaron para recoger los datos el cuestionario SERVQHOS. Tuvo como resultado el 52,7% fueron mujeres mayores de 65 años, y el 4,5% no tenía estudios académicos. El motivo principal de ingreso al tratamiento de hemodiálisis fue la Diabetes Mellitus tipo II (42,8%), seguida por HTA (36,3%). Según la encuesta SERVQHOS, el 37,3% presentó una alta satisfacción, el 50,7% estuvo satisfecho, el 4% poco satisfecho y el 8% nada satisfecho. Existe usuarios satisfechos en centros de HD, siendo la accesibilidad el motivo principal de insatisfacción y la comodidad de las instalaciones la principal causa de satisfacción.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Ramos et al (16) en Huancayo, elaboraron su tesis con el propósito de “buscar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción de los pacientes respecto al servicio de hemodiálisis” en 66 pacientes. Nivel aplicativo, correlacional. Los hallazgos demuestran que el 89,4% de participantes percibió el cuidado del enfermero como alta y eficaz, sólo un 7,6% la consideró de nivel medio. Además, el 97% mostró alta satisfacción, sólo un 3% percibiéndola como regular. Encontrándose estadística un valor significativo (0,005) y una relación (0,641).

Barreda (17) en Chiclayo, elaboró su tesis con el objetivo de “determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente” en una muestra de 72

pacientes. Estudio cuantitativo, correlacional. Usó como instrumento una guía de observación y encuesta. Se halló edades (50 y 69 años), 66,67% fueron varones. En relación al estado civil, el 59,72% fueron casados y el 50,72% tuvieron estudios universitarios completados. El 3,44% de los pacientes llevaron cinco años en tratamiento de HD. Un 65,3% de su población tenía una "buena" percepción sobre calidad del cuidado enfermero, identificada por la asistencia brindada por las enfermeras en la clínica. Además, el 71% de los encuestados expresó "satisfacción" en cuanto lo recibido por los enfermeros en el lugar de tratamiento.

Ramos Zamalloa (18) en Arequipa, elaboró su tesis con el fin de “encontrar la relación existente entre estas dos variables” en 50 pacientes. Estudio no experimental, descriptivo relacional. Usó el cuestionario de riesgos psicosociales y el formulario SERVQUA para recoger los datos. El estudio mostró que una gran parte tuvo entre 50 y 69 años, un 56% varones y 58% con secundaria. La mitad de los pacientes llevaban entre 3 y 5 años en hemodiálisis, y el 98% estaban en estadio V de enfermedad renal crónica. La percepción de satisfacción fue predominantemente negativa, con un 96% de insatisfacción, siendo severa en el 32%, moderada en el 42% y leve en el 22%. En términos de dimensiones, la empatía y fiabilidad registraron la mayor insatisfacción severa, mientras que la seguridad mostró la mayor satisfacción, aunque solo del 22%.

2.1.3. Antecedentes locales

Cochachi y Majino (19) elaboraron su tesis con el propósito de “determinar la relación entre las prácticas de autocuidado con la calidad de vida del paciente con hemodiálisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2023”, en 95 pacientes. Estudio no experimental, aplicativo, transversal, correlacional, descriptivo. Los

resultados indican un alto grado de cumplimiento en la alimentación y manejo de líquidos (93,8%) y en el cuidado del acceso vascular (100%), mientras que el autocuidado en higiene personal y cuidado de la piel fue moderado con (60%), al igual que en la recreación, sueño y descanso (55,4%). Las relaciones interpersonales también muestran un cumplimiento alto (55,4%), pero el bienestar general de los pacientes en hemodiálisis se considera bajo, con un bienestar físico y social regular (53,8% y 69,2%, respectivamente) y un bienestar psicológico bueno (76,9%). Por lo que se halla una analogía de significancia ($p = 0,462$).

Niño (20) realizó su tesis con el objetivo de “determinar la correlación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del servicio de unidad renal del público de Huánuco, 2023”, en 62 pacientes. Enfoque cuantitativo, correlacional, transversal, observacional, prospectivo, analítico. Usó el cuestionario “SERVQUAL adaptado” y “Satisfacción del usuario” para recolectar información. Las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta y la seguridad de atención presentaron una semejanza con el nivel de satisfacción ($p < 0,001$), con coeficientes Tau-b de 0,772, 0,697, 0,660 y 0,611, respectivamente. La dimensión empatía también se correlacionó muy intensamente con la satisfacción del paciente (Tau-b = 0,808; $p < 0,001$), mientras que los aspectos tangibles tuvieron una correlación directa, pero de baja intensidad (Tau-b = 0,302; $p < 0,001$). En conclusión, están fuertemente relacionadas ($p < 0,005$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención

2.2.1.1. Definición conceptual

Es un concepto multidimensional que abarca varios aspectos cruciales para el desempeño a favor de la unidad y paciente. Definida a través de un marco basado en una

cultura de excelencia efectiva y segura y en los resultados deseados centrada en la excelencia que conduce a resultados de salud óptimos. Las enfermeras perciben la atención de enfermería de calidad como integral, de manera competente y hace hincapié en la interacción, entre otros (21).

La calidad de la atención se exige cada vez más a nivel mundial, lo que exige que los proveedores satisfagan las necesidades individuales de manera eficiente y eficaz, ya sea en los Estados Unidos, Europa, Asia o en otros lugares. Su evolución en diferentes filosofías médicas, pone de relieve los atrevimientos incesantes de revisión y progreso de atención (22).

2.2.1.2. Calidad de atención en la unidad de hemodiálisis

La calidad de la atención en la unidad de hemodiálisis se refiere a mejorar el control de la diabetes a través de programas de extensión, mejorar el autocontrol y abordar la hiperglucemia (23).

Mientras que la observada incluye temas como la existencia de recursos humanos suficientes, la calidad del equipo, el apoyo financiero y un entorno asistencial propicio. Aquellos sometidos a HD valoran la atención que implica empatía, compañía, apoyo social y una diálisis de buena calidad. Además, abordar las necesidades de los pacientes hospitalizados que reciben atención de hemodiálisis implica modificar los factores de estrés físico, mejorar el apoyo, mejorar los servicios de atención médica y mejorar las instalaciones y el equipo (24).

2.2.1.3. Dimensiones de la variable

a. Fiabilidad

Capacidad del servicio para ofrecer cuidados que sean tanto consistentes como

precisos con cero errores en todos los procedimientos y tratamientos ejecutados. Además, implica que el equipo de salud se adhiere a las mejores prácticas y protocolos establecidos, lo cual subvenciona la efectividad y previsibilidad del cuidado brindado (25).

b. Capacidad de respuesta

Valora la celeridad y efectividad con que el enfermero atiende las demandas y requerimientos del paciente. Trata de ver cuánto tiempo tarda en llegar la ayuda y en resolver los problemas o inquietudes. Una buena respuesta indica que están provisionales y que realmente han hecho sus preparativos para actuar según lo que surja (26).

c. Seguridad

Esto es para evitar cualquier error, como negligencia médica, infecciones relacionadas con la atención u otras formas de daño durante los procesos de tratamiento. Cualquier complicación adversa debido a los procesos de atención puede minimizarse o evitarse completamente a través de medidas de seguridad adecuadas, prácticas de higiene, utilización correcta de herramientas y procedimientos de control de infecciones. Además, el personal de atención debe mantener en todo momento una limpieza adecuada en las salas, quirófanos y cualquier instrumento utilizado (27).

d. Empatía

Capacidad del personal para comprender los sentimientos y puntos de vista del paciente. Implica mostrar alguna forma de amabilidad hacia los sentimientos y la ansiedad del paciente, como compasión, como simpatía (28).

e. Aspectos tangibles

La apariencia y la condición de las instalaciones y del equipo médico, así como la presentación del personal de salud, constituyen un entorno de atención de relevancia. Estos

elementos tangibles afectan lo percibido, ya que un entorno limpio, bien mantenido y profesionalmente presentado puede influir positivamente en la satisfacción y confianza del paciente (29).

2.2.2. Satisfacción de pacientes

2.2.2.1. Definición conceptual

Está influida por la alineación de los resultados de atención con las expectativas del paciente. La calidad del servicio es un antecedente clave que afecta a la satisfacción de los pacientes, lo que a su vez repercute en la seguridad y honestidad lo que pone de relieve la interconexión de estas variables en los entornos sanitarios (30).

Además, está influenciado por elementos como gestión de calidad total y percepción, que al final conduce a una alta lealtad de los pacientes. Esta visión integral subraya la naturaleza multifacética de la satisfacción de los pacientes para mejorar los resultados y la lealtad de estos (31).

2.2.2.2. Satisfacción del paciente en la unidad de hemodiálisis

Es el bienestar subjetivo que experimentan aquellos pacientes sometidos a un tratamiento de HD, que abarca su agrado con la atención prestada, las interacciones con el personal sanitario, el entorno del centro, el tratamiento recibido y calidad general. Está influenciada por varios factores determinantes, como las interacciones del personal, comodidades de las instalaciones, calidad del servicio, eficacia del tratamiento, demografía de los pacientes y estado de salud (32).

Es crucial para evaluar la atención efectuada por sus expectativas y mejorar el desempeño organizacional en los entornos de atención. Implementar varios sistemas puede aumentar la satisfacción de los pacientes al reconocer sus necesidades individuales y

optimizar los servicios (33).

2.2.2.3. Dimensiones

a. Humana

Calidad de las interacciones entre el enfermero y paciente, centrándose en la comunicación, empatía y el apoyo emocional. Esto implica que el personal debe ser capaz de mostrar respeto, comprensión y compasión hacia las necesidades y sentimientos del paciente. Se evalúa cómo la actitud y comportamiento del personal afecta la percepción que tiene el paciente sobre la atención recibida, lo que influye directamente en su bienestar y satisfacción general (34).

b. Técnico científico

Competencia cognitiva de los profesionales de la salud que incluyen la calidad y precisión de los diagnósticos. Se evalúan las habilidades del personal para utilizar información científica y destrezas técnicas en la atención al paciente, garantizando que los tratamientos y procedimientos sean efectivos, seguros y fundamentados en las mejores prácticas y evidencias disponibles (35).

c. Entorno

Se trata de las características físicas y ambientales del lugar donde se ofrece la atención. Incluye aspectos como la limpieza, disposición de equipos, comodidad de los espacios y disposición de los mismos. Un entorno bien mantenido y agradable contribuye a una experiencia de atención más positiva, afectando la manera de percibir la calidad general y su nivel de satisfacción (36).

2.2.3. Teorías de enfermería

2.2.3.1 Modelo de calidad total de atención en salud

Avedis Donabedian, pionero en este tema, desarrolló el modelo de calidad total, se centra en la evaluación integral del servicio de salud mediante un trío componentes principales: “estructura, proceso y resultados”. Menciona que, se evalúa a partir de estos tres niveles: “la estructura organiza los recursos y el entorno en que se brinda la atención; el proceso se refiere a la manera en que se entregan los cuidados; y los resultados son los efectos de la atención en la salud del paciente” (37).

Introdujo una moldura sistemática para evaluar y mejorar la atención sanitaria. El enfoque integral que se adoptó permitirá entender mejor las áreas con necesidad y los elementos que influyen en el cuidado. Las contribuciones más importantes incluyen una clara definición de indicadores de calidad, así como la separación de organización, proceso y resultados, lo que permite una mejor y más profunda evaluación de los servicios (38).

En este sentido, la teoría proporciona un marco útil para analizar cómo ciertas variables y sus dimensiones pueden influir en la percepción general de la calidad de los servicios prestados. Considerar todos estos factores hará posible realizar una evaluación exhaustiva y organizada.

2.2.3.2 Modelo SERVQUAL

Este modelo elaborado por Parasuraman, trata sobre la evaluación de la calidad del servicio y la satisfacción del cliente en función de la discrepancia entre la expectativa y la realidad. Determina cinco dimensiones que afectan la satisfacción: “tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía”. Aplica un método para calcular la desviación de las percepciones con respecto a las expectativas (39).

Ha sido muy importante en la definición y medición de la satisfacción en diferentes culturas y contextos. Da una descripción detallada de como algunos factores del servicio impactan la satisfacción del paciente, lo que permite construir instrumentos que ayuden a detectar áreas críticas y estratégicas. Proporcionan estructuras empíricas que sustentan la implementación de políticas en algunos sistemas de salud (40).

En una investigación es primordial comprobar en qué aspectos pueden incidir las dimensiones del servicio en la percepción. Comprobar si se relacionan con los aspectos de la infraestructura, la seguridad y el confort del ambiente. De un lado, averiguar si se relacionan con la profesionalidad de la enfermera y la agilidad en el servicio. Su evaluación puede permitir optimizar estos parámetros e incrementar la eficiencia de las intervenciones.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi. Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de pacientes en la unidad de hemodiálisis de algún Hospital de Huánuco 2025.

Ho. No Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de pacientes en la unidad de hemodiálisis de algún Hospital de Huánuco 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación significativa entre la dimensión “fiabilidad” de calidad de atención con la satisfacción de pacientes.

Hi2: Existe relación significativa entre la dimensión “capacidad de respuesta” de calidad de atención con la satisfacción de pacientes.

Hi3: Existe relación significativa entre la dimensión “seguridad” de calidad de atención con la satisfacción de pacientes.

Hi4: Existe relación significativa entre la dimensión “empatía” de calidad de atención con la satisfacción de pacientes.

Hi5: Existe relación significativa entre la dimensión “aspectos tangibles” de calidad de atención con la satisfacción de pacientes.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de investigación

Se llevará a cabo el análisis de las variables basado en una teoría integradora con prácticas de observación utilizando el método **deductivo** que consiste en la síntesis de observación con el marco teórico. El proceso comenzará con teorías generales y desarrollará hipótesis específicas que serán probadas contra los datos recopilados. Enriquecer el marco proporcionará modelos adicionales que pueden fortalecer el marco teórico inicial y luego analizar los datos recogidos. Este enfoque responderá a los objetivos del estudio y permitirá la elaboración de conclusiones sólidas y una comprensión profunda de las variables bajo investigación (41).

3.2. Enfoque investigativo

Para medir y evaluar las variables, se utilizará un enfoque **cuantitativo**, que se basa en la recogida de información y evaluación de datos numéricos de manera objetiva y sistemática. Se administrará una encuesta junto a dos cuestionarios estandarizados a los participantes. Los datos cuantitativos serán sometidos a análisis estadísticos para identificar relaciones entre las variables que ayudarán en la obtención de conclusiones sobre los factores que influyen en las percepciones de los pacientes y la efectividad de la atención que recibieron los pacientes (42).

3.3. Tipo de investigación

Se elegirá un enfoque **aplicado** debido a su preocupación por resolver los problemas particulares que surgen en la unidad de hemodiálisis. Además, para diseñar o proponer medidas prácticas destinadas a mejorar los procesos de atención y mejorar la experiencia del paciente. Los hallazgos serían beneficiosos en el entorno clínico al mejorar las prácticas de enfermería y aumentar los estándares de atención al paciente (43).

3.4. Diseño de investigación

Este será un diseño **no experimental**, ya que se observarán y analizarán la fuerza y dirección de la relación entre variables sin manipularlas directamente (42).

Se elegirá el diseño de corte **transeccional**, que facilitará la recolección de datos en un solo momento, lo que permitirá un análisis comparativo de las variables. El nivel será **descriptivo y correlacional**, ya que permitirá examinar las características y relacionar la atención y satisfacción (43).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población a considerar en este estudio incluye a todos los pacientes que reciben tratamiento en la unidad de hemodiálisis del Hospital de Huánuco durante el período de investigación. Esta selección permitirá evaluar a los pacientes y obtener datos que sean representativos y relevantes para los objetivos.

3.5.2. Criterios de inclusión:

- Usuarios que hayan estado en tratamiento de hemodiálisis por al menos seis meses, garantizando así una experiencia más prolongada con el servicio.
- Mayores de 18 años, garantizando la capacidad legal para proporcionar consentimiento informado.
- Que asistan a la unidad de hemodiálisis al menos dos veces por semana, para una evaluación continua de su experiencia.
- Que puedan comunicarse adecuadamente en el idioma del estudio, permitiendo una comprensión precisa de los instrumentos de recolección de datos.

- Que no presenten alteraciones cognitivas severas que interfieran con la evaluación de su satisfacción

3.5.3. Criterios de exclusión:

- Pacientes con menos de seis meses en tratamiento de hemodiálisis.
- Menores de 18 años.
- Que asistan irregularmente a las sesiones de hemodiálisis.
- Con dificultades significativas para entender o responder las encuestas.
- Con condiciones médicas agudas que requieran intervenciones que alteren temporalmente su percepción de la atención recibida.

3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de atención	Es un concepto multidimensional que abarca varios aspectos cruciales para el bienestar; incluye la capacidad de prestación de una atención eficaz y segura que se centre en la excelencia y conduzca a los resultados de salud deseados (44).	Se medirá mediante cinco dimensiones específicas como la fiabilidad en la ejecución de procedimientos, la capacidad de respuesta del personal a las necesidades de los pacientes, la seguridad en la administración del y tratamiento, empatía demostrada por el personal y calidad de los aspectos tangibles del entorno de tratamiento a través de un cuestionario de 22 ítems, con escala Likert.	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles	- Atención sin diferenciación - Orden y respeto - Horario adecuado - Mecanismo de atención - Insumos necesarios - Trámite rápido - Análisis - Tiempo de atención - Resolución de alguna dificultad - Privacidad - Examen completo - Confianza - Amabilidad - Dedicación - Paciencia - Orientación - Unidad limpia - Equipos disponibles	“Ordinal”	Alto (52 – 66) Medio (37 – 51) Bajo (0 – 36)
Nivel de satisfacción de los pacientes en la Unidad de Hemodiálisis	Satisfacción con la atención, los conocimientos y los servicios recibidos durante el tratamiento, lo que repercute en su calidad de vida y en su bienestar general (45).	Se evaluará a través de un cuestionario de 29 ítems para medir las percepciones de los pacientes sobre diversos aspectos del tratamiento, incluyendo la atención recibida, competencia del personal, eficacia del tratamiento, y el ambiente en el que se lleva a cabo, mediante tres dimensiones.	Humana Técnico – científico Entorno	- Trato cordial - Interés - Respeto a privacidad y creencias. - Seguridad al procedimiento - Información clara. - Habilidad - Comunicación - Iluminación - Cómoda - Buena ventilación	“Ordinal”	Satisfecho (43-54) Medianamente satisfecho (31-42) Insatisfecho (1-30)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se aplicará la encuesta para medir aquellos instrumentales, consistiendo en una recopilación sistemática de datos a través de cuestionarios estructurados. Los cuestionarios serán administrados a una muestra representativa de participantes, utilizando escalas tipo Likert para captar las percepciones. Esta técnica permitirá obtener información cuantitativa precisa, facilitando el análisis de las dimensiones evaluadas mediante los instrumentos SERVQUAL y Escala “Satisfacción del Usuario”. Se ejecutará en un entorno controlado para garantizar la consistencia y validez las respuestas.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Usaremos dos instrumentos principales:

El primer, una versión modificada y ajustada del SERVQUAL, se empleará para contrastar las expectativas de los usuarios con su percepción real del servicio. Esta herramienta, extraída de Niño (20), comprende cinco dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles) y un total de 22 ítems, evaluados en una escala tipo Likert de 3 puntos: “nunca” (1pt), “algunas veces” (2pts) y “siempre” (3pts). La escala de valoración será: “Alto” (52 – 66pts), “Medio” (37 – 51pts) y “Bajo” (0 – 36pts).

El segundo, la “Escala de satisfacción del usuario”, basada en el modelo de Donabedian y igualmente del mismo autor, se centra en tres dimensiones: humana, técnica científica y entorno, con 18 ítems en total, también valorados en un nivel Likert de 3 puntos: “nunca” (1pt), “algunas veces” (2pts) y “siempre” (3pts). La escala de valoración será: “Satisfecho” (43-54pts), “Medianamente satisfecho” (31-42pts) y “Insatisfecho” (1-30pts).

3.7.3. Validación

Ambos instrumentos fueron validados por el mismo autor, mediante el juicio de cinco expertos con grado de maestría en salud pública. Cada experto evaluó la pertinencia y claridad de los ítems, así como la adecuación de las dimensiones incluidas en los instrumentos. Las observaciones y recomendaciones proporcionadas le permitieron ajustar y perfeccionar los instrumentos, asegurando su validez para el contexto específico del estudio. Por eso, se les muestran como herramientas adecuadas y sólidas para evaluar las variables (20).

3.7.4. Confiabilidad

Un autor realizó una prueba piloto previamente en 20 pacientes de la unidad renal del hospital II EsSalud. Luego evaluó la fiabilidad de los instrumentos utilizando el alfa de Cronbach, por ser politómicas. Los resultados mostraron que ambos instrumentos lograron una consistencia interna de "alta confiabilidad", con valores de $\alpha = 0,836$ para la calidad de atención y $\alpha = 0,840$ para la satisfacción del usuario (20).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se emplearán el análisis, tanto descriptivas como inferenciales, para garantizar que la interpretación de la información obtenida sea precisa.

La estadística descriptiva se usará para organizar los datos recolectados, lo que incluirá frecuencias y porcentajes para evaluar cómo se distribuyen las respuestas a los ítems de los instrumentos.

En la fase inferencial, se llevarán a un cabo análisis de comparación para investigar las relaciones entre las variables y dimensiones, utilizando coeficientes de comparación de Pearson o Spearman, según la prueba de normalidad.

3.9. Aspectos éticos

Se certificará de que se sigan los principios éticos de la Declaración de Helsinki que protegen los derechos y el bienestar de los colaboradores es mucho más que firmado en un documento. La participación será completamente voluntaria y podrán retirarse si así lo desean sin ninguna consecuencia. Existen protocolos que garantizan la confidencialidad y privacidad de la información personal, mediante la codificación de los datos y la restricción de su acceso al investigador autorizado. Así se garantiza que el estudio se lleve a cabo con el máximo respeto a los participantes y en concordancia con lo que se ha propuesto.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					
	<i>JUL</i>	<i>AGO</i>	<i>SET</i>	<i>OCT</i>	<i>NOV</i>	<i>DIC</i>
Identificar la realidad problemática	X					
Plantear el problema	X					
Formular del problema	X					
Redactar el problema general y específico		X				
Objetivos de investigación		X				
Justificación de investigación			X			
Delimitación de investigación			X			
Revisión de bibliografía	X	X	X	X		
Elaborar el marco teórico y antecedentes			X	X		
Redactar la base teórica			X	X		
Formular la hipótesis			X	X		
Metodología			X	X		
Población y muestra				X		
Operacionalización de variables y consistencia				X		
Técnicas e instrumentos de recolección de datos						
Procesar y analizar datos						X
Cronograma de actividades						X
Presentación y sustentación del proyecto de investigación						

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO
1. RECURSOS HUMANOS			
Asesor	1	400.00	400.00
2. SERVICIOS			
Internet	5	80.00	400.00
Biblioteca virtual	2	20.00	40.00
Electricidad	1	50.00	150.00
2. INSUMOS			
Laptop	1	2.800.00	2.800.00
USB	1	60.00	60.00
Lapiceros	5	2.00	10.00
Hojas	250	0.20	50.00
TOTAL			3,910.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rohollahi Z, Moghaddam Zeabadi S, Hosseinigolafshani SZ. Hemodialysis Patients and Nurses' Perspective: What Is a Qualified Nursing Care? J Qual Res Health Sci. [Internet] 2022 [citado 20 de julio de 2024];11(4):267-73. Disponible en: <https://doi.org/10.34172/jqr.2022.16>
2. Nebres M, Nebres C, Nebres B. Extent of hemodialysis nurses' presence as perceived by patients. Belitung Nurs J. [Internet] 2020 [citado 20 de julio de 2024];6(3):67-72. Disponible en: <https://doi.org/10.33546/bnj.1091>
3. Santos A, Bitá E dos S, Guedes E, Teixeira H sa dos A, Reis MA de O, Saturnino Y, et al. The importance of nurses in improving the quality of life of hemodialysis patients. [Internet] 2023 [citado 20 de julio de 2024];10(7). Disponible en: <https://ijaers.com/detail/the-importance-of-nurses-in-improving-the-quality-of-life-of-hemodialysis-patients/>
4. Dreon D. Hemodialysis. A therapeutic procedure used in patients with kidney failure. It involves the extracorporeal removal of harmful wastes and fluids from the blood using a dialysis machine. Following the dialysis, the blood is returned to the body. Rev. Qeios [Internet]. e 2020 [citado 20 de julio de 2024]; Disponible en: <https://www.qeios.com/read/RU36OH>
5. Legesse T, Fanta A, Belayneh T, Legesse T. Nurses Practice and Associated Factors towards Hemodialysis Care in Addis Ababa, Ethiopia. [Internet]. 2023 [citado 20 de julio de 2024]; Disponible en: <https://austinpublishinggroup.com/community-medicine/fulltext/jcmhc-v8-id1060.php>

6. Mansoor L, Muhammad T. Impact of Nurse's job Satisfaction upon Quality of Nursing Care for Patients Undergoing Hemodialysis. *J Contemp Med Sci* [Internet]. 2023 [citado 20 de julio de 2024];9(6). Disponible en: <https://www.jocms.org/index.php/jcms/article/view/1458>
7. Pakpahan R. Satisfaction Level Undergoing Patients Hemodialysis in Service Nursing in the Hemodialysis Unit Hemodialysis Efarina Hospital Etaham Berastagi. *Int J Public Health Excell IJPHE*. [Internet]. 2023 [citado 20 de julio de 2024];2(2):520-3. Disponible en: <https://doi.org/10.55299/ijphe.v2i2.368>
8. Alshelleh S, Alhawari H, Alhourri A, Abu-Hussein B, Oweis A. Level of Depression and Anxiety on Quality of Life Among Patients Undergoing Hemodialysis. *Int J Gen Med*. [Internet]. 2023 [citado 20 de julio de 2024];16:1783-95. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/IJGM.S406535>
9. Wang L, Li J, Shen Y, Dai G, Guo L, Zhuang C. Impact of a Nurse-Led Chronic Disease Management Intervention Model on Quality of Care and Satisfaction of Maintenance Hemodialysis Patients. *J Clin Nurs Res*. [Internet]. 2024 [citado 02 de agosto de 2024];8(5):322-328. Disponible en: <https://doi.org/10.26689/jcnr.v8i5.7359>
10. Huaman-Carhuas L, Melo-Flores CM, Gutiérrez-Carranza MD. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enferm Nefrológica*. [Internet]. 2023 [citado 20 de julio de 2024];26(2):159-66. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4518>

11. Hannah L, Lee H, Blouin B, Kruk M, García P. Evaluating patient-reported outcome measures in Peru: a cross-sectional study of satisfaction and net promoter score using the 2016 EnSuSalud survey. *BMJ Qual Saf. Internet*. 2022 [citado 20 de julio de 2024];31(8):599-608. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2021-014095>
12. Kim H, Cho MK. Factors Influencing Self-Care Behavior and Treatment Adherence in Hemodialysis Patients. *Int J Environ Res Public Health. Internet*. 2021 [citado 20 de julio de 2024];18(24):12934. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/24/12934>
13. Iqbal M, Iqbal Q, Iqbal S, Ashraf S. Hemodialysis as long term treatment: Patients satisfaction and its impact on quality of life. *Pak J Med Sci [Internet]*. 2021 [citado 20 de julio de 2024];37(2). Disponible en: <https://pjms.org.pk/index.php/pjms/article/view/2747>
14. Martínez-Vaquera S, Sorribes M, Sánchez CIA, Martínez-Sánchez T, Porrás J, de León I, et al. Evaluating the health-related quality of life of patients undergoing haemodialysis: highlights from a multicentric nationwide study. *Nephrol Dial Transplant. [Internet]*. 2024 [citado 03 de agosto de 2024];39(1):069-0814-2155. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ndt/gfae069.814>
15. Quispe M, Jiménez M. Satisfacción percibida en unidades de hemodiálisis públicas de la ciudad de La Paz. Estudio multicéntrico. *Rev Sci. [Internet]*. 2023 [citado 03 de agosto de 2024];19(1):8-11. Disponible en: <http://200.7.173.107/index.php/Scientifica/article/view/235>
16. Ramos E, Ramos M. Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de hemodiálisis, Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2022 [Internet].

Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2023 [citado 3 de agosto de 2024];
Disponibile en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/10643>

17. Barreda A. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente renal crónico en una unidad de hemodialisis en Chiclayo, 2020 [Internet]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2021 [citado 3 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9142>
18. Ramos R. Relación entre la percepción de riesgo psicosocial del personal de enfermería y la satisfacción de pacientes usuarios del servicio de hemodiálisis de servicios médicos y diálisis del sur - SERMEDIAL, Arequipa 2020. [Internet] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2021 [citado 3 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10975>
19. Cochachi L, Majino S. Prácticas de autocuidado y calidad de vida del paciente con hemodialisis del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco-2023 [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2024 [citado 3 de agosto de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/9917>
20. Niño M. Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del servicio de unidad renal de un hospital público de Huánuco, 2023 [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023 [citado 3 de agosto de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/9641>

21. Alenezi N, Qushaish A, Alangoodi A, Alanazi A, Aalanzi M, Alshammari F, et al. Clarify the Concept of Healthcare Quality. *Int J Pharm Bio Med Sci*. [Internet] 2022 [citado 3 de agosto de 2024];2(12):694-702. Disponible en: <https://doi.org/10.47191/ijpbms/v2-i12-18>
22. Stavropoulou A, Rovithis M, Kelesi M, Vasilopoulos G, Sigala E, Papageorgiou D, et al. What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. *Clin Pract*. [Internet] 2022 [citado 3 de agosto de 2024];12(4):468-481. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/clinpract12040051>
23. Brahmabhatt S, Mikalachki A, Lawrence JA, Blackwell L, Bleah P, Khan Y, et al. Supporting Type 1 and Type 2 Diabetes Care in the Hemodialysis Unit: A Quality-improvement Initiative Throughout the COVID-19 Pandemic. *Can J Diabetes*. [Internet] 2024 [citado 3 de agosto de 2024];48(1):3-97. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2023.07.010>
24. Balouchi A, Ebadi A, Parvizy S, Nia HS. Patient perceived quality of nursing care in hemodialysis: A meta-synthesis. *Healthc Low-Resour Settings* [Internet]. 2020 [citado 3 de agosto de 2024];8(1). Disponible en: <https://www.pagepressjournals.org/hls/article/view/9320>
25. Coutinho S, Prasad C, Prabhudesai R. Antecedents and outcomes of patient satisfaction in healthcare: A conceptual model. *Health Mark Q*. [Internet]. 2020 [citado 3 de agosto de 2024];37(4):300-15. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/07359683.2021.1947068>
26. Nguyen T. On Patient Satisfaction: Total Quality Management and Perceived Service Quality. *Int Healthc Rev Online* [Internet]. 2022 [citado 3 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://internationalhealthcarereview.com/index.php/home/article/view/55>

27. Bucheli A, Téllez O. Percepción y expectativas de los pacientes de centros de salud renal especializados: Método SEVQUAL y estadística multivariada. *Novasinergia* ISSN 2631-2654. [Internet]. 2020 [citado 3 de agosto de 2024];3(2):30-39. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ns.01.06.02>
28. Surguladze S, Bergen-Cico D. Editorial: Empathy in a Broader Context: Development, Mechanisms, Remediation. *Front Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 3 de agosto de 2024];11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2020.00529/full>
29. Goula A, Rizopoulos T, Stamouli MA, Kelesi M, Kaba E, Soulis S. Internal Quality and Job Satisfaction in Health Care Services. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2022 [citado 3 de agosto de 2024];19(3):1496. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031496>
30. Baker S, Watson B, Jamieson B, Jamieson R. How Do Patients Define Satisfaction? The Role of Patient Perceptions of Their Participation and Health Provider Emotional Expression. *Health Commun*. [Internet]. 2021 [citado 3 de agosto de 2024];36(14):1970-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1808409>
31. Grishina N, Perepelova O, Timurzieva A, et al. Patient satisfaction as an indicator of patient orientation in organization of paid medical services. *Probl Soc Hyg Public Health Hist Med*. [Internet]. 2023 [citado 3 de agosto de 2024];31(1):26-32. Disponible en: <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-1-26-32>

32. Nuairi A, Bermamet H, Abdulla H, Simsekler M, Anwar S, Lentine K. Identifying Patient Satisfaction Determinants in Hemodialysis Settings: A Systematic Review. *Risk Manag Healthc Policy*. [Internet]. 2022 [citado 3 de agosto de 2024];15(1):1843-1857. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/RMHP.S372094>
33. Kavalieratou A, Garofyllou G, Evangelidou E, Mantzanas M. Quality Management System in a Haemodialysis Unit and Patient Satisfaction. *SciMedicine J*. [Internet]. 2021 [citado 3 de agosto de 2024];3(3):209-218. Disponible en: <https://doi.org/10.28991/SciMedJ-2021-0303-2>
34. Ashgar R. Personal satisfaction: A concept analysis. *Nurs Forum (Auckl)*. [Internet]. 2022 [citado 3 de agosto de 2024];57(3):446-453. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nuf.12692>
35. Vatica J, Nur'aini N, Lubis M. Effect of Health Service Quality Toward Patients Satisfaction. *J Medihealtico*. [Internet]. 2021 [citado 3 de agosto de 2024];2(1):63-72. Disponible en: <https://doi.org/10.37899/journallamedihealtico.v2i1.308>
36. Ai Y, Rahman M, Newaz M, Gazi M, Rahaman M, Mamun A, et al. Determinants of patients' satisfaction and trust toward healthcare service environment in general practice clinics. *Front Psychol* [Internet]. 2022 [citado 3 de agosto de 2024];13. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.856750/full>
37. Upadhyay S, Opoku-Agyeman W. Improving healthcare quality in the United States healthcare system: A scientific management approach. *J Hosp Adm*. [Internet]. 2020 [citado 3 de agosto de 2024];9(5):19. Disponible en: <https://doi.org/10.5430/jha.v9n5p19>
38. Moucheraud C, McBride K. Variability in Health Care Quality Measurement among Studies Using Service Provision Assessment Data from Low- and Middle-Income Countries: A

- Systematic Review. [Internet]. 2020 [citado 3 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://www.ajtmh.org/view/journals/tpmd/103/3/article-p986.xml>
39. Mason A. The Most Important Telemedicine Patient Satisfaction Dimension: Patient-Centered Care. *Telemed E-Health*. [Internet]. 2022[citado 3 de agosto de 2024];28(8):1206-1214. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/tmj.2021.0322>
40. Lu S, Kao H, Chang B, Gong S, Liu S, Ku S, et al. Identification of quality gaps in healthcare services using the SERVQUAL instrument and importance-performance analysis in medical intensive care: a prospective study at a medical center in Taiwan. *BMC Health Serv Res*. [Internet]. 2020 [citado 3 de agosto de 2024];20(1):908. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05764-8>
41. Fernandes M, Guterres A, Amaral I, Monteiro E, Carvalho E, Bonito E. The Relationship Between The Satisfaction Of Patient For Hemodialysis Services In The Nephrology Unit Of Hngv, Dili, Timor-Leste. *J Syntax Fusion*. [Internet]. 2023 [citado 3 de agosto de 2024];3(11):1157-1166. Disponible en: <https://doi.org/10.54543/fusion.v3i11.384>
42. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet].2018 [citado 9 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
43. Supo J, Zacarías H. Metodología de la Investigación Científica: Niveles de Investigación. Cuarta. Arequipa: Bioestadístico EEDU EIRL; 2024. 335 p.

44. Juanamasta I, Aunguroch Y, Gunawan J. A Concept Analysis of Quality Nursing Care. *J Korean Acad Nurs*. [Internet]. 2021 [citado 3 de agosto de 2024];51(4):430-441. Disponible en: <https://doi.org/10.4040/jkan.21075>

45. Heng Y, Halim W, Aziz A, Bavanandan S, Abdullah A. POS-737 end stage renal disease patients satisfaction assessment- comparison between hemodialysis and peritoneal dialysis therapy. *Kidney Int Rep*. [Internet]. 2021 [citado 3 de agosto de 2024];7(2):317-318. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ekir.2022.01.772>

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2024-05-23 Submitted works	2%
3	uwiener on 2025-08-28 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-07-18 Submitted works	1%
5	Universidad Wiener on 2023-10-14 Submitted works	1%
6	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	uwiener on 2023-09-10 Submitted works	<1%