

Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú

Luis Huaman-Carhuas¹, Catherine Mabel Melo-Flores², Marianela Dayanna Gutiérrez-Carranza³

¹ Facultad de Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Perú. Servicio de Nefrología. Hospital Alberto Sabogal. Callao. Perú

² Ministerio de Salud. Red de Salud Grau. Apurímac. Perú

³ Clínica SANNA. San Borja. Perú

Como citar este artículo:

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 Nefrol* 2023;26(2):159-66

Correspondencia:

Luis Huaman Carhuas
luis.huaman.c@upch.pe

Recepción: 16-09-2022

Aceptación: 25-01-2023

Publicación: 30-06-2023

RESUMEN

Introducción: Una de las funciones en la gestión de unidades de hemodiálisis, es evaluar la satisfacción del usuario sobre la atención que brinda el equipo de enfermería para identificar y corregir áreas deficitarias, y que además permite evaluar los resultados del cuidado que constituyen el eje de las prestaciones asistenciales.

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención de salud percibida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un hospital público de Perú.

Material y Método: Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y correlacional de corte transversal. Se trabajó con una muestra representativa de pacientes en hemodiálisis, a quienes se les aplicó la encuesta SERVQUAL modificada para evaluar la calidad de atención; y un cuestionario de satisfacción al usuario validados con una confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,84 y 0,91 respectivamente.

Resultados: Se estudiaron 60 pacientes, con edad media de $56,6 \pm 15,4$ años. El coeficiente Rho de Spearman encontró una correlación directa entre las variables calidad de atención percibida y satisfacción del paciente en hemodiálisis ($R=0,385$, $p=0,002$). Por otro lado, el 58,3% de pacientes refirieron un nivel de insatisfacción leve respecto a la atención que reciben, y las dimensiones por mejorar fueron seguridad y accesibilidad.

Conclusión: Existe una asociación significativa entre las variables de estudio; es decir, que niveles altos de calidad de atención se corresponden con niveles altos de satisfacción en usuarios con tratamiento de hemodiálisis en un hospital público.

Palabras clave: satisfacción del paciente; calidad de la atención de salud; hemodiálisis; diálisis renal.

ABSTRACT

Perceived quality and its relationship with patient satisfaction in hemodialysis treatment in a public hospital in Peru

Introduction: One of the functions in the management of hemodialysis units is to evaluate user satisfaction regarding the care provided by the nursing team to identify and correct deficient areas, and which also makes it possible to evaluate the results of care that constitute the axis of the benefits.

Objective: To determine the relationship between the level of satisfaction and the quality of health care in patients with hemodialysis treatment in a public hospital.

Material and Method: study with a quantitative approach, non-experimental design, descriptive and correlational

cross-sectional type. We worked with a representative sample of hemodialysis patients, to whom the SERVQUAL survey was applied to assess the quality of care; and a user satisfaction questionnaire validated with a Cronbach's Alpha reliability of 0.84 and 0.91 respectively.

Results: 60 patients were studied, with a mean age of 56.6 ± 15.4 years. Spearman's Rho coefficient ($R=0.385$) found a direct correlation between the quality of care variables and patient satisfaction in hemodialysis ($p=0.002$). On the other hand, 58.3% of patients reported a level of slight dissatisfaction regarding the care they receive, and the dimensions to be improved were safety and accessibility.

Conclusion: There is a statistically significant correlation between the study variables, which implies that high levels of quality of care correspond to high levels of satisfaction in users with hemodialysis treatment in a public hospital.

Keywords: patient satisfaction; quality of healthcare; hemodialysis; renal dialysis.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la enfermedad renal crónica (ERC) es reconocida como uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial¹. La prevalencia de enfermedades degenerativas como diabetes e hipertensión arterial, origina el incremento sostenible de la ERC, sumado a ello, el aumento de la expectativa de vida favorece el incremento de la población con enfermedad renal crónica, especialmente adultos mayores que demandan atención de tratamiento de reemplazo renal cada vez mayor^{2,3}. La importancia epidemiológica de esta enfermedad se fundamenta en dos aspectos básicos. Por una parte, la terapia sustitutiva mediante diálisis o trasplante renal, que brinda cobertura a la menor proporción de enfermos con ERC avanzada (ERCA) acorta significativamente la esperanza de vida, y por otra parte constituye una de las terapias más caras en este grupo de pacientes⁴.

El objetivo de la terapia de reemplazo con hemodiálisis (HD) es conservar a los pacientes renales en condiciones óptimas y procurar la mejora de su calidad de vida durante el proceso hacia el trasplante así como prolongar la supervivencia. En este contexto, para brindar atención de calidad a estos pacientes, se necesita un trabajo interdisciplinario en equipo⁵. El personal de enfermería juega un papel central en la atención al paciente que acude a la unidad de hemodiálisis (UHD) a recibir tratamiento dialítico y prevé una serie de medidas para la atención integral de los pacientes con ERC con calidad, calidez y eficacia^{6,7}. Por su parte, los pacientes esperan las mejores condiciones de atención del personal de salud, como el buen trato, confianza, empatía durante la interacción lo cual se traduce en un mayor grado de satisfacción⁸.

La definición de la calidad de atención en salud es variada, general, abstracta y tiene características tanto objetivas como subjetivas. Se interpreta en múltiples dimensiones influenciadas por procesos culturales y actores en el poder. En este sentido, Donabedian define la calidad de la atención sanitaria como la capacidad de un servicio para brindar el máximo beneficio y el mínimo riesgo a los usuarios en función de los recursos disponibles y los valores sociales predominantes⁹. Asimismo, destaca la existencia de 3 componentes; el técnico, que implica la aplicación de la ciencia y tecnología; el interpersonal, que es la interacción de los individuos siguiendo normas, valores y expectativas; y el componente confort, que engloba la interacción del usuario con el entorno¹⁰. En este sentido, el trabajo del personal de enfermería en las UHD no es una tarea sencilla por las múltiples funciones que debe desarrollar, tales como experto en tecnología del cuidado, cuidadores profesionales, educadores, facilitadores y consejeros emocionales¹¹.

Cualquier consideración sobre la calidad del servicio incluye necesariamente factores objetivos como las características de los materiales y equipos utilizados, así como factores subjetivos como la satisfacción de los usuarios del servicio. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que, para poder evaluar calidad de atención se debe tener en cuenta que es una variable de medición subjetiva, debido a que los servicios son intangibles, heterogéneos y que su producción y consumo son inseparables¹². Así mismo, debe entenderse a la calidad de servicio como una variable multidimensional, que comprende habilidades técnicas, acceso a los servicios de salud, efectividad en la atención, relaciones interpersonales, seguridad e infraestructura¹³, las mismas dimensiones postuladas por Donabedian y las que aplica la encuesta SERVQUAL la cual evalúa fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles¹⁴.

La relación paciente-sistema de salud ha evolucionado hasta situar al paciente en el centro del sistema. La satisfacción del paciente se considera una medida del resultado en sí mismo y, por lo tanto, se integra como una parte importante de la calidad. Medir la satisfacción de forma periódica puede ser una herramienta fundamental para evaluar la evolución de la calidad del servicio¹⁵, permite por un lado identificar aquellas áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente y, por otra parte, nos sirve para evaluar los resultados de los cuidados, ya que las necesidades del paciente constituyen el eje de las prestaciones asistenciales¹⁶. La mayor parte de investigaciones hasta ahora se han centrado principalmente en los criterios de evaluación de biomarcadores y sus resultados cuantitativamente para la evaluación de la atención, sin embargo; el nivel de satisfacción de los pacientes en diálisis también depende de cómo su vida vuelve a la normalidad y cómo la HD regular los afecta socialmente¹⁷. Además, se cree que la satisfacción es el resultado del procesamiento de información cognitiva que media entre las expectativas del usuario y el desempeño (percepción) de los servicios de salud¹⁸. En este sentido, la calidad de la atención que debe brindar un establecimiento de salud se reconoce a través de las características del pro-

ceso de atención, relaciones interpersonales, contenido de la consulta, duración, medidas de validación clínica y diagnóstico. Además se consideran las condiciones relacionadas con los efectos sobre la salud, características de las estructuras físicas, humanas y accesibilidad¹⁹.

En el estudio de la variable satisfacción se reconocen tres dimensiones: confiabilidad, que se fundamenta en procesos seguros y concretos para dar solución a problemas del servicio sin causar riesgos; validez, que está referido a la ejecución de actividades eficaces y correctas con seguridad y dominio; y por último la lealtad, que hace mención a la confianza generada entre el profesional de salud y el usuario, basada en el respeto hacia los compromisos y hacia las intervenciones que se realizan²⁰.

En el presente estudio, la estimación de la satisfacción y calidad de atención de salud utilizando como instrumento el SERVQUAL modificado, permitió identificar las áreas con deficiencia desde la perspectiva del usuario. El objetivo, por tanto, de esta investigación fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención de salud en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño, ámbito y duración del estudio

Estudio de enfoque cuantitativo no experimental, tipo descriptivo y correlacional de corte transversal. La investigación se desarrolló en la UHD del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, de la provincia Callao-Perú, llevada a cabo de enero a julio del año 2020.

Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por los pacientes con ERCA que acudieron a recibir tratamiento de HD, a quienes se les aplicó criterios de inclusión como recibir tratamiento 3 veces a la semana, tener edad entre 18 y 70 años y haber firmado el consentimiento informado voluntariamente. Se excluyó a pacientes con diálisis incremental de 1 o 2 veces por semana, pacientes hospitalizados y aquellos con severa discapacidad de la función cognitiva. Se llevo un muestreo no probabilístico accidental, obteniendo un total 60 pacientes en la muestra. El estudio se inició en enero del año 2020, prolongándose hasta el mes de julio del mismo año, debido a las restricciones de confinamiento por la COVID-19.

Variables de estudio e Instrumentos de medida

Se recogieron datos sociodemográficos como edad, sexo, estado civil, grado de escolarización. Además, se incluyeron otras variables clínicas: tipo de acceso vascular, tiempo de permanencia en el tratamiento dialítico y comorbilidades asociadas. La variable calidad de atención percibida, fue medida mediante la encuesta SERVQUAL modificada, tomada de un estudio del año 2015²¹, con un grado de confiabilidad Alfa

de Cronbach de 0,84. El instrumento evalúa expectativas y percepciones del paciente con ERCA, con una estructura tipo Likert de 4 categorías. Para evaluar la variable satisfacción del paciente en tratamiento de hemodiálisis, se tomó el cuestionario de Zambrano²², al cual se realizó mínimas modificaciones de términos y sinónimos, posteriormente se sometió a validación por juicio de expertos y prueba piloto, obteniendo Alfa de Cronbach 0,91.

Recogida de datos

Los datos se obtuvieron mediante la técnica de entrevista y aplicación de los instrumentos mencionados con anterioridad. Se entrevistó a los pacientes que asistían a HD con frecuencia de lunes, miércoles y viernes, y al grupo de la frecuencia martes, jueves y sábado. El estudio tuvo 2 fases, la primera donde se presentó a los investigadores, se explicaron los objetivos de la investigación y obtención de la firma del consentimiento informado, aceptando de esta forma participar en el estudio; y la segunda fase, donde se aplicaron los instrumentos autodirigidos. El tiempo empleado en las dos fases fue de 15 minutos promedio.

Análisis estadístico

La información obtenida fue codificada en una base de datos creada en el programa Ms Excel para su posterior análisis en el programa Stata versión 16.1 proporcionado por la Universidad Cayetano Heredia. En el estudio se incluyen resultados de variables cualitativas como género, sexo, estado civil, grado de instrucción, tipo de acceso vascular y tiempo de permanencia en la terapia dialítica, analizadas mediante una distribución de frecuencias y porcentajes. La única variable cuantitativa (edad) se expresó mediante la media y desviación estándar. Para evaluar la relación de las principales variables, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman; para determinar el nivel de calidad de atención y satisfacción de los usuarios con tratamiento de hemodiálisis según sus dimensiones. Se aceptó significación estadística para $p < 0,05$.

Aspectos éticos y legales

El estudio fue previamente evaluado y aprobado por el comité de ética de la Universidad Cayetano Heredia, y los pacientes firmaron un consentimiento informado donde se explicaba la información relativa al estudio, además se realizó conforme a los principios éticos para la investigación médica en seres humanos. No se incluyeron datos de carácter personal que puedan identificar al paciente, respetando las normas internacionales de protección de datos y la legislación española vigente.

RESULTADOS

El número de participantes en el estudio fue de 60 pacientes con ERCA en terapia de HD, de éstos el 66,7% (n=40) fueron de sexo masculino. La edad media encontrada fue de 56,6 años ($\pm 15,4$); predominó los pacientes con grado de

educación secundaria. En cuanto al tipo de acceso vascular, el mayor porcentaje tuvo catéter transitorio de alto flujo para HD, respecto al tiempo de permanencia en la terapia dialítica, mayormente se encontró a pacientes entre 2 a 5 años. (ver **tabla 1**).

Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas de los usuarios con tratamiento de hemodiálisis en un hospital público.

Variabes Sociodemográficas	Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo	Femenino	20	33,3
	Masculino	40	66,7
Estado civil	Soltero	13	21,7
	Casado	34	56,7
	Separado	4	6,7
	Conviviente	9	15,0
Grado de escolarización	Primaria	9	15,0
	Secundaria	33	55,0
	Técnico	5	8,3
	Superior	13	21,7
Variables clínicas			
Acceso vascular	FAV	16	26,7
	Injerto	4	6,7
	Catéter	40	66,7
Tiempo en HD	Menor a 1 año	14	23,3
	2 a 5 años	26	43,3
	Mayor a 5 años	20	33,3
Comorbilidad: Diabetes mellitus 2	Sí	21	35,0
	No	39	65,0
Hipertensión arterial	Sí	41	68,3
	No	19	31,7
Cardiopatías	Sí	12	20,0
	No	48	80,0
Otras patologías	Sí	7	11,7
	No	53	88,3

Fuente: Elaboración propia.

En la **tabla 2** se presentan los resultados de la variable calidad de atención, a nivel global, hubo predominio de la categoría satisfacción leve con 58,3% (n=35). Cuando se abordó según dimensiones de la variable, en aspectos tangibles, la mayor parte de los participantes respondieron estar completamente satisfechos, seguido del grupo con insatisfacción leve. En las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía prevaleció el nivel completamente satisfecho, seguido de insatisfacción leve. En la dimensión seguridad, el 23,3% (n=14) de pacientes encuestados refirieron estar completamente insatisfechos; mientras que en la dimensión empatía accesibilidad, menos de la mitad respondieron estar completamente satisfechos.

En cuanto a la satisfacción global que prevaleció en el grupo de pacientes que reciben HD, hubo predominio de pa-

cientes que refirieron estar satisfechos en un nivel alto con 58,3% (n=35) (ver **tabla 3**).

El nivel de satisfacción de los usuarios con tratamiento de HD según la dimensión confiabilidad, fue predominantemente alto, la tercera parte de participantes reportaron satisfacción regular. Según la dimensión validez, los pacientes respondieron un nivel alto 66,7% (n=40); mientras que en la dimensión lealtad, la mayoría refirió tener un nivel de satisfacción regular (**figura 1**).

La media global de la variable calidad de atención percibida fue -4,21 ($\pm 10,1$), con un rango mínimo -28 y máximo de 19; mientras que la satisfacción global se encontró en 41,26 ($\pm 5,3$), siendo 25 el valor mínimo y 50 el máximo. La **figura 2** muestra la dispersión de estos valores, donde se evidencia un patrón definido entre las dos variables en pacientes con tratamiento de HD. Según el cálculo con el coeficiente de correlación Rho de Spearman (R=0,385) se evidenció una relación directa o positiva, la cual resultó estadísticamente significativa (p=0,002), niveles altos de calidad de atención se corresponden con niveles altos de satisfacción de los usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis en la UHD de estudio.

DISCUSIÓN

Dada la importancia que tiene el estudio en las unidades de HD, se desarrolló la investigación sobre la calidad de atención percibida y satisfacción del paciente con tratamiento dialítico, porque esta apreciación intrínseca permite obtener información para ser analizada por los gestores, y diseñar estrategias de mejora continua en el servicio nefrológico. Los resultados obtenidos en el estudio evidenciaron que la calidad de atención brindada en la UHD del hospital Sabogal, tiene relación directa con la satisfacción de pacientes que acudieron a recibir tratamiento de HD, aunque esta relación no es tan alta (Rho=0,385) nos permitió verificar según dimensiones los puntos fuertes y débiles del servicio. Nuestro estudio reportó resultados similares al de Zambrano²² quien encontró relación moderada entre las dos variables, donde la mayoría presentó un nivel medio de calidad de atención y en satisfacción un nivel bajo. Otro estudio que demostró dependencia entre ambas variables y que involucró a enfermería fue realizado por Barrera²³, en el estudio se informó que los pacientes están satisfechos con los cuidados de enfermería y que perciben buena calidad en los cuidados; por otro lado, Nina²⁴ obtuvo como resultado una correlación moderada positiva entre ambas variables y encontró en la mayoría de los usuarios refiriendo un nivel bajo de calidad de atención y de satisfacción.

Referente a las dimensiones de la calidad de atención, más de la mitad de pacientes manifestaron estar completamente

Tabla 2. Nivel de calidad de atención de los usuarios con tratamiento de hemodiálisis en un hospital público.

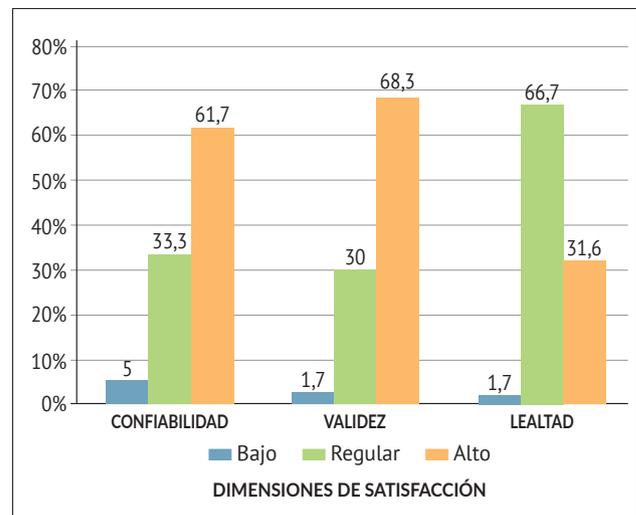
Calidad de atención	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel Global		
Completamente satisfecho	25	41,7
satisfacción leve	35	58,3
Insatisfacción moderada	0	0,0
Completamente insatisfecho	0	0,0
Total	60	100,0
Nivel según dimensiones		
Aspectos tangibles		
Completamente satisfecho	46	76,7
Insatisfacción leve	9	15,0
Insatisfacción moderada	3	5,0
Completamente insatisfecho	2	3,3
Fiabilidad		
Completamente satisfecho	25	41,7
Insatisfacción leve	21	35,0
Insatisfacción moderada	6	10,0
Completamente insatisfecho	8	13,3
Capacidad de respuesta		
Completamente satisfecho	36	60,0
Insatisfacción leve	14	23,3
Insatisfacción moderada	2	3,3
Completamente insatisfecho	8	13,3
Seguridad		
Completamente satisfecho	24	40,0
Insatisfacción leve	13	21,7
Insatisfacción moderada	9	15,0
Completamente insatisfecho	14	23,3
Empatía		
Completamente satisfecho	32	53,3
Insatisfacción leve	15	25,0
Insatisfacción moderada	7	11,7
Completamente insatisfecho	6	10,0
Accesibilidad		
Completamente satisfecho	21	35,0
Insatisfacción leve	19	31,7
Insatisfacción moderada	12	20,0
Completamente insatisfecho	8	13,3

Fuente: Elaboración propia.

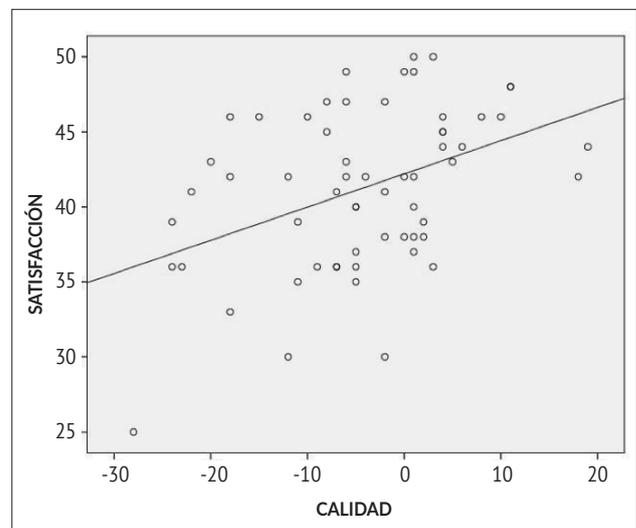
Tabla 3. Nivel de satisfacción global en usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis en un hospital público.

Nivel de Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	1	1,7
Regular	24	40,0
Alto	35	58,3
Total	60	100,0

satisfechos en la dimensión de aspectos tangibles y capacidad de respuesta, hallazgo que difiere con otro estudio que buscó evaluar la calidad de atención en la unidad de diálisis

**Figura 1.** Nivel de satisfacción según dimensiones en usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis en un hospital público.

CALIDAD	SATISFACCIÓN
Correlación Rho de Spearman	0,385
Sig. (bilateral)	0,002
N	60

**Figura 2.** Relación entre calidad de atención y satisfacción de usuarios con tratamiento de hemodiálisis en un hospital público. Rho de Spearman (R=0,385).

de un hospital del Ministerio de Salud²¹, donde un mínimo de participantes está completamente satisfecho. Debido a que esta dimensión reúne datos sobre equipos modernos, limpieza, comodidad y buena vestimenta, podría influir en la percepción del usuario sobre la capacidad de oferta que tienen las dos entidades prestadoras de salud de mayor cobertura en el país. En este contexto, García²⁵ comparó esta dimensión con establecimientos del Ministerio de Salud y Seguro Social concluyendo que los usuarios de este último

están más satisfechos. Similar situación se reporta en otros países, como lo evidencia el estudio de Martínez²⁶, quien destacó como resultado la falta de recursos materiales como un punto importante que repercute en la satisfacción de enfermería y del personal de salud en general.

El trato amable, la información oportuna y el reconocimiento de los pacientes por su nombre son aspectos que se evalúan en la dimensión de capacidad de respuesta, y todo ello genera confianza, seguridad, importancia y sensación de interés hacia el paciente. En esta investigación un porcentaje considerable (60%) está completamente satisfecho con esta dimensión; sin embargo, difiere de otras investigaciones donde concluyen insatisfacción o niveles bajos de ésta^{24,27}, mostrando desventaja por la inadecuada información brindada, la premura, la terminología aplicada por el personal de salud o la falta de confianza que impide realizar preguntas²⁸. En la dimensión empatía los pacientes respondieron estar completamente satisfechos, resultados no concordantes con otras investigaciones, siendo esta dimensión un aspecto importante en las carreras de humanidades²⁹.

Dentro de la variable satisfacción, se indagó la dimensión de fiabilidad, específicamente se evaluó el tiempo de espera y la atención rápida, se encontró niveles bajos de satisfacción, datos similares a los hallazgos de Castro, et al.⁸, donde el paciente está menos satisfecho en el tiempo de espera, la hora de las sesiones y la información de la dieta. Se ha demostrado que el tiempo y la información clara y exacta por parte del personal de salud es un punto por lo que el paciente se siente regularmente insatisfecho, no siendo diferente con otros resultados de investigaciones similares que también utilizaron el mismo instrumento SERVQUAL, donde destacan en las enfermeras un alto grado de competencia profesional, ligada al grado de fiabilidad que tienen con la enfermera³⁰.

Las dos dimensiones donde los pacientes están insatisfechos y no reciben calidad de atención fueron seguridad y accesibilidad, donde las preguntas menos puntuadas se relacionaron al apoyo que recibe el personal por parte de la jefatura para hacer bien su trabajo, y con la accesibilidad de dialogar directamente con el jefe de servicio; ello se traduce en que el paciente tiene escasa oportunidad de resolver los problemas que lo aquejan en la unidad, siendo como última instancia, los jefes de unidad en quienes ven la posibilidad de resolver sus problemas. Estos resultados son congruentes con lo reportado en la investigación de Maggi³¹ donde evidenciaron que los pacientes percibieron calidad deficiente sobre todo en las dimensiones señaladas; sin embargo, nuestros resultados distan del estudio realizado por Parra³² donde reportó altos puntajes en esta dimensión de accesibilidad y seguridad. En el aspecto de bioseguridad, luego del inicio de la pandemia de la COVID-19 se ha tomado mayor conciencia no solo en el personal de salud, sino también en los pacientes usuarios de las UHD; en nuestra experiencia investigadora se evidenció el buen uso de equipos de protección, desinfección y limpieza, sobre este punto no se encontró literatura que permita contrastar.

En la evaluación de satisfacción de los pacientes, al igual que en esta investigación, el estudio de Zambrano²¹ utilizando el mismo cuestionario en la dimensión de lealtad, encontró mayor proporción de pacientes con baja satisfacción, mientras que en el nuestro se tuvo un nivel medio de satisfacción. Finalmente, un aspecto que reportó baja puntuación fue referente a las actividades de difusión como talleres, consejería que se realiza en el servicio, se obtuvo información de que la educación hacia los pacientes no es continua y sostenible por parte del equipo incluyendo a enfermería, nutrición psicología y personal médico.

Las principales limitaciones de este estudio fueron los frecuentes ingresos y egresos hospitalarios de pacientes complicados, y la aparición de la pandemia por COVID-19, que generó el confinamiento de los pacientes, dificultando las entrevistas presenciales, lo que prolongó el tiempo de estudio.

A manera de conclusión, podemos afirmar que el estudio muestra la relación entre la calidad de atención y satisfacción de pacientes que acuden al servicio de hemodiálisis; globalmente se destaca un nivel medio de insatisfacción por parte de los pacientes. Por otra parte, los ítems mejor valorados fueron la capacidad de respuesta y aspectos tangibles del servicio, mientras que la seguridad y accesibilidad son tareas pendientes de mejora.

Financiación

Los autores de la presente investigación declaran no haber recibido financiación para el desarrollo de la misma.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener conflictos de interés.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gorostidi M, Sánchez-Martínez M, Ruilope LM, Graciani A, De La Cruz J, Santamaría R, et al. Prevalencia de enfermedad renal crónica en España: impacto de la acumulación de factores de riesgo cardiovascular. *Nefrología* 2018;38(6):606-15.
2. Hill NR, Fatoba ST, Oke JL, Hirst JA, O'Callaghan CA, Lasserson DS, et al. Global prevalence of chronic kidney disease - A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* 2016;11(7):1-18.
3. Herrera-Añazco P, Taype-Rondan A, Lazo-Porras M, Alberto Quintanilla E, Ortiz-Soriano V, Hernández A. Prevalence of chronic kidney disease in Peruvian primary care setting. *BMC Nephrol. BioMed Central Ltd* 2017;18(1):1-7.

4. Nitsch D, Grams M, Sang Y, Black C, Cirillo M, Djurdjev O, et al. Associations of estimated glomerular filtration rate and albuminuria with mortality and renal failure by sex: A meta-analysis. Instituto Nacional de Salud Pública, editor. *BMJ* 2013;346(7895).
5. Tejada-Tayabas LM, Partida-Ponce KL, Hernández-Ibarra LE. Cuidado coordinado hospital-hogar para enfermos renales en hemodiálisis desde la perspectiva del personal de enfermería. *Rev Lat Am Enfermagem* 2015;23(2):225-33.
6. Somma C, Trillini M, Kasa M, Gentile G. Managing end-stage renal disease in the elderly: state-of-the-art, challenges and opportunities. *Aging health. Future Medicine Ltd London* 2013;9(5):539-52.
7. Partida Ponce K, Tejada-Tayabas L, Chávez González Y, Hernández Haro O, Lozano Zúñiga M, Anguiano Morán AC. Nursing care for renal patients on hemodialysis: challenges, dilemmas and satisfactions. *Rev Esc Enferm USP* 2019;53:1-9.
8. Castro-Serralde E, Cadena-Antonio G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Rev enferm Inst Mex Seguro Soc* 2017;25(4):271-8.
9. Donabedian, A. Evaluación de la calidad de la atención médica. *Rev. Calidad Asistencial [Internet]*. 2001 [consultado 23 Ene 2023];16:11-27. Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-2parte.pdf>.
10. Donabedian A. Garantía y Monitoría de la Calidad de la atención Médica: un texto introductorio. Instituto Nacional de Salud pública, editor. *Perspectivas en Salud Pública*. México; 1992;72.
11. Lovink MH, Kars MC, de Man-van Ginkel JM, Schoonhoven L. Patients' experiences of safety during haemodialysis treatment – a qualitative study. *J Adv Nurs* 2015;71(10):2374-83.
12. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *J Mark. SAGE Publications* 1985;49(4):41-50.
13. Instituto del Banco Mundial, Organización Panamericana de la Salud. Garantía y Mejoramiento de La Calidad de Los Servicios. *ToAZ [Internet]*. 2009 [consultado 21 Ago 2022]. Disponible en: <https://toaz.info/doc-view>.
14. Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A, Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia* 2016;64(4):715-20.
15. López Toledano Ma C, Luque Cantarero I, Gómez López VE, Casas Cuesta R, Crespo Montero R. La satisfacción del paciente como componente de la calidad en las unidades de diálisis. *Enferm Nefrol* 2016;19(2):125-33.
16. Hernández Meca E, Ochando García A, Mora Canales J, Lorenzo Martínez S, López Revuelta. K. Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería. *Enferm Nefrol* 2005;8(2):90-6.
17. Tong A, Sainsbury P, Carter SM, Hall B, Harris DC, Walker RG, et al. Patients' priorities for health research: focus group study of patients with chronic kidney disease. *Nephrology Dialysis Transplantation. Oxford Academic* 2008;23(10):3206-14.
18. Febres-Ramos R, Mercado-Rey M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Huancayo – Perú. Rev Fac Med Hum* 2020;20(3):397-403.
19. Van Leeuwen L, Quick S, Daniel K. The Sport Spectator Satisfaction Model: A Conceptual Framework for Understanding the Satisfaction of Spectators. *Sport Management Review* 2002;5(2):99-128.
20. Díaz Bravo SA. Calidad del servicio y satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa, en el hospital Regional Honorio Delgado – 2017. [Internet]. Universidad Nacional De San Agustín. 2017 [consultado 23 Ene 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2967>.
21. Navarro Gonzales CL. Evaluación de la calidad de atención a través de la medición del nivel de satisfacción del usuario externo en las Unidades de Diálisis del SUA- Nefrología de la UPCH [Internet]. 2015 [consultado 23 Ago 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/147>.
22. Zambrano Ninahuanca E. Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima, 2017 [Internet]. Universidad César Vallejo. 2018 [consultado 23 Ago 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20343>.
23. Barrera Salazar KL. Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el Centro de Hemodiálisis del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2015. [Internet]. Universidad de Huánuco; 2016 [consultado 12 Ene 2023]; Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/143;jsessionid=0E13D041A1A0C17E1978A23F0E5C82EA>.
24. Nina Nina LD. Calidad de atención del personal y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Samegua, 2018 [Internet]. Universidad José Carlos Mariátegui; 2018 [con-

- sultado 15 Ene 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/406>.
25. García Valverde R, Gálvez Díaz N del C. Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSA-EsSalud, Chongoyape - Perú. *Rev Tzhoecoen* 2016;8(2).
 26. Martínez Téllez Y, Acosta M. Calidad de la atención de enfermería en el Departamento de Hemodiálisis del Policlínico "Giraldo Aponte Fonseca." MEDISAN. 1997, Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas; 2016;20(7):907-15.
 27. Huamán L, Postigo C, Contreras C. Características epidemiológicas de los pacientes que inician hemodiálisis crónica en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2015. *Horizonte Médico* 2016;16(2):6-12.
 28. García Castro R, Fernández Peñarroya J, Gonzales Díaz I, Fernández Merayo C, Fernández Pérez M, Díaz Corte C. Satisfacción del paciente en diálisis (Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal): aspectos a mejorar. *Enferm Nefrol* 2016;19(3):248-54.
 29. Rodríguez González D, Sanjuan Hernández D. Satisfacción percibida por los pacientes en el servicio de hemodiálisis del hospital general de La Palma. *Enferm Nefrol* 2013;16(2):75-82.
 30. Turrado MS, Pérez LG, Domínguez CC. Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. *Enferm Nefrol* 2017;20(1):66-75.
 31. Maggi Vera WA. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; Ecuador 2018 [consultado 12 Ene 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>.
 32. Parra Panduro KN. Satisfacción laboral y calidad de atención percibidos por los usuarios externos de un Centro de Diálisis Integral, Sullana, 2020 [Internet]. Universidad César Vallejo; Piura Perú, 2021 [consultado 14 Ene 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85934>.

