

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**La Satisfacción del Paciente en el Tratamiento con Hemodiálisis en
Relación a la Calidad de Atención en una Clínica Privada de
Guayaquil.**

AUTORA:

Navarrete Angulo, Nicole Valeria

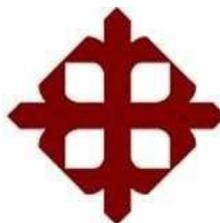
**Previo a la obtención del Grado Académico de:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTOR:

Dr. Francisco Obando Freire, PhD.

Guayaquil, Ecuador

2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Licenciada Nicole Valeria Navarrete Angulo** como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Dr. Francisco Obando Freire, PhD.

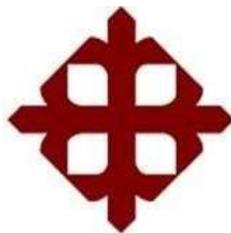
REVISORA

Econ. Laura Zambrano Chumo, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, PhD.

Guayaquil, 5 de noviembre del 2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Nicole Valeria Navarrete Angulo

DECLARO QUE:

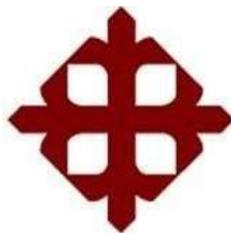
El Proyecto de Investigación **La satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada de Guayaquil**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, 5 de noviembre del 2018

AUTORA

Lcda. Nicole Valeria Navarrete Angulo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

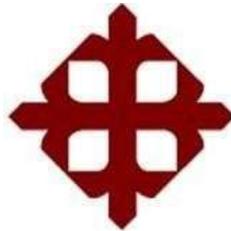
Yo, Nicole Valeria Navarrete Angulo

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **La Satisfacción del Paciente en el Tratamiento con Hemodiálisis en Relación a la Calidad de Atención en una Clínica Privada de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 5 de noviembre del 2018

AUTORA

Lcda. Nicole Valeria Navarrete Angulo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

The screenshot displays the URKUND web interface. The browser address bar shows the URL: <https://secure.orkund.com/view/42284878-931713-694957#qf1bXLVayjY1NdMaNTXXMTLzAWJTIAbyzU881fgdpeLMSLz7MhMzokLzXV...>

URKUND

Documento: Proyecto de Investigación Nicole Navarrete.docx (040297497)

Presentado: 2018-10-30 18:03 (-05:00)

Presentado por: nicolnava_93@hotmail.co.uk

Recibido: maria.lapo.uscg@analysis.orkund.com

Mensaje: RV: URKUND... ESTOY ENVIANDO POR SEGUNDA VEZ. [Mostrar el mensaje completo](#)

2% de estas 90 páginas, se componen de texto presente en 3 fuentes.

Lista de fuentes:

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	http://bus.dia.cu/revistas/sanivol_05_5_11/san13511.htm
	http://madindexcelente.com/wp-content/uploads/2015/08/GUASATISFACIO...
	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5920550
Fuentes alternativas	
Fuentes no usadas	

2 Advertencias. Reiniciar. Exportar. Compartir.

Agradecimiento

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, en especial a la Escuela de Posgrado por darme la oportunidad, de haber participado en esta Maestría.

Mis palabras de agradecimiento son dedicadas, infinitamente a Dios, por permitirme cumplir una meta más trazada. Por la vida y salud que me ha dado, y

Recibir el apoyo de mi Familia.

Nicole Valeria Navarrete Angulo

Dedicatoria

**“Seas por siempre bendito y alabado mi dulcísimo Jesús por mi amor
sacramentado”**

Dedicado a mis hijos María Emilia y Joaquín mis tesoros bellos y a mi Esposo

Henry Plúa.

Mis Padres Freddy Navarrete y Cecilia Angulo.

A mi Tutor el Doctor Francisco Obando.

Nicole Valeria Navarrete Angulo

Índice General

Contenido

Agradecimiento.....	vi
Dedicatoria.....	vii
Introducción	2
Planteamiento del problema	4
Formulación del problema	7
Preguntas del problema de investigación	7
Justificación.....	7
Objetivos	8
Objetivo general	8
Objetivos específicos.....	9
Hipótesis.....	9
Calidad en la Salud.....	10
Evolución histórica de la calidad en salud	11
Dimensiones en la calidad de Salud.....	13
La satisfacción en el usuario	14
Elementos que conforman la satisfacción del usuario	17
Modelos en Satisfacción del Usuario	17
Escalas de las respuestas / Escalas de valoración.....	20

Relación entre calidad y satisfacción	21
Marco Legal	24
Constitución de la República del Ecuador	24
Ley Orgánica de Salud	25
Estudios previos a nivel internacional.....	26
Satisfacción del paciente en diálisis a Nivel Nacional	32
Estudio local en el área de diálisis	35
Diseño de la Investigación	36
Criterios de exclusión.....	37
Criterios de Inclusión	37
Instrumento.....	37
Variables de estudio	38
Variable Dependiente	39
Variable Independiente	40
Procedimiento.....	40
Análisis de confiabilidad y validez	41
Validación del cuestionario.....	42
Análisis de los Resultados.....	43
Resultado de la Dimensión de Empatía.....	52
Resultado de la Dimensión de Fiabilidad.....	53

Resultado de la Dimensión de Elementos tangibles.....	54
Resultado de la Dimensión de Seguridad.....	55
Prueba Chi Cuadrada.....	57
Correlaciones.....	59
Tema.....	61
Introducción	61
Justificación del plan.....	62
Plan de Salud de Mejoras en el Servicio de Hemodiálisis	63
Objetivos específicos.....	64
Estrategias	64
Cronograma.....	71
Análisis financiero.....	75
Impacto.....	76
Conclusiones	78
Recomendaciones.....	80
Bibliografía.....	82
Apéndice.....	85
Apéndice 1. Encuesta	85

Lista de Figuras

Figura 1 Distribución de la frecuencia de acuerdo al sexo	42
Figura 2 Distribución de la frecuencia de acuerdo al estado civil	43
Figura 3 Distribución de la frecuencia de acuerdo al Nivel de Educación	43
Figura 4 Distribución de la frecuencia de acuerdo al Estado Actual.....	44
Figura 5 Distribución de la frecuencia de acuerdo nivel de satisfacción global con los cuidados de atención directa durante estancia en la clínica.....	45
Figura 6 El tiempo de espera para ser atendido por un médico	45
Figura 7 La puntualidad del inicio de las sesiones de Hemodiálisis.....	46
Figura 8 La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes.....	46
Figura 9 Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de fiabilidad: El interés personal por solucionar problemas de los pacientes	47
Figura 10 La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente.....	48
Figura 11 La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes	48
Figura 12 Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de elementos tangibles; El estado en que están las salas y consultas de la Unidad (aparición agradable).....	49
Figura 13 La facilidad de transporte para llegar a la clínica.....	50
Figura 14 El trato personalizado que se da a los pacientes.....	50

Figura 15 Empatía.....	51
Figura 16 Fiabilidad.....	52
Figura 17 Elementos tangibles	53
Figura 18 Dimensión de Seguridad.....	54

Lista de Tablas

Tabla 1 Variable dependiente.....	38
Tabla 2 Variable independiente.....	39
Tabla 3 Criterios de Interpretación del Coeficiente de Alfa de Cronbach.....	41
Tabla 4 Prueba de KMO Y Bartlett.....	42
Tabla 5 Estadísticos descriptivos.....	55
Tabla 6. Tabla cruzada	56
Tabla 7. Prueba Chi- Cuadrado	56
Tabla 8 Tabla cruzada 2	57
Tabla 9 Prueba chi cuadrado	57
Tabla 10 Relación estadística entre la calidad de atención y satisfacción del usuario	58
Tabla 11 Estrategia servicio expreso.....	64
Tabla 12 Evaluaciones mensuales.....	65
Table 13 Estrategia capacitaciones la personal de salud	66
Tabla 14 Estrategia modificaciones en la sala de espera.....	67
Tabla 15 Estrategia educación al paciente ysus familiares.....	68
Tabla 16 Estrategia ampliar la sala de hemodialisis	69
Tabla 17 Estrategia actividades intradialisis para animar a los pacientes	70
Tabla 18 Cronograma de actividades	71
Tabla 19 Costos de la propuesta.....	75

Resumen

Las características del profesional de la salud dentro de la calidad de la atención están: liderazgo, motivación para el grupo de trabajo, saber cómo reconocer, pero también saber cómo negociar, acordar, resolver conflictos, analizar el clima organizacional. Ecuador dispone de una red de Hospitales Públicos, y privados y tiene como política el brindar un servicio de calidad para garantizar la calidad de vida de los ciudadanos; por esta razón se realizó esta investigación. Objetivo: Analizar los aspectos que influyen en la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, a través de la aplicación del modelo de SERVQUAL, con la finalidad de presentar un Plan de mejoras. La población objeto de estudio son los pacientes que sufren Insuficiencia Renal y reciben como tratamiento sustitutivo hemodiálisis. Corresponden a 120 pacientes que reciben hemodiálisis en una Clínica del sector privado de la Ciudad de Guayaquil. Metodología: SERVQUAL consta de cinco dimensiones que son tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El diseño de la investigación enfoque cuantitativo porque se va analizar estadísticamente, con un alcance de tipo descriptivo porque se describió una situación real en un periodo específico y por su secuencia es de corte transversal analítico. Resultados: la mayoría de los pacientes están satisfechos en las dimensiones exploradas, excepto en la “facilidad de transporte para llegar a la Unidad”. Se realizó un análisis de regresión para ponderar los aspectos determinantes de la satisfacción de los pacientes. “La puntualidad de las sesiones de hemodiálisis”, “la rapidez con lo que consigue lo que necesita”, “el interés del personal de enfermería por los pacientes”, son los factores con más peso en la satisfacción de los pacientes. Propuesta: Las estrategias fueron gestionar la facilidad de un servicio de expreso, evaluaciones mensuales del personal de Enfermería, capacitaciones al personal de salud, modificaciones en la sala de espera, para impulsar la promoción y prevención acerca de los cuidados en la Insuficiencia. Conclusiones: Se conoció que los atributos que determinan el grado de satisfacción de los pacientes son “rapidez”, “puntualidad”, “interés de enfermería” y “espera”.

Palabras clave: calidad de servicio, satisfacción, salud, hemodiálisis.

Abstract

The characteristics of the health professional within the quality of care are: leadership, motivation for the work group, knowing how to recognize, but also knowing how to negotiate, agree, resolve conflicts, analyze the organizational climate. Ecuador has a network of Public and Private Hospitals and its policy is to provide a quality service to guarantee the quality of life of citizens; for this reason, this research was carried out. Objective: To analyze the aspects that influence the satisfaction of patients receiving hemodialysis treatment, through the application of the SERVQUAL model, in order to present an improvement plan. The population under study are patients who suffer from Renal Insufficiency and receive hemodialysis as a substitute treatment. They correspond to 120 patients who receive hemodialysis in a Clinic of the private sector of the City of Guayaquil. Methodology: SERVQUAL consists of five dimensions that are tangibility, reliability, responsiveness, security and empathy. The design of the research quantitative approach because it will be analyzed statistically, with a scope of descriptive type because a real situation was described in a specific period and its sequence is analytical cross section. Results: the majority of patients are satisfied in the dimensions explored, except in the "ease of transportation to reach the Unit". A regression analysis was carried out to weigh the determining aspects of patient satisfaction. "The punctuality of the hemodialysis sessions", "the speed with which it gets what it needs", "the interest of the nursing personnel by the patients", are the factors with more weight in the satisfaction of the patients. Proposal: The strategies were to manage the facility of an express service, monthly evaluations of nursing staff, training for health personnel, modifications in the waiting room, to promote the promotion and prevention of care in the Insufficiency. Conclusions: It was known that the attributes that determine the degree of patient satisfaction are "speed", "punctuality", "nursing interest" and "wait".

Key words: quality of service, satisfaction, health, hemodialysis.

Introducción

Los sistemas de gestión de calidad en salud se han formalizado progresivamente en el contexto de la salud y han integrado estándares de calidad en diálisis. Espinach y Avellán (2013) afirmaron: "La comunidad científica ha mostrado interés en estandarizar la atención de los pacientes en diálisis. Este interés es evidente en la publicación de actualizaciones y guías en diferentes países, que seleccionan criterios de calidad" (p. 21). Tanto las instituciones públicas como privadas dependen básicamente de la excelencia del profesional.

La hemodiálisis es un método sustitutivo de la función renal, capaz de garantizar durante varios años una calidad de vida adecuada para pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, por esta razón, el objetivo principal de la introducción de programas de calidad en las actividades de servicios de la salud es trabajar de manera segura y efectiva, algo que es muy importante en las unidades de diálisis. Los pacientes deben percibir que se hace todo lo posible para tratarles de manera segura y efectiva. Esta constante, para garantizar la seguridad y calidad de los pacientes en diálisis (Álvarez, 2011, p.23).

La calidad de la atención tiene varios significados según la situación y cómo la vea el autor, el punto en el que todos coinciden es, en que la calidad gira en torno a la satisfacción del paciente. Pero para esta investigación, según Donabedian (1984) la calidad definida desde tres puntos de vista: (a) absoluto, (b) individualizado y (c) social, todos indican la atención como "establecer el grado en que se ha restablecido la salud del paciente" (p. 112).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) afirmó que la atención sanitaria de alta calidad es lo que identifica las necesidades de salud de las personas, de una manera total y precisa, asignando los recursos de manera oportuna y efectiva según lo permita el estado actual del conocimiento.

El Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana considera que la calidad de la atención son actividades destinadas a garantizar servicios accesibles y equitativas, con presentaciones profesionales óptimas, teniendo en cuenta los recursos disponibles y logrando la adhesión y satisfacción del usuario con la atención recibida (Jiménez, 2016).

Hay varios enfoques que se utilizan para definir la calidad del servicio al cliente, con el enfoque sistémica propuesta para la calidad, que considera tres componentes para su análisis: proceso, estructura y resultados. El proceso se refiere a los procedimientos de los tratamientos realizados. La estructura se refiere a recursos humanos, instalaciones, equipos y suministros y los resultados se refieren a la respuesta de los pacientes sobre el tratamiento recibido y el efecto positivo sobre la salud, estos resultados contribuirán a la mejora continua de la calidad de la atención y la satisfacción del usuario.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación, la calidad de la atención para los pacientes que reciben hemodiálisis se determinó en relación con la calidad de la atención en una clínica privada, a través de encuestas dirigidas a usuarios externos que asisten diariamente a sus sesiones de hemodiálisis. Con el modelo de medición de calidad, el cuestionario SERVQUAL se modificó con 17 ítems relacionados con el proceso, la estructura y los resultados.

De acuerdo con los resultados, se alcanzaron los aspectos que se pueden mejorar a través de un Plan de Mejora, se deben incluir acciones para cumplir con las expectativas y necesidades de las partes interesadas, identificadas como prioritarias para la Institución. A cada acción se le asigna un nivel de prioridad basado en criterios tales como impacto, viabilidad, prioridad estratégica, que

permiten tomar decisiones sobre cómo aplicar recursos limitados de la manera más eficiente y consistente con la estrategia de la institución.

Con la información adecuada, se procedió a verificar la aprobación de la hipótesis, es decir, existió una relación positiva entre el grado de satisfacción de los pacientes en hemodiálisis y la gestión de la calidad en una clínica privada. Es viable y factible porque los recursos humanos disponibles y los resultados obtenidos permitieron establecer las conclusiones y recomendaciones correspondientes que ayudaron a fortalecer el servicio.

En este contexto, este proyecto de investigación ayudará tanto a instituciones privadas como públicas, así como a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, que proporcionará el máster a través de sus directrices sobre las líneas de investigación que aplica el sistema de posgrado y también dirigirá el gusto por la investigación, también tendrá una contribución para las generaciones futuras como ejemplo de investigación y se escribirá con fines científicos académicos.

Planteamiento del problema

La satisfacción del paciente es un elemento clave para alcanzar los objetivos de la asistencia sanitaria, proporcionar información sobre la calidad de la atención y su percepción en los aspectos de los procesos, la estructura y los resultados.

En España demostraron que las causas de insatisfacción del usuario fueron la falta de coordinación del personal de salud cuando ocurrió, las listas de espera, las demoras en la atención y en la comunicación. Del mismo modo, en otro estudio se demostró que la insatisfacción del usuario era el tiempo de espera de confort y la falta de información (Monteagudo, 2003).

La insuficiencia renal es una enfermedad que afecta la salud emocional, económica y social del paciente, ya que al ingresar a los programas de terapia de reemplazo renal como la hemodiálisis; se ven obligados a someterse a un tratamiento estricto, que implica la necesidad de mantener una atención muy específica en su tratamiento. El avance tecnológico está en íntima y estrecha relación con el tratamiento diario de estos pacientes, por lo que es fundamental que el personal de enfermería tenga un buen instrumento de trabajo, un entorno humanística para su cuidado, dirigida a un diálogo y trabajo colaborativo con sus familiares.

Según la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) llaman a prevenir la enfermedad renal crónica, informan que en Latinoamérica un promedio de 613 pacientes por millón de habitantes tuvieron acceso en 2011 a cualquiera de las alternativas de tratamiento, tales como diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante renal, la enfermedad renal crónica afecta a aproximadamente el 10% de la población mundial, se puede prevenir pero no tiene cura, generalmente es progresiva, silenciosa y no presenta síntomas hasta etapas avanzadas (OMS, 2015).

Estudios realizados en Ecuador específicamente en la Provincia de Manabí en el Cantón de Portoviejo en el Centro de Salud Portoviejo demostraron que las causas de insatisfacción del usuario externa son la falta de comunicación de tantos médicos, enfermeras, usuarios y personal administrativo y un desorden en la cita de turnos de cuidado dental.

En el Congreso Internacional de Especialidades Médicas y Gestión Hospitalaria, organizado del 7 al 11 de octubre de 2013 en la Ciudad de Guayaquil,

la Asesara de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS/OMS Ecuador, Dra. Cecilia Acuña, explicó que la Atención de calidad es el conjunto de las características de un bien o servicio que satisfaga las necesidades y expectativas del usuario. En salud, para que un servicio sea de calidad para el paciente, es necesario que quien lo proporcione sepa cuáles son las necesidades y expectativas de los usuarios según su enfermedad.

Dentro del trabajo de investigación, se identifica la calidad de atención percibida por el usuario en la Unidad de Hemodiálisis, así como las áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente y, por otro lado, se utiliza para evaluar los resultados de la atención. Los indicadores identificados con los que los pacientes están menos satisfechos son la disposición del personal para ayudar, el interés del personal de enfermería, la puntualidad de las sesiones, la comodidad de las instalaciones y la amabilidad del personal.

Por su parte, Jovel (2013) en su conferencia Declaración de Barcelona y Foro de Pacientes Españoles: Hace tiempo que empezaron a ver pacientes como Clientes, un hecho que implica otros derechos y otras demandas. Si asumen el papel de consumidor y el cliente, claramente tendrán que tener la capacidad de elección y decisión. Esta es la importancia de acercarse al paciente y conocer sus preocupaciones y opiniones y tratar de mejorar nuestras acciones de acuerdo con sus expectativas.

El rol de la enfermería es directa e implica esfuerzos con iniciativas capaces de proporcionar al paciente hemodiálisis, beneficios a largo plazo, generar cambios en la actitud individual del paciente, en su satisfacción de necesidades emocionales, en la participación activa en la vida comunitaria, en la promoción de comportamientos saludables y una mejor calidad de vida.

Formulación del problema

¿Cómo influye la calidad asistencial de Enfermería en la satisfacción del paciente en su tratamiento de hemodiálisis en la Ciudad de Guayaquil?

Preguntas del problema de investigación

- ¿Cuáles son los fundamentos teóricos de la Gestión de Calidad y Satisfacción del usuario?
- ¿Cómo se determina el nivel de satisfacción del usuario en hemodiálisis externo relacionado con la gestión de calidad en una clínica privada?
- ¿Qué aspectos deben considerarse para la elaboración de un plan de mejoras para las falencias identificadas del servicio prestado?

Justificación

Este estudio se justifica tomando como referencia la Constitución de la República del Ecuador expedida en el 2008 y en el artículo 32 estipula que: La salud es un derecho garantizado por el Estado, cuya realización está vinculada al ejercicio de otros derechos, incluidos el derecho al agua, a la alimentación, a la educación, a la cultura física, al trabajo, a la seguridad social, a entornos saludables y otras que favorecen el buen vivir (Asamblea Constituyente, 2008, p. 16).

El Estado garantizará este derecho a través de políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y la permanente, oportuna y sin exclusiones a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La previsión de servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con un enfoque de género y generacional.

Se aportarán beneficios para los pacientes y sus familias, proporcionando información sobre la calidad percibida por los usuarios, así como reconociendo los aspectos considerados deficientes por ellos en términos de procesos, estructura y resultados. Información que permita al personal de salud tener un panorama claro de utilidad para la toma de decisiones y el diseño de estrategias que conduzcan a una mejora en la provisión de servicios, para construir un estándar que permita ofrecer un nivel de profesionalismo en la prestación del servicio, mejorando la salud oral en usuarios externos (Bravo, 2015).

En las instituciones sanitarias privadas y públicas, servirá para regular los procedimientos de admisión de los usuarios que tienen insuficiencia renal crónica terminal y que requieren el servicio de diálisis. Del mismo modo, estandarice la asignación de los proveedores de servicios de diálisis con un tratamiento igual y, sobre todo, teniendo en cuenta el bienestar del paciente.

En este contexto, el proyecto de investigación ayudará tanto a las instituciones públicas y privadas, como a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, que impartirá el máster a través de sus líneas directrices sobre las líneas de investigación que rige el sistema de posgrado y también dirigió el gusto por investigación, también tendrá una contribución para las generaciones futuras como un ejemplo de investigación y se escribirá con fines científicos académicos.

Objetivos

Objetivo general

Analizar los aspectos que influyen en la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, a través de la aplicación del modelo de SERVQUAL, con la finalidad de presentar un plan de mejoras.

Objetivos específicos

- Analizar los fundamentos teóricos de la gestión de calidad en los servicios de la salud y la satisfacción del usuario.
- Identificar cuáles son los factores que explican la satisfacción del paciente en relación con la calidad asistencial recibida a través de una encuesta.
- Comprobar la relación de la satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad asistencial en la clínica del sector privado.
- Elaborar el Plan de Mejoras, estableciendo las pautas y estrategias para garantizar la calidad y mejora continua de los servicios de salud.

Hipótesis

Existe relación positiva entre el grado de satisfacción de los pacientes en hemodiálisis y la gestión de calidad en una clínica privada.

Capítulo I

Marco Teórico

El presente capítulo se desarrolló las teorías que respaldan la investigación. Además, es necesario que un proyecto se realice la respectiva revisión de literatura para organizar el marco teórico.

Calidad en la Salud

La palabra calidad tiene varios significados, pero en el presente contexto designa el mérito o la excelencia de un determinado objeto o actividad. En relación con la atención médica, la calidad se refiere a la medida en que los recursos para la atención médica o los servicios incluidos en ella cumplen con los estándares establecidos. En términos generales, se supone que la aplicación de estos estándares producirá los resultados deseados.

La calidad identifica las necesidades de salud (educativas, curativas, preventivas y de mantenimiento) de las personas o la población de una manera precisa y asigna los recursos necesarios, tanto humanos como de infraestructura, y suministros para satisfacer estas necesidades de manera oportuna. Es decir, cuál es el rendimiento adecuado (según los estándares) para garantizar la calidad de la atención al paciente.

La complejidad de la atención médica y los múltiples actores involucrados (usuarios, profesionales, proveedores de servicios, políticas gubernamentales, aseguradoras, entre otras) significan que la definición de calidad de la salud no solo se enfoca en la satisfacción del cliente o del usuario.

De forma genérica, la calidad se entiende como la totalidad de funciones, características, ausencia de deficiencias de un bien o servicio o comportamientos de un bien producido o un servicio prestado, lo que los hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores o usuarios. La definición misma del concepto

de calidad implica un cierto nivel de subjetividad, ya que cada individuo puede tener su apreciación o su juicio de valor particular sobre el producto o servicio en cuestión (ISOTools, 2015).

Cada entidad o actor involucrado en la definición, construcción y ejecución de un servicio de salud tiene una percepción diferente del concepto de calidad, poniendo énfasis en los aspectos que más valorando o que los afectan de una manera más directa en su ámbito personal o profesional. Por ejemplo, para el usuario, la calidad en el cuidado de la salud tiene que ver con aspectos como el tratamiento de los profesionales, la disponibilidad, las características físicas del centro donde recibe la atención o el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y el hecho de que lo recibe

Evolución histórica de la calidad en salud

La calidad de la atención comenzó a fines del siglo XIX. Su origen se remonta al análisis de la variabilidad observada en las tasas de mortalidad de pacientes hospitalizados, desarrollándose a partir de los estudios sobre la efectividad de las intervenciones quirúrgicas llevados a cabo por Ernesto Cendan, cirujano de Massachusetts a principios del siglo XX. Desde entonces, su desarrollo ha sido vertiginosa, involucrando la evaluación de la atención a la salud, a través de un Sistema de Calidad, buscando como objetivo principal la satisfacción del paciente.

El interés en España ha crecido en los últimos tiempos, tanto en el sistema público como en el sector privado, y la Nefrología no se ha mantenido al margen de esta tendencia. El objetivo de los sistemas de gestión de calidad es reducir la variabilidad de la práctica clínica, tanto al establecer una indicación (médica o

quirúrgica), como al momento de ponerla en práctica y durante todo el proceso posterior.

Cada vez es más necesario contar con herramientas que permitan comparar los resultados de las actividades de diferentes centros y países. En los últimos años, se están desarrollando programas en los Estados Unidos, que tienen como objetivo evaluar, mejorar y comparar los resultados de la atención de diferentes centros.

En 1961 Donabedian publicó su primer artículo sobre la calidad de la atención médica, conceptos que continúa desarrollando más adelante y que constituirán una de las bases del desarrollo del control de calidad en la atención de la salud. Este control se ejerce con tres pilares básicos que son: análisis de la estructura, análisis del proceso y análisis de los resultados. Alrededor de los años sesenta las auditorías médicas nacieron como un método de control interno de la institución, esta con el fin de verificar y mejorar aspectos específicos de la práctica del cuidado.

El interés de los profesionales de la salud y los pacientes es que la atención brindada por los primeros sea efectiva (ejerza un efecto positivo en los niveles de salud de estos últimos), eficiente (este efecto debe lograrse a un costo accesible y, por ejemplo, no evitar el tratamiento de otros pacientes), aceptable (para el paciente que lo recibe y en opinión de la profesión como un todo), accesible (para el paciente en términos de distancia, espera, costos, entre otras), para ser valorado como útil por los propios pacientes (por ejemplo, en términos de calidad de vida experimentada a partir de la aplicación de una terapia dada) y deben basarse en la evidencia (decisiones basadas en el conocimiento empírica y no en las intuiciones) (López, 2013).

Toda esto ha llevado a la creación reciente de un grupo de trabajo de la Sociedad Española de Nefrología (SEN) sobre Gestión de Calidad en Nefrología, con el objetivo de interesar a las unidades hospitalarias y centros periféricos de diálisis para incorporar las herramientas de gestión de la calidad en su práctica , definir los diferentes procesos asistenciales en Nefrología, y establecer planes de monitoreo acordadas, que permitan comparar resultados entre diferentes centros para evaluar la situación actual en los servicios de Nefrología y unidades nacionales de hemodiálisis, con respecto al uso de sistemas de gestión de calidad y el monitoreo de indicadores.

Dimensiones en la calidad de Salud

De acuerdo a una publicación de una plataforma ISO (2015) para poder satisfacer a todas las partes involucradas, la calidad en la salud debe alcanzar estándares de calidad satisfactorios en las siguientes dimensiones:

Eficacia.- Corresponden a esta dimensión los atributos de calidad, tales como el conocimiento y la experiencia técnica de los profesionales que brindan los servicios, así como sus habilidades para informar e interactuar con los pacientes y otros profesionales. En esta área de calidad, la adecuación tecnológica, el conocimiento científico y la praxis adecuada también se incluyen en: tratamiento del paciente, protocolos de acción y comunicación y tratamientos.

Oportunidad.- Es una base básica de calidad en la salud que se refiere al paciente que recibe la atención óptima en el momento que la requiere, cualquiera que sea su patología y tipo de tratamiento.

Seguridad.- La atención médica tiene su intervención en el ámbito preventivo, diagnóstico o terapéutica, deben realizarse sin causar lesiones adicionales que puedan evitarse. Es decir, todos los tratamientos e intervenciones

deben cumplir con las medidas de prevención y seguridad necesarias para que no causen daños colaterales al usuario más allá de su dolencia inicial.

Eficiencia.- De acuerdo con esta dimensión básica o base de la calidad en la salud, el paciente debe recibir la atención que necesita, en el momento que lo requiere, al menor costo posible y el uso efectivo de los recursos disponibles. Otro tema muy importante, incluida esta dimensión, se refiere a la optimización de los recursos, tratando de evitar un desperdicio evitable o excesivo de recursos, energía, suministros y horas de trabajo.

Equidad.- Características como sexo, raza, creencias religiosas, ideología política, ubicación geográfica, nivel socioeconómico o cualquier otra razón no pueden, en ningún momento, implicar ningún tipo de desigualdad en el esfuerzo realizado para resolver o aliviar la salud del paciente. En todos los casos, se deben hacer intentos para lograr niveles idénticas de efectividad, seguridad, puntualidad y eficiencia.

La satisfacción en el usuario

Una de las principales razones del interés en conocer el grado de satisfacción del paciente radica en el hecho empírico, probado reiteradamente, de que un paciente satisfecho es más probable que cumpla con las recomendaciones médicas y de enfermería, farmacológicas y dietéticas. En este mismo sentido, se ha establecido una relación fuerte y positiva entre la satisfacción del usuario con el servicio de salud en su primer contacto con él y su uso futuro de este u otro servicio.

En una investigación Ward, Berkanovic y Marcus (1998), mencionaron que el tratamiento, el tipo y contenido de la interacción con el personal de salud, condicionan el uso futuro de los mismos. Por su parte, Spelman (1993) enfatizó la

necesidad de lograr una comunicación adecuada con el paciente, en la cual se debe garantizar un ambiente propicio para el desarrollo de los trabajadores de la salud. De esta forma, se entiende la satisfacción, no como resultado del encuentro enfermera-paciente y/o médico-paciente, sino como un elemento determinante del resultado de ese encuentro en su relación.

Pero realmente, ¿qué es la satisfacción del paciente? ¿A qué se refieren los expertos cuando hablan de eso? Para responder estas preguntas, debe considerarse el término satisfacción. Según Avellan (2013) definió “como un elemento deseable e importante en la acción médica y de enfermería, pero intuitivamente entendida por todos, sin que exista un acuerdo sobre su significado empírico” (p. 2010)

Algunos autores de gran influencia en el campo de la salud identifican la satisfacción del paciente con la cantidad y calidad de la información que reciben y se basan en la comunicación del profesional de la salud con el paciente como criterio de satisfacción.

Por otro lado, Wolf (2016) consideró tres dimensiones en la satisfacción del paciente:

1. Cognitiva: Cantidad y calidad de la información ofrecida por el médico y la enfermera.
2. Afectiva: interés y comprensión demostrada por los trabajadores de la salud.
3. Competencia profesional: habilidades y competencia clínica profesional del médico y la enfermera.

Sin duda alguna la satisfacción del cliente debe tomarse como uno de los aspectos principales para medir el cumplimiento de las expectativas formadas por

el usuario sobre el servicio o bien que recibe, y considerando que la satisfacción que el cliente obtiene de un producto o servicio siempre será subjetiva, por este motivo la propuesta es generar un modelo de satisfacción que se justifique porque encontrar las variables precisas dependerá de conocer muchos aspectos del servicio ofrecido.

De acuerdo a Bermúdez (1996), hay dos elementos que influyen en la perspectiva del usuario, el primero llamado Expectativa motivacional, que dirige el desempeño de la persona hacia un determinado objetivo; y finalmente tenemos el Estado de Satisfacción, que mantiene a la persona en su desempeño, es decir, lo mantiene interesado. Además, la matriz importancia - resultado nos permite identificar los aspectos que se pueden analizar dentro de la satisfacción percibida y las expectativas latentes del mercado objetivo como se describe:

Imagen fuerte.- serán aquellos atributos de alto rendimiento que son importantes para el mercado objetivo, en los cuales la organización debe concentrarse en mantener y mejorar.

Debilidades: aquellos atributos de bajo rendimiento que son atractivos para el mercado objetivo, en los cuales la organización debe enfocarse en mejorar.

Problemas falsas.- serán aquellos atributos de bajo rendimiento que no sean atractivos para el mercado objetivo, en los cuales la organización desperdiciará recursos para atenderles como prioridad.

Fuerzas falsas.- serán aquellos atributos de alto rendimiento que no son atractivos para el mercado objetivo. Se concluye que el modelo de medición de la satisfacción ponderada se presenta como una herramienta que permitirá la medición cuantitativa real del nivel de satisfacción de un determinado mercado en un producto o servicio (Haro Fernando, 2016).

Elementos que conforman la satisfacción del usuario

Según Armstrong (2013) indicó que la satisfacción del usuario consta de tres elementos:

a) El rendimiento percibido: es el resultado que el usuario percibe que obtuvo en el producto o servicio que adquirió.

b) Expectativas: las expectativas son las esperanzas que los clientes tienen para lograr algo.

c) Niveles de satisfacción: mencionan que una vez que se realiza la compra o adquisición de un producto o servicio, los usuarios experimentan uno de estos tres niveles de satisfacción: insatisfacción: ocurre cuando el desempeño percibido no cumple con las expectativas del cliente. Satisfacción: ocurre cuando el desempeño percibido cumple con las expectativas del cliente. Complacencia: ocurre cuando el rendimiento percibido excede las expectativas del usuario (Sinche, 2014).

Dependiendo del grado de satisfacción del usuario, puede conocer el nivel de lealtad hacia una marca o empresa. Por otro lado, el usuario satisfecho mantendrá su lealtad; pero solo hasta que encuentre otro proveedor que tenga una mejor oferta (lealtad condicional). En cambio, el usuario satisfecho será leal a una marca o proveedor porque siente una afinidad emocional que excede una preferencia racional simple (lealtad incondicional) (Sinche, 2014).

Modelos en Satisfacción del Usuario

En la literatura especializada se destacan dos modelos teóricos de medición directa de la satisfacción del cliente: el modelo SERVQUAL y el modelo SERVPERF (González, 2008).

El modelo SERVQUAL, promovido por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1990), propone medir la calidad percibida de un servicio como la diferencia entre la percepción y la expectativa. Este modelo utiliza cuestionarios de 22 ítems, agrupados en 5 dimensiones (elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía).

El modelo SERVPERF, desarrollado por Cronin y Taylor (1992), utiliza exclusivamente la percepción como un buen enfoque para la satisfacción del cliente. El entrevistado está menos molesto, ya que solo se le pide un artículo una vez. Además, los trabajos de interpretación y análisis son más simples. Además, aunque podría pensarse lo contrario, este modelo no pierde información, ya que la inclusión de una pregunta de Satisfacción Global relacionada con el servicio o producto también nos permite analizar la contribución de los elementos restantes al nivel de satisfacción general alcanzado.

El modelo Servqual se publicó por primera vez en 1988, y ha sido objeto de numerosas mejoras y revisiones desde entonces. Es una técnica de investigación comercial, que permite medir la calidad del servicio, conocer las expectativas de los clientes y cómo aprecian el servicio (Bitner, Zeithaml & Gremler, 2009).

El modelo de Servqual agrupa cinco dimensiones para medir la calidad del servicio (Bitner, Zeithaml y Gremler, 2009):

Confiabilidad: se refiere a la capacidad de ejecutar el servicio prometido de manera confiable y cuidadosa. Es decir, que la empresa cumpla sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios.

Accesibilidad: es la disposición para ayudar a los usuarios y para proporcionar un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud en el tratamiento de las solicitudes, respondiendo las preguntas y quejas de los clientes y resolviendo problemas.

Para los pacientes es muy relevante el tiempo que pasan en diálisis, teniendo en cuenta que son personas que pasan alrededor de cuatro horas conectados a una máquina y tres días a la semana en la Unidad. Por lo tanto hacen hincapié en los tiempos de espera para el inicio de la sesión. Los pacientes que no tienen un catéter como acceso vascular, son conscientes de que hay que priorizar con aquellas personas que más tiempo de diálisis necesitan, pero comentan que se podría agilizar el proceso ampliando la capacidad de la Unidad.

Fiabilidad: los pacientes que reciben como tratamiento renalhemodiálisis, consideran que dentro de las cualidades de una enfermera, es la destreza pinchando, es decir si consigue canalizar la fistula arteriovenosa a la primera, sin tener alguna punción fallida. Por lo tanto depositan su confianza en aquellos profesionales que ya conocen y que han logrado puncionarle su acceso vascular sin complicaciones y han conseguido dializarse exitosamente.

Relacionan una máxima confianza con el Coordinador de Enfermería, para ellos representa una figura de salvación, cuando el resto del personal de Enfermería no logra puncionar la fistula.

Entre los pacientes hay un sentimiento negativo, por la desconfianza de personal nuevo que se implementa en el área de Enfermería, por el temor a punciones fallidas.

Comunicación: perciben que los enfermeros se interesan por ellos en el ámbito psicosocial, y no solo en el ámbito físico o de la enfermedad. Es decir,

para ellos es una excelente atención ser escuchados y consideran la Unidad de diálisis su segundo hogar.

Cortesía: refieren un alto nivel de satisfacción general con el trato recibido, porque es la segunda cualidad más valorada por ellos. Perciben de forma generalizada un trato agradable y humano, entablándose un clima de confianza.

Seguridad: es el conocimiento y la atención de los empleados y su capacidad para inspirar credibilidad y confianza. Están seguros con aquellas enfermeras que conocen y ya le han tratado.

Credibilidad: manifiestan un alto nivel de confianza en la Unidad de diálisis, se refieren a un sentimiento general por todo el equipo que les atiende. Sin embargo, expresan incertidumbre cuando les trasladan a otra Unidad de diálisis, por motivo del personal que les asistiría.

Tangibilidad: se considera el área física o infraestructura, para mayor comodidad, equipos y materiales.

Empatía: se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Debe ser transmitida a través de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente.

Escalas de las respuestas / Escalas de valoración

Aunque puede ingresar respuestas con formato de lista de verificación (sí / no), lo más común es hacer preguntas para que la respuesta consista en una evaluación por parte de la persona entrevistada. Esta evaluación puede ser cualitativa o cuantitativa, aunque en el momento del análisis de datos es mucho más conveniente trabajar con cifras, por lo que las evaluaciones cualitativas deberían transferirse a una escala numérica.

El modelo de satisfacción del cliente KANO, es que la satisfacción del cliente depende totalmente de la capacidad de la empresa para generar su servicio.

Las características son:

Características requisitos básicos: son características del producto que el cliente considera obligatorias. No aumentan la satisfacción del comprador, pero causan una gran insatisfacción si no se contribuyen.

Características requisitos de rendimiento: estas características del producto aumentan proporcionalmente la satisfacción del cliente. Cuanto más agrega o más características ofrece, más satisfecho está el cliente.

Características requisitos de placer: son características no esperadas por el cliente y que causan gran satisfacción. Como no se esperan, no causan insatisfacción si no se proporcionan (González, 2008).

Relación entre calidad y satisfacción

Debido a que ambos conceptos están relacionados, algunos autores consideran ambos términos como sinónimos, lo que sugiere que los modelos de satisfacción pueden llamarse calidad de servicio percibida, ya que lo que se estudia es un servicio y no un bien de consumo; otros autores, enfatizan que los profesionales no tienen que diferenciar entre ambos conceptos.

La mayoría de los autores investigados considera que la satisfacción implica:

- a) La presencia de un objetivo que el consumidor quiere lograr.
- b) El logro de este objetivo solo podría considerarse teniendo en cuenta un estándar de comparación.
- c) El proceso de evaluación de satisfacción incluye al menos la presencia de dos elementos: un objetivo y un estándar de referencia o comparación. Existe

otro modelo de medición, el propuesto por Donabedian, que propone abordar o evaluar la calidad del servicio desde tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica, y el ambiente de calidad, en cada uno de los cuales se pueden establecer atributos o calidad requisitos que caracterizan al servicio de salud (Sinche, 2014).

La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia médica y la tecnología de una manera que produzca el máximo beneficio para la salud, sin aumentar sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a los valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes (Rosales, 2014).

Dentro de la calidad de la atención, las características del profesional de la salud deben tener liderazgo, motivación para el grupo de trabajo, saber cómo reconocer, pero también saber cómo negociar, acordar, resolver conflictos, analizar el clima organizacional. Es necesario atender la comunicación e integrar estrategias y acciones. Para la evaluación de la calidad del cuidado dental, ya sea en un consultorio dental, en una clínica donde trabajan varios profesionales o en algún otro servicio, es necesario tener en cuenta todos los elementos mencionados anteriormente, y siguiendo el esquema de Donabedian, ya que el grado de satisfacción del usuario externo es un indicador de calidad.

Finalmente, para este modelo, la calidad del servicio se basa fuertemente en un enfoque médico-técnico, lo que significa que su evaluación es responsabilidad de los profesionales de la salud, y es demasiado corta para medir la perspectiva de los pacientes, es decir, la calidad funcional percibida.

La teoría de Calidad de Servicio de Gronroos, considera que la calidad del servicio es el resultado de la integración de la calidad total en tres tipos de dimensiones: calidad técnica (lo que se otorga), calidad funcional (cómo se

proporciona) e imagen corporativa; que incluirá los atributos que pueden influir o condicionar la percepción que un sujeto tiene de un objeto, ya sea un producto o un servicio, siendo la imagen un elemento básico para medir la calidad percibida. Es decir, eso relaciona la calidad con la imagen corporativa, por lo tanto, la imagen es un elemento básico para medir la calidad percibida. (Colmenares, 2014).

El punto principal de este modelo está constituido por el concepto de servicio. Esto constituye las intenciones básicas de la organización que lo proporciona, es la base sobre la cual se basa el diseño y desarrollo de la oferta en sí. Cuando se enfoca en el desarrollo del paquete básico de servicios hay tres tipos de servicio.

El primero es el servicio esencial que se refiere y representa la razón de ser de la organización que lo proporciona. El segundo se refiere a los servicios que facilitan el uso del servicio esencial. Mientras que los terceros, los servicios de soporte son de naturaleza auxiliar y su utilidad principal se vuelve patente cuando se trata de aumentar el valor y diferenciar el servicio de los principales competidores que actúan en el mismo mercado (Colmenares, 2014).

En Ecuador, se realizó un estudio sobre Percepción de la calidad de la atención de enfermería en el servicio de Hemodiálisis del Hospital Carlos Andrade Marín en la ciudad de Quito.

Los indicadores asociados fueron el nivel de percepción de la calidad de atención del personal de enfermería, la amabilidad del personal de enfermería con la familia del paciente, el estado emocional de los pacientes durante la hemodiálisis, el personal de enfermería que dialoga con los pacientes. Se evidenció que más de la mitad de los pacientes considera que la calidad de la

atención brindada por el personal de enfermería es excelente. También se reveló que casi todos los pacientes se sienten satisfechos por la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería (Lozada, 2013).

Se observó que la mayoría de los pacientes considera que el personal de enfermería es cortés, amable con los familiares de los pacientes, explica adecuadamente los procedimientos de la hemodiálisis. Se demostró que, refiriéndose a la calidad de la atención de enfermería en atención directa, la mayoría de los pacientes indicaron que tienen una excelente relación con el personal de enfermería, que fueron atendidos adecuadamente durante el tratamiento, que el personal presta e ingresa inmediatamente a su consulta ayuda cuando fue necesario, la mayoría de los pacientes también indicó que el personal demuestra habilidad, conocimiento, da explicaciones claras sobre el procedimiento de la hemodiálisis; también la mayoría de los pacientes afirmaron que el personal de enfermería los hace sentir seguros, cómodos y conscientes de su bienestar emocional (Lozada, 2013).

Marco Legal

A continuación se detalla la parte legal necesaria para desarrollar esta investigación.

Constitución de la República del Ecuador

Art. 32.- La salud es el beneficio que obligatoriamente los habitantes a nivel país deben de recibir por parte del Estado (Asamblea Constituyente, 2008, p. 16). Es decir, que la salud en el país es un derecho inherente de los individuos, las personas que por situaciones alternas tienen que recibir atención de salubridad deben de percibir una atención de calidad y satisfactoria.

Ley Orgánica de Salud

Art. 1.-El objetivo de la ley es asegurar que se establezca en la Constitución la salud como un derecho de todos los ecuatorianos. Todas las personas sin excepción por distinción de raza, etnia, ni el socioeconómico, etc., deben de gozar de la salud (Asamblea del Ecuador, 2012, p. 1).

Art.2.- Las acciones que sean ejecutadas deben de realizarse en base a los estatutos desarrollados y presentados en la Ley Orgánica de Salud (Maggi, 2018)

Art. 3.- Se define a la salud por la inexistencia de enfermedades que atacan a la vida de un ser humano. Esta también se caracteriza por la fortaleza física y mental de una persona.

Art. 7.- Todos los habitantes sin excepción, tienen derecho a:

- Acceso general a la salud, y a recibir un servicio de alta calidad que satisfaga las necesidades de los usuarios (Maggi, 2018).
- Obtener servicios y charlas de salud pública gratuita, especialmente para las personas de bajos recursos (Maggi, 2018).
- Recibir la información adecuada sobre los tratamientos, precios, manera de uso, medicamentos de acuerdo con la salud (Asamblea del Ecuador, 2012).
- Recibir atención médica de emergencia y con todos los servicios de medicina incluidos (Maggi, 2018)).

Capítulo II

Marco Referencial

Se realizó la respectiva revisión de estudios similares al tema de investigación para reforzar y realizar este acápite.

Estudios previos a nivel internacional

En un artículo de la revista española de Nefrología, presentad por López et al. (2014), acerca de la implementación de sistemas de gestión de la calidad en las unidades de nefrología españolas cuyo objetivo fue evaluar la corriente situación en los servicios de Nefrología y unidades nacionales de hemodiálisis, con respecto al uso de sistemas de gestión de la calidad y el seguimiento de los indicadores. El Grupo de Trabajo sobre Gestión de Calidad de la Sociedad Española de Nefrología realizó una encuesta dirigida a todos los servicios y centros de nefrología españoles.

Dentro del cuestionario estructurado, el 48.4% de los centros encuestados respondieron la encuesta (el 44.5% eran hospitales públicos y el 52.2% centros privados). El 60% de los centros tenían sistemas de gestión de calidad (SGC). La mayor implantación de SGC se observó en el área de la hemodiálisis (HD). Los sistemas de gestión de calidad se basan principalmente (74.2%) en los estándares ISO 9001-2000. El 65.5% de los centros con Sistema de Gestión de Calidad fueron acreditados o certificados por una entidad externa. El 90.0% de los servicios y unidades de Nefrología informaron el uso de alguna guía de práctica clínica en su rutina diaria.

El modelo de excelencia de la Fundación Europea para la Gestión de Calidad (EFQM), conocido como el modelo europeo de excelencia, surgió en 1991, financiad por la Unión Europea, para introducir una gestión de calidad total

y aumentar la competitividad en el entorno europeo. Está en continua revisión, después de haber hecho dos actualizaciones importantes desde entonces, en 1999 y 2014. Se basa en la gestión de la calidad total y permite llevar a cabo una autoevaluación que identifica aspectos críticos de la organización.

Los modelos de (EFQM), conocido como el modelo europeo de excelencia y las Normas ISO 9001-2000, tienen como principios la orientación hacia los resultados y hacia el cliente, el liderazgo y la perseverancia en el logro de objetivos, gestión por procesos y eventos, y participación del personal, aprendizaje y mejora continua, colaboración y responsabilidad social.

Las recomendaciones del modelo ante mencionado o los estándares internacionales de estandarización (ISO) son una introducción muy reciente en el sector de la salud, aunque en ambos casos se puede destacar experiencias interesantes.

En un artículo con el tema de satisfacción del paciente en una unidad de diálisis enfocada en la calidad de la atención en enfermería, se resume la importancia de la evaluación de la satisfacción del paciente en relación con la atención recibida y como objetivo conocer los aspectos del proceso asistencial que generan mayor satisfacción e identificar oportunidades de mejora (Meca, Garcia, & Canales, 2015).

Hasta la fecha, el interés de los profesionales se ha centrado tradicionalmente en mejorar la supervivencia de los pacientes, sin embargo, en los últimos años tuvo un límite en este sentido, en gran parte debido a la alta comorbilidad que presentan al comienzo del tratamiento. Aquí es cuando aspectos como la rehabilitación, la calidad de vida y la satisfacción del paciente renal se vuelven más relevantes. Estudios previos demuestran la importancia de la opinión

del usuario para mejorar constantemente la calidad de la atención (Meca, Garcia, & Canales, 2015).

Un estudio realizado en un Centro de Diálisis en Sevilla, España, cuyo objetivo principal fue la participación de la Enfermería en la aplicación del Sistema de Gestión de la Calidad, adaptando y cumpliendo los requisitos y necesidades de sus pacientes, en relación al nivel de satisfacción con la atención recibida, El 35% de los pacientes estaban muy satisfechos, el 49% estaban satisfechos, el 6% estaban poco satisfechos. Finalmente, se realizó un análisis de regresión para ponderar los aspectos determinantes de la satisfacción del paciente. Los factores con más peso fueron la puntualidad de las sesiones y el interés del personal de enfermería por los pacientes (Rivero, 2016).

Los resultados obtenidos expresan la necesidad de trabajar de forma protocolizada con algunas fases fundamentales: planificación, control y mejora continua. Tener un servicio de calidad para el desarrollo de todas las cualidades y actitudes del personal de enfermería es beneficios, pudiendo participar todo el personal en numerosos indicadores decisivas, siempre mostrando una actitud positiva con la mejora y satisfacción del paciente (Rivero, 2016).

Además, en el sitio web de Enfermería Nefrológica de Madrid, demuestran en un artículo cuales serían los factores que se relacionan a la Satisfacción del paciente en una Unidad de Diálisis; en este contexto, las políticas sanitarias no pueden desarrollarse sin tener en cuenta la opinión del paciente que supondrá un valor añadido para la percepción de su salud o bienestar (Pérez, Rodríguez, Suárez, Rodríguez & García, 2012).

El objetivo fue conocer el grado de satisfacción de los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. En segundo lugar, conocer las variables que se asocian al aumento o disminución de la satisfacción de los pacientes en las unidades de diálisis. Participaron en la investigación 187 pacientes. La media de edad fue de 66 años. Utilizaron el cuestionario SERVQHOS modificado.

En los resultados obtenidos se revela que los niveles de satisfacción fueron altas y similares a los de otras unidades en España. En primer lugar, se realizó un análisis de fiabilidad y validez de los datos del cuestionario mediante el Arpa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.95, que indica que los resultados son fiables. Los aspectos peor valorados por los pacientes eran el tiempo de espera, el servicio de ambulancias y la calidad de la comida. Factores como la edad, el tiempo en diálisis, el sexo y el turno de diálisis (turno de mañana o de tarde) modulan las puntuaciones en el cuestionario. Los factores que modulan la satisfacción son tan importante como evaluarla.

Se deben tener en cuenta las variables inherentes del paciente, que condicionan la satisfacción percibida. La profesionalidad del personal de enfermería es calificada como muy buena por el 51.4% de los encuestados, mientras que el 55.8% dice que siempre obtiene respuestas fáciles de ellas.

Et al. Indicaron que: asociaciones significativas entre variables demográficas y elementos del cuestionario. Entre ellas, los hombres calificaron una mayor velocidad de atención y servicio de ambulancia que las mujeres. Además, cuanto más lejos vive el paciente, peor es el puntaje del servicio de ambulancia, pero en cambio dicen que obtienen respuestas que son más fáciles de comprender por parte del personal médico. Esta última puede deberse a que las

personas que viven lejos de su centro de diálisis se sienten más vulnerables y prestan mucha más atención a lo que recomienda el médico.

Un análisis de los diferentes cambios que hay en los centros de diálisis reveló que los cambios de la tarde empeoraron la profesionalidad de los cuidadores, el tiempo de espera y la calidad de los alimentos. Las personas que recibieron tratamiento de diálisis en los turnos de la tarde se evaluaron peor con respecto a tomar medicamentos y percibieron que era más difícil tomarlos.

Por su parte, Montoya et al (2013) presento un artículo acerca de variables asociadas a la satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis, donde se destacan que todos los planes de calidad en el entorno hospitalario toman en cuenta la satisfacción del paciente como uno de los principales objetivos a alcanzar. Las medidas de los resultados obtenidos a partir de las opiniones de los pacientes permiten tomar decisiones que mejoran la calidad de la atención. Su objetivo fue evaluar la satisfacción de los pacientes de una Unidad de Hemodiálisis y analizar los aspectos tanto del paciente como de la enfermedad que podrían condicionarlo.

Los pacientes fueron entrevistados con el Cuestionario SERVQHOS modificado para hemodiálisis, que evalúa la Satisfacción con veinte atributos de la Unidad y con el cuestionario de Calidad de Vida Relacionada con la Salud, EUROQOL. También se recogieron las respuestas a las preguntas que podrían condicionar la satisfacción, las variables clínicas y sociodemográficas (Montoya et al., 2013).

La entrevista se realizó en 50 pacientes y los niveles de satisfacción fueron altas y similares a los de otras unidades en España. Los niveles más bajos de satisfacción se asociaron para percibir más dolor, más limitación para las

actividades diarias, más ansiedad / depresión, más tiempo en diálisis, más horas de sesión, diálisis con catéter, haber sido trasplantado y ser más joven, Montoya et al. En cuanto a las características sociodemográficas, la edad promedio fue de 64.84 años, la mayoría de los pacientes tenían bajos niveles de educación y fueron retirados. La mayoría de ellas estaba en diálisis como resultado de nefropatías vasculares o diabetes. El tiempo de diálisis promedio fue de 37.32 meses, aunque hubo una desviación de 46.63, lo que implica una gran dispersión de datos (Montoya et al., 2013).

Por otro lado, Montoya (2013) presentó su trabajo acerca de los atributos mejor valorados fueron la amabilidad del personal de la unidad y la disposición del personal, y los de menor importancia, la información proporcionada por los médicos y la información proporcionada en la dieta. Del análisis que se realizó para ver las variables que disminuyeron la satisfacción en esos veinte atributos, se encontró que por un tiempo más prolongado en diálisis, teniendo sesiones de más horas, habiendo alcanzado un mayor nivel de estudios, habiendo desarrollado un perfil más calificado actividad laboral, tener más limitaciones para realizar actividades laborales, más dolor o malestar, o más ansiedad o depresión negativamente correlacionadas de baja a moderado con algunos de los aspectos, disminuyendo la satisfacción de forma estadísticamente significativa ($p < 0.05$).

Montoya. (2013), concluyen que los pacientes que han podido elegir la terapia, que creen que su opinión es tomada en cuenta, que consideran que están suficientemente explicadas de la enfermedad y la terapia y que están bien atendidos, son los más satisfechos. Además, el punto donde los pacientes están menos satisfechos está relacionado con la información proporcionada por los médicos, mientras que la mayor satisfacción se encuentra en la amabilidad y

disposición del personal de enfermería. Un hecho sorprendente es la mayor satisfacción de quienes no conocen el nombre del médico de la unidad, pero probablemente porque tienen el mejor estado de salud.

Satisfacción del paciente en diálisis a Nivel Nacional

"En Ecuador mediante el Acuerdo Ministerial No. 3339, el Ministerio de Salud creó el Programa Nacional de Mejoramiento de la Calidad, formando Equipos Continuos de Mejoramiento de la Calidad (EMCC), en siete hospitales, 16 Áreas de Salud en siete provincias" (MSP, 2008, p. 12).

"En 1998, la Dirección Nacional de Desarrollo de Servicios de Salud implementó un modelo de gestión para mejorar la calidad en 17 hospitales cantonales. En 1999, la Subsecretaría General de Salud y la Unidad de Garantía de Calidad llevó a cabo una investigación operativa para mejorar la calidad de la gestión de los servicios, el sistema de documentación del hospital (historia clínica obstétrica) (MSP, 2008).

En agosto de 2013, mediante un memorando, el Director Nacional de Normalización, a cargo, solicitó la preparación de este Acuerdo Ministerial, en el Art. 1. Aprobar y autorizar la publicación del documento denominado: Procedimientos para la previsión y asignación de proveedores de servicios de diálisis, que ha sido elaborado por la Dirección Nacional de Articulación y Gestión del Sistema Nacional de Salud y la Red Pública y por la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública, bajo la coordinación de la Dirección Nacional de Normalización (MSP, 2013, p. 1).

Este procedimiento se lleva a cabo con usuarios que han sido diagnosticados con enfermedad renal crónica terminal y que requieren diálisis debido a su estado de salud; Como requisito inicial, los usuarios deben ser

evaluados y diagnosticados en los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel del Ministerio de Salud Pública.

Actualmente, utiliza normas o reglamentaciones internacionalmente aceptadas, como las normas ISO TC 215 y HL7 (informática sanitaria) y terminologías internacionales para garantizar la interoperabilidad entre aplicaciones de salud electrónicas. Son el conjunto de especificaciones necesarias para el intercambio de información clínica entre los tres niveles de atención, evitando la pérdida de información y eliminando la ambigüedad (Vargas, 2013).

Asimismo, Hernández (2015) buscó analizar la satisfacción del paciente en una unidad de diálisis centrada en la calidad de la atención de enfermería, resume la importancia de evaluar la satisfacción del paciente en relación con la atención recibida y como objetivo conocer los aspectos del proceso asistencial que generan mayor satisfacción e identificar oportunidades de mejora.

Hasta la fecha, el interés de los profesionales se ha centrado tradicionalmente en mejorar la supervivencia de los pacientes, sin embargo, en los últimos años nos acercamos a un límite en este sentido, en gran parte debido a la alta comorbilidad que presentan al comienzo del tratamiento. Aquí es cuando aspectos como la rehabilitación, la calidad de vida y la satisfacción del paciente renal se vuelven más relevantes. Estudios previos demuestran la importancia de la opinión del usuario para mejorar constantemente la calidad de la atención. (Meca, Garcia, & Canales, 2015)

Al igual que Rivera, (2016) determinó la calidad percibida de la atención de hemodiálisis, de acuerdo con la aplicación del Sistema de Gestión de Calidad adaptándose y cumpliendo con los requerimientos y necesidades de sus pacientes, la presentaron a través de un estudio observacional descriptivo, cuya población

cubrió 64, 72, 70, y 78 pacientes durante los años 2004, 2005, 2006 y 2007, respectivamente, del centro de diálisis. Para ello, se realizó un seguimiento y medición de un conjunto de indicadores, tales como: evaluación de la satisfacción del paciente sobre el personal de enfermería, puntualidad de las sesiones, amabilidad del personal, tratamiento personalizado (Rivero, 2016).

Para ello, se realizó un seguimiento y medición de un conjunto de indicadores, tales como: evaluación de la satisfacción del paciente sobre el personal de enfermería, puntualidad de las sesiones, amabilidad del personal, tratamiento personalizado.

En relación con el nivel de satisfacción con la atención recibida, el 38% de los pacientes estaban muy satisfechos, el 59% estaban satisfechos, el 4% estaban poco satisfechos. Finalmente, se realizó un análisis de regresión para ponderar los aspectos determinantes de la satisfacción del paciente. Los factores más importantes fueron la puntualidad de las sesiones y el interés del personal de enfermería por los pacientes (Rivero, 2016).

Los resultados obtenidos expresan la necesidad de trabajar de forma protocolizada con algunas fases fundamentales: planificación, control y mejora continua. Tener un servicio de calidad para el desarrollo de todas las cualidades y actitudes del personal de enfermería es beneficioso, pudiendo participar todo el personal en numerosos indicadores decisivos, siempre mostrando una actitud positiva con la mejora y satisfacción del paciente (Rivero, 2016).

Conceptos más elaborados como los de Donabedian, quien afirma que la calidad es: el tipo de atención que potencia la salud del paciente teniendo en cuenta el balance de ganancias y pérdidas esperadas, observando los diferentes procesos asistenciales (Fajardo, 2015).

Estudio local en el área de diálisis

En Ecuador, se realizó un estudio sobre Percepción de la calidad de la atención de enfermería en el servicio de Hemodiálisis del Hospital Carlos Andrade Marín en la ciudad de Quito.

Los indicadores asociados fueron el nivel de percepción de la calidad de atención del personal de enfermería, la amabilidad del personal de enfermería con la familia del paciente, el estado emocional de los pacientes durante la hemodiálisis, el personal de enfermería que dialoga con los pacientes. Se evidenció que más de la mitad de los pacientes considera que la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería es excelente. También se reveló que casi todos los pacientes se sienten satisfechos por la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería (Lozada, 2013).

Se observó que la mayoría de los pacientes considera que el personal de enfermería es cortés, amable con los familiares de los pacientes, explica adecuadamente los procedimientos de la hemodiálisis. Se demostró que, refiriéndose a la calidad de la atención de enfermería en atención directa, la mayoría de los pacientes indicaron que tienen una excelente relación con el personal de enfermería, que fueron atendidos adecuadamente durante el tratamiento, que el personal presta e ingresa inmediatamente a su consulta ayuda cuando fue necesario, la mayoría de los pacientes también indicó que el personal demuestra habilidad, conocimiento, da explicaciones claras sobre el procedimiento de la hemodiálisis; también la mayoría de los pacientes afirmaron que el personal de enfermería los hace sentir seguros, cómodos y conscientes de su bienestar emocional (Lozada, 2013).

Capítulo III

Marco Metodológico

Para el desarrollo de una investigación es necesario aplicar un diseño de investigación y definir el instrumento según el tema de estudio.

Diseño de la Investigación

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) desde la lógica deductiva esta investigación tiene un enfoque cuantitativo porque se va analizar estadísticamente, con un alcance de tipo descriptivo porque se describió una situación real en un periodo específico y por su secuencia es de corte transversal porque se midió la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, a través de técnicas investigativas tales como la encuesta lo cual permitió establecer su relación a la gestión de calidad en Instituciones privadas.

Población y Muestra

Se utilizó la técnica del muestreo no probabilístico es decir la muestra por conveniencia, que se refiere cuando no se tiene acceso a una lista completa de los individuos que forman la población (marco muestral) y, por lo tanto, no se conoce la probabilidad de que cada individuo sea seleccionado para la muestra Ochoa (2015).

Según Ochoa (2015), definió el muestreo por conveniencia, es una técnica comúnmente usada. Consiste en seleccionar una muestra de la población por el hecho de que sea accesible. Es decir, los individuos empleados en la investigación se seleccionan porque están fácilmente disponibles, no porque hayan sido seleccionados mediante un criterio estadístico. Dicho de otra forma, una muestra no probabilística nos informa de cómo es un universo pero no nos permite saber con qué precisión: no se puede establecer unos márgenes de error.

Población: La población objeto de estudio son los pacientes que sufren Insuficiencia Renal y reciben como tratamiento sustitutivo hemodiálisis.

Muestra: Corresponden a 120 pacientes que reciben hemodiálisis en una Clínica del sector privado de la Ciudad de Guayaquil.

Criterios de exclusión

a) Pacientes con Insuficiencia que no reciben diálisis en la ciudad de Guayaquil.

b) Pacientes trasplantados

Criterios de Inclusión

Todos los pacientes con Insuficiencia renal crónica y que reciben como tratamiento hemodiálisis.

a) Jóvenes de 15 a 23 años

b) Mayores de 24 a 64 años

c) Adultos mayores y jubilados de más de 65 años

Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

Técnicas

Las técnicas de recolección de datos son las distintas formas o maneras de obtener la información, en esta investigación se utilizó como instrumento la encuesta, la misma que fue dirigida a los pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben como tratamiento hemodiálisis. La unidad de análisis será una Clínica Privada de Hemodiálisis de la ciudad de Guayaquil.

Instrumento

El instrumento de medición utilizado para las encuestas fue el cuestionario SERVQHOS o escala de medición de la calidad de un servicio a través de la percepción del cliente. Para ello se eliminó una pregunta que carecía de sentido en

los pacientes en hemodiálisis. El cuestionario SERVQHOS es una adaptación al ámbito hospitalario en España de la encuesta SERVQUAL (instrumento para evaluar la calidad percibida en empresas de servicios).

El cuestionario resultante consta de tres partes diferenciadas. La primera con 20 ítems relativos a la asistencia sanitaria. El paciente puntúa cada una de estas preguntas en una escala de Likert, que va desde el 1 (la asistencia ha sido mucho peor de lo que esperaba) al 5 (mucho mejor de lo que esperaba). En la segunda parte se pregunta al usuario sobre la satisfacción global respecto a la unidad y al hospital. La tercera parte recoge características sociodemográficas (edad, sexo, nivel de estudios y situación laboral).

Este cuestionario ha experimentado mejoras y revisiones; así mismo ha sido validada en América Latina por Michelsen Consulting, con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios.

Variables de estudio

Las variables de estudio de esta investigación son la calidad de atención como variable dependiente (causa) y la satisfacción del paciente en hemodiálisis como variable independiente (efecto). Las variables de intervención para la medición son: edad, sexo, lugar de residencia, grado de instrucción y ocupación que vienen a ser los factores socio-demográficos.

Variable Dependiente

Tabla 1 Variable dependiente

CALIDAD DE ATENCION					
CATEGORIA	DIMENSION	INSTRUMENTO	UNIDAD DE ANALISIS		
Empatía	Tiempo de espera	Encuestas	Clínica	Privada	de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil
	Puntualidad	Encuestas	Clínica	Privada	de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil
	Eficiencia en la atención	Encuestas	Clínica	Privada	de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil
	Eficacia (solución al problema del usuario)	Encuestas	Clínica	Privada	de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil
FIABILIDAD	Interés por solucionar el problema	Encuestas	Clínica	Privada	de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil
	La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes	Encuestas	Clínica	Privada	de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil
	Excelencia del profesional	Encuestas	Clínica	Privada	de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil
ELEMENETOS TANGIBLES	Instalaciones de la Clínica	Encuestas	Clínica	Privada	de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil
	Presencia del Profesional	Encuestas	Clínica	Privada	de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil
	La facilidad de transporte para llegar a la clínica	Encuestas	Clínica	Privada	de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil

Tomado de: Información obtenida del proceso de investigación

Variable Independiente

Tabla 2 Variable independiente

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN HEMODIÁLISIS			
CATEGORIA	DIMENSION	INSTRUMENTO	UNIDAD DE ANALISIS
Capacidad de respuesta	Satisfacción global de la Atención directa que ha recibido	Encuestas	Clínica Privada de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil
	Conocimientos del profesional	Encuestas	Clínica Privada de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil
	Disposición del personal para ayudar	Encuestas	Clínica Privada de Hemodiálisis en la ciudad de Guayaquil
Factores sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none">• Edad• Sexo• Grado de instrucción		

Tomado de: Información obtenida del proceso de investigación

Procedimiento

Para el desarrollo de la investigación se planteó la metodología de SERVQUAL que responde al objetivo planteado anteriormente.

Se determinó primero hablar con los directivos solicitando autorización previa.

b) Se modificó el cuestionario de acuerdo a la necesidad de la investigación, es decir se tomó como base un modelo de instrumento de evaluación de otra investigación.

El cuestionario original de Servqual consta de 20 ítems relativos a la asistencia sanitaria, el paciente puntúa cada una de estas preguntas en una escala de Likert, que consta de 5 niveles siendo el (1 totalmente insatisfecho) y el (5

totalmente satisfecho), utilizada en la herramienta de SERVQUAL, otra parte recoge datos sociodemográficos y la satisfacción

Global respecto a la unidad y al hospital.

c) La codificación de datos: Se la obtuvo mediante Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS, los cuales brindaron información relevante y oportuna con respecto a los procesos de validación y confiabilidad de los datos.

Cada cuestionario consta de preguntas abiertas de cada dimensión y sus escalas de medición correspondiente del 1 al 5 siendo este último la máxima satisfacción y el 1 la mínima satisfacción para ser contestada por el usuario externo en el área de odontología del hospital instituto ecuatoriano de seguridad social.

Análisis de confiabilidad y validez

Para demostrar la confiabilidad y validez de la escala en este estudio, primero se consideró: según Hernández y colegas (2014), la validez se describe como el nivel de seguridad con el cual un instrumento evalúa la variable que trata de cuantificar, mientras que la confiabilidad se refiere al nivel en que su replicación en el mismo sujeto produce resultados similares. Una de las formas de probar estos dos conceptos es a través del Alfa de Cronbach (1951) y el coeficiente KMO obtenido a través del análisis de los componentes principales; ambos análisis se llevaron a cabo para cada una de las construcciones mencionadas anteriormente.

El Alfa de Cronbach es un índice que se utiliza para cuantificar la fiabilidad de la consistencia interna de una escala, es decir, para evaluar la magnitud de la correlación de los ítems de un instrumento, en este caso la escala de Satisfacción general del trabajo. Por lo tanto, es el promedio de las

correlaciones encontradas entre los ítems analizados (Oviedo & Arias, 2005). El rango sugerido en Alpha de Cronbach es 0.81 a 1, la fiabilidad se considera muy alta.

Tabla 3 Criterios de Interpretación del Coeficiente de Alfa de Cronbach

Rangos	Confiabilidad
0.81 a 1	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

Del mismo modo, el análisis de los componentes principales es otra forma de medir la validez del constructo, ya que también se basa en las correlaciones entre los elementos. En este análisis, el coeficiente de KMO es importante para evaluar la adecuación de la muestra. Esta medida de adecuación indica qué tan grande es la correlación entre las variables medidas; si las correlaciones son suficientemente grandes, la matriz se considera adecuada para su factorización porque ofrecerá resultados estables, replicables en otras muestras diferentes, independientemente del tamaño de la muestra, o la cantidad de factores, o el número de elementos. Los ajustes según los valores sugeridos por Kaiser se presentan en la escala de 0.80 a 1 muy satisfactoria (Zaldúa, 2018).

Validación del cuestionario

De acuerdo al trabajo de Mira, Aranas, Buil, Vitaller y Rodriguez (2010) se aplicó el modelo utilizado para este estudio es el SERVQHOS el mismo que se adaptó para validar el cuestionario mediante el coeficiente del Alfa de Cronbach para ello se utilizó el programa estadístico SPSS V. 22. La escala del cuestionario SERVQHOS que mide la calidad de los servicios tiene un alfa de Cronbach de 0.831 por lo tanto la validez es alta. Además, se aplicó la prueba KMO obteniendo

un índice de 0.855 confirmando que este instrumento de medición de calidad tiene una alta fiabilidad.

Tabla 4 Prueba de KMO Y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,855
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	180,547
	gl	136
	Sig.	,000

Análisis de los Resultados

Los resultados serán clasificados en un archivo Excel para ser trasladados al programa SPSS versión 22, donde serán analizados y representados estadísticamente. Los resultados serán representados en las siguientes tablas.

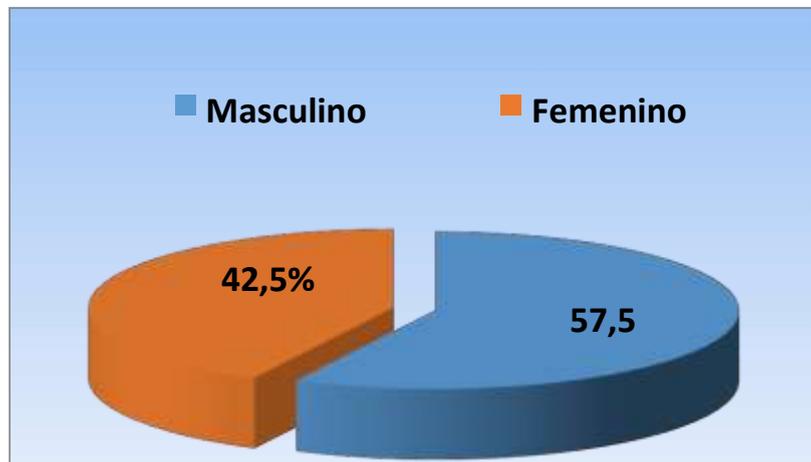


Figura 1 Distribución de la frecuencia de acuerdo al sexo

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

Según la distribución de la frecuencia del género se observa que el género femenino tiene un 42,5% mientras que el género masculino solo el 57,5 %, es decir que los hombres tienen mayor frecuencia de padecer enfermedad renal.

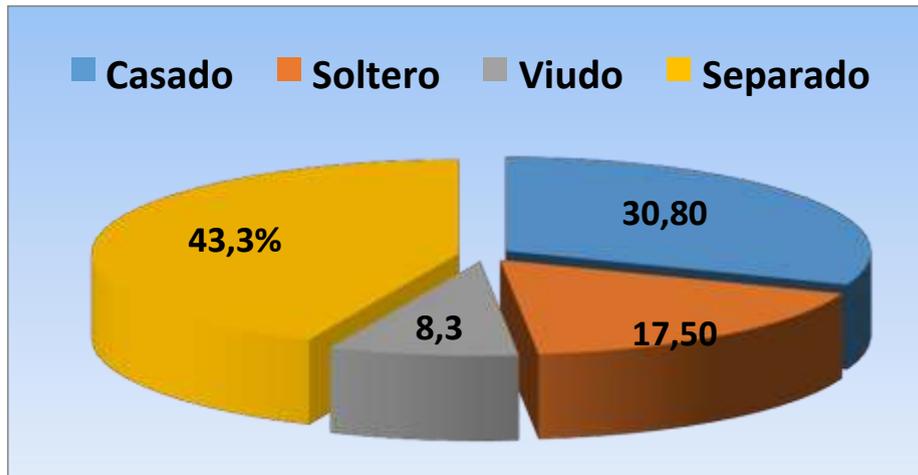


Figura 2 Distribución de la frecuencia de acuerdo al estado civil

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

De la muestra conformada por los 120 pacientes con diagnóstico de insuficiencia renal que se encuentran en tratamiento de hemodiálisis, el estado civil reporta que los pacientes casados tienen un porcentaje del 30,8% y solteros 17,5%. Hay que recalcar que un 43.3% son separados, refieren que fue a causa de la enfermedad.

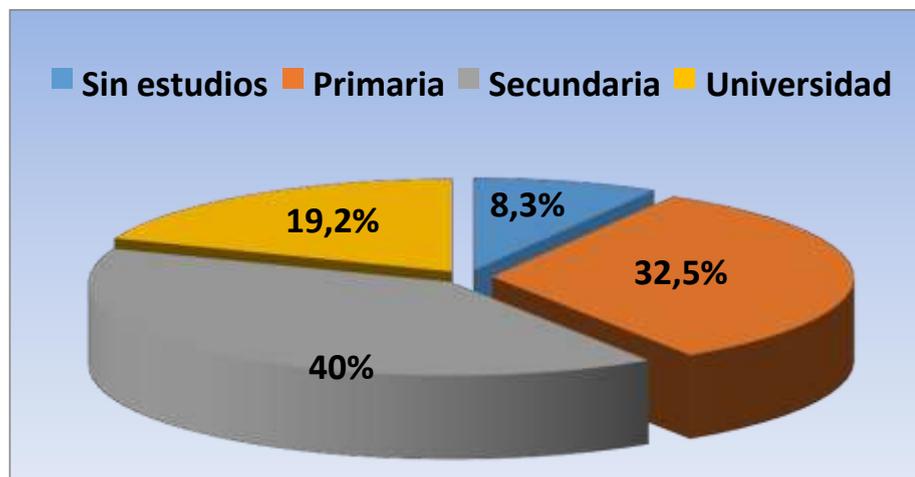


Figura 3 Distribución de la frecuencia de acuerdo al Nivel de Educación

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

Se trata además de un grupo de pacientes que tienen un nivel educativo considerable; un 40% solo alcanzó a terminar su bachillerato y otra proporción menor (8.03%) no cumple con estudios.

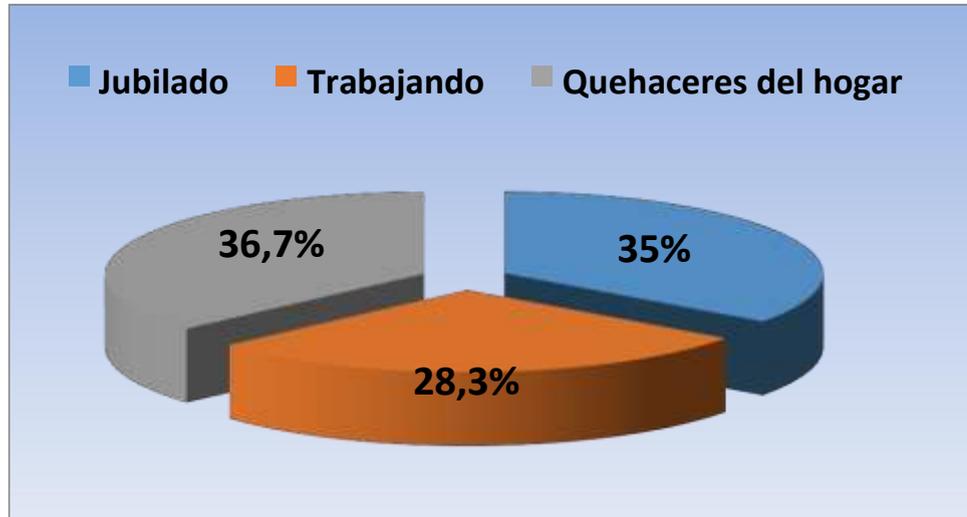


Figura 4 Distribución de la frecuencia de acuerdo al Estado Actual

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

De los pacientes encuestados el 36,7% se dedican a los quehaceres del hogar, y el 35% se han jubilado a causa de la Enfermedad. La información recabada demuestra que estas personas no cuentan con un buen ingreso, más aún las amas de casa que están a la voluntad de sus familiares.

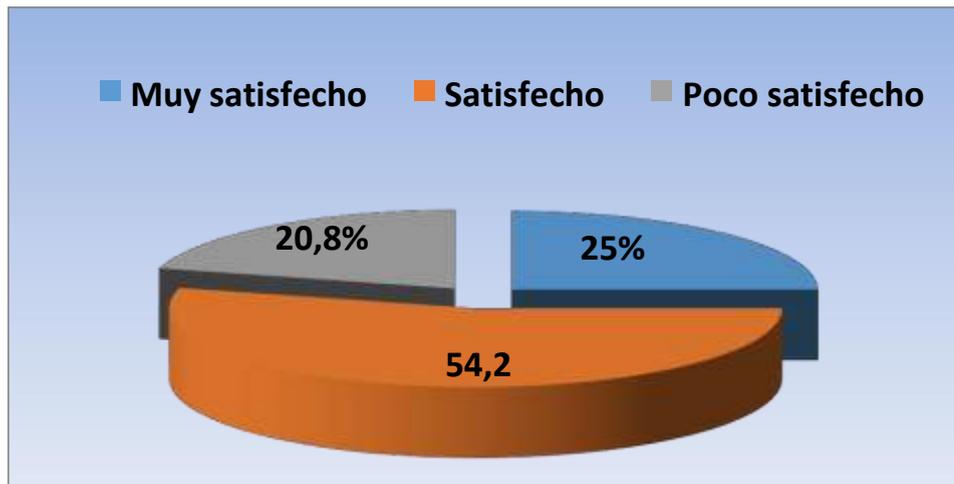


Figura 5 Distribución de la frecuencia de acuerdo nivel de satisfacción global con los cuidados de atención directa durante estancia en la clínica.

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

Los pacientes indican un nivel alto de satisfacción con un 54%, de acuerdo a la atención directa que han recibido, con un mínimo de 20% se siente poco satisfecho. De acuerdo a los datos recabados podemos observar que los pacientes se sienten bien con el servicio que reciben.

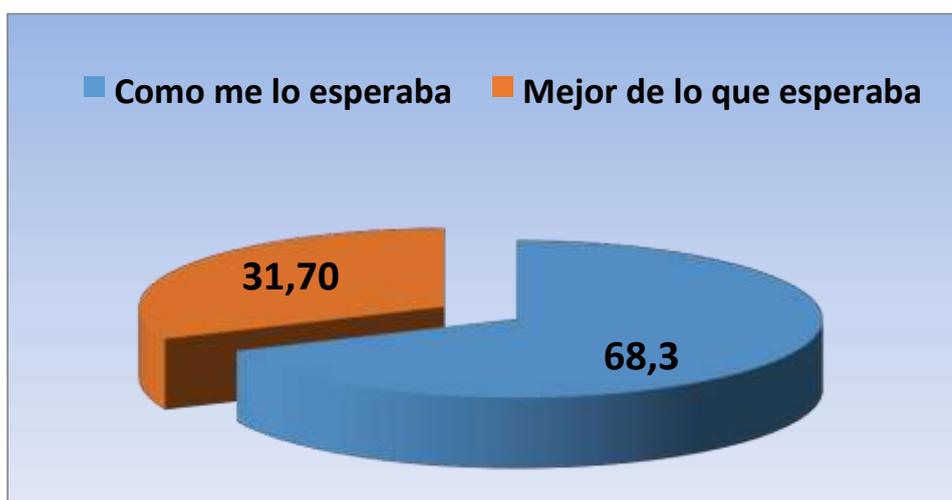


Figura 6 El tiempo de espera para ser atendido por un médico

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

La mayor distribución de la frecuencia de la dimensión de empatía es 68,3 % satisfechos al tiempo de espera para ser atendidos por el medico nefrólogo. La

información demuestra que los pacientes se sienten conformes sea que el servicio sea excelente, bueno o regular.

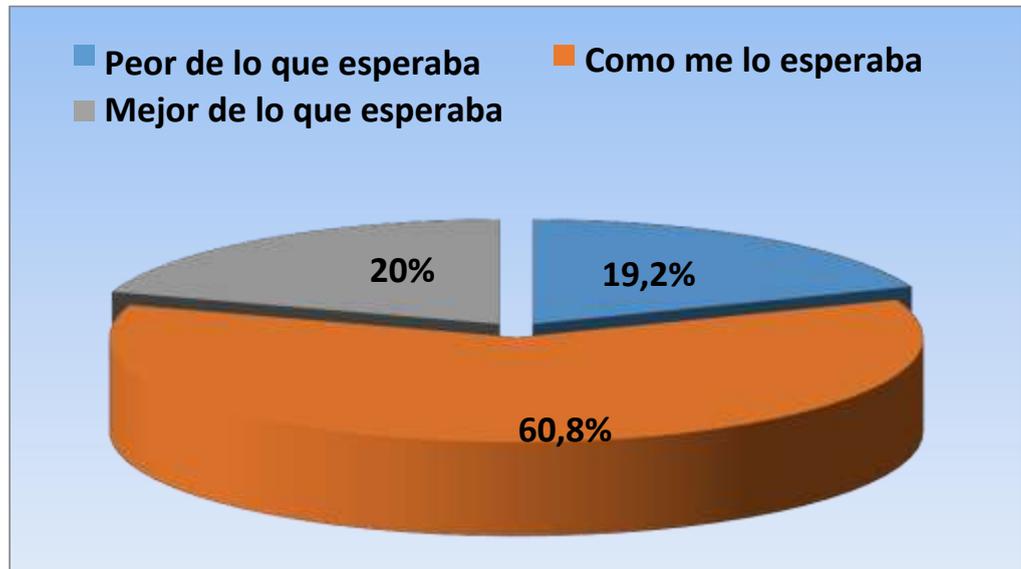


Figura 7 La puntualidad del inicio de las sesiones de Hemodiálisis

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

La mayor distribución de la frecuencia de la dimensión de empatía es 60,8 % totalmente satisfecho con respecto a la puntualidad de las sesiones de hemodiálisis. Los pacientes indicaron que la hora de atención se la realiza siempre de forma puntual, puede suscitarse un retraso pero la espera no es extensa.

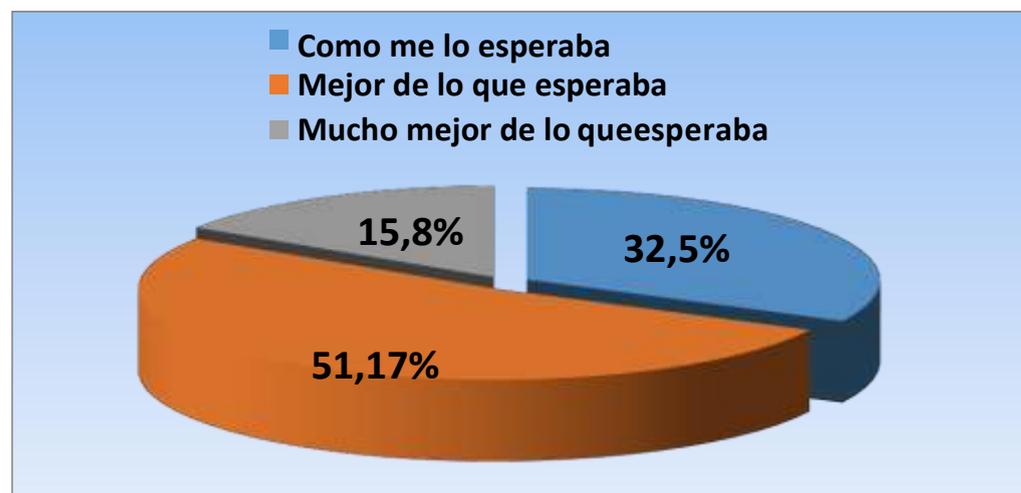


Figura 8 La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

La mayor distribución de la frecuencia de la dimensión de empatía es 51,7% totalmente satisfecho en cuanto a la confianza que el personal transmite. En base a los resultados que corresponden a la dimensión de Empatía evaluada, según la respuesta de los pacientes: un 68,3 % (tiempo de espera), la pregunta 2 totalmente satisfecho 60,8% (puntualidad) y la pregunta 3 totalmente satisfecho 51,7% (confianza del profesional).

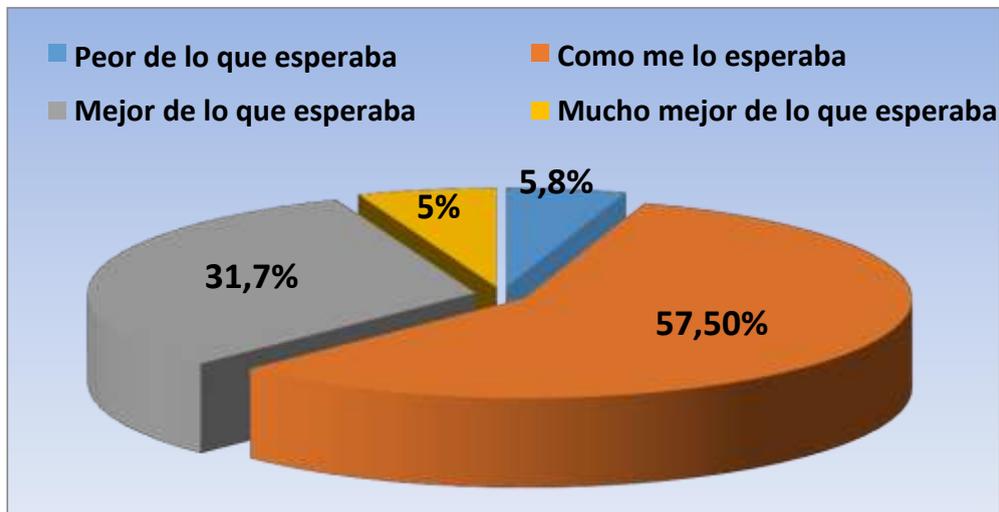


Figura 9 Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de fiabilidad: El interés personal por solucionar problemas de los pacientes

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

La mayor distribución de la frecuencia de la dimensión de fiabilidad es 57,5 % totalmente satisfecho en cuanto si el profesional demuestra interés por solucionar el problema. Las respuestas de los pacientes no demuestran un alto grado de satisfacción, es decir que están recibiendo una atención de calidad.



Figura 10 La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente
 Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

La mayor distribución de la frecuencia de la dimensión de fiabilidad es 47,5 % totalmente satisfecho en cuanto a la amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente. La información recabada demuestra que el trato del personal es normal, no hay mayores atenciones que sobre pase sus expectativas del servicio médico.



Figura 11 La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes
 Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

La mayor distribución de la frecuencia de la dimensión de fiabilidad es 50 % totalmente satisfecho en cuanto a la capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes. En base a los resultados de la dimensión evaluada de Fiabilidad fueron la pregunta 4 que corresponde (interés) un 57,5% totalmente satisfecho, la pregunta 5 (confiabilidad) un 47,5% totalmente satisfecho, y a la pregunta 6 que corresponde a (excelencia) un 50%, totalmente satisfecho.



Figura 12 Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de elementos tangibles; El estado en que están las salas y consultas de la Unidad (apariencia agradable)
Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

La mayor distribución de la frecuencia de la dimensión de instalaciones físicas es 49,2% satisfecho en cuanto si las instalaciones físicas de la Clínica están adecuadas para brindar un buen servicio.



Figura 13 La facilidad de transporte para llegar a la clínica

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

La mayor distribución de la frecuencia de la dimensión de la facilidad de transporte para llegar a la clínica es 37,5 % define peor de lo que esperaba satisfecho. La información recabada demuestra que por causa de la movilización muchas veces no han podido asistir a los tratamientos de forma constante ya muchos pacientes viven lejos o no cuentan con los recursos económicos para trasladarse a la casa de salud.

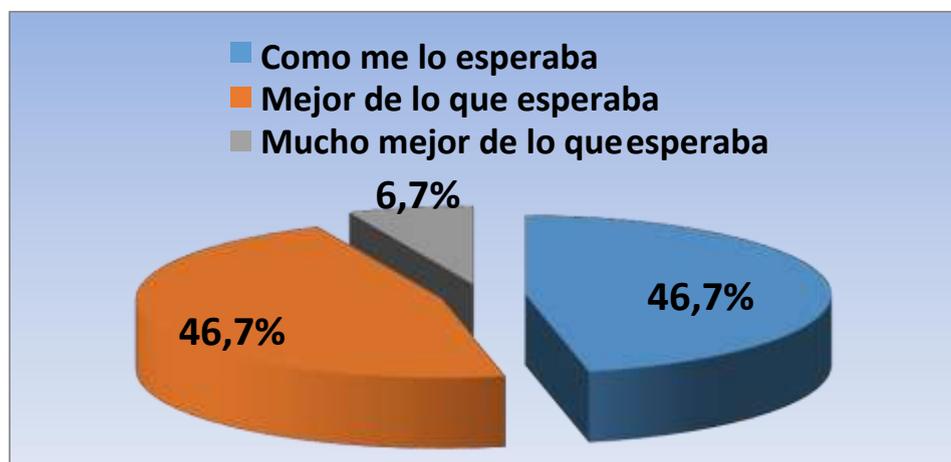


Figura 14 El trato personalizado que se da a los pacientes

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

La mayor distribución de la frecuencia de la dimensión de presencia profesional de acuerdo al trato personalizado es 46,7% totalmente satisfecho, lo definen como mejor de lo que esperaba. Existe un punto medio entre lo bueno y excelente, es decir unos consideran aceptable el trabajo médico mientras que otros se limitan a recibirlo aunque satisfaga sus expectativas.

Resultado de la Dimensión de Empatía

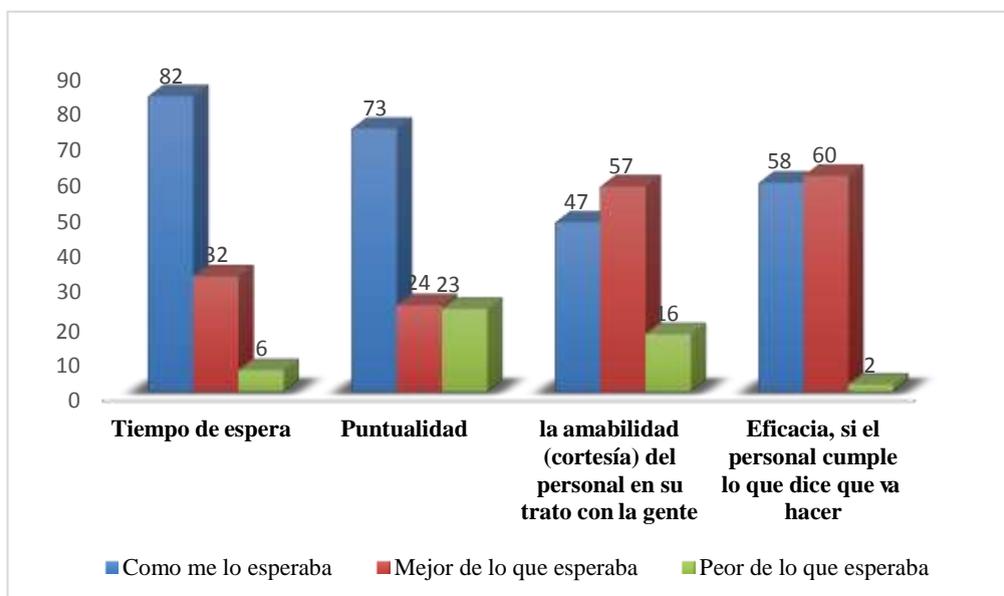


Figura 15 Empatía

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

En las dimensiones de empatía, existe una alta correlación en sus variables, porque definen un alto porcentaje de satisfacción del usuario en cómo califica el tiempo de espera, puntualidad, la amabilidad y la cortesía del personal. Aunque existe un porcentaje representativo del 23% como insatisfacción en la puntualidad de inicio de las sesiones.

Resultado de la Dimensión de Fiabilidad

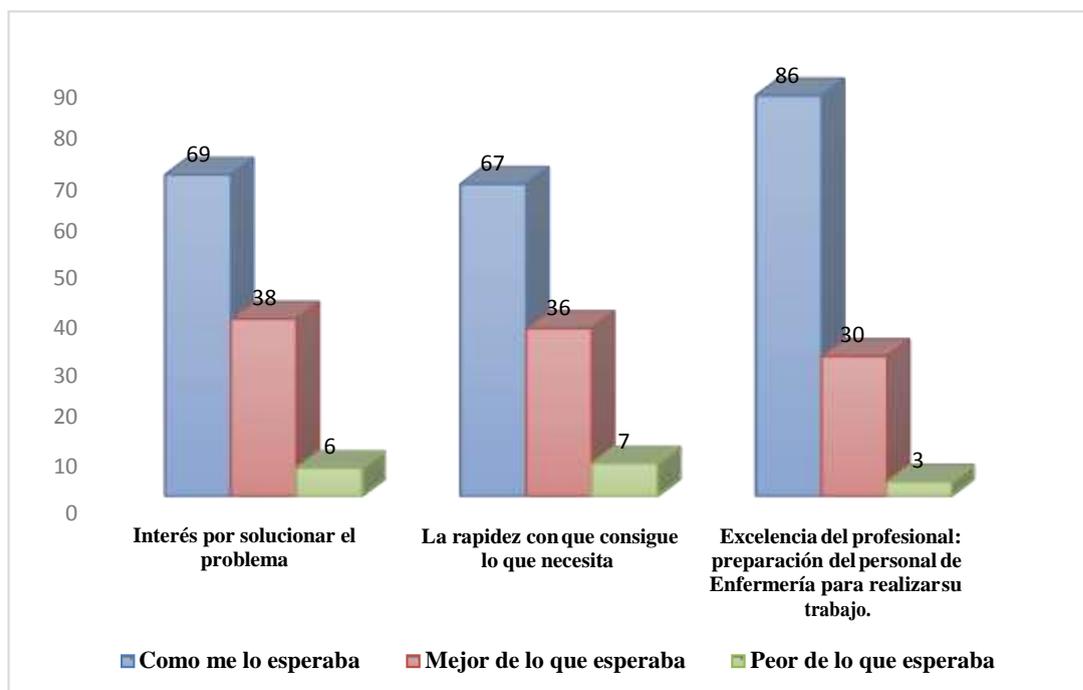


Figura 16 Fiabilidad

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

En los servicios de salud, las Instituciones tanto públicas como privadas, tienen que ejecutar un servicio de forma fiable y cuidadosa, con el fin de generar una satisfacción positiva en el bienestar del paciente. En la Unidad privada de diálisis, los pacientes renales evalúan con un alto porcentaje su nivel de satisfacción de acuerdo al interés del personal por solucionar sus problemas (69%), y la excelencia de capacidad de los profesionales de la salud (86%). Son pocos los pacientes que califican como peor de lo que esperaba la rapidez con que consiguen lo que necesitan.

Resultado de la Dimensión de Elementos tangibles

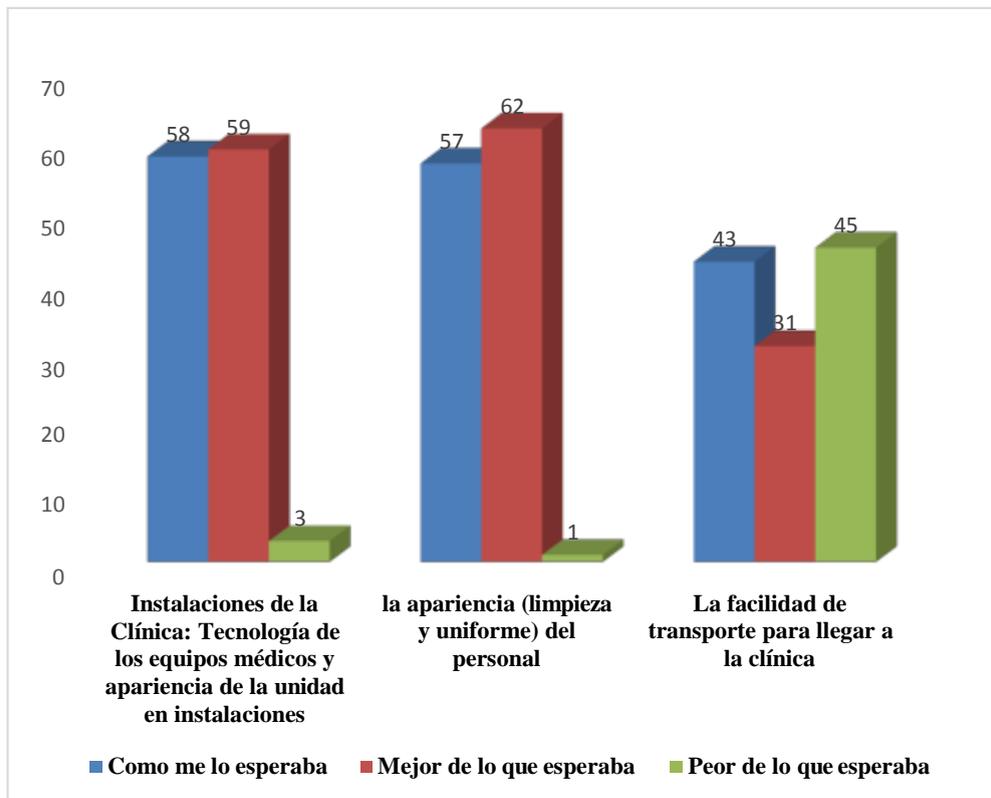


Figura 17 Elementos tangibles

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

Los elementos tangibles son la imagen que proyecta una Empresa, no solo desde un punto de vista estético o funcional de la empresa, sino que eleva la percepción de calidad, tanto en la tecnología de los equipos médicos, la apariencia del personal en referencia al uniforme. Para los pacientes de la Unidad de Diálisis, se les hace complicado tener la facilidad de transporte para llegar a la clínica, pues la mayoría viven en cantones y zonas rurales, y que por mejorar su estado de salud se ven obligados a mantenerse en el programa de diálisis de la unidad, que les queda lejos de sus hogares. El 45 % de los pacientes encuestados reflejan esa inconformidad de la facilidad de transporte, porque tienen un nivel económico muy bajo, y su presupuesto no se ajusta estos gastos.

Resultado de la Dimensión de Seguridad

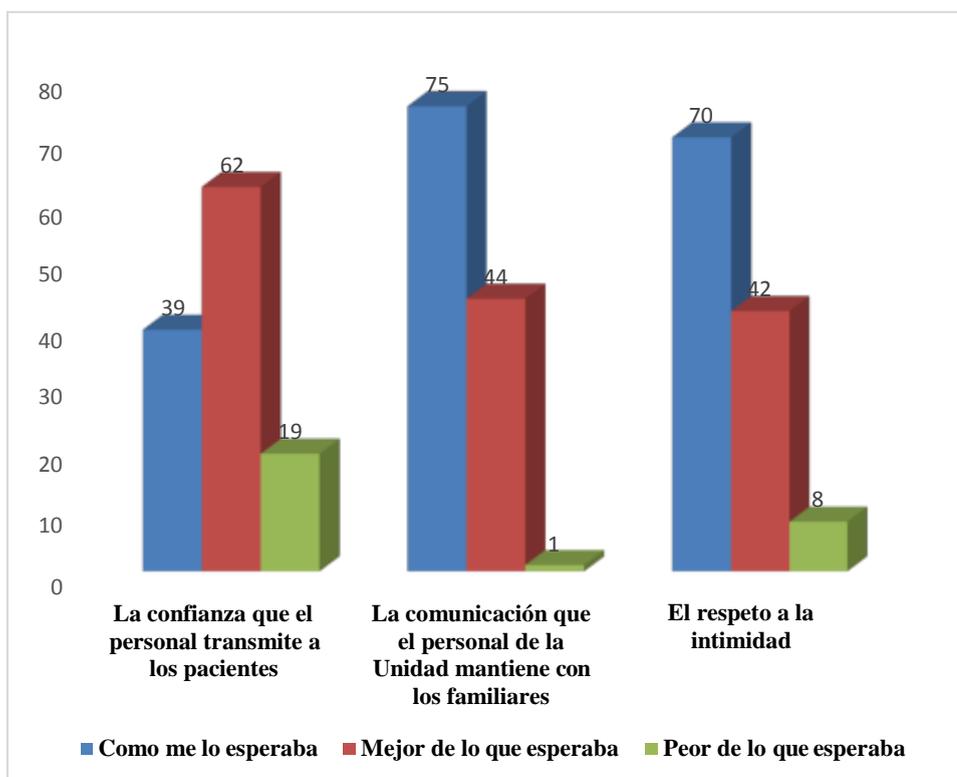


Figura 18 Dimensión de Seguridad

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

Los usuarios piensan que se debe mejorar lo relativo al trato, el mismo que debe ser cordial y amable, que es un aspecto imprescindible de la atención en los servicios de salud, el mismo que se constituye en parte de la seguridad de las personas atendidas y es parte de la atención personalizada.

Tabla 5 Estadísticos descriptivos

	Media	Desviación estándar
Tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos	3,6000	,81368
Apariencia (limpieza y uniforme) del personal	3,7000	,83666
Si el personal cumple lo que dice que va hacer	3,0667	,98027
El estado en que están las salas y consultas de la unidad	3,8667	,77608
Información medica	3,3667	,76489
Tiempo de espera para ser atendido por un medico	2,9667	,80872
Accesibilidad al lugar	3,4333	,67891
El interés del personal por solucionar problemas de los pacientes	3,3333	,84418
Puntualidad sesiones hemodiálisis	2,1000	,88474
Rapidez para conseguir lo que necesita	3,3667	,76489
Disposición del personal para ayudar cuando lo necesitas	3,5667	,93526
La confianza (seguridad) que el personal transite a los pacientes	3,2333	,56832
Amabilidad	3,7333	,86834
Preparación del personal para realizar su trabajo	3,3000	,70221
El trato personalizado que se da a los pacientes	3,2000	,76112
La capacidad del personal para comprender la necesidad de los pacientes	3,1667	,83391
Comunicación del personal de salud con los familiares	3,1333	,50742
Interés del personal de enfermería por los pacientes	3,2333	,67891
Información detallada a la medicación	3,1333	,43417
Información referente a la dieta en la insuficiencia renal	3,4667	,68145

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

Prueba Chi Cuadrada

Tabla 6. Tabla cruzada

			La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes			Total
			Como me lo esperaba	Mejor de lo que me esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba	
Identifique su nivel de satisfacción global con los cuidados de atención directa que ha recibido durante su estancia clínica	Poco satisfecho	Recuento	25	0	0	25
		Recuento esperado	8,1	12,7	4,2	25,0
	Satisfecho	Recuento	13	51	1	65
		Recuento esperado	21,1	33,0	10,8	65,0
	Muy satisfecho	Recuento	1	10	19	30
		Recuento esperado	9,8	15,3	5,0	30,0
Total	Recuento	39	61	20	120	
	Recuento esperado	39,0	61,0	20,0	120,0	

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

Nivel de Significancia: Alfa = 0.05 o 5%

Estadístico de prueba a utilizar: CHI Cuadrada

Valor de P o significancia

Tabla 7. Prueba Chi- Cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	122,594 ^a	4	,002
Razón de verosimilitud	120,817	4	,740
Asociación lineal por lineal	74,386	1	,359
N de casos válidos	120		

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

Como el valor de “p” es menor que 0.05 (en nuestra prueba resultó 0,002)

se afirma, que si existe relación entre las variables, por lo tanto, la confianza o seguridad que el personal transmite a los pacientes depende mucho de la satisfacción del paciente en hemodiálisis.

Variable Independiente: Satisfacción del paciente en hemodiálisis

Variable Dependiente: Interés personal por solucionar problemas de los pacientes

Tabla 8 Tabla cruzada 2

			El interés personal por solucionar problemas de los pacientes				Total
			Peor de lo esperaba	Como me lo esperaba	Mejor de lo que me esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba	
Identifique su nivel de satisfacción global con los cuidados de atención directa que ha recibido durante su estancia clínica	Poco satisfecho	Recuento	6	19	0	0	25
		Recuento esperado	1,3	14,4	7,9	1,5	25,0
	Satisfecho	Recuento	0	50	15	0	65
		Recuento esperado	3,3	37,4	20,6	3,8	65,0
	Muy satisfecho	Recuento	0	0	23	7	30
		Recuento esperado	1,5	17,3	9,5	1,8	30,0
	Total	Recuento	6	69	38	7	120
		Recuento esperado	6,0	69,0	38,0	7,0	120,0

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

Tabla 9 Prueba chi cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	95,418 ^a	6	,004
Razón de verosimilitud	109,114	6	,742
Asociación lineal por lineal	67,427	1	,416
N de casos válidos	120		

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

El valor de insignificancia es de 0,004 menor a 0,05, entonces las variables están relacionadas entre sí, en consecuencia, el interés personal por solucionar problemas de los pacientes dependerá de la satisfacción del paciente en hemodiálisis.

Correlaciones

Tabla 10 Relación estadística entre la calidad de atención y satisfacción del usuario

VARIABLES	Satisfacción del usuario
Empatía	0,819
Fiabilidad	0,765
Elementos de Tangibilidad	0,741
Seguridad	0,781
Calidad de atención	0,881

**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Tomado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

La correlación entre dos variables se refiere al grado de parecido o variación conjunta existente entre las mismas. Existe una alta correlación estadística entre la variable Satisfacción del usuario y la calidad de atención (0,881), así como con las sub variables de Satisfacción del usuario; empatía (0,819), fiabilidad (0,765), tangibilidad (0,741), seguridad (0,781).

Con la finalidad de obtener diferentes dimensiones que permitan medir la calidad de servicio, se realizó un estudio descriptivo y por su secuencia de corte transversal, porque se midió la satisfacción de los pacientes en relación a la calidad del servicio. En este análisis estadístico el *Arpa de Cronbach* arrojó 0.831 por lo tanto la validez es alta. Las dimensiones identificadas, tienen una similitud en su valor, empatía un 0,819; fiabilidad 0,765; tangibilidad 0,741; y la dimensión de seguridad 0,781. Los análisis factoriales óptimos niveles en los *test de KMO* obteniendo un índice de 0.855 confirmando que este instrumento de medición de calidad tiene una alta fiabilidad.

Se observa que la diferencia en la intensidad de la relación con la satisfacción, que presentan la fiabilidad, elementos tangibles y la seguridad son significativamente mayores a la que presenta entre empatía y satisfacción. Se

puede proponer que fiabilidad, elementos tangibles y seguridad forman un grupo de variables de influencia mayor, al que llamaremos de intensidad alta. Por su parte, la influencia de Empatía sobre la satisfacción es estadísticamente significativa, pero con una intensidad menor a la del primer grupo, por lo tanto es clasificada en un grupo de influencia media o “intensidad media”.

Capítulo IV

Propuesta

Tema

Plan de Mejoras en el servicio de Diálisis para una Atención Integral

Introducción

La evaluación de la calidad de la atención de una institución pública o privada es el camino hacia la excelencia, como lo es la investigación científica o la conexión con la comunidad para una institución académica, como la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Una propuesta de mejora o un plan ayudaría a asegurar que estos aspectos se cumplan satisfactoriamente, tanto para la institución que proporciona el servicio como para el usuario externa que recibe el servicio. El Plan permite que la mejora continua de la calidad y su evaluación, se vea como una responsabilidad profesional y que formen parte de las actividades habituales de una manera que aumente progresivamente al nivel de calidad.

El presente Plan de Mejora Continua, cuyo contenido se basa en los principios de gestión de la calidad, es un proceso esencial para evaluar la coherencia entre la acción y la misión institucional, así como garantizar la gestión eficiente de los recursos disponibles y la acción responsable en constancia con las demandas de la sociedad civil que los sostiene.

Fortalecerá y ayudará a la institución a implementar estrategias para que en futuras investigaciones el nivel de percepción de satisfacción aumente favorablemente y los usuarios externos estén satisfechos en todos los aspectos con el servicio de hemodiálisis brindado. Por lo tanto, es esencial enmarcar esta propuesta dentro de un Plan de Salud de Diálisis Integral, se centrará básicamente

en la satisfacción del paciente desde el momento en que llega a la sesión de diálisis hasta que se le dé el tratamiento indicado, en áreas cómodas, con equipos de alta tecnología, con cuidado de calidad y calidez y lo más importante que se refleja en la salud.

El objetivo básico del plan es proporcionar una calidad de atención satisfactoria, a través de estrategias que se enmarcarán más adelante. Verificar que se cumpla con los indicadores del Sistema de seguridad del paciente, implica disminuir los posibles fallos del proceso de hemodiálisis.

Justificación del plan

El Ministerio de Salud Pública debe garantizar la calidad y la mejora continua de los servicios de salud, a través de la definición de estándares de calidad, infraestructura y equipamiento sanitario, considerando que la calidad no es un término absoluto sino que se refiere a un proceso de mejora continua que contribuye a mejorar la salud de la población; de acuerdo con las políticas sectoriales, las regulaciones actuales y los modelos de atención, así como guiar a los establecimientos de salud hacia la evaluación continua.

La calidad de la atención consiste básicamente en organizar los elementos y recursos de un sistema de salud para lograr los mejores resultados posibles en el estado de salud y en la calidad de vida de los pacientes y usuarios.

Calidad técnica, que desde la perspectiva de los proveedores busca garantizar la seguridad, efectividad y utilidad de las acciones de salud, así como la atención oportuna, efectiva y segura de los usuarios de los servicios y la calidad percibida por sus propios usuarios, que toma en cuenta las condiciones materiales, psicológicas, administrativas y éticas en las que se llevan a cabo dichas acciones.

El presente documento permite definir de manera sencilla las acciones necesarias para elaborar ciclos rápidos de mejora, poner a disposición de los Médicos Coordinadores, Líderes de Enfermería y técnicos de los diferentes Servicios, los instrumentos y conceptos básicos para desarrollar el modelo definido en este documento, teniendo en cuenta que la calidad es un concepto subjetiva, ya que lo que para una persona es bueno, para otra puede considerarse como un producto de baja calidad.

Plan de Salud de Mejoras en el Servicio de Hemodiálisis

Su objetivo es garantizar que la Unidad de Hemodiálisis esté orientada y centrada en la calidad científica y técnica, así como en las necesidades y expectativas de los ciudadanos y profesionales, garantice sus derechos, brinde seguridad, motive y reconozca la competencia de los profesionales y produzca resultados efectivos. Por este motivo, la aplicación de un Plan de Mejora agrega valor a las instituciones, ya que se distinguen por:

- Garantizar servicios a ciudadanos y profesionales, a través del ejercicio de una evaluación transparente.
- Informar a los ciudadanos de sus derechos, para que puedan tener suficientes elementos de juicio al hacer efectivos estos derechos.
- Aprendizaje organizacional y gestión del conocimiento, aumenta la visión de los profesionales sobre su ambiente de trabajo y los elementos de calidad prioritarios, mejorando su desarrollo y capacitación.
- Ambientes y prácticas de cuidado seguro (para ciudadanos y profesionales), respetuosos del medio ambiente.

- Desarrollar herramientas para la gestión de mejora permanente que faciliten una cultura de calidad extendida entre profesionales orientada a la evaluación continua y proactiva en la prevención de eventos adversos.

Objetivos

Objetivo general

Realizar un Plan de Mejoras en el servicio de Diálisis para una Atención Integral, a través de estrategias que contribuyan a disminuir las inconformidades expresadas por los pacientes.

Objetivos específicos

- Mejorar la calidad de atención de los servicios de hemodiálisis
- Disminuir las falencias de quejas o insatisfacción por parte de los usuarios.
- Incrementar el nivel de satisfacción de los pacientes y familiares.

Estrategias

Las principales estrategias del plan son las siguientes:

- a) Gestionar la facilidad de un servicio de expreso, para los pacientes que viven lejos. La mayoría de los pacientes se sienten poco satisfechos por la dificultad de llegar a la Unidad. Tienen en consideración el gasto que le genera, pagar más de \$10 para poder cumplir con sus diálisis.**

Tabla 11 Estrategia servicio expreso

Estrategia	Objetivo	Contenido	Metodología
<p>Gestionar la facilidad de un servicio de expreso, para los pacientes que viven lejos. La mayoría de los pacientes se sienten poco satisfechos por la dificultad de llegar a la Unidad. Tienen en consideración el gasto que le genera, pagar más de \$10 para poder cumplir con sus diálisis.</p>	<p>Lograr que los pacientes cumplan con el tratamiento,</p>	<p>Dirección exacta del paciente.</p>	<p>Que transporte estará disponible para el traslado</p>
	<p>poniendo a su disposición una unidad de transporte del establecimiento de salud.</p>	<p>Tratamientos asignados.</p>	<p>Revisión de historia clínica del paciente</p>
		<p>Compromiso con la persona</p>	<p>Firma de compromiso de ambas partes</p>

Adaptado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

Buscar los medios necesarios para que los pacientes cumplan con sus tratamientos y así puedan tener una mejor calidad de vida ante la enfermedad que padecen. La unidad de salud cuenta con los recursos necesarios para llegar a los hogares de los pacientes y trasladarlos, de esta manera se motivará al usuario a continuar con su proceso.

b) Evaluaciones mensuales del personal de Enfermería por parte de los usuarios, una vez que el paciente es atendido tendrá que llenar una hoja donde va evaluar al profesional, el que obtenga evaluación baja tendrá una sanción de capacitación a los compañeros del equipo de salud sobre los protocolos establecidos para cada procedimiento.

Tabla 12 Evaluaciones mensuales

Estrategia	Objetivo	Contenido	Metodología
Evaluaciones mensuales del personal de Enfermería por parte de los usuarios, una vez que el paciente es atendido tendrá que llenar una hoja donde va evaluar al profesional, el que obtenga evaluación baja tendrá una sanción de capacitación a los compañeros del equipo de salud sobre los protocolos establecidos para cada procedimiento.	Identificar falencias que presente el servicio que presta el personal de enfermería	Planificar capacitación para el personal	Revisar los protocolos establecidos
		Capacitar sobre políticas deberes y obligaciones que tienen que cumplir	Analizar las políticas y deberes y realizar prácticas de cada una de ellas
		Incrementar carteles de motivación al personal	Ubicar carteles en lugares estratégicos del establecimiento de salud

Adaptado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

Conocer el grado de satisfacción de los pacientes y familiares es un aspecto importante, puesto que de esta manera se podrá identificar las falencias presentadas por el equipo de salud, y así buscar las soluciones más acertadas para brindar un servicio de calidad y calidez.

Ante todo es importante que al momento de valorar el trabajo del personal médico se revise los protocolo, política, etc., y de esta manera hacer conocer en que se está fallando para buscar las mejoras respectivas.

c) Capacitaciones al personal de salud sobre él, trato al usuario, para evitar las quejas por parte de ellos.

Tabla 13 Estrategia capacitaciones la personal de salud

Estrategia	Objetivo	Contenido	Metodología
Capacitaciones al personal de salud sobre él, trato al usuario, para evitar las quejas por parte de ellos	Mejorar eficazmente el servicio que brinda el personal de enfermería a los usuarios	Información idónea y oportuna	Otorgar información al paciente o familiar cuando lo soliciten.
		Charlas de cuidados a los pacientes y familiares	Continuamente dar charlas a los pacientes o familiares sobre cuidados adecuados del enfermo, utilizando papelógrafos, dípticos
		Trato amble, cordial de calidad y calidez	Saludar en todo momento utilizando un lenguaje adecuado para tratar a los usuarios externos.

Adaptado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

A través de esta propuesta se busca realizar charlas al momento que ingresa un nuevo personal a laborar en donde se le indique todas las políticas establecidos y así evitar inconvenientes, con la finalidad de potencializar el servicio que se brinda tanto a pacientes como familiares.

El trato a las personas es una estrategia de salud que demuestra que el servicio tiene la finalidad de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios externos, en quienes el gobierno central ha puesto las herramientas necesarias para que reciban una atención de calidad.

d) Modificaciones en la sala de espera, para impulsar la promoción y prevención acerca de los cuidados en la Insuficiencia Renal.

Tabla 14 Estrategia modificaciones en la sala de espera

Estrategia	Objetivo	Contenido	Metodología
Modificaciones en la sala de espera, para impulsar la promoción y prevención acerca de los cuidados en la Insuficiencia Renal.	Impulsar la promoción y prevención acerca de los cuidados en la insuficiencia renal en el establecimiento de salud	Que piensan los pacientes con hemodiálisis	Modificaciones de la instalación
		Cuidados en el hogar	Se analiza un caso para poner de ejemplo y se cierra con un conservatorio entre los participantes y un invitado.
		Importancia del apoyo familiar	Se emplea, diapositivas, papelógrafos, dípticos entre otros

Adaptado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

Utilizar estratégicamente los espacios donde los pacientes o familiares esperan para ser atendidos y de esta manera proporcionar información sobre el

cuidado que deben tener los enfermos para mantener un proceso adecuado y así evitar complicaciones que deterioren la salud de estas personas.

e) Educación al paciente y a sus familiares para prevenir las posibles complicaciones en un paciente renal, que incluya el plan de tratamiento y su estilo de vida.

Tabla 15 Estrategia Educación al paciente y sus familiares

Estrategia	Objetivo	Contenido	Metodología
Educación al paciente y a sus familiares para prevenir las posibles complicaciones en un paciente renal, que incluya el plan de tratamiento y su estilo de vida.	Enfatizar la colaboración de los familiares en apoyar a sus seres queridos, en cumplir con el plan de tratamiento.	Que piensan los pacientes con hemodiálisis	Responder sus inquietudes con respecto a su tratamiento.
		Cuidados en el hogar	Cronograma de las actividades que mejoren su estilo de vida.
		Importancia del apoyo familiar	Aprendizaje práctico

Adaptado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

La formación de enseñanza a los familiares, ofrece una serie de recomendaciones que faciliten la realización de actividades básicas como comer o vestir al paciente, para mantener la mejor actitud y conseguir una buena calidad de vida. Seguir las

indicaciones de los profesionales que le atienden, consultar con ellos cualquier novedad, son conocimientos suficientes para el aprendizaje teórico-práctico.

f) Ampliar las salas de tratamiento, para instalar más máquinas que sirvan en situaciones de emergencia.

Tabla 16 Estrategia Ampliar la sala de hemodiálisis, e instalar más máquinas para situaciones de emergencia

Estrategia	Objetivo	Contenido	Metodología
Ampliar las salas de tratamiento, para instalar máquinas que sirvan en situaciones de emergencia.	Aumentar la capacidad de atención al paciente	Realizar un presupuesto de gasto	

Adaptado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

Las personas en programas de hemodiálisis, especialmente si son adultos mayores o padecen de otras enfermedades, tienden a recaer muy fácilmente, ya sea por la sobrecarga de peso o disnea, causada por el líquido en sus pulmones. En estas situaciones, la disposición de una maquina extra en la Unidad ayuda a dar una atención inmediata al paciente, ya sea en una situación de emergencia y fuera de su turno de diálisis.

g) Llevar a cabo actividades intradiálisis para animar a los pacientes, mientras esperan culminar su sesión de cuatro horas.

Tabla 17 Estrategia Actividades intradiálisis para animar a los pacientes.

Estrategia	Objetivo	Contenido	Metodología
Llevar a cabo actividades intradiálisis para animar a los pacientes, mientras esperan culminar su sesión de cuatro horas.	Mantener activo al paciente durante su tratamiento	Que piensan los pacientes con hemodiálisis	Responder sus inquietudes con respecto a su tratamiento.
		Cuidados en el hogar	Cronograma de las actividades que mejoren su estilo de Vida.
		Importancia del apoyo familiar	Aprendizaje practico

Adaptado de la encuesta de satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada, período 2018.

La vida con diálisis, no exactamente requiere de reducir las actividades, o dejar de trabajar. De hecho, seguir trabajando o mantenerse activo y productivo ofrece muchas ventajas. Realizar actividades alegres y proactivas durante el tratamiento de diálisis puede ser una excelente forma de vivir plenamente y tener éxito.

Cronograma

Tabla 18 Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	2018		2019		
	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo
Gestionar la facilidad de un servicio de expreso, para los pacientes que viven lejos. La mayoría de los pacientes se sienten poco satisfechos por la dificultad de llegar a la Unidad. Tienen en consideración el gasto que le genera, pagar más de \$10 para poder cumplir con sus diálisis.					
Acondicionamiento de instalación	X				
Adquisición de un expreso		X			
Seleccionar a los pacientes que viven fuera de la ciudad		X			
Confirmación de gestación			X		
Adquisición de material logístico	X		X		X
Inicio primera prueba piloto					
ACTIVIDAD					
Evaluaciones mensuales del personal de Enfermería por parte de los usuarios, una vez que el paciente es atendido tendrá que llenar una hoja donde va evaluar al profesional, el que obtenga evaluación baja tendrá una sanción de capacitación a los compañeros del equipo de salud sobre los protocolos establecidos para cada procedimiento.					

Analizar el check list de los procedimientos y acciones	X				
Analizar las acciones correctivas	X	X			
Identificar fortalezas y/o oportunidades, así como debilidades y/o amenazas		X	X		
Formular recomendaciones		X	X		
Mostrar las acciones que el programa ha realizado para mejorar derivado de las evaluaciones.			X	X	
Mostrar los avances o cambios relevantes en el ejercicio fiscal actual				X	X
ACTIVIDAD					
Capacitaciones al personal de salud sobre él, trato al usuario, para evitar las quejas por parte de ellos					
Charla del departamento de Enfermería	X				
Comunicación estratégica con el Director Medico	X				
Capacitación con todo el personal de la Unidad de Diálisis		X			
Realizar las Evaluaciones al personal sobre los temas expuestos		X	X	X	X
ACTIVIDAD					
Modificaciones en la sala de espera, para impulsar la promoción y prevención acerca de los cuidados en la Insuficiencia Renal.					
Conservar la infraestructura física, las instalaciones y los equipos en condiciones operativas para no producir la interrupción del servicio.	X				
Inventario técnico:					

Se elaboran las listas de los trabajos a ejecutarse en forma rutinaria para cada bien, relacionando los códigos establecidos en el inventario técnico con los símbolos que se utilizarán para el control de las frecuencias del mantenimiento		X			
Se indica la semana o época del año en la que se realizarán los procedimientos de mantenimiento, para lo cual se requiere la programación de los recursos necesarios		X			
Diseño original del bien para obtener un mayor rendimiento o seguridad			X		
ACTIVIDAD					
Educación al paciente y a sus familiares para prevenir las posibles complicaciones en un paciente renal, que incluya el plan de tratamiento y su estilo de vida.					
Charla de integración familiar					
Actividad para empezar a conocer el entorno del paciente en aspectos como los integrantes de la familia, su situación familiar	X				
Organizar fichas educativas		X			
Indicarles los análisis de laboratorio			X		
ACTIVIDAD					
Ampliar las salas de tratamiento, para instalar máquinas que sirvan en situaciones de emergencia					
Verificar cuantas maquinas hay en malas condiciones en cada sala	X				

Gestionar la reparación de las maquinas 4008 S	X				
Gestionar para solicitar nuevas maquinas		X			
Analizar cuantas se necesitarían para tener de emergencia en la sala A		X			
Analizar cuantas se necesitarían para tener de emergencia en la sala B			X		
Instalación				X	
ACTIVIDAD					
Llevar a cabo actividades intradiálisis para animar a los pacientes, mientras esperan culminar su sesión de cuatro horas.					
Coordinar con la Psicóloga de la Unidad y la Terapista Ocupacional	X				
Realizar afiches	X				
Implementar bingos con un corto tiempo, en las sesiones de diálisis		X			
Realiza una lista de actividades que animen a los pacientes.		X	X	X	

Análisis financiero

Tabla 19 Costos de la propuesta

Descripción	Actividades	Costo
Gestionar la facilidad de un servicio de expreso, para los pacientes que viven lejos. La mayoría de los pacientes se sienten poco satisfechos por la dificultad de llegar a la Unidad. Tienen en consideración el gasto que le genera, pagar más de \$10 para poder cumplir con sus diálisis.	Que transporte estara disponible para el traslado (gasolina, septiembre, octubre, noviembre y diciembre)	120,00
	Revisión de historia clínica del paciente	0,00
	Firma de compromiso de ambas partes	0,00
Evaluaciones mensuales del personal de Enfermería por parte de los usuarios, una vez que el paciente es atendido tendrá que llenar una hoja donde va evaluar al profesional, el que obtenga evaluación baja tendrá una sanción de capacitación a los compañeros del equipo de salud sobre los protocolos establecidos para cada procedimiento	Planificar capacitación para el personal (septiembre y diciembre)	500,00
	Capacitar sobre políticas deberes y obligaciones que tienen que cumplir	
	Incrementar carteles de motivación al personal	50,00
Capacitaciones al personal de salud sobre él, trato al usuario, para evitar las quejas por parte de ellos	Información idónea y oportuna	0,00
	Charlas de cuidados a los pacientes y familiares	75,00
	Trato amable, cordial de calidad y calidez	0,00
Modificaciones en la sala de espera, para impulsar la promoción y prevención acerca de los cuidados en la Insuficiencia Renal.	Modificación de la instalación	300,00
	Cuidados en el hogar	0,00
	Importancia del apoyo familiar	0,00
Total		1045

Impacto

Impacto se desglosa de la siguiente manera:

- La presente propuesta genera un impacto en la Unidad de salud, puesto que se estaría cumpliendo con las políticas y programas de salud que impulsa el gobierno central en base a lo que establece la Constitución de la Republica, cumpliendo con los estándares de calidad en la atención a los usuarios externos.
- El impacto en los pacientes será sustancial, puesto que se le brindará un trato amable, cordial, humano, haciéndoles sentir que son importantes para la institución, y que cuentan con los equipos, insumos y medicamentos que necesitan durante todo el proceso de tratamiento, motivándolos a cumplir con los procedimientos y así mejorar su calidad de vida.
- El impacto en los familiares será radical, puesto que como personas que están al cuidado del paciente deben estar informados de los cuidados y atenciones que deben tener hacia ellos, para impulsarlos continuar con sus procedimientos, puesto que son ellos, quienes desde casa deben motivar a sus parientes enfermos para evitar que se desmoralicen.
- El impacto socioeconómico que generan las enfermedades crónicas, también limitan o ponen en riesgo la existencia y la calidad de vida de los pacientes, e involucra su entorno de relaciones interpersonales que se ve afectada en toda su dinámica y funcionamiento.
- Los impactos generados en la Enfermedad Renal Crónica, debe ser considerada como una condición que requiere un ambiente humanístico para su cuidado, de tal manera que es primordial reconocer el papel que

desempeña la Enfermera, como una disciplina que lidera el cuidado, y como principal responsable en la monitorización de sus accesos vasculares. Adoptar medidas que logren un manejo adecuado de los pacientes tratados, que tengan una sesión de diálisis óptima de calidad.

Conclusiones

Una vez analizados los fundamentos teóricos de la gestión de calidad en los servicios de salud y satisfacción del usuario, se realizó las comparaciones de los niveles de satisfacción de cada una de las dimensiones de empatía, fiabilidad, seguridad, elementos tangibles y capacidad de respuesta de los pacientes en hemodiálisis, que fueron evaluadas por la percepción, se identificó una diferencia significativa entre cada una de ellas.

Los niveles de satisfacción determinado de las dimensiones de empatía fueron: tiempo de espera, mayor porcentaje de respuesta. Según los pacientes: un 68,3 % (tiempo de espera), la pregunta 2 totalmente satisfecho 60,8% (puntualidad) y la pregunta 3 totalmente satisfecho 51,7% (confianza del profesional).

De acuerdo al segundo objetivo, los niveles de satisfacción determinado por los usuarios externos de las dimensiones de fiabilidad fueron: la pregunta 4 que corresponde (interés) un 57,5% totalmente satisfecho, la pregunta 5 (confiabilidad) un 47,5% totalmente satisfecho, y a la pregunta 6 que corresponde a (excelencia) un 50%, totalmente satisfecho.

De acuerdo a la información otorgada por los pacientes se pudo evidenciar que su nivel de satisfacción con respecto a la atención recibida está dentro de un marco de satisfacción medio, es decir, aunque no supere sus expectativas el personal médico está dando una asistencia de confort.

En el tercer objetivo, los niveles de satisfacción determinado por los usuarios externos en cuanto a la dimensión de estructura fueron: instalaciones, mayor porcentaje de respuesta 35,4%, satisfecho, material de publicidad, mayor porcentaje de respuesta 29,1%, ni satisfecho ni insatisfecho, unidades odontológicas, mayor porcentaje de respuesta 36,3%, 93 totalmente satisfecho y

presencia del profesional, mayor porcentaje de respuesta 60,4%, totalmente satisfecho.

En relación a la satisfacción y calidad asistencial, los pacientes no se sienten cómodos con la instalación en la cual se realizan sus tratamientos, la infraestructura es pequeña, lo cual hace del ambiente un poco hostil ante el padecimiento que tienen que liderar en cada sesión.

La unidad de salud no cuenta con un plan de mejora del servicio de salud ofertado, lo cual podría traer reclamos y quejas que no beneficiaría a la imagen institucional de esta casa de salud además de generar un ambiente hostil entre pacientes, familiares y personal médico.

La mejora continua es un paso importante en desarrollo de las actividades asistenciales que se brinda en la unidad médica, de esta manera se optimiza el ambiente laboral y la calidad de atención de los pacientes.

Recomendaciones

En la siguiente investigación se recomienda.

Mejorar el servicio de salud, disminuyendo el tiempo de espera atendiendo a los usuarios a la hora que empieza su sesión de hemodiálisis correspondiente, brindándoles atención con calidad y calidez y responder las inquietudes de los usuarios externos con eficiencia y eficacia, demostrar seguridad sobre el tratamiento a realizar.

Brindar constantemente charlas educativas tanto a los pacientes y familiares de esta manera darle a conocer que el autocuidado y apoyo familiar es importante durante el proceso de tratamiento de los enfermos es importante para que no decaigan y continúen para mantener un estado de salud controlable.

Ubicar carteles informativos con información acerca de los cuidados del paciente con insuficiencia renal, de esta manera influenciar en el paciente y familiar que el cuidado constante es importante para mejorar la calidad de vida de estas personas que tienen que pasar por tratamiento dolorosos y largos.

Ampliar la sala de espera, puesto que actualmente está reducida, con mobiliario cómodo, una televisión grande para transmitir a los videos educativos referente a la enfermedad o para ser utilizados para charlas o capacitaciones del personal médico sobre los cuidados, deberes y derechos que tienen.

Capacitar al personal de salud de forma constante, específicamente sobre cómo cuidar los accesos vasculares de los pacientes, atención, trato, entre otros, siendo sujetos de evaluación para comprobar que se está cumpliendo con los estándares de calidad en el servicio brindado.

Poner en marcha el plan de mejoras, puesto que la salud es un derecho de todos y cada uno, el profesional que brinda el servicio debe ofrecer lo mejor por sus conocimientos y experiencia, no causar daño a ninguna persona, atenderla sin

distinción de sexo, género, raza o condición, ayudar para quedar satisfechos como ser humano y como profesional.

De forma general los pacientes muestran un nivel de satisfacción alto con la atención recibida por parte de las Enfermeras de la Unidad de diálisis, destacando la seguridad que sienten cuando son atendidos. Asimismo, destacan como destreza primordial las habilidades en la técnica de puncionar sus accesos vasculares, y definen un alto grado de confianza en el personal de Enfermería, en su fiabilidad profesional.

La positiva percepción del buen trato que reciben de las enfermeras, apuntan que el interés que éstas profesionales demuestran hacia ellos, va más allá de una jornada rutinaria a un enfoque humano y amable.

Es importante persistir en la educación a los pacientes con Enfermedad Renal Crónica, porque su participación facilita en tomar buenas decisiones sobre su propio cuidado para lograr los resultados deseados. Los objetivos establecidos deben ser orientados a las necesidades del paciente, con un plan educativo que mejore el estilo de aprendizaje del paciente.

Es considerada como parte esencial en la atención del cuidado, la familia. Tienen el papel de alentar y disminuir las tensiones de su vida cotidiana; por esta razón el personal de enfermería debe apoyarse en la familia para la planificación de los cuidados, en especial sobre sus accesos vasculares.

Bibliografía

- Bravo Tapia. (2015). *Calidad de atención*. Medellín: Edinco.
- Abboud, H. (2010). *Clinical practice*. Canada: Kidney disease.
- Aguilar E, Avila D, Pilar A, Garcia H. (2016). *Gestión de Calidad de Política de Salud*. Lima- Perú: MINSA.
- Alvarez, E. y. (20 de Enero de 2011). *Control y Calidad en Hemodialisis*. Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_5_11/san13511.htm
- Asamblea del Ecuador. (2012). *Artículo 1, Ley Orgánica de Salud*. Quito: Quito.
- Avellan, E. y. (2013). Indicadores de Calidad en la Unidad de Hemodialisis .
Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD, 21-22.
- Colmenares. (28 de septiembre de 2014). *Aproximación teórica de los modelos conceptuales*. Obtenido de <http://www.cyta.com.ar/ta0604/v6n4a2.htm>
- Efrén, C. (2014). *Importancia del Proceso Atención Enfermería*. Madrid: Salud.
- Gonzalez Lorenzo, C. M. (2008). *Metodo practico para la medicion directa de la satisfacción de los clientes*. Obtenido de <http://madridexcelente.com/wp-content/uploads/2015/08/GUIASATISFACCION.pdf>
- Haro Fernando, C. N. (2016). *Modelos de Satisfaccion: Fundamentacion Teorica y criterios de aplicacion*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5920550>
- Hernández . (2012). *Metodología de la investigación*. Madrid.
- ISOTools. (29 de Junio de 2015). *Blog Calidad y Excelencia*. Obtenido de <https://www.isotools.org/2015/06/29/conceptos-fundamentales-de-la-calidad-en-salud/>
- Jiménez. (2016). *Calidad de la atención*. Lima.
- Jovel, A. (26, 27, 28 de Marzo de 2013). *Congreso Nacional de Atención Sanitaria al paciente Crónico*. Obtenido de [file:///C:/Users/Mi%20Dell/Downloads/1432129211wpdm_Conferencia%20Nacional%20de%20Pacient%20-%20Escuela%20Andaluza%20de%20Salud%20Publi%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Mi%20Dell/Downloads/1432129211wpdm_Conferencia%20Nacional%20de%20Pacient%20-%20Escuela%20Andaluza%20de%20Salud%20Publi%20(1).pdf)
- Lopez K, Lorenzo S, Gruss E, Garrido MV, Moreno Barbas. (2002). Aplicación de la gestión por procesos en Nefrología en Hemodiálisis. *Nefrologia* , 329-339.
- Lopez k, Lorenzo S, Gruss MV, Moreno Barbas. (2002). Aplicacion de la gestión por procesos en Nefrologia. *S.E.N Nefrología*, 22: 329-339.

- Lozada, M. (2013). *Percepción de la calidad de los cuidados de Enfermería en el servicio de Hemodialisis del Hospital Carlos Andrade Marín*. Quito.
- M.D. Arenas, S. Lorenzo, F. Álvarez, M. Angoso, López R. (2013). Implantación de sistemas de gestión de calidad en las unidades de nefrología españolas. *Nefrología*, 234- 243.
- Maggi. (2018). *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*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- MAIS. (2012). *Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública*. Ecuador.
- Meca, H., Garcia, O., & Canales, M. (2015). Satisfacción del paciente en la calidad asistencial en hemodialisis. *Investigacion en Enfermeria Nefrológica Janssen-Cilag*, 90.
- Mira Solves, J., Aranas, J., Buil, J., Vitaller, J., & Rodriguez, J. (2010). *Encuesta sobre la atención hospitalaria*. Obtenido de http://calite-revista.umh.es/indep/web/servqhos_voriginal.pdf
- Montoya M, Valdés C, Rábano M, Montes Y, Cabello V, De Castro N, García A. (2013). Variables asociadas a la satisfacción del paciente en una Unidad de Hemodialisis. *Revista de la Sociedad de Enfermería Nefrológica*, 1139-1375.
- OMS, O. O. (10 de Marzo de 2015). *Organizacion Mundial de la Salud y Organizacion Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud y Organizacion Panamericana de la Salud: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es
- Otero A, Gayoso P, García F. (2014). *Epidemiology of chronic renal disease in the Galician population*. Canada: Spanish EPIRCE.
- Parasuraman, A., & Berry, L. y. (2013). *Understanding Customer Expectations of Service*. Sloan Management Review. Obtenido de Understanding Customer Expec.

- Perez T, Rodriguez A, Suárez J, Rodríguez L, García M. (12 de Abril de 2012). *Enfermería Nefrológica Madrid*. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v15n2/original3.pdf>
- Rivero. (2016). Gestion de la Calidad de Enfermeria en un centro de dialisis. *Revista Sociedad Española de Nefrologia*, 14- 20.
- Rosales, S. (2014). *La calidad de la salud como los logros de los mayores beneficios*. Santiago: Chile.
- Sánchez, J. C. (2012). Metodologia de la Investigacion Cientifica y Tecnológica. En J. C. Sanchez, *Metodologia de la Investigacion* (pág. 85). Madrid: Ediciones Diaz de Santos.
- Schwartzmann, L. (2007). *Calidad de vida relacionada con la salud*. Madrid: Global Outcomes.
- Sinche, C. (2014). *Niveles de satisfacción*. Madrid: Edibosco.
- Tapia, B. (2011). *La calidad de atención*. Medellin.
- Vargas. (2013). *Estandares internacionales*. Quito: Quito.
- Zaldúa. (2018). *Factores que Influyen en la Satisfacción Laboral de los Trabajadores del Hospital Israel Quinteros Paredes del Cantón Paján Provincia De Manabí*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9830/1/T-UCSG-POS-MGSS-113.pdf>

Apéndice

Apéndice 1. Encuesta

Edad: años **Hombre**

Estado civil Casado/a

Mujer

Soltero/a

Viudo/a

Separado/a

Estudios

- Sin estudios
- Primario
- Bachiller
- Universitario

Actualmente está:

- Jubilado
- Trabajando
- Quehaceres del hogar

Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión:

Identifique su nivel de satisfacción global con los cuidados de atención

directa que ha recibido durante su estancia en la Clínica.

Muy satisfecho Satisfecho Poco satisfecho
Nada satisfecho

Recomendaría la Unidad de diálisis donde recibe tratamiento

Sin dudarlo Nunca Tengo dudas

¿Conoce el nombre del médico que lo atiende frecuentemente?

Si No

¿Conoce el nombre de la Enfermera que le atiende habitualmente?

Si No

¿Cree que ha recibido suficiente información sobre lo que le pasa?

Si No

¿Inició su tratamiento Renal Sustitutivo en esta Institución?

Si No

Tiempo que lleva en hemodiálisis meses / años

En la Unidad de Diálisis donde recibe tratamiento:

La calidad de la asistencia sanitaria ha sido:

Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como me lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
1	2	3	4	5
La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos.				1 2 3 4 5
La apariencia (limpieza y uniforme) del personal.				1 2 3 4 5
Si el personal cumple lo que dice que va hacer.				1 2 3 4 5
El estado en que están las salas y consultas de la Unidad (apariciencia agradable)				1 2 3 4 5
La información que los médicos proporcionan.				1 2 3 4 5
El tiempo de espera para ser atendido por un médico.				1 2 3 4 5
La facilidad de transporte para llegar a la Clínica.				1 2 3 4 5
El interés del personal por solucionar problemas de los pacientes				1 2 3 4 5
La puntualidad de inicio de las sesiones de hemodiálisis.				1 2 3 4 5
La rapidez con que consigue lo que necesita.				1 2 3 4 5
La disposición del personal para ayudarte cuando lo necesitas.				1 2 3 4 5
La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes.				1 2 3 4 5
La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente.				1 2 3 4 5
La preparación del personal de Enfermería para realizar su trabajo.				1 2 3 4 5
La comunicación que el personal de la unidad mantiene con los familiares				1 2 3 4 5
El interés del personal de Enfermería por los pacientes.				1 2 3 4 5
El respeto a la intimidad				1 2 3 4 5
Facilidad para llegar (Servicio de transporte)				1 2 3 4 5

Tablas generas del Programa SPSS Versión 22

Distribución de la frecuencia de acuerdo al sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje Acumulado
Valid	Masculino	69	57,5	57,5	57,5
	Femenino	51	42,5	42,5	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Elaborado por: Navarrete Nicole

Distribución de la frecuencia de acuerdo al estado civil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Casado	37	30,8	30,8	30,8
	Soltero	21	17,5	17,5	48,3
	Viudo	10	8,3	8,3	56,7
	Separado	52	43,3	43,3	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Elaborado por: Navarrete Nicole

Distribución de la frecuencia de acuerdo al Nivel de Educación

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sin estudios	10	8,3	8,3	8,3
	Primaria	39	32,5	32,5	40,8
	Secundaria	48	40,0	40,0	80,8
	Universidad	23	19,2	19,2	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Elaborado por: Navarrete Nicole

Distribución de la frecuencia de acuerdo al Estado Actual

Frecuencia	Porcentaje	Valid Percent	Cumulative Percent
42	35,0	35,0	35,0
34	28,3	28,3	63,3

Valid
d Jubilado
 Trabajando

Distribución de la frecuencia de acuerdo **nivel de** satisfacción global con los cuidados de atención directa durante estancia en la clínica

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muy satisfecho	30	25,0	25,0	25,0
	Satisfecho	65	54,2	54,2	79,2
	Poco satisfecho	25	20,8	20,8	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Elaborado por: Navarrete Nicole

El tiempo de espera para ser atendido por un médico

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Como me lo esperaba	82	68,3	68,3	68,3
	Mejor de lo que esperaba	38	31,7	31,7	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Elaborado por: Navarrete Nicole

La puntualidad del inicio de las sesiones de Hemodiálisis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Peor de lo que esperaba	23	19,2	19,2	19,2
	Como me lo esperaba	73	60,8	60,8	80,0
	Mejor de lo que esperaba	24	20,0	20,0	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Elaborado por: Navarrete Nicole

La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Como me lo esperaba	39	32,5	32,5	32,5
	Mejor de lo que esperaba	62	51,7	51,7	84,2
	Mucho mejor de lo que esperaba	19	15,8	15,8	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Elaborado por: Navarrete Nicole

Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de fiabilidad: El interés personal por solucionar problemas de los pacientes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Peor de lo que esperaba	6	5,0	5,0	5,0
	Como me lo esperaba	69	57,5	57,5	62,5
	Mejor de lo que esperaba	38	31,7	31,7	94,2
	Mucho mejor de lo que esperaba	7	5,8	5,8	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Elaborado por: Navarrete Nicole

La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Como me lo esperaba	47	39,2	39,2	39,2
	Mejor de lo que esperaba	57	47,5	47,5	86,7
	Mucho mejor de lo que esperaba	16	13,3	13,3	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Elaborado por: Navarrete Nicole

La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Como me lo esperaba	60	50,0	50,0	50,0
	Mejor de lo que esperaba	49	40,8	40,8	90,8
	Mucho mejor de lo que esperaba	11	9,2	9,2	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Elaborado por: Navarrete Nicole

Distribución de la frecuencia de acuerdo a la dimensión de elementos tangibles; El estado en que están las salas y consultas de la Unidad (apariciencia agradable)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Como me lo esperaba	58	48,3	48,3	48,3
	Mejor de lo que esperaba	59	49,2	49,2	97,5
	Mucho mejor de lo que esperaba	3	2,5	2,5	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Elaborado por: Navarrete Nicole

La facilidad de transporte para llegar a la clínica

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Peor de lo que esperaba	45	37,5	37,5	37,5
	Como me lo esperaba	43	35,8	35,8	73,3
	Mejor de lo que esperaba	31	25,8	25,8	99,2
	Mucho mejor de lo que esperaba	1	,8	,8	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Elaborado por: Navarrete Nicole

El trato personalizado que se da a los pacientes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Como me lo esperaba	56	46,7	46,7	46,7
	Mejor de lo que esperaba	56	46,7	46,7	93,3
	Mucho mejor de lo que esperaba	8	6,7	6,7	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Elaborado por: Navarrete Nicole

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo Navarrete Angulo, Nicole Valeria con C.C: # 0917060253 autora del trabajo de titulación: **La satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada de Guayaquil**, previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 5 de noviembre del 2018

Lcda. Nicole Valeria Navarrete Ángulo

CI. 0917060253

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE GRAD

TÍTULO:	La satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada de Guayaquil.		
AUTORA	Lcda. Nicole Valeria Navarrete Angulo		
REVISORA/TUTOR	Econ. Laura Zambrano Chumo, Mgs. / Dr. Francisco Obando Freire, PhD.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	05 de noviembre 2018	No. DE PÁGINAS:	84
ÁREAS TEMÁTICAS:	Satisfacción usuaria		
PALABRAS CLAVES:	Calidad del Servicio, Satisfacción, Salud, Hemodiálisis.		

RESUMEN:

Las características del profesional de la salud dentro de la calidad de la atención están: liderazgo, motivación para el grupo de trabajo, saber cómo reconocer, pero también saber cómo negociar, acordar, resolver conflictos, analizar el clima organizacional.

Ecuador dispone de una red de Hospitales Públicos, y privados y tiene como política el brindar un servicio de calidad para garantizar la calidad de vida de los ciudadanos; por esta razón se realizó esta investigación.

Objetivo: Analizar los aspectos que influyen en la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, a través de la aplicación del modelo de SERVQUAL, con la finalidad de presentar un Plan de mejoras. La población objeto de estudio son los pacientes que sufren Insuficiencia Renal y reciben como tratamiento sustitutivo hemodiálisis.

Corresponden a 120 pacientes que reciben hemodiálisis en una Clínica del sector privado de la Ciudad de Guayaquil.

Metodología: SERVQUAL consta de cinco dimensiones que son tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El diseño de la investigación enfoque cuantitativo porque se va analizar estadísticamente, con un alcance de tipo descriptivo porque se describió una situación real en un periodo específico y por su secuencia es de corte transversal analítico. Resultados: la mayoría de los pacientes están satisfechos en las dimensiones exploradas, excepto en la "facilidad de transporte para llegar a la Unidad". Se realizó un análisis de regresión para ponderar los aspectos determinantes de la satisfacción de los pacientes. "La puntualidad de las sesiones de hemodiálisis", "la rapidez con lo que consigue lo que necesita", "el interés del personal de enfermería por los pacientes", son los factores con más peso en la satisfacción de los pacientes.

Propuesta: Las estrategias fueron gestionar la facilidad de un servicio de expreso, evaluaciones mensuales del personal de Enfermería, capacitaciones al personal de salud, modificaciones en la sala de espera, para impulsar la promoción y prevención acerca de los cuidados en la Insuficiencia. Conclusiones: Se conoció que los atributos que determinan el grado de satisfacción de los pacientes son "rapidez", "puntualidad", "interés de enfermería" y "espera".

ADJUNTO PDF:	X SI NO	
CONTACTO CON AUTOR:	Teléfono: +593-986554239	E-mail: nicolnava_93@hotmail.co.uk
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María del Carmen Lapo Maza	
	Teléfono: +593-999617854	
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACION:	
DIRECCION URL (tesis en la web):	A