



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Control y gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis de
una clínica privada, Lima, 2020.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Villalobos Bulnes, Jenny de las Nieves (ORCID: 0000-0003-3145-7938)

ASESOR:

Mgtr. Quiñones Castillo, Karlo Ginno (ORCID: 0000-0002-2760-6294)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de Salud

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis padres por haberme inculcado valores para ser la persona que soy hoy en día. Este, entre otros logros, se los debo a ellos. También a mi esposo y a mis hijos que son mi motivación diaria para seguir cultivándome y creciendo como profesional.

Agradecimiento

Culminar esta tesis es un reto cumplido y la perfecta oportunidad para mostrar mi agradecimiento a todos aquellos que me han apoyado en este largo camino para así poder alcanzar mis metas.

Dios mediante, compensaré cada sacrificio realizado.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5. Procedimientos.....	19
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 :	Control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis	16
Tabla 2 :	Gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis	17
Tabla 3 :	Pruebas de Normalidad	20
Tabla 4 :	Valores de correlación	20
Tabla 5 :	Control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis	22
Tabla 6 :	Proceso de atención en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes	22
Tabla 7 :	Dimensiones del proceso de atención en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes	23
Tabla 8 :	Satisfacción de pacientes atendidos en la Clínica privada	23
Tabla 9 :	Dimensiones de la satisfacción de pacientes atendidos en la Clínica privada.	24
Tabla 10:	Relación entre el control y el proceso de atención de hemodiálisis de pacientes atendidos en la Clínica Privada.	25
Tabla 11:	Relación entre el control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis y la satisfacción de pacientes atendidos en la Clínica Privada.	25
Tabla 12	Análisis de la relación entre el control y gestión de la calidad de atención de hemodiálisis	26
Tabla 13:	Análisis de la relación entre el control y el proceso de atención de hemodiálisis.	27
Tabla 14:	Análisis de la relación entre el control y la satisfacción de pacientes atendidos en la Clínica Privada.	28

RESUMEN

En la investigación se desarrolló la relación entre el control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica Privada, Lima 2020. El cual tuvo como metodología una investigación básica, con enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. Se trabajó con 91 pacientes que acudieron al servicio de hemodiálisis en una Clínica privada, en el año 2020. Se utilizó un análisis a través de frecuencias y la prueba Rho de Spearman. Entre los resultados se observó que el 36.3% de los registros tuvo un regular y buen control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis, en el 42.9% el proceso de atención fue regular, asimismo, el 69.2% estuvo satisfecho. Existe relación significativa, positiva y fuerte entre el control y el proceso de atención de hemodiálisis ($p=0.000$, $\rho=0.876$) y existe relación significativa, positiva y fuerte entre el control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis y la satisfacción de pacientes ($p=0.000$, $\rho=0.992$). Al final se concluye que existe relación entre el control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada, Lima 2020.

Palabras clave: control, gestión de la calidad, hemodiálisis.

ABSTRACT

The research was to develop the relationship between control and quality management in the hemodialysis treatment of patients treated at the private Clinic, Lima 2020. The methodology was basic research, with a quantitative approach, not experimental, transversal and correlational. We worked with 91 patients who attended the hemodialysis service at the Clinic private in 2020. An analysis through frequencies and Spearman's Rho test was used. Among the results, it was observed that 36.3% of the records had a regular and good quality control in the hemodialysis treatment, in 42.9% the care process was regular, likewise, 69.2% were satisfied. There is a significant, positive and strong relationship between control and the hemodialysis care process ($p=0.000$, $\rho=0.876$) and there is a significant, positive and strong relationship between quality control in hemodialysis treatment and patient satisfaction ($p=0.000$, $\rho=0.992$). In the end, it is concluded that there is a relationship between control and quality management in the hemodialysis treatment of patients treated at the Clinic private, Lima 2020.

Key words: Organizational climate, human resources, management.

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica daña alrededor de 10 - 14% de individuos en el mundo (siendo la prevalencia según otros autores de 17%); este problema, podría prevenirse, aunque no posee cura y es paulatina, sigilosa, sin evidenciarse señales hasta fases avanzadas, causa de las dificultades de salud pública. Según unos estudios realizados por el Global Burden Disease (GBD), la tasa de frecuencia anual de la enfermedad se incrementó en 87% y la mortalidad en 98% entre los años 1990 al 2016; siendo los estados de economía media y baja, los que poseen el 63% de la carga completa de la enfermedad.

Ante esta situación, diversos países necesitan recursos para obtener los aparatos indispensables o lograr los tratamientos para todos los sujetos con enfermedad renal. Una investigación global de la carga del padecimiento renal indica que, para el año 2030; 14.5 millones de sujetos tendrán un padecimiento renal en etapa terminal; no obstante, solo 5.4 millones se tratarán por factores sociales, económicos y políticos.

La Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) mencionó que en Latinoamérica existía aproximadamente 613 usuarios por millón de personas que accedieron en el año 2011 a por lo menos una alternativa del tratamiento: diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante de riñón.

Para efectos del estudio se evalúa el tratamiento de hemodiálisis, el cual es un procedimiento aplicado para proteger la vida de los usuarios con Enfermedad Renal Crónica (ERC) en categoría cinco y en muchos casos de Fallo Renal Agudo, el manejo se da según una prescripción individualizada de manera diaria, trisemanal o bisemanal y como todo tratamiento, posee sus contraindicaciones, indicaciones y efectos adversos que podrían prevenirse y tratarse.

En el Perú, la existencia de esta enfermedad renal crónica es 16%⁶ y representa el 3.3% de fallecimientos, siendo las zonas de Apurímac, Puno, Huancavelica, Ayacucho, Moquegua y Cusco las que poseen elevada mortalidad. Es por ello, que el tratamiento para esta patología es necesario; según análisis en el Perú, se tiene que el 78,5% se trata en EsSalud, 16.0% en el MINSA, 5.3% en las Fuerzas Armadas y solo 0,2% en forma privada; siendo la primera medida:

hemodiálisis. La oferta de servicios de hemodiálisis en empresas privadas es de un 60%, y en el sector público es de un 40%, y en Lima en un 34%7.

En investigaciones desarrolladas en los últimos años, se demostró que el descubrimiento temprano de la ERC y la remisión en tiempo de los usuarios, reducen los costos y la morbilidad, para el sistema sanitario y usuario. En un centro para diálisis, que busque la atención de un sistema de calidad total, es necesario la valuación de la gestión de cada proceso; y una táctica beneficiosa, en un mediano plazo, es seguir los parámetros de calidad donde se sigan a cabalidad las acciones más distinguidas de la institución y cómo realizarlas según cuidados preestablecidos e instrucciones. Después, a nivel medio y/o largo se podrá encajar un sistema de gestión de la calidad por la norma ISO 9001 en los procedimientos fundamentales, para involucrar las perspectivas de los usuarios y promover el desarrollo. En el Perú, tanto para las instituciones públicas como para las privadas, ha aumentado la demanda de pacientes sometidos a hemodiálisis, por lo que, es necesario brindar una atención de calidad; sin embargo, se han observado deficiencias tanto para el control de la hemodiálisis como en el proceso de atención tanto médica como de enfermería, influyendo en el bienestar de los pacientes (indicadores principales de la gestión de proceso de atención).

A nivel institucional, en la Clínica privada, se ha manifestado un incremento de pacientes hemodializados que necesitan un tratamiento de calidad, pese a ello, se ha observado un inadecuado sistema de control interno, como una apropiada gestión operativa, esto principalmente por una inapropiada cultura de ética, falta de manuales actualizados de procedimientos, ausencia de capacitación a los empleados, inadecuado proceso de compras, entre otras, las cuales son manifestadas por los propios profesionales e incluso por los pacientes, toda esta información solo es manifestada, sin embargo no ha sido motivo de estudio hasta la actualidad en esta institución por lo que, con la investigación se busca analizar el control de la hemodiálisis y el proceso de atención en los pacientes; buscando analizar a posterior si existe relación entre ambos indicadores.

Con la realización de este estudio, se busca realizar un análisis situacional de la institución respecto al sistema de intervención interna y la gestión operativa; con esto, se podrá esclarecer la realidad de la clínica, y establecer nuevas

estrategias para optimizar el sistema de atención de los usuarios; asimismo, la presente investigación accederá que las directivos de la Clínica, como de otras localidades, tomen conciencia sobre lo importante del control interno en la gestión operativa y así lo ejecuten correctamente; lo cual se verá reflejado en el cumplimiento de las políticas y objetivos operativos. Ante esto, se formula la interrogante de investigación: ¿Cuál es la relación entre el control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes atendidos en la Clínica privada, Lima 2020? Cuyo objetivo general es: Determinar la relación entre el control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada, Lima 2020 y objetivos específicos el: Relacionar el control y el proceso de atención de hemodiálisis de pacientes y Relacionar el control de la característica en el tratamiento de hemodiálisis y la satisfacción de pacientes.

La hipótesis de investigación es la siguiente: Existe relación significativa entre el control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada, Lima 2020; teniendo también como hipótesis nula: No existe relación significativa entre el control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada, Lima 2020. Las hipótesis específicas son: Existe relación demostrativa entre el control y el proceso de atención de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada; existe relación significativa entre el control y el bienestar de pacientes atendidos en una Clínica privada.

II. MARCO TEÓRICO

La hemodiálisis (HD) es una de las opciones que salvan vidas para pacientes con enfermedad renal, aunque a veces la demanda de este tratamiento excede la capacidad en instituciones financiadas con fondos públicos.

Representa uno de los factores esenciales de estrés en la vida diaria de los pacientes, al verse sometido a este tipo de intervención.

Distintos estudios mostraron la manera en que los expertos en salud controlan y gestionan las atenciones en hemodiálisis, con la finalidad de generar confort y tranquilidad en el paciente.

A nivel internacional, Cevallos, et al (2020) en México, en su investigación titulada, *“Autocuidado y Calidad de Vida en Pacientes Renales con Tratamiento de Hemodiálisis”*; cuyo objetivo fue evaluar la eminencia que alcanza el autocuidado y la calidad de vida que llevan los pacientes renales que están con tratamiento de hemodiálisis, fue un estudio descriptivo, analítico no experimental el cual se contó con 60 pacientes que acuden a la clínica Metro - diálisis, obteniendo como resultados que su nivel de conocimiento y calidad de vida en el dominio físico y mental es muy importante, dado que practican adecuadamente sus cuidados día a día.

Huerta, et al (2018) en México, desarrollaron su tesis con título, *“Cumplimiento del personal de enfermería en los registros clínicos de pacientes con enfermedad renal crónica en unidades de hemodiálisis en Tlaxcala 2018”*; con la finalidad de apreciar el desempeño por parte del personal de enfermería, sobre el llenado de los datos en usuarios con E.R.C. que acuden a hemodiálisis. De diseño transversal y descriptivo. Los resultados indicaron que el acatamiento general del servicio de enfermería sobre el registro de datos clínicos fue superior en el hospital privado (88.9%), comparado con el público (78.6%). Asimismo, el personal del hospital privado mostró un gran acatamiento en efectuar diagnósticos de

enfermería en base a las guías de práctica clínica, colocar el objetivo y plan del cuidado.

Parraga, J. (2017) en Ecuador, efectuó una tesis con título, *“Auditoría de la calidad al servicio médico que brinda la Unidad de Hemodiálisis Dial-Ríos”*; de Babahoyo cuyo objetivo fue alcanzar estándares de eficacia, mediante normas y procedimientos establecidos en el sitio. Las metodologías aplicadas en este proyecto permitieron revisar las teorías que aplican a la investigación, así como analizar el problema y establecer una propuesta de solución. Los resultados indican que se obtuvo el mejoramiento del servicio médico de la Unidad, logrando incluso la satisfacción del paciente.

Al igual, Ñauta, L., & Ochoa, A. (2017) en Ecuador, realizaron una investigación, *“Grado de satisfacción en la atención de enfermería en Pacientes del centro Hemodial Azogues, 2016”* con objetivo de establecer el grado de satisfacción de asistencia de enfermería en usuarios de un Centro de Hemodiálisis. Fue un estudio descriptivo, la edad promedio fue de 62,1 años; el puntaje promedio de satisfacción de usuarios fue 125,8 puntos indicando que gran parte están satisfechos con la calidad de atención en el centro Hemodiálisis; el puntaje de la calidad de la atención fue 4 puntos o más por el 100% de los usuarios; evidenciando que la calidad percibida por los usuarios es excelente.

Martínez, Y., & Acosta, M. (2016) en Cuba desarrollaron una investigación titulada, *“Calidad de la atención de enfermería en el Departamento de Hemodiálisis del Policlínico, Giraldo Aponte Fonseca - MEDISAN. 2016”*; con el objetivo de analizar la eficacia de la atención de enfermería en el Departamento de Hemodiálisis. El estudio de investigación fue descriptivo, observacional, de corte transversal. Los resultados demostraron pocos recursos materiales regulados, descontento del experto de enfermería sobre sus provechos laborales de parte de los directores e insatisfacción de los usuarios con la nutrición; de forma que se indicó la relevancia de evaluar y ejecutar las guías de prácticas estandarizadas.

Bunch, et al (2016) en Colombia desarrollaron una investigación con título, *“Impacto de un modelo de gestión de enfermedad en una población con tratamiento de diálisis en Colombia”*; cuyo fin fue detallar la tasa de mortalidad y hospitalización en una unidad de usuarios con diálisis. Fue una investigación prospectiva. En los

resultados el promedio de edad fue 64.5 años, el 56.9% se hallaba en hemodiálisis, el 59.5% fue varón y se halló un índice de pacientes de 1.15 eventos por dialisis al año con 9.6 días hospitalarios paciente/año. El índice de mortandad fue de 146 fallecidos por mil usuarios al año.

Farouk, et al (2015) desarrollaron un estudio cuyo título es *“Exploring the opinion of hemodialysis patients about their dialysis unit. Saudi J Kidney Dis Transpl. 2015”* pag.26, con el fin de explorar la opinión de los pacientes de hemodiálisis sobre su unidad de diálisis. La muestra fue de 89 pacientes en HD. Se preparó un cuestionario que explora la opinión de nuestros pacientes en relación con el servicio prestado. En los resultados se encontró que el rendimiento obtuvo la mejor evaluación excelente (85.5%). Treinta y cinco pacientes (50.7%) agregaron comentarios adicionales. Se realizó una reunión de auditoría para analizar estos resultados. Explorar la opinión de los pacientes en HD podría descubrir algunas áreas de insatisfacción y ayudar a mejorar el servicio prestado.

Zambrano, E. (2018) efectuó una tesis con título, *“Calidad de Servicio y Satisfacción de Atención de los Usuarios Externos Servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima, 2017”*; con el objeto de establecer la asociación entre la satisfacción y calidad de servicio de asistencia en los usuarios del Servicio de hemodiálisis, de diseño no experimental, transversal y correlacional, la muestra fue de 85 beneficiarios. En los resultados se halló que hay dependencia significativa entre satisfacción de atención de los usuarios y calidad de servicio.

Hidalgo, R. (2015) en Perú efectuó una tesis con título, *“Nivel de satisfacción del usuario de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC- Piura 2015”*; con el objetivo de establecer el nivel de satisfacción del paciente en un Centro de Diálisis. Fue un trabajo experimental, descriptivo y transversal. Se halló que el servicio es muy satisfactorio, confirmándolo más del 90% de pacientes que de alguna manera se encuentran cómodos con la confiabilidad, tangibilidad y contenido de respuesta. No obstante, seguridad o garantía y empatía son las dimensiones de usuarios y familiares insatisfechos.

La calidad es el grupo de particularidades de una entidad que le otorga la competitividad para cumplir con los requerimientos, tanto determinadas como las

implícitas. La calidad de producción es el estado generado de salud. La cuantificación de esta salud inventada es el rendimiento. El rendimiento funciona como parámetro de evaluación comparativa e integral de los centros de hemodiálisis.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la calidad es el grupo de características de un servicio o bien que satisfacen las expectativas y requerimientos del consumidor.

El interés por la calidad no es reciente. Antiguamente los mismos campesinos generaban o producían los productos e inspeccionaban la calidad de su trabajo, siendo a la vez consumidores y productores.

Las posteriores son las 10 fases claves para mejorar la calidad: crear conciencia sobre la oportunidad y necesidad de mejora, plantear objetivos para mejorar, organizar el logro de metas, ejecutar proyectos para solucionar problemas, instaurar programas de capacitación, comunicar sobre los avances, avisar resultados, dar reconocimiento, llevar un registro y conservar el "impulso" ocasionado por el programa de mejora.

Por tal, para analizar la calidad es preciso contar con indicadores que admitan comparar lo ejecutado con los resultados deseados.

Expertos en Calidad Total, refieren a calidad: "Conformidad con los requerimientos" o "adecuado para el uso". Un sistema eficaz para integrar los esfuerzos en el desarrollo de calidad, mejora de calidad y mantenimiento, efectuados por los grupos de una organización de manera que sea posible generar servicios y bienes a los niveles más económicos y que sean relacionados con la complacencia de los usuarios.

Desde la óptica del Plan de Calidad, la certificación implica un reconocimiento público y expreso que la Unidad de Hemodiálisis que efectúa las obligaciones requeridas para efectuar una atención de calidad y ha emprendido su línea de mejora continua.

Respectivamente de la calidad de atención entre las unidades de diálisis, mediante una revisión se obtuvo que se alcanzaron las metas para los análisis de fósforo (en dos clínicas) y PTH (cuatro clínicas).

En el año 2015, 92 000 pacientes recibieron diálisis ambulatoria. Entre 2008 y 2015, los resultados para la duración de los parámetros de calidad central y la frecuencia de hemodiálisis mejoraron, mientras que los resultados para WKT / V (dosis de diálisis o eficacia del tratamiento) aparentemente tuvieron una tendencia desfavorable.

Todos los procedimientos de diálisis pueden ser efectivos y seguros; lo cual es esencial que examine todas las opciones y elija el tipo de tratamiento con el que este cómodo.

Los usuarios que llevan hemodiálisis de autocuidado en el centro tenían tasas de mortalidad más bajas, menos días de hospitalización y de tratamiento.

En la hemodiálisis; una máquina destila las sales, líquidos y desechos de la sangre en el momento que los riñones ya no están sanos como para trabajar de forma correcta. Además, es una manera de actuar contra la insuficiencia renal avanzada y podría ayudar a tener una vida tranquila a pesar de la insuficiencia renal.

En la hemodiálisis, se bombea la sangre por un filtro llamado dializador. Al inicio, un técnico o una enfermera pondrá dos agujas en el brazo del paciente. Es posible que el usuario prefiera colocar sus mismas agujas luego de que el equipo de atención lo haya capacitado.

Con la hemodiálisis, el paciente deberá someterse a lo siguiente: tomar medicamentos periódicamente, cumplir con un programa estricto de tratamiento y hacer cambios en su alimentación.

En la literatura se evidencia que la educación inferior y la administración telefónica se asociaron con puntajes compuestos más altos de experiencia en diálisis, mientras que la edad avanzada y los tratamientos de hemodiálisis acortados se asociaron con puntajes compuestos más bajos.

Asimismo, la operación con fines de lucro, el estado independiente y la designación de grandes organizaciones de diálisis se asocian con experiencias de atención menos favorables informadas por los pacientes. Además, la experiencia de los pacientes varió geográficamente, y las poblaciones negras y nativas americanas informaron percepciones menos favorables.

Con periodicidad se emplea el vocablo proceso de atención médica para aludir a aquella diligencia mediante la cual paciente y médico instauran un vínculo dirigido a la identificación y terminación de uno o más inconvenientes de salud dados en el paciente.

Se designa atención (o colaboración) de la salud a una serie de técnicas mediante las cuales se sintetiza el suministro de acciones de salud a un sujeto, familia, colectividad y/o urbe. Mientras que, la asistencia sanitaria admite que es viable favorecer a la salud avalando un añadido de consultas que admitan, en primer término, preservar la salud de los individuos.

El Modelo de Atención Integral en Salud abarca la forma en que intervienen la urbe y el personal, dentro de un escenario de acatamiento del derecho a la salud, con sustento en el espacio y la colectividad, uniendo puntos de cuidado integradas tanto corporativas como urbanas. Asimismo, se refiere a la cuantía lineamientos, cimentados en principios, que dirige la forma en que se debe distribuir, en correspondencia con la población, para incorporar actividades de supervisión del medio, promocionar la salud, evitar los padecimientos, inspeccionar y controlar el daño.

Entre las peculiaridades más relevantes de un modelo de atención integral se hallan: asistencia a sujetos, familias y colectividades; mediación sobre los daños o malestares, los saberes, predisposiciones y habilidades de la población y los elementos de peligro; y captación.

Un sistema de gestión se contempla como el cúmulo conectado de particularidades mediante las que la organización planea, efectúa e inspecciona ciertas diligencias afines con los propósitos que desea obtener. La calidad almacena en instrucciones generalizadas las técnicas primordiales para originar el producto o el servicio que el usuario obtiene. Este instrumento de gestión posee como sustento la automatización y formalización de labores para alcanzar la aprobación en el acatamiento de los detalles establecidos por el individuo.

Es innegable la trascendencia que ha ocasionado la colocación de Sistemas de Gestión de la Calidad en el ámbito de la Enfermería Nefrológica. Las recomendaciones de diferentes instancias se están dando cada vez más en el ámbito sanitario. Además, son procedimientos que se deben cumplir con la finalidad

de que las empresas puedan ejecutar las actividades indispensables para alcanzar los fines de la organización.

La metodología de gestión de procesos apoya en reducir los cambios de la práctica clínica evitando que se originen discrepancias al establecer una indicación médica o quirúrgica, en su oportunidad, en todo el proceso consecutivo o en las distintas formas de abordar un mismo problema.

La atención es un tema en el cual existe comprensión de las prácticas de las enfermeras en la asistencia de las personas sometidas a hemodiálisis, esta debe ser la base de la práctica, así como de la educación y la investigación en enfermería en hemodiálisis. Así también, la intervención de enfermería es beneficiosa para aumentar el cumplimiento de la diálisis, desde un enfoque educativo, cognitivo y conductual.

En la Pauta de la Organización Internacional de Normalización (ISO) se conceptualiza al sistema de gestión de la calidad como un patrón de dirección con propósito fundamental de regir y conseguir un apropiado grado de calidad en la organización.

Es todo un reto a la salud pública y los administradores y planificadores en salud, los dedicados a la academia, sabios y consumidores en general. No hay una decisión clara sobre su significado y pensamiento, pero es cierto que muestra un enfoque distinto y valioso de los servicios de salud. Poseen distintos propósitos, entre los que se resaltan: la satisfacción al usuario como lugar fundamental del sistema. Luego, se encuentra la adquisición de nuevos consumidores, porque al complacerlos más usuarios estarán incentivados por la calidad del servicio, productos y atención. Después se posee la Organización sistemática de la institución, puesto que la entidad demanda un sistema conformado por procesos que indaguen la complacencia de los consumidores y la mejora continua.

Las normas ISO 9000 se encuentran direccionadas en procesos, guías e instrumentos aquellos que son utilizados por las organizaciones que desean mantener sus operaciones estandarizadas, en cada proceso de la compañía y en los bienes o acciones que son ofertados a los usuarios o consumidores, con la finalidad de satisfacer sus requerimientos y necesidades.

El control de calidad es una representación de comprobar el patrón de un producto o servicio durante su producción y sirve para evitar fallas.

Así también, se refiere a instrucciones para ejecutar un rastreo de los procesos de trabajo, descubrir inconvenientes, y efectuar correcciones previas a brindar los productos y servicios.

La variable control de calidad involucra una serie de herramientas, actividades o técnicas que buscan la selección de posibles errores en los distintos procesos de la institución, y la expulsión del producto o servicio en que se descubren.

Las dimensiones de la variable control son: Registro de datos del paciente: se refiere a la anotación de las particularidades del paciente como su edad, sexo, entre otros; Registro de actividades de enfermería: hace referencia a la convicción gráfica que muestra el ejercicio competitivo en los cuidados de los pacientes. Incluye: valoración, diagnóstico planeación, ejecución y evaluación; Registro correcto en formato e historia clínica: se refiere a la anotación idónea en los documentos concernientes a la asistencia de cada paciente; Registro de actividades del paciente: se basa en los apuntes sobre las acciones que desempeña el paciente; y Problemas sobre el registro de actividades: se trata de los inconvenientes en la legibilidad de las anotaciones o dificultades en el reporte de información-indicaciones, efectos adversos y toma de decisiones del profesional de salud.

La variable sistema de gestión de la calidad ha venido generando mayor curiosidad en salud pública, siendo contemplada en el transcurso de la última década, uno de los puntos centrales de evaluación de servicios de salud.

Las dimensiones de la variable gestión de la calidad son: Proceso de atención que forma parte del primer nivel de ingreso en la población al sistema público en salud, lugar que se desarrolla la medicina general y también familiar, debiendo estar a la mano de todos los beneficiados y familias para solucionar los padecimientos de salud comunes, desarrollar diligencias defensoras y asegurar la atención integral y continua de los pacientes. Mientras que la dimensión satisfacción del usuario, se sostiene en la discrepancia entre las perspectivas del usuario y el discernimiento en todos los servicios que ha admitido. De tal manera,

las clarividencias intrínsecas cortejadas de las posibilidades anteriores conforman la expresión de la disposición del servicio.

Acerca de los elementos de la gestión de la calidad: es imprescindible que quien desee hacer que la empresa tenga una cultura enfocada a la calidad preponderantemente debe tener claro estos principios.

Enfoque al cliente: Es de suma importancia y relevante que toda organización se pueda enfocar en entender los requerimientos y perspectivas que tienen los usuarios.

Liderazgo: Es fundamental que toda organización cuente con líderes, ya que estos son quienes administran a los equipos de trabajo direccionando los pasos a seguir para lograr los objetivos empresariales.

Participación del personal: En el transcurso de tiempo se ha determinado que la participación y compromiso del personal, constituye un factor clave para el éxito de una empresa.

Enfoque establecido en técnicas: La organización que trabaja con un enfoque en métodos puede mostrar una mejor visión de las actividades plasmadas.

Enfoque de sistema para la gestión: A través de este mencionado enfoque se puede entender, identificar y procesar las técnicas interconectados de un sistema, logrando ayudar a alcanzar la eficiencia y la eficacia de una empresa.

Mejora continua: una forma para obtener el apropiado ejercicio de los mercados y de la misma manera es contemplada como un paso que se debe continuar para adquirir que las técnicas y bienes sean superiores, así como las diferentes acciones de las instituciones.

Enfoque basado en hechos para la adquisición de decisiones: se fundan en recaudación de información para obtener decisiones eficientes empresariales

Relaciones recíprocamente provechosas con el distribuidor: es un chispazo relacionado con la parte exterior a la organización, a la vez es también importante porque es difícil controlar lo que está fuera de la empresa.

Es importante tener en cuenta que la carga de trabajo puede afectar a los profesionales, pues en los cuidadores experimentan niveles moderados de carga

de atención, siendo los factores que influyeron: nivel de capacidad de cuidado del paciente, la incidencia del paciente de otras enfermedades crónicas y la edad del cuidador.

Además, se evidencia que hay un bajo cumplimiento de las pruebas biológicas realizadas para pacientes de hemodiálisis y la no adecuación de los resultados obtenidos, por lo que es importante instituir un sistema de gestión de calidad para las pruebas biológicas realizadas en las unidades de hemodiálisis.

Las encuestas de satisfacción de usuarios de Servicios de Salud, conforman un elemento de calidad de atención sanitaria que valora supremamente la consecuencia del sistema sanitario, su proceso y estructura.

Además, la complacencia del usuario se asocia con la calidad de la atención de diálisis, con diferencias sorprendentes entre los nefrólogos y las instalaciones de diálisis.

En un trabajo se observó que la satisfacción general del paciente en diálisis (>80%) se determinó críticamente por su complacencia con el entorno clínico, el equipo, el procedimiento y la terapia. Además, la eficacia de vida de los usuarios estaba altamente asociada con su satisfacción general.

Asimismo, los elevados índices de satisfacción en hemodiálisis se presentaron en los pacientes mayores de 63 años, de raza blanca, con menor duración de diálisis, que hayan perdido uno o menos tratamiento, además de los que habían acertado su terapia.

Los aspectos que abarca la satisfacción son: Empatía: es la cabida que posee un individuo para estar en el lugar de otro individuo y concebir y atender convenientemente los requerimientos del otro; Fiabilidad: Capacidad para lograr de manera exitosa la asistencia ofrecida y seguridad: involucra la confianza que ocasiona la predisposición del personal que da la ayuda de salud indicando juicio, intimidad, educación, destreza para informar y/o difundir confianza; Capacidad de objeción: Disposición para atender a los pacientes y suministrar una asistencia rápida y oportuna frente a una solicitud con un efecto de eficacia y en un tiempo tolerable; y Elementos tangibles: son los exteriores que el usuario descubre de la

organización. Están afines con los contextos y forma de las infraestructuras, equipos, personal, material de comunicación, higiene y bienestar.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Corresponde a una investigación básica; según Carrasco (2017) y Concytec (2018) refiere que dicho estudio se realiza con el propósito de producir nuevos conocimientos para desarrollar y excavar las teorías sociales.

Estudio de tipo relacional, puesto que según Supo (2014) “los estudios relacionales no se denominan investigaciones de origen y fruto, sino que solo muestran filiación probabilística entre eventos, sin agrupación de dependencia”.

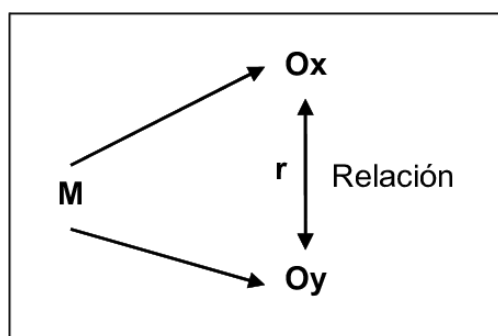
El enfoque de la investigación es cuantitativo dado que es secuencial y probatorio; además, el estudio y análisis de variables se realiza a través de exactitudes obtenidas mediante técnicas estadísticas.

De diseño no experimental, transversal y correlacional.

Es no experimental: Dado que, solo se visualizan cómo se desarrollan las variables control y gestión del proceso de atención; es decir, ninguna de estas variables se manipuló intencionadamente.

Es transversal: dado que los datos fueron recolectados en un momento determinado; es decir, se realizó una sola medición de cada una de las variables.

Correlacional: se estableció la relación entre ambas variables ya mencionadas.



Interpretando el siguiente diagrama tenemos:

- M: Muestra de la población
- Ox: Variable: Control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis.
- Oy: Variable: Gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis.

3.2. Variables y operacionalización

Tabla 1.

Control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Nivel y Rango
Registro de los datos del paciente	Registro de datos del paciente Registro de datos subjetivos Registro de antecedentes clínicos.		
Registro de actividades de enfermería	Registro de diagnóstico. Registro de cuidados del paciente Registro de la evolución del paciente.		
Registro correcto en formato e historia clínica	Registro con letra clara y legible. Espacios en blanco en el registro Anotaciones completas. Escritura en líneas de la hoja de enfermería. Firma de enfermería. Uso de corrector al registro. Cambio de hoja de enfermería Uso de abreviaturas.	Cualitativo	Bueno Regular Malo
Registro de actividades del paciente	Registro de acciones del paciente Importantes anotaciones sobre estado de salud. Registro de detalles. Registro de procedimientos antes y después del ingreso.		
Problemas sobre el registro de actividades	Dificultar al registro de hemodiálisis. Importancia de anotaciones de enfermería. Registro correcto en la hoja de acuerdo. Dificultad al leer los registros clínicos. Uso de terminología médica Capacitación sobre los registros clínicos		

Nota: Elaboración propia

Tabla 2.

Gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Nivel y Rango
Proceso de atención	Actividades médicas Actividades de enfermería	Cualitativo ordinal	Bueno Regular Malo
Satisfacción	Empatía Fiabilidad Seguridad Capacidad de respuesta Elementos tangibles	Cualitativo ordinal	Satisfecho Medianamente satisfecho Insatisfecho

Nota: Elaboración propia.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población: Total de pacientes que acuden al servicio de hemodiálisis en la Clínica de privada en el año 2020.

Unidad de Análisis: paciente que acude al servicio de hemodiálisis.

Muestra: 91 pacientes que acuden al servicio de hemodiálisis en una Clínica privada en el año 2020.

Muestreo: No probabilístico por conveniencia dado que se contó con una pequeña población, excluyéndose a 9 pacientes dado que no se cumplió con los criterios de selección.

- **Criterios de inclusión**

Pacientes que acudan regularmente al servicio de hemodiálisis.

Pacientes que accedan participar del estudio.

Pacientes cuya historia clínica se encuentren en el momento de evaluación.

- **Criterios de exclusión**

Pacientes cuya historia clínica no sean legibles.

Pacientes que no sepan leer ni escribir (por la escala de satisfacción).

Pacientes que fallecieron por contagio de Covid-19 u otra patología.

Pacientes que solicitaron alta por falta de movilización.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas: para este estudio se utilizaron las siguientes: análisis documental, la observación y la encuesta.

Instrumentos: entre los instrumentos se tiene:

La ficha de recolección donde se busca evaluar el control de la diálisis a través del cumplimiento de los registros. Este instrumento consta de 26 preguntas, con respuestas dicotómicas (Si=1; No=0), lo cual evalúa los registros en la historia clínica. Estos ítems fueron tomados de Huerta (2018) ¹², estudio que evalúa el desempeño del trabajador de enfermería de los registros clínicos de pacientes con enfermedad renal crónica en unidades de hemodiálisis.

Lista de cotejo o check list: este instrumento busca analizar el proceso de gestión a través de la observación de las actividades médicas con seis ítems y actividades de enfermería con 14 ítems. El tipo de respuesta será dicotómica (cumple=1; No cumple=0); obteniendo como categorías bueno =3; regular= 2, malo=1. Las preguntas fueron tomadas de Egea (2003) quien analiza el fortalecimiento de la calidad y certificación de una unidad de hemodiálisis según normas ISO – 9001 - 200059.

Como tercer instrumento se tiene la escala de satisfacción de los pacientes conformado por 22 preguntas con tipo de respuesta politómica (TD =1, D=2, N=3, A=4, TA=5), obteniendo como categorías Satisfecho =3; medianamente satisfecho= 2, insatisfecho=1; adaptado de la satisfacción de Serqval.

Validez y confiabilidad de los instrumentos:

Para la validez del instrumento, se escogió presentarlo a tres jueces expertos en el tema, los mismos que expusieron su opinión sobre las diferentes preguntas. Para el análisis de la validación, se optó por aplicar el índice de aprobación de expertos, obteniéndose un resultado aceptable; es decir, el instrumento fue aprobado por unanimidad (100%). **(Ver anexo 5)**

La fiabilidad de los instrumentos, se obtuvo a través de una prueba piloto, y en el análisis, se realizó la prueba de Kuder Richardson para la ficha de recolección sobre el control de calidad obteniendo un valor de 0.733 y para la lista de cotejo sobre el proceso de atención se obtuvo un valor de 0.752, es decir una excelente

confiabilidad. Se efectuó la prueba alfa de Cronbach para la escala de satisfacción de pacientes obteniendo un valor de 0.88, es decir muy alta confiabilidad. **(Ver anexo 13)**

3.5. Procedimientos

Para el recojo de la información se requirió:

La conformidad del proyecto de investigación, mediante resolución decanal.

Se solicitó la autorización a las autoridades de una Clínica privada.

Se ubicó a la población en estudio, se dio la aprobación informada y se aplicó la encuesta.

Se examinó la información propuesta por cada participante e ingresó a una base de datos.

Se designó un número ID a cada ficha, para proteger la identidad de cada paciente.

3.6. Método de análisis de datos

En la presente investigación el análisis de datos se realizó a través de:

Estadística descriptiva, en donde las variables cualitativas se estimaron frecuencias absolutas (N) y relativas (%), y para las variables cuantitativas, medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión (desviación central). De la misma manera, para el análisis inferencial, se supuso una relación significativa cuando el valor de p fue menor a 0.05.

Para las variables control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis, proceso de atención, satisfacción y cada una de sus dimensiones que fueron medidos en puntajes, se realizó la prueba de normalidad a través de la prueba de Kolmogorov - Smirnov, resultado que los datos no tienen una repartición uniforme.

Tabla 3.

Pruebas de Normalidad

Prueba de Kolmogorov-Smirnov		
Variable	Sig.	Normal
Control de calidad	.000	No
Actividades médicas	.000	No
Actividades enfermería	.001	No
Proceso de atención	.006	No
Empatía	.002	No
Fiabilidad	.000	No
Seguridad	.011	No
Capacidad de respuesta	.000	No
Elementos tangibles	.000	No
Satisfacción	.001	No

Al no haber normalidad se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman para relacionar las variables.

El Coeficiente de correlación de Spearman varía entre -1 y $+1$, y el valor 0 indica no existir asociación lineal entre las dos variables en estudio (Martínez, et al, 2009).

Los resultados de Correlación de Spearman se basaron en la siguiente escala:

Tabla 4.

Valores de correlación

Valor del Coeficiente Rho de Spearman	Interpretación
-0.25 a 0	Relación negativa escasa
0 a 0.25	Relación positiva escasa
-0.50 a -0.26	Relación negativa débil
0.26 a 0.50	Relación positiva débil
-0.51 a -0.75	Relación negativa entre moderada muy fuerte
0.51 a 0.75	Relación positiva entre moderada muy fuerte
-0.76 a -1	Relación negativa entre fuerte y perfecta
0.76 a 1	Relación positiva entre fuerte y perfecta

3.7. Aspectos éticos

En el trabajo de investigación se resguardó la identidad de cada colaborador. Esta sección se comenta bajo la aprobación de la confidencialidad, identidad, libre cooperación y anonimato de los datos.

Asentimiento del profesional. Se pidió a los pacientes la libre colaboración en el estudio, mediante la aplicación de un consentimiento encaminado y lograr la ayuda de los mismos en forma voluntaria.

Confidencialidad. Los datos no han sido desenmascarados ni divulgados para otro motivo.

Libre participación: No hubo presión a los participantes.

Anonimidad: Para garantizar la privacidad.

IV. RESULTADOS

Tabla 5.

Control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis.

Control calidad	N	%
Malo	25	27.5%
Regular	33	36.3%
Bueno	33	36.3%

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 5 se observa que el 36.3% de los registros tuvo un regular y buen control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis.

Tabla 6.

Proceso de atención en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes

Proceso atención	N	%
Malo	18	19.8%
Regular	39	42.9%
Bueno	34	37.4%

Nota: Elaboración propia

Respecto al proceso de atención, se observa que en el 42.9% el proceso de atención fue regular, en el 37.4% bueno y en el 19.8% malo.

Tabla 7.

Dimensiones del proceso de atención en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes.

Dimensiones del Proceso atención		N	%
Actividades médicas	Malo	24	26.4%
	Regular	45	49.5%
	Bueno	22	24.2%
Actividades enfermería	Malo	23	25.3%
	Regular	38	41.8%
	Bueno	30	33.0%

Nota: Elaboración propia

En la tabla 7 se visualiza las dimensiones del proceso de atención, donde en el 49.5% hubo un regular proceso atención del médico y en el 26.4% fue malo. Mientras que el proceso de atención de enfermería fue regular en el 41.8% y bueno en el 33%

Tabla 8.

Satisfacción de pacientes atendidos en una Clínica privada.

Satisfacción	N	%
Insatisfecho	7	7.7%
Medianamente satisfecho	21	23.1%
Satisfecho	63	69.2%

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 8 se observa la satisfacción de los pacientes que recibieron diálisis donde: el 69.2% estuvo satisfecho y el 23.1% medianamente insatisfecho.

Tabla 9.*Dimensiones de la satisfacción de pacientes atendidos en una Clínica privada.*

Dimensiones de la Satisfacción		N	%
Empatía	Insatisfecho	6	6.6%
	Medianamente satisfecho	27	29.7%
	Satisfecho	58	63.7%
Fiabilidad	Insatisfecho	10	11.0%
	Medianamente satisfecho	20	22.0%
	Satisfecho	61	67.0%
Seguridad	Insatisfecho	6	6.6%
	Medianamente satisfecho	25	27.5%
	Satisfecho	60	65.9%
Capacidad respuesta	Insatisfecho	6	6.6%
	Medianamente satisfecho	35	38.5%
	Satisfecho	50	54.9%
Elementos tangibles	Insatisfecho	6	6.6%
	Medianamente satisfecho	19	20.9%
	Satisfecho	66	72.5%

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 9 se observa las dimensiones de la satisfacción encontrando que el 63.7% está satisfecho respecto a la empatía, en cuanto a la dimensión fiabilidad el 67% está satisfecho, respecto a la dimensión seguridad el 65.9% se encuentra satisfecho, para la dimensión capacidad de respuesta el 54.9 se acierta satisfecho y el 38.5% medianamente satisfecho, y en cuanto a los elementos tangibles el 72.5% está satisfecho.

Tabla 10.

Relación entre el control y el proceso de atención de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada.

Proceso de atención	Control de calidad					
	Malo		Regular		Bueno	
	N	%	N	%	N	%
Malo	18	72.0%	0	0.0%	0	0.0%
Regular	7	28.0%	25	75.8%	7	21.2%
Bueno	0	0.0%	8	24.2%	26	78.8%

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 10 se observa la relación entre el control y el proceso de atención de hemodiálisis, donde: el 72% con un proceso de atención malo hubo un mal control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis, asimismo, el 75.8% con un proceso de atención regular hubo un control de la calidad regular.

Tabla 11.

Relación entre el control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis y la satisfacción de pacientes atendidos en una Clínica privada.

Satisfacción	Control de la calidad					
	Malo		Regular		Bueno	
	N	%	N	%	N	%
Insatisfecho	7	28.0%	0	0.0%	0	0.0%
Medianamente satisfecho	18	72.0%	3	9.1%	0	0.0%
Satisfecho	0	0.0%	30	90.9%	33	100.0%

Nota: Elaboración propia

En la tabla 11 se observa la relación entre el control y la satisfacción de los pacientes sobre la hemodiálisis, donde: el 72% de paciente que se encuentran medianamente satisfechos con el tratamiento de hemodiálisis tuvieron un mal control de la calidad, asimismo, el 90% de paciente que se encuentran satisfechos tuvo un control de la calidad regular.

Prueba de Hipótesis

Al efectuar la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov se localizó que los datos no seguían una repartición normal (Ver tabla 3). Es por ello que para entrelazar las variables se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

Formulación de la hipótesis general

Ha: Existe relación demostrativa entre el control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada, Lima 2020.

Ho: No existe relación demostrativa entre el control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada, Lima 2020.

Prueba estadística

Prueba No paramétrica: Rho de Spearman.

Regla de decisión

Si $p < 0.05$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 12.

Análisis de la relación entre el control y gestión de la calidad de atención de hemodiálisis.

Rho de Spearman		Gestión de la Calidad	
		Proceso de atención	de Satisfacción
Control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis	Coeficiente de correlación de Sig. (bilateral) N	0.876 0.000 91	0.992 0.000 91

Hay relación significativa el control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada, Lima 2020, pues se

alcanzó una significancia de $p=0.000$; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula.

Formulación de la hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre el control y el proceso de atención de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada.

Ho: No existen existe relación significativa entre el control y el proceso de atención de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada.

Elección de nivel de significancia

$\alpha=0.05$

Estadístico de prueba

Rho de Spearman-Prueba o paramétrica

Regla de decisión

Si $p < 0.05$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Si $p > 0.05$ entonces **no** se rechaza la hipótesis nula.

Cálculo de estadístico de prueba

Tabla 13.

Análisis de la relación entre el control y el proceso de atención de hemodiálisis.

Rho de Spearman			Proceso de atención
Control de la	de	la	de
calidad en el	Coeficiente	de	0.876
tratamiento de	Sig. (bilateral)		0.000
hemodiálisis	N		91

Hay relación significativa entre el control y el proceso de atención de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada, debido que se alcanzó una importante cifra de $p=0.000$ ($p < 0.05$) en consecuencia se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue 0.876, lo que representaría a una relación positiva y fuerte.

Formulación de la hipótesis específica

Elección de nivel de significancia

$\alpha=0.05$

Estadístico de prueba

Rho de Spearman-Prueba o paramétrica

Regla de decisión

Si $p < 0.05$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Si $p > 0.05$ entonces **no** se rechaza la hipótesis nula.

Cálculo de estadístico de prueba

Tabla 14.

Análisis de la relación entre el control y la satisfacción de pacientes atendidos en una Clínica privada.

Rho de Spearman	Satisfacción
Control de la Coeficiente de	de
calidad en el correlación	0.992
tratamiento de Sig. (bilateral)	0.000
hemodiálisis N	91

Hay relación significativa entre la satisfacción y el control de pacientes atendidos en una Clínica privada, pues se obtuvo una significancia de $p=0.000$ ($p < 0.05$) en efecto se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue 0.992, lo que pertenecería a una relación positiva y fuerte.

V. DISCUSIÓN

La hemodiálisis (HD) dicho procedimiento que consiste en la purificación o limpieza fuera del cuerpo de la sangre, y es utilizada en usuarios con disfunción renal aguda, insuficiencia renal crónica terminal, hipercalcemia y acidosis metabólica grave. Por ello, se debe garantizar una buena atención médica de los pacientes, con la finalidad de reducir los resultados de morbilidad y mortalidad; para lo cual también es ideal engrandecer la calidad de los aseguramientos con mejor altura de planificación y proyección a determinados tiempos, organizando científicamente las necesidades de insumos e inversiones, asimismo supervisando al personal de salud y evaluando las opiniones del paciente.

En un centro para diálisis que anhele a trabajar con un sistema de calidad total, el primer paso es el control y la gestión de sus procesos, el presente estudio tuvo como finalidad identificar el control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis y la gestión de la calidad en una clínica privada que atiende referencias de una institución de Es salud; la gestión se evalúa a través de dos principales dimensiones como es la evaluación del proceso de atención mediante la observación de las actividades médicas y actividades de enfermería, y a través de la apreciación de la satisfacción de los usuarios que acuden a este servicio.

Al evaluar la primera variable, la cual es el control de calidad en hemodiálisis, es decir del grado de cumplimiento de los registros, en el presente estudio se evidenció que el control fue de regular (36.3%) a bueno (36.3%), ya que los registros contemplan los datos generales de los pacientes, realizan diagnósticos, registran la evolución de resultados, se respeta el formulario de la hoja de enfermería de hemodiálisis, la enfermera escribe en las líneas de la hoja de enfermería, reconoce las acciones formadas por los pacientes y cuyos procedimientos antes y después del ingreso o egreso de los pacientes. A diferencia del trabajo efectuado por Huerta et al. Donde se encontró que el acatamiento global del servicio de enfermería sobre el registro de datos clínicos relevantes del paciente con hemodiálisis fue mayor en el hospital privado (88.9%), en comparación con el público (78.6%), pues efectúan una mayor obediencia en realizar prescripciones de enfermería de acuerdo a las guías de práctica clínica, registran el objetivo y planeación del cuidado, entre otros.

En cuanto, al proceso de atención en el tratamiento de hemodiálisis, se tiene que la mayoría de los procedimientos fueron catalogados como regulares (42.9%) y buenos (37.4%), sin embargo, existe un porcentaje considerable que es catalogado como malo (19.8%); encontrándose un proceso de regular (49.5%) a malo (26.4%) en la atención del médico y en el 26.4% fue malo, esto principalmente porque el médico no evalúa el estado nutricional del paciente ni actualiza los informes médicos; cabe resaltar Martínez, en su estudio, que los médicos no realizan sus actividades de forma continua (datos recabados de los profesionales de enfermería), por lo cual es similar a lo encontrado en la investigación. Por otro lado, el proceso de atención de enfermería fue principalmente regular (41.8%) y malo en el (25.3%), ya que la enfermera no verifica la conductividad de la planta de agua en el paciente, no desinfecta ni limpia los monitores, ni controla o hace seguimiento de la sesión de HD de manera continua; situación que hace que las actividades no sean correctas en un 100%; estos resultados difieren con lo identificado por Huertas y cols., dado que indican que el personal de enfermería de una institución privada cumplieron con las actividades, al realizar definiciones de enfermería de acuerdo a las guías de práctica clínica.

Respecto a la satisfacción del paciente, en el presente trabajo se observó que en su mayoría los pacientes que recibieron diálisis estuvo satisfecho (69.2%) con la atención, sobretodo en la dimensión fiabilidad (67%), seguridad (65.9%) y elementos tangibles (72.5%), ya que la atención fue eficiente y de mejor servicio, el médico nefrólogo respondió sus dudas y molestias, le inspiró confianza, lo trató con amabilidad, respeto y paciencia, cuentan con señalización adecuada, personal idóneo, equipos necesarios y áreas limpias y cómodas. De manera similar, Ñauta y Ochoa demostraron que los pacientes se encuentran con las expectativas elevadas con las atenciones recibidas en el centro Hemodiálisis. Por otro lado, Hidalgo encontró que la prestación de diálisis es bastante placentera, como lo afirma más del 90% de pacientes que de alguna forma están satisfechos con los elementos de la tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta. Sin embargo, garantía o seguridad y empatía son las dimensiones que se encuentran disgustados.

Si se busca evaluar la relación entre el proceso de atención y el control de calidad de los registros, es importante recalcar, que en el estudio, existe una relación muy significativa ($p=0.000$), ya que a un mal proceso de atención es frecuente identificar un mal control de la calidad de hemodiálisis (72%) y a un buen proceso de atención hay un excelente control de calidad (78.8%); esto se explica, que ante un mal manejo por parte de los médicos hubo un mal control del cumplimiento de registros de hemodiálisis (80%), lo mismo sucede con las actividades médicas que fueron deficientes obteniéndose un mal control de la calidad (80%); pese a ello, en este último análisis, también se observó que hubo un grupo de enfermeras que realizaron bien sus actividades representándose en un buen control de la calidad (75.8%); esta situación puede deberse principalmente a dos aspectos importantes, uno la suficiencia de personal y otra la carga de trabajo (ambas muy relacionadas); tal como menciona Jafari, encontraron que los profesionales de salud experimentaron niveles muy altos e carga laboral, influyendo considerablemente en sus actividades y afectando la capacidad de cuidado al paciente.

Por otro lado, analizando el nivel de satisfacción de los pacientes y el control de calidad, se identifica que hay una relación estrechamente significativa entre ambas ($p=0.000$); es decir, ante un mal control de los registros existe una satisfacción de media (72%) a insatisfecho (28%), aunque existe también un grupo de pacientes que han manifestado sentirse satisfechos y el cumplimiento de los registros es de regular (90.9%) a bueno (100%); similares resultados se encontró en el estudio de Zambrano quien identificó que existe relación demostrativa entre calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

Existe relación entre el control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada, Lima 2020.

Segunda:

Existe relación significativa, positiva y fuerte entre el control y el proceso de atención de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada ($p=0.000$, $\rho=0.876$).

Tercera:

Existe relación significativa, positiva y fuerte entre el control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis y la satisfacción de pacientes atendidos en una clínica privada. ($p=0.000$, $\rho=0.992$).

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

Se recomienda, establecer una estrategia a plazos determinados (corto-mediano), como es la preparación de un manual de calidad en atención donde se precisen las actividades más distinguidas de la institución y cómo realizarlas; es decir, a través de formalidades y procedimientos, además de establecer indicadores para el cumplimiento de su monitorización.

Segunda:

Se sugiere ejecutar nuevos estudios donde se evalúe las formas de atención de los profesionales de salud en hemodiálisis, en distintas instituciones de salud tanto públicas como privadas y realizar análisis comparativos, esto para poder mejorar la gestión del recurso humano.

Tercera:

Se debería analizar la satisfacción del paciente de forma trimestral, esto con el propósito de mejorar las falencias que ocasionen insatisfacción, buscando sensibilizar al profesional de salud y mejorando a la par a infraestructura del servicio.

REFERENCIAS

- Aguilar, Ch., Vela, B., Recalde, C, & Negrete, R. (2020). *Mesenteritis esclerosante: diagnóstico y tratamiento*. Scielo, 16. doi:10.30944/20117582.707.
- Arenas, D., Gil, T., Egea, J., Sirvent, A. & Giménez, A. (2003) *Quality Mesasure Systems and ISO 9001-2000 Accreditation of Adialysis unit*. *Nefrología*. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-044619>.
- Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (2012). Manual de estándares de unidades de hemodiálisis. https://www.sspa.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/archivo/Manual_Estandares_Unidades_Hemodialisis_ME9_1_02.pdf.
- Acosta, L., Burrone, M., Lopez, M., Lucchese, M., Cometto, C & Ciuffolini, B., (2011) *Analysis of user satisfaction in primary health care centers in the province*. *Enferm*. <https://revistas.um.es/global/article/view/115901>.
- Bunch, A., Tamer, L., Ardila, F., Laganis, S., Castaño, R, & Vesga J, (2016) *Impacto de un modelo de gestión de enfermedad en una población con tratamiento de diálisis*. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00695.pdf>.
- Büchtemann, D., Meinhold, S & Follert, P. (2017) *10 Years of external quality assurance in dialysis in Germany: Results and future prospects*. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. <https://zh.booksc.eu/book/67182246/e3aae7>.
- Brady, B., Zhao, B., Niu, J., Winkelmayr, W., Milstein A, & Chertow G, (2018) *Patient-Reported Experiences of Dialysis Care Within a National Pay-for-Performance System*. *JAMA Intern Med*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6233760/>.
- Carrillo R., y Bernabé A. (2018) *Mortalidad por enfermedad renal crónica en el Perú: tendencias nacionales 2003-2015*. *Exp Salud Pública*. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000300006.

- Chen, J., Wan, E., Chan, K., Chan, A., Chan F, & Lam, C. (2016) *Evaluation of the quality of care of a haemodialysis public-private partnership programme for patients with end-stage renal disease*. BMC Nephrol. <https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-016-0284-9>.
- Cieza. J, y Loza. C, (1996) *Evaluación de la calidad de los servicios de hemodiálisis según edad y etiología diabética*. Nefrología, 439-445. <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X0211699596008863>.
- Cepero, R., Caballería, F., Ojeda. J, & Olazábal A. (2009) *Considerations on quality control in the hospital care*. <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/rt/captureCite/2455/896>
- Crespo R. (2010) Política de calidad en hemodiálisis. https://www.revistaseden.org/files/art628_1.pdf.
- Corona L, y Fonseca M. (2010) *A simplified model of the process of medical attention. Assistance, educational and investigative implications*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2010000200007.
- Carrasco, S. (2017) *Metodología de la Investigación Científica*.: Editorial San Marcos. <https://isbn.cloud/9789972383441/metodologia-de-la-investigacion-cientifica/>.
- Dad, T., Tighiouart, H., Lacson, E., Meyer, K., Weiner D, & Richardson M. (2018) Hemodialysis patient characteristics associated with better experience as measured by the In-center Hemodialysis Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems. <https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-018-1147-3>.
- Europa Press, (2019) *Sólo el 4% de las poblaciones de países de bajos ingresos tiene acceso a diálisis o trasplante*. Infosalus. <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-solo-poblaciones-paises-bajos-ingresos-tiene-acceso-dialisis-trasplante-20190412074044.html>.

- Estenoz G, y Álvarez M, (2012) *Control y gestión de calidad en hemodiálisis*. MEDISAN. https://www.researchgate.net/publication/329254960_Hemodialysis_patient_characteristics_associated_with_better_experience_as_measured_by_the_Incenter_Hemodialysis_Consumer_Assessment_of_Healthcare_Providers_and_Systems_ICH_CAHPS_survey.
- Egea, J., Gial, M, Sirvent, A., & Giménez, A, (2003) *Aseguramiento de la calidad y certificación de una unidad de hemodiálisis según normas ISO-9001-2000*. *Nefrología*. <https://www.revistanefrologia.com/es-aseguramiento-calidad-certificacion-una-unidad-articulo-X0211699503015654>.
- Farouk, A., Ahmed, M., El, H., Hamed, M, & Ashraf M, (2015) *Exploring the opinion of hemodialysis patients about their dialysis unit*. *Saudi J Kidney Dis Transpl*. <https://www.sjkdt.org/article.asp?issn=1319-2442;year=2015;volume=26;issue=1;spage=73;epage=77;aulast=Donia>
- https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10046/Relacion_GutierrezCarranza_Marianela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- González, A. (2018) *¿Qué es control de calidad?* <https://www.emprendepyme.net/que-es-el-control-de-calidad.html>.
- Herrera, P., Atamari, N, & Flores V, (2019) *Número de Nefrólogos, servicios de hemodiálisis y tendencia de la prevalencia de enfermedad renal crónica en el Ministerio de Salud de Perú*. <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/4253>.
- Huerta, H., Méndez, P., Hernández, M, & Lumbreras M. (2018), *Cumplimiento del personal de enfermería en los registros clínicos de pacientes con enfermedad renal crónica en unidades de hemodiálisis en Tlaxcala*. *Salud*"<https://www.saludtlax.gob.mx/documentos/revista/vol6/Art02Vol6.pdf>.
- Hidalgo R. (2015) *Nivel de satisfacción del usuario de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC- Piura*, Universidad Nacional de Piura. Facultad de Ciencias Administrativas. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/334/ADM-MID-QUE-15.pdf?sequence=1>.

- Heras I. Gestión de la Calidad y Competitividad de las empresas de la CAPV, (2008)<http://www.deustopublicaciones.es/deusto/pdfs/orkestra/orkestra07.pdf>.
- Hernández, S., Fernández, y C., Baptista, L. (2014) *Metodología de la investigación*, 6ª ed. McGraw-Hill / Interamericana Editores. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
- Hidalgo R. (2015) *Nivel de satisfacción del usuario de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC*. Facultad de Ciencias Administrativas. <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/334?show=full>.
- Jones, E., James, L., Rosen, S., Mooney A, & Lacson E. (2016) *Outcomes among patients receiving in-center, self-care hemodialysis*. *Nephrol News Issues*. <https://www.healio.com/nephrology/homedialysis/news/online/%7B28142a92-8c60-4293-9460-e06758a8303e%7D/outcomes-among-patients-receiving-in-center-self-care-hemodialysis>.
- Jing, W., Peng, Y., Jing, H., Xiaodong, X., Yunhua, L, & Yunjin X, (2018) *Nursing Intervention on the Compliance of Hemodialysis Patients with End-Stage Renal Disease: A Meta-Analysis*. *Blood Purif*.
- Jiménez, P., Gruss, E., Lorenzo, S., Lasala, M., Hernández, T, & Portolés J, (2017), *Definition of processes and indicators for the management of vascular accesses for hemodialysis*.
- Jafari, H., Ebrahimi, A., Aghaei, A, & Khatony A. (2018) *The relationship between care burden and quality of life in caregivers of hemodialysis patients*. *BMC Nephrol*.
- Kshirsagar, A., Alishahi, A., Bang H, & D Lee S. (2019) *Patient Satisfaction Is Associated With Dialysis Facility Quality and Star Ratings*.
- Lozano. L, (1998) *¿Qué es calidad total?*
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v9n1/v9n1tr1.pdf>.

- Llarena, M., Villodre, S., Pontoriero F y Cattapan A. (2014) Quality Management System Model for the Implementation of. Distance Courses: Monitoring Tools and Evaluation.
- Lobo, A., Domínguez, K, y Rodríguez J. (2016) *Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense.*
- Ministerio de Salud. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, (2016) *MINSA–Dirección General de Epidemiología*; [https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20EL%20PERU%20\(1\).pdf](https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20EL%20PERU%20(1).pdf).
- Martínez, Y. & Acosta, M. (2016) *Calidad de la atención de enfermería en el Departamento de Hemodiálisis del Policlínico “Giraldo Aponte Fonseca”.* <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/998>.
- Martins M. (2016), Variability in quality of care among dialysis units in the state of São Paulo and the ordinance number 389/2014 of the Health Ministry of Brazil. <http://www.scielo.br/ijjbn/a/TcgT9gk5NmcrWMjVCKJshRC/?format=pdf&lang=en>
- Mayo Clinic. Hemodiálisis. (2019), <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/hemodialysis/about/pac-20384824>.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Modelo de Atención Integral en Salud. (2013), https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=378-modelo-de-atencion-mpas&Itemid=518.
- Ministerio de Salud. (2001) *Manual de procedimientos de Admisión integral.* Perú: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/886_MINSA1439.pdf.
- Manzano, B., Vázquez C., Gutiérrez, E., Rivero, & J, Rivero M, (2011) *Quality management in nursing in a peripheral dialysis centre.* *Rev Soc Esp Enferm Nefrol.* https://www.revistaseden.org/files/Revistas_234_2144448.pdf

- Ministerio de Salud (2012). *Guía Técnica para a evaluación de la Satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo* <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
- National Institutes of Health, (2018) *Hemodiálisis*, <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/hemodiálisis>.
- Novillo, E., Parra, E., Ramón, D, & López M. (2017) *Gestión de la Calidad: Un enfoque práctico. Ecuador: Grupo Compás*. <http://142.93.18.15:8080/jspui/handle/123456789/93>.
- Ñauta. L, y Ochoa, A. (2017), *Grado de satisfacción en la atención de enfermería en Pacientes del centro “Hemodial Azogues”*. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28320>.
- La OPS/OMS (2015), *Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento*. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsom-s-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=fr.
- Orellana, P. (2020) *Control de calidad. Economipedia*; <https://economipedia.com/definiciones/control-de-calidad.html>.
- Pérez A. (2018), *La Enfermedad Renal Crónica afecta aproximadamente al 10% de la población*. <https://www.noticiasensalud.com/enfermeria/2018/12/20/la-enfermedad-renal-cronica-afecta-aproximadamente-al-10-de-la-poblacion/>.
- Polikandrioti, M., Koutelekos. I., Gerogianni, G., Stefanidou, S., Kyriakopoulos, V., & Floraki E, (2017), *Factors Associated with Hemodialysis Machine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5511538/>.
- Parraga, J. (2017) *Auditoría de la calidad al servicio médico que brinda la “Unidad de Hemodiálisis Dial-Rios”* <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6183>.

- Richardson, M., Paine, S., Grobert, M., Stidley, C., Gabbay, E, & Harford A, (2018) *Satisfaction with Care of Patients on Hemodialysis.*
- Silva, S. (2016) Hemodiálisis: *antecedentes históricos, su epidemiología en Latinoamérica y perspectivas para el Ecuador.* UNIANDES EPISTEME: Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación.
- Sissok, K., Hyunsook, Z., Eunkyeh., Juhyun, S., Hye-Jin, K, & Kwinsoon C. (2016) *Lived experience of Korean nurses caring for patients on maintenance haemodialysis.*
- Seclén, J. y Darras, C. (2005) *Peruvian health services users satisfaction: Socio-demographic factors and accessibility.*
- Safer, M., Zemni, I., Ben, F., Khelil, M., Zoghlami, & C, Ben A. (2019), *Hemodialysis performance in Center East Tunisia: Compliance and adequacy of biological tests (PHCET study 2014).*
- Supo, J. (2014) Seminarios de Investigación Científica: *Metodología de la Investigación para las Ciencias de la Salud. 2ª ed.* <https://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>.
- Thrive On. (2016) Guía de decisiones de tratamiento de la enfermedad renal.
- Tobar, F. (2017) La atención de la salud. 2017, <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>.
- Westgard, J. (2013) *Prácticas Básicas de Control de Calidad.* Edición Wallace Coulter; <https://www.ifcc.org/media/333582/2015%20Pr%C3%A1cticas%20B%C3%A1sicas%20de%20Control%20de%20Calidad.pdf>.
- Xiuzhu, G, Kenji I. (2015) *Factors behind dialysis patient satisfaction: exploring their effects on overall satisfaction.* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25363874/>.
- Zambrano, E. (2017) *Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis* .https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20343/Zambrano_NE.pdf?sequence=1.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la Investigación: CONTROL Y GESTIÓN DE LA CALIDAD EN EL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DE UNA CLÍNICA PRIVADA LIMA 2020.

Autor: VILLALOBOS BULNES JENNY DE LAS NIEVES

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA FINAL	ESCALA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada, Lima 2020?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes atendidos en una Clínica privada, Lima 2020.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>Relacionar el control y el proceso de atención de hemodiálisis de pacientes atendidos en la Clínica privada.</p> <p>Relacionar el control de la calidad en el tratamiento de</p>	Control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis	Registro de los datos del paciente	Registro de datos del paciente Registro de datos subjetivos Registro de antecedentes clínicos.	Bueno Regular Malo	Cualitativo
			Registro de actividades de enfermería	Registro de diagnóstico. Registro de cuidados del paciente Registro de la evolución del paciente.		
			Registro correcto en formato historia clínica	Registro con letra clara y legible. Espacios en blanco en el registro Anotaciones completas. Escritura en líneas de la hoja de enfermería. Firma de enfermería. Uso de corrector al registro. Cambio de hoja de enfermería		

	hemodiálisis y la satisfacción de pacientes atendidos en la Clínica privada			Uso de abreviaturas.		
			Registro de actividades del paciente	Registro de acciones del paciente Importantes anotaciones sobre estado de salud. Registro de detalles. Registro de procedimientos antes y después del ingreso.		
			Problemas sobre el registro de actividades	Dificultar al registro de hemodiálisis. Importancia de anotaciones de enfermería. Registro correcto en la hoja de acuerdo. Dificultad al leer los registros clínicos. Uso de terminología médica Capacitación sobre los registros clínicos		
	Gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis	Proceso de atención	Actividades médicas Actividades de enfermería	Bueno Regular Malo	Ordinal	
		Satisfacción	Empatía Fiabilidad Seguridad Capacidad de respuesta Elementos tangibles	Satisfecho Medianamente satisfecho Insatisfecho	Ordinal	

TIPO Y DISEÑO	POBLACIÓN	CRITERIOS DE SELECCIÓN	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ANÁLISIS DE DATOS
<p>Enfoque: cuantitativo.</p> <p>Tipo: observacional, prospectivo, de corte transversal.</p> <p>Alcance: básico</p> <p>Nivel: Relacional</p> <p>Diseño: correlacional.</p>	<p>Población: Total de pacientes que acuden al servicio de hemodiálisis en la Clínica de privada en el año 2020</p> <p>Muestra: 91 pacientes que acuden al servicio de hemodiálisis en la Clínica de privada en el año 2020</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia</p>		<p>Técnica: Observación, análisis documental y encuesta.</p> <p>Instrumento: Lista de chequeo, ficha de recolección de datos, escala de satisfacción Serqual.</p>	<p>Estadística descriptiva: Medidas de tendencia central (promedio), de dispersión (desviación estándar) y valores mínimos-máximos. Frecuencias absolutas y relativas.</p> <p>Estadística Inferencial: pruebas de correlación como Rho de Spearman o tau b de Kendall, teniendo en cuenta que será significativo si el valor de p es menor a 0.05.</p>

Anexo 2: Instrumento

LISTA DE CHEQUEO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS

ÍTEMS	SI	NO
Registro de datos del paciente		
1. Los registros clínicos de enfermería llevan los datos generales de los pacientes		
2. Las enfermeras registran los datos subjetivos que obtiene de la entrevista con el paciente o familia		
3. Las enfermeras registran los datos o antecedentes clínicos que obtienen durante la observación.		
Registro de actividades de enfermería		
4. Realizan y registran diagnósticos de enfermería (NANDA, NIC, NOC)		
5. Registran el objetivo de la planeación de los cuidados de enfermería		
6. El personal de enfermería registra las acciones realizadas de los pacientes		
7. Registran la evolución de resultados		
Registro correcto en formato e historia clínica		
8. El personal de enfermería registra con letra legible y clara		
9. Respeta formato de la hoja de enfermería de hemodiálisis		
10. La enfermera deja espacios en blanco durante el llenado de la hoja de enfermería		
11. Sus anotaciones son completas		
12. La enfermera escribe en las líneas de la hoja de enfermería		
13. Lleva las firmas de enfermería		
14. La enfermera utiliza corrector para borrar algún error en el documento de la historia clínica		

15. Si existe un error al escribir cambia la hoja de enfermería		
16. Usa abreviaturas de uso común		
Registro de actividades del paciente		
17. Registran las acciones realizadas de los pacientes		
18. Consideran importantes las anotaciones de su estado de salud de los pacientes		
19. Piensa que las enfermeras registran todos los detalles de los que realizan en la práctica con el paciente.		
20. Registran los procedimientos antes y después de su ingreso y egreso de los pacientes		
Problemas sobre el registro de actividades		
21. La enfermera presenta alguna dificultad a la hora de llenar los registros de hemodiálisis.		
22. Consideran importantes las anotaciones de enfermería durante los turnos.		
23. Las enfermeras realizan correctamente registros clínicos en la hoja de acuerdo al proceso de atención de enfermería		
24. Tiene dificultad de leer los registros clínicos de enfermería anteriores registradas por el personal		
25. Cuando registra en la hoja de enfermería utiliza terminología médica de las acciones realizadas		
26. La institución realiza procesos de capacitación de acuerdo a los registros clínicos de enfermería en las unidades de hemodiálisis		

Tomado de Huerta (2018)

LISTA DE CHEQUEO

N°	ITEM	CUMPLE	NO CUMPLE
ACTIVIDADES MÉDICAS			
1	El Médico realiza seguimiento clínico al paciente		
2	El médico realiza visitas diarias al paciente evaluando el peso, el acceso vascular y su situación clínica.		
3	El médico actualiza los informes médicos.		
4	El médico solicita los exámenes de hemoglobina.		
5	El médico evalúa el estado nutricional del paciente		
6	El médico realiza el control de las pruebas complementarias.		
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA			
7	La enfermera saluda al paciente cuando este ingresa al servicio de hemodiálisis.		
8	La enfermera educa al paciente de forma oral y escrita (sobre la dieta adecuada, importancia del cumplimiento terapéutico, cuidados vasculares, y posibles complicaciones)		
9	La enfermera prepara la historia clínica en la sala de hemodiálisis.		
10	La enfermera verifica las órdenes médicas de las pautas de hemodiálisis.		
11	La enfermera prepara el material y el monitor según pauta de HD en el paciente.		
12	La enfermera administra la medicación al paciente correctamente.		
13	La enfermera programa el monitor según pautas de HD en el paciente		
14	La enfermera controla y hace seguimiento de la sesión de HD en el paciente.		
15	La enfermera conecta y desconecta el equipo según protocolo en el paciente.		
16	La enfermera realiza recoge los exámenes de laboratorio del paciente.		
17	La enfermera desinfecta y limpia los monitores en el paciente.		
18	La enfermera verifica la conductividad de la planta de aguas en el paciente		
19	La enfermera cumple con el aislamiento y precauciones universales en el paciente.		
20	La enfermera cuida del acceso vascular.		

Nota: Tomado de Arenas, (2003).

ESCALA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

CUESTIONARIO

Fec	N° de encuesta	Sexo	F	M
ha:		Conviviente		
Esta	Casa	Soltero (a)		
do	da			
Civil:		Vive con algún familiar	Si	No
Religión				
¿Padece de otra patología?		Si	No	

Responda con una X en la alternativa que considere correcta, de acuerdo a su experiencia en el servicio y su opinión actual. Es importante que sus respuestas sean totalmente honestas y no en términos de lo que usted piensa que debería ser o en término de lo que otros contestarían, se le garantiza que su información será manejada de forma estrictamente confidencial y que sólo se reportarán resultados globales.

ÍTEMS	TD	D	N	A	TA
EMPATÍA					
1. La persona de informes le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención de la sesión de Diálisis?					
2. El médico nefrólogo le atendió en el horario programado?					
3. Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?					
4. Su historia clínica se encontró disponible para su atención?					
FIABILIDAD					

5. Usted, piensa que las referencia a la clínica fue rápida?					
6. La atención en informes de la clínica fue oportuna?					
7. La entrega de los análisis de laboratorio del hospital de referencia hacia la clínica fue rápida?					
8. La atención para realizarme la sesión de Diálisis fue eficiente?					
9. La atención en enfermería fue la de mejor servicio?					
SEGURIDAD					
10. Se respetó su privacidad durante su atención en Hemodiálisis?					
11. El médico nefrólogo le realizo la sesión de Diálisis completa y minuciosa por el problema de salud por el cual fue atendido?					
12. El médico nefrólogo le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas y molestias sobre su problema de salud?					
13. El médico nefrólogo que le atendió le inspiro confianza?					
14. El personal de Hemodiálisis le trato con amabilidad, respeto y paciencia?					
CAPACIDAD DE RESPUESTA					
15. El médico nefrólogo-que le atendió mostro interés en su sesión de Diálisis?					
16. Usted comprendió la explicación de la enfermera acerca de las actividades diarias que debe realizar?					

17. Usted comprendió la explicación que le brindo la enfermera sobre el tratamiento de las terapias con la psicóloga y su alimentación?					
18. Usted comprendió la explicación que el médico nefrólogo le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?					
ELEMENTOS TANGIBLES					
19. La señalización (carteles, publicidad o letreros) le parecen adecuados para orientar a los pacientes?					
20. Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC conto con el personal para informar y orientar a los pacientes con insuficiencia renal crónica?					
21. Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
22. La sesión de Diálisis y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?					

Anexo 3: Data

*BD Jenny Villalobos v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 89 de 89 variables

	Ficha	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14
25	25	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No
26	26	No	No	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
27	27	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No
28	28	No	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
29	29	No	No	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
30	30	No	No	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
31	31	No	No	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
32	32	Si	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No
33	33	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No
34	34	No	No	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
35	35	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	Si	No	No	Si	Si	No
36	36	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No
37	37	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	Si	No	No	Si	Si	No
38	38	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	Si	Si	No
39	39	Si	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No
40	40	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No
41	41	No	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
42	42	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No	Si	Si	No
43	43	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No
44	44	Si	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No
45	45	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No
46	46	No	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No
47	47	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No

Vista de datos Vista de variables

*BD Jenny Villalobos v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 89 de 89 variables

	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	C23	C24	C25	C26	P1	P2	P3
1	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
2	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
3	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
4	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
5	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
6	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
7	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si
8	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
9	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
10	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
11	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
12	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
13	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
14	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
15	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
16	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
17	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
18	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
19	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
20	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
21	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
22	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	No
23	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si

Vista de datos Vista de variables

*BD Jenny Villalobos v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 89 de 89 variables

	Ficha	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14
1	1	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
2	2	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No
3	3	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
4	4	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
5	5	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
6	6	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
7	7	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
8	8	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No
9	9	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
10	10	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
11	11	Si	No	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
12	12	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
13	13	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
14	14	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
15	15	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
16	16	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No
17	17	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
18	18	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
19	19	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
20	20	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
21	21	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
22	22	No	No	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No
23	23	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No

Vista de datos Vista de variables

*BD Jenny Villalobos v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 89 de 89 variables

	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	C23	C24	C25	C26	P1	P2	P3
25	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
26	Si	No	Si	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No
27	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
28	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No
29	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si
30	Si	No	Si	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No
31	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si
32	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si
33	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
34	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
35	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
36	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
37	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si
38	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
39	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
40	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si
41	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No
42	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No
43	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
44	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
45	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si
46	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No
47	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51: C4 1 Visible: 89 de 89

Ficha	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14
47	47	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
48	48	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No
49	49	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
50	50	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
51	51	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No
52	52	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
53	53	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
54	54	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No
55	55	No	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
56	56	No	No	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No
57	57	No	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No
58	58	No	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
59	59	No	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
60	60	No	No	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No
61	61	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
62	62	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No
63	63	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No
64	64	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
65	65	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
66	66	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
67	67	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
68	68	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
69	69	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51: C4 1 Visible: 89 de 89

C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	C23	C24	C25	C26	P1	P2	P3
47	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
48	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
49	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
50	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si
51	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
52	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si
53	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
54	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
55	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No
56	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No
57	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No
58	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No
59	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
60	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No
61	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
62	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
63	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No
64	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si
65	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
66	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
67	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No
68	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si
69	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51: C4 1 Visible: 89 de 89 v

Ficha	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14
69	69	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
70	70	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
71	71	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
72	72	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No
73	73	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
74	74	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
75	75	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
76	76	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
77	77	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
78	78	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
79	79	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
80	80	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
81	81	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No
82	82	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No
83	83	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No
84	84	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
85	85	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No
86	86	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
87	87	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
88	88	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
89	89	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
90	90	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No
91	91	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51: C4 1 Visible: 89 de 89 v

C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	C23	C24	C25	C26	P1	P2	P3
69	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
70	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No
71	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
72	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
73	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
74	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
75	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
76	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
77	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
78	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
79	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
80	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No
81	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
82	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
83	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
84	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
85	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
86	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
87	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
88	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
89	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
90	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
91	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si

Vista de datos Vista de variables

*BD Jenny Villalobos v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51: C4 1 Visible: 89 de 89 variables

	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	Control calid	Control calidad_rec	Actividades_medic	Actividad es_medic es_rec	Actividad es_enfer me	Actividad es_enfer me_rec
1	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	21	Bueno	5	Regular	14	Bueno
2	Totalmente...	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...	19	Regular	5	Regular	12	Regular
3	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	21	Bueno	6	Bueno	13	Bueno
4	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	22	Bueno	6	Bueno	14	Bueno
5	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	21	Bueno	6	Bueno	14	Bueno
6	Totalmente...	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...	19	Regular	5	Regular	11	Regular
7	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	19	Regular	5	Regular	11	Regular
8	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	19	Regular	5	Regular	11	Regular
9	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	20	Bueno	5	Regular	13	Bueno
10	Totalmente...	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...	18	Regular	5	Regular	12	Regular
11	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	19	Regular	5	Regular	11	Regular
12	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	20	Bueno	6	Bueno	12	Regular
13	Totalmente...	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...	19	Regular	5	Regular	12	Regular
14	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	20	Bueno	5	Regular	13	Bueno
15	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	21	Bueno	5	Regular	13	Bueno
16	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	19	Regular	5	Regular	13	Bueno
17	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...	De acuerdo	18	Regular	5	Regular	12	Regular	
18	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	20	Bueno	5	Regular	14	Bueno
19	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	20	Bueno	5	Regular	13	Bueno
20	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	20	Bueno	5	Regular	13	Bueno
21	Totalmente...	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...	19	Regular	5	Regular	13	Bueno
22	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	20	Bueno	5	Regular	13	Bueno

Vista de datos Vista de variables

*BD Jenny Villalobos v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51: C4 1 Visible: 89 de 89 variables

	Actividad es_enfer me_rec	Proceso atenc	Proceso atenc_rec	empathia ec	empathia_rec	fabilidad_rec	fabilidad_rec	Seguridad	Seguridad_rec	Capacida d_respu sta	Capacida d_respu sta_rec	elemento s_tangibi es	elemento s_tangibi es_rec	satisfacci on	satisfacci on_rec
1	Bueno	19	Bueno	20	Satisfecho	23	Satisfecho	22	Satisfecho	16	Satisfecho	17	Satisfecho	98	Satisfecho
2	Regular	17	Bueno	20	Satisfecho	22	Satisfecho	22	Satisfecho	15	Satisfecho	16	Medianam...	95	Satisfecho
3	Bueno	19	Bueno	20	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	98	Satisfecho
4	Bueno	20	Bueno	20	Satisfecho	22	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	99	Satisfecho
5	Bueno	20	Bueno	20	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	98	Satisfecho
6	Regular	16	Regular	17	Satisfecho	22	Satisfecho	23	Satisfecho	15	Medianam...	17	Satisfecho	94	Satisfecho
7	Regular	16	Regular	19	Satisfecho	21	Satisfecho	17	Medianam...	16	Satisfecho	18	Satisfecho	91	Satisfecho
8	Regular	16	Regular	18	Satisfecho	22	Satisfecho	20	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	94	Satisfecho
9	Bueno	18	Bueno	18	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	96	Satisfecho
10	Regular	17	Regular	16	Satisfecho	22	Satisfecho	20	Satisfecho	15	Medianam...	17	Satisfecho	90	Satisfecho
11	Regular	16	Regular	18	Satisfecho	22	Satisfecho	20	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	94	Satisfecho
12	Regular	18	Bueno	18	Satisfecho	22	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	97	Satisfecho
13	Regular	17	Regular	18	Satisfecho	22	Satisfecho	20	Satisfecho	15	Medianam...	17	Satisfecho	92	Satisfecho
14	Bueno	18	Bueno	19	Satisfecho	22	Satisfecho	20	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	95	Satisfecho
15	Bueno	18	Bueno	19	Satisfecho	22	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	98	Satisfecho
16	Bueno	18	Bueno	17	Satisfecho	21	Satisfecho	22	Satisfecho	16	Satisfecho	17	Satisfecho	93	Satisfecho
17	Regular	17	Regular	17	Satisfecho	18	Medianam...	21	Satisfecho	17	Satisfecho	16	Satisfecho	89	Satisfecho
18	Bueno	19	Bueno	18	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	96	Satisfecho
19	Bueno	18	Bueno	18	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	96	Satisfecho
20	Bueno	18	Bueno	18	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	96	Satisfecho
21	Bueno	18	Bueno	18	Satisfecho	20	Satisfecho	23	Satisfecho	15	Medianam...	17	Satisfecho	93	Satisfecho
22	Bueno	18	Bueno	18	Satisfecho	20	Satisfecho	23	Satisfecho	15	Medianam...	17	Satisfecho	93	Satisfecho

Vista de datos Vista de variables

*BD Jenny Villalobos v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51: C4 1 Visible: 89 de 89 variables

	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	Control calid	Control calidad_rec	Actividades_medic	Actividad es_medic es_rec	Actividad es_enfer me	Actividad es_enfer me_rec
24	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	De acuerdo	20	Bueno	5	Regular	13	Bueno
25	De acuerdo	Ni de acue...	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	De acuerdo	10	Malo	4	Malo	7	Malo
26	Totalmente...	Desacuerdo	Ni de acue...	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	Ni de acue...	9	Malo	3	Malo	7	Malo	
27	Ni de acue...	Desacuerdo	totalmente	Desacuerdo	totalmente	Ni de acue...	Totalmente...	De acuerdo	Ni de acue...	10	Malo	4	Malo	8	Malo
28	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	Totalmente...	13	Malo	4	Malo	10	Malo
29	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	Totalmente...	11	Malo	5	Regular	9	Malo
30	Ni de acue...	Desacuerdo	totalmente	Desacuerdo	totalmente	Ni de acue...	De acuerdo	Ni de acue...	totalmente	9	Malo	3	Malo	7	Malo
31	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	totalmente	11	Malo	5	Regular	10	Malo
32	Ni de acue...	De acuerdo	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...	totalmente	16	Regular	5	Regular	10	Malo
33	Totalmente...	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...	18	Regular	5	Regular	12	Regular
34	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	De acuerdo	Ni de acue...	11	Malo	4	Malo	8	Malo
35	Ni de acue...	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...	Ni de acue...	15	Malo	5	Regular	12	Regular
36	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	Totalmente...	10	Malo	4	Malo	9	Malo
37	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	Totalmente...	15	Malo	4	Malo	11	Regular
38	Ni de acue...	De acuerdo	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...	Desacuerdo	17	Regular	5	Regular	11	Regular
39	Ni de acue...	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...	Ni de acue...	16	Regular	4	Malo	11	Regular	
40	Ni de acue...	Desacuerdo	totalmente	Desacuerdo	totalmente	Ni de acue...	Totalmente...	De acuerdo	Ni de acue...	10	Malo	4	Malo	9	Malo
41	Totalmente...	De acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Ni de acue...	Totalmente...	14	Malo	4	Malo	12	Regular
42	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Ni de acue...	De acuerdo	15	Malo	5	Regular	10	Malo	
43	Totalmente...	Ni de acue...	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...	18	Regular	5	Regular	10	Malo	
44	De acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Totalmente...	Totalmente...	Ni de acue...	De acuerdo	16	Regular	4	Malo	11	Regular	

Vista de datos Vista de variables

*BD Jenny Villalobos v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

51: C4 1 Visible: 89 de 89 variables

	Proceso atenc	Proceso atenc_rec	empathia ec	empathia_rec	fabilidad_rec	fabilidad_rec	Seguridad	Seguridad_rec	Capacida d_respu sta	Capacida d_respu sta_rec	elemento s_tangibi es	elemento s_tangibi es_rec	satisfacci on	satisfacci on_rec
24	18	Bueno	18	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	96	Satisfecho
25	11	Malo	12	Medianam...	9	Insatisfecho	17	Medianam...	13	Medianam...	12	Medianam...	64	Medianam...
26	10	Malo	12	Medianam...	7	Insatisfecho	15	Medianam...	11	Medianam...	12	Medianam...	57	Medianam...
27	12	Malo	15	Medianam...	18	Medianam...	15	Medianam...	6	Insatisfecho	15	Medianam...	69	Medianam...
28	14	Malo	13	Medianam...	18	Medianam...	17	Medianam...	4	Medianam...	14	Medianam...	76	Medianam...
29	14	Malo	14	Medianam...	13	Medianam...	17	Medianam...	14	Medianam...	14	Medianam...	72	Medianam...
30	10	Malo	10	Medianam...	11	Insatisfecho	12	Medianam...	6	Insatisfecho	11	Medianam...	50	Insatisfecho
31	15	Regular	15	Medianam...	13	Medianam...	18	Medianam...	14	Medianam...	14	Medianam...	74	Medianam...
32	15	Regular	16	Satisfecho	18	Medianam...	18	Medianam...	15	Medianam...	14	Medianam...	81	Medianam...
33	17	Regular	15	Medianam...	20	Satisfecho	20	Satisfecho	15	Medianam...	17	Satisfecho	87	Satisfecho
34	12	Malo	10	Medianam...	14	Medianam...	16	Medianam...	16	Satisfecho	15	Medianam...	71	Medianam...
35	17	Regular	18	Satisfecho	17	Medianam...	17	Medianam...	12	Medianam...	16	Satisfecho	80	Medianam...
36	13	Malo	15	Medianam...	11	Insatisfecho	17	Medianam...	14	Medianam...	14	Medianam...	71	Medianam...
37	15	Regular	13	Medianam...	18	Medianam...	20	Satisfecho	14	Medianam...	14	Medianam...	79	Medianam...
38	16	Regular	16	Satisfecho	18	Medianam...	18	Medianam...	15	Medianam...	15	Medianam...	82	Satisfecho
39	15	Regular	18	Satisfecho	17	Medianam...	17	Medianam...	12	Medianam...	16	Satisfecho	80	Medianam...
40	13	Malo	15	Medianam...	18	Medianam...	15	Medianam...	6	Insatisfecho	15	Medianam...	69	Medianam...
41	16	Regular	13	Medianam...	17	Medianam...	19	Satisfecho	14	Medianam...	14	Medianam...	77	Medianam...
42	15	Regular	12	Medianam...	20	Satisfecho	16	Medianam...	16	Satisfecho	16	Satisfecho	80	Medianam...
43	15	Regular	15	Medianam...	20	Satisfecho	20	Satisfecho	15	Medianam...	17	Satisfecho	87	Satisfecho
44	15	Regular	14	Medianam...	17	Medianam...	19	Satisfecho	15	Medianam...	16	Satisfecho	81	Medianam...

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Editor de datos

51: C4

	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	Control calid	Control calid_c	Actividad es_medic	Actividad es_medic_rec	Actividad es_enfer	Actividad es_enfer_rec
47	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	18	Regular	4	Malo	11	Regular
48	Totalmente	Ni de acue	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	Ni de acue	18	Regular	5	Regular	12	Regular
49	Totalmente	Ni de acue	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	19	Regular	5	Regular	11	Regular
50	Totalmente	De acuerdo	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	20	Buena	6	Buena	13	Buena
51	Ni de acue	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	Ni de acue	De acuerdo	18	Regular	5	Regular	12	Regular
52	Totalmente	De acuerdo	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	20	Buena	5	Regular	11	Regular
53	Totalmente	De acuerdo	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue	Totalmente	19	Regular	6	Buena	13	Buena
54	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	18	Regular	5	Regular	12	Regular
55	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Ni de acue	Totalmente	14	Malo	4	Malo	10	Malo
56	De acuerdo	totalmente	totalmente	De acuerdo	totalmente	Ni de acue	totalmente	De acuerdo	De acuerdo	7	Malo	2	Malo	4	Malo
57	Desacuerdo	totalmente	Ni de acue	Ni de acue	Ni de acue	Desacuerdo	totalmente	Desacuerdo	De acuerdo	8	Malo	3	Malo	6	Malo
58	Desacuerdo	totalmente	De acuerdo	Ni de acue	Desacuerdo	Desacuerdo	totalmente	De acuerdo	Desacuerdo	9	Malo	3	Malo	6	Malo
59	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Ni de acue	Totalmente	11	Malo	4	Malo	11	Malo
60	Desacuerdo	totalmente	Ni de acue	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	totalmente	totalmente	Ni de acue	7	Malo	2	Malo	4	Malo
61	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	19	Regular	6	Buena	12	Regular
62	Totalmente	Ni de acue	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue	Totalmente	Totalmente	Ni de acue	18	Regular	5	Regular	10	Malo
63	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	20	Buena	6	Buena	13	Buena
64	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	20	Buena	6	Buena	13	Buena
65	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	20	Buena	6	Buena	14	Buena
66	Totalmente	Ni de acue	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	Ni de acue	19	Regular	6	Buena	12	Regular
67	De acuerdo	totalmente	Desacuerdo	Ni de acue	De acuerdo	totalmente	Desacuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	9	Malo	3	Malo	6	Malo
68	De acuerdo	totalmente	Desacuerdo	Ni de acue	De acuerdo	totalmente	Desacuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	9	Malo	3	Malo	6	Malo

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Editor de datos

51: C4

	Actividad es_enfer	Proceso atencion	Proceso atencion	empatia	empatia_rec	habilidad	habilidad_rec	Seguridad	Seguridad_rec	Capacida d_respu	Capacida d_respu	elemento s_tangib	elemento s_tangib	satisfacci on	satisfacci on_rec
47	Regular	16	Regular	12	Medianam...	21	Satisfecho	17	Medianam...	16	Satisfecho	17	Satisfecho	84	Satisfecho
48	Regular	17	Regular	15	Medianam...	20	Satisfecho	20	Satisfecho	15	Medianam...	17	Satisfecho	87	Satisfecho
49	Regular	16	Regular	17	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	17	Satisfecho	94	Satisfecho
50	Buena	19	Buena	17	Satisfecho	22	Satisfecho	20	Satisfecho	17	Satisfecho	17	Satisfecho	96	Satisfecho
51	Regular	17	Regular	18	Satisfecho	17	Medianam...	21	Satisfecho	16	Satisfecho	17	Satisfecho	89	Satisfecho
52	Regular	16	Regular	17	Satisfecho	22	Satisfecho	23	Satisfecho	17	Satisfecho	17	Satisfecho	96	Satisfecho
53	Buena	19	Buena	16	Satisfecho	22	Satisfecho	22	Satisfecho	17	Satisfecho	16	Satisfecho	93	Satisfecho
54	Regular	17	Regular	14	Medianam...	22	Satisfecho	20	Satisfecho	17	Satisfecho	17	Satisfecho	90	Satisfecho
55	Malo	14	Malo	13	Medianam...	18	Medianam...	18	Medianam...	14	Medianam...	14	Medianam...	77	Medianam...
56	Malo	6	Malo	8	Insatisfecho	9	Insatisfecho	11	Insatisfecho	7	Insatisfecho	9	Insatisfecho	44	Insatisfecho
57	Malo	9	Malo	8	Insatisfecho	10	Insatisfecho	10	Insatisfecho	10	Medianam...	9	Insatisfecho	47	Insatisfecho
58	Malo	9	Malo	9	Insatisfecho	11	Insatisfecho	10	Insatisfecho	10	Medianam...	9	Insatisfecho	49	Insatisfecho
59	Regular	15	Regular	15	Medianam...	13	Medianam...	18	Medianam...	14	Medianam...	14	Medianam...	74	Medianam...
60	Malo	6	Malo	9	Insatisfecho	8	Insatisfecho	8	Insatisfecho	9	Insatisfecho	7	Insatisfecho	41	Insatisfecho
61	Regular	18	Buena	17	Satisfecho	21	Satisfecho	22	Satisfecho	16	Satisfecho	17	Satisfecho	93	Satisfecho
62	Malo	15	Regular	17	Satisfecho	20	Satisfecho	22	Satisfecho	15	Medianam...	16	Satisfecho	90	Satisfecho
63	Regular	17	Regular	18	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	96	Satisfecho
64	Buena	19	Buena	18	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	96	Satisfecho
65	Buena	20	Buena	18	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	96	Satisfecho
66	Regular	18	Buena	18	Satisfecho	20	Satisfecho	23	Satisfecho	15	Medianam...	17	Satisfecho	93	Satisfecho
67	Malo	9	Malo	9	Insatisfecho	9	Insatisfecho	11	Insatisfecho	10	Medianam...	9	Insatisfecho	48	Insatisfecho
68	Malo	9	Malo	9	Insatisfecho	9	Insatisfecho	11	Insatisfecho	10	Medianam...	9	Insatisfecho	48	Insatisfecho

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Editor de datos

51: C4

	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	Control calid	Control calid_c	Actividad es_medic	Actividad es_medic_rec	Actividad es_enfer	Actividad es_enfer_rec	
69	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	20	Buena	6	Buena	13	Buena	
70	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	De acuerdo	Ni de acue	Totalmente	14	Malo	5	Regular	11	Regular	
71	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	17	Regular	5	Regular	13	Buena
72	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	21	Buena	6	Buena	14	Buena	
73	Totalmente	Ni de acue	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Ni de acue	Totalmente	Totalmente	Ni de acue	20	Buena	5	Regular	12	Regular	
74	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	21	Buena	6	Buena	12	Regular	
75	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	22	Buena	5	Regular	13	Buena	
76	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	21	Buena	6	Buena	14	Buena	
77	Totalmente	Ni de acue	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	Ni de acue	19	Regular	5	Regular	11	Regular	
78	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	19	Regular	5	Regular	14	Buena	
79	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	19	Regular	6	Buena	12	Regular	
80	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	20	Buena	4	Malo	13	Buena	
81	Totalmente	Ni de acue	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	Ni de acue	18	Regular	5	Regular	12	Regular	
82	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	19	Regular	6	Buena	11	Regular	
83	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	20	Buena	6	Buena	13	Buena	
84	Totalmente	Ni de acue	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	Ni de acue	19	Buena	5	Regular	12	Regular	
85	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	20	Buena	5	Regular	13	Buena	
86	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	21	Buena	6	Buena	13	Buena	
87	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	20	Buena	6	Buena	13	Buena	
88	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	21	Buena	5	Regular	11	Regular	
89	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	22	Buena	6	Buena	14	Buena	
90	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	Totalmente	De acuerdo	Totalmente	Totalmente	De acuerdo	De acuerdo	23	Buena	6	Buena	14	Buena	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Editor de datos

51: C4

	Actividad es_enfer	Proceso atencion	Proceso atencion	empatia	empatia_rec	habilidad	habilidad_rec	Seguridad	Seguridad_rec	Capacida d_respu	Capacida d_respu	elemento s_tangib	elemento s_tangib	satisfacci on	satisfacci on_rec
69	Buena	19	Buena	18	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	96	Satisfecho
70	Regular	16	Regular	13	Medianam...	18	Medianam...	19	Satisfecho	14	Medianam...	14	Medianam...	78	Medianam...
71	Buena	18	Buena	12	Medianam...	21	Satisfecho	17	Medianam...	16	Satisfecho	18	Satisfecho	84	Satisfecho
72	Buena	20	Buena	20	Satisfecho	23	Satisfecho	22	Satisfecho	16	Satisfecho	17	Satisfecho	98	Satisfecho
73	Regular	17	Regular	20	Satisfecho	22	Satisfecho	22	Satisfecho	15	Medianam...	16	Satisfecho	95	Satisfecho
74	Regular	18	Buena	20	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	98	Satisfecho
75	Buena	18	Buena	20	Satisfecho	22	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	99	Satisfecho
76	Buena	20	Buena	20	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	98	Satisfecho
77	Regular	16	Regular	17	Satisfecho	22	Satisfecho	23	Satisfecho	15	Medianam...	17	Satisfecho	94	Satisfecho
78	Buena	19	Buena	19	Satisfecho	21	Satisfecho	17	Medianam...	16	Satisfecho	18	Satisfecho	91	Satisfecho
79	Regular	18	Buena	18	Satisfecho	22	Satisfecho	20	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	94	Satisfecho
80	Buena	17	Regular	18	Satisfecho	21	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	96	Satisfecho
81	Regular	17	Regular	16	Satisfecho	22	Satisfecho	20	Satisfecho	15	Medianam...	17	Satisfecho	90	Satisfecho
82	Regular	17	Regular	18	Satisfecho	22	Satisfecho	20	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	94	Satisfecho
83	Buena	19	Buena	18	Satisfecho	22	Satisfecho	23	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	97	Satisfecho
84	Regular	17	Regular	18	Satisfecho	22	Satisfecho	20	Satisfecho	15	Medianam...	17	Satisfecho	92	Satisfecho
85	Buena	18	Buena	19	Satisfecho	22	Satisfecho	20	Satisfecho	16	Satisfecho	18	Satisfecho	95	Satisfecho
86	Regular	17	Regular	16	Satisfecho	20	Satisfecho	24	Satisfecho	17	Satisfecho	18	Satisfecho	95	Satisfecho
87	Regular	16	Regular	17	Satisfecho	21	Satisfecho	24	Satisfecho	17	Satisfecho	18	Satisfecho	97	Satisfecho
88	Buena	20	Buena	18	Satisfecho	22	Satisfecho	24	Satisfecho	17	Satisfecho	18	Satisfecho	99	Satisfecho
89	Buena	20	Buena	18	Satisfecho	22	Satisfecho	24	Satisfecho	17	Satisfecho	18	Satisfecho	99	Satisfecho
90	Buena	20	Buena	18	Satisfecho	22	Satisfecho	24	Satisfecho	17	Satisfecho	18	Satisfecho	99	Satisfecho

Vista de datos Vista de variables

Anexo 4: Hoja de revisores

Validador 1:



CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE LAS VARIABLES EL CONTROL Y LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN EL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS

N°	DIMENSIONES / items	Pertinenci _a ¹		Relevanci _a ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
VARIABLE: Control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis								
LISTA DE CHEQUEO PARA EL CONTROL DE DIÁLISIS								
1	Los registros clínicos de enfermería llevan los datos generales de los pacientes	X		X		X		
2	Las enfermeras registran los datos subjetivos que obtiene de la entrevista con el paciente o familia	X		X		X		
3	Las enfermeras registran los datos y objetivos que obtienen durante la observación	X		X		X		
4	Realizan diagnósticos de enfermería (NANDA, NIC, NOC)	X		X		X		
5	Registran el objetivo de la planeación de los cuidados de enfermería	X		X		X		
6	El personal de enfermería registra las acciones realizadas de los pacientes	X		X		X		
7	Registran la evolución de resultados	X		X		X		
8	El personal de enfermería registra con letra legible y clara	X		X		X		
9	Respeto formato de la hoja de enfermería de hemodiálisis	X		X		X		
10	Deja espacio en blanco en la hoja de enfermería	X		X		X		
11	Sus anotaciones son completas	X		X		X		
12	Escriben en las líneas de la hoja de enfermería	X		X		X		
13	Lleva las firmas de enfermería	X		X		X		



14	Utiliza corrector para escribir en el documento original	X		X		X		
15	Si existe un error al escribir cambia la hoja de enfermería	X		X		X		
16	Usa abreviaturas de uso común	X		X		X		
17	Registran las acciones realizadas de los pacientes	X		X		X		
18	Consideran importantes las anotaciones de su estado de salud de los pacientes	X		X		X		
19	Considera que las enfermeras registran realmente lo que hacen	X		X		X		
20	Presentan alguna dificultad a la hora de usar los registros clínicos	X		X		X		
21	Consideran importantes las anotaciones de enfermería durante los turnos	X		X		X		
22	Las enfermeras realizan registros clínicos en la hoja de acuerdo al proceso de atención de enfermería	X		X		X		
23	Tiene dificultad de leer los registros clínicos de enfermería anteriores registradas por el personal	X		X		X		
24	Cuando registra en la hoja de enfermería utiliza terminología médica de las acciones realizadas	X		X		X		
25	Registran los procedimientos antes y después de su ingreso y egreso de los pacientes	X		X		X		
26	La institución realiza procesos de capacitación de acuerdo a los registros clínicos de enfermería en las unidades de hemodiálisis	X		X		X		

LISTA DE CHEQUEO PARA LA EVALUACION DEL PROCESO DE GESTION

ACTIVIDADES MÉDICAS								
27	El Médico realiza seguimiento clínico al paciente	X		X		X		
28	El médico realiza visitas diarias al paciente evaluando el peso, el acceso vascular y su situación clínica.	X		X		X		
29	Actualiza los informes médicos.	X		X		X		
30	El médico solicita los exámenes de hemoglobina.	X		X		X		
31	El médico evalúa el estado nutricional del paciente	X		X		X		
32	El médico realiza el control de las pruebas complementarias.	X		X		X		



ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA							
33	La enfermera saluda al paciente	X		X		X	
34	La enfermera educa al paciente de forma oral y escrita (sobre la dieta adecuada, importancia del cumplimiento terapéutico, cuidados vasculares, y posibles complicaciones)	X		X		X	
35	La enfermera prepara la historia clínica en la sala de hemodiálisis.	X		X		X	
36	La enfermera verifica las órdenes médicas de las pautas de hemodiálisis.	X		X		X	
37	La enfermera prepara el material y el monitor según pauta de HD en el paciente.	X		X		X	
38	La enfermera administra la medicación al paciente correctamente.	X		X		X	
39	La enfermera programa el monitor según pautas de HD en el paciente	X		X		X	
40	La enfermera controla y hace seguimiento de la sesión de HD en el paciente.	X		X		X	
41	La enfermera conecta y desconecta el equipo según protocolo en el paciente.	X		X		X	
42	La enfermera realiza la extracción de analíticas en el paciente.	X		X		X	
43	La enfermera desinfecta y limpia los monitores en el paciente.	X		X		X	
44	La enfermera verifica la conductividad de la planta de aguas en el paciente	X		X		X	
45	La enfermera cumple con el aislamiento y precauciones universales en el paciente.	X		X		X	
46	La enfermera cuida del acceso vascular.	X		X		X	
ESCALA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE							
EMPATÍA							
47	¿La persona de informes le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención de la sesión de Diálisis?	X		X		X	



48	¿El médico nefrólogo le atendió en el horario programado?	X		X		X		
49	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	X		X		X		
50	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	X		X		X		
FIABILIDAD								
51	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X		
52	¿La atención en caja fue rápida?	X		X		X		
53	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	X		X		X		
54	¿La atención para realizarme la sesión de Diálisis fue eficiente?	X		X		X		
55	¿La atención en enfermería fue la de mejor servicio?	X		X		X		
SEGURIDAD								
56	¿Se respetó su privacidad durante su atención en Hemodiálisis?	X		X		X		
57	¿El médico nefrólogo le realizó la sesión de Diálisis completa y minuciosa por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		
58	¿El médico nefrólogo le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas y molestias sobre su problema de salud?	X		X		X		
59	¿El médico nefrólogo que le atendió le inspiró confianza?	X		X		X		
60	¿El personal de Hemodiálisis le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
CAPACIDAD DE RESPUESTA								
61	¿El médico nefrólogo-que le atendió mostro interés en su sesión de Diálisis?	X		X		X		
62	¿Usted comprendió la explicación de la enfermera acerca de las actividades diarias que debe realizar?	X		X		X		
63	¿Usted comprendió la explicación que le brindó la enfermera sobre el tratamiento de las terapias con la psicóloga y su alimentación?	X		X		X		
64	¿Usted comprendió la explicación que el médico nefrólogo le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?	X		X		X		
ELEMENTOS TANGIBLES								
65	¿La señalización (carteles, publicidad o letreros) le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	X		X		X		



66	¿Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC conto con el personal para informar y orientar a los pacientes con insuficiencia renal crónica?	X		X		X		
67	¿Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X		X		X		
68	¿La -sesión de Diálisis y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 30 de mayo del 2020.


Firma del Experto Informante.
Especialidad

Validador 2:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR ITEMS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
VARIABLE: Control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis		Si	No	Si	No	Si	No	
LISTA DE CHEQUEO PARA EL CONTROL DE DIÁLISIS								
1	Los registros clínicos de enfermería llevan los datos generales de los pacientes	✓		✓		✓		
2	Las enfermeras registran los datos subjetivos que obtiene de la entrevista con el paciente o familia	✓		✓		✓		
3	Las enfermeras registran los datos y objetivos que obtienen durante la observación	✓		✓		✓		
4	Realizan diagnósticos de enfermería (NANDA, NIC, NOC)	✓		✓		✓		
5	Registran el objetivo de la planeación de los cuidados de enfermería	✓		✓		✓		
6	El personal de enfermería registra las acciones realizadas de los pacientes	✓		✓		✓		
7	Registran la evolución de resultados	✓		✓		✓		
8	El personal de enfermería registra con letra legible y clara	✓		✓		✓		
9	Respeto formato de la hoja de enfermería de hemodiálisis	✓		✓		✓		
10	Deja espacio en blanco en la hoja de enfermería	✓		✓		✓		
11	Sus anotaciones son completas	✓		✓		✓		
12	Escriben en las líneas de la hoja de enfermería	✓		✓		✓		
13	Lleva las firmas de enfermería	✓		✓		✓		
14	Utiliza corrector para escribir en el documento original	✓		✓		✓		
15	Si existe un error al escribir cambia la hoja de enfermería	✓		✓		✓		
16	Usa abreviaturas de uso común	✓		✓		✓		
17	Registran las acciones realizadas de los pacientes	✓		✓		✓		
18	Consideran importantes las anotaciones de su estado de salud de los pacientes	✓		✓		✓		
19	Considera que las enfermeras registran realmente lo que hacen	✓		✓		✓		
20	Presentan alguna dificultad a la hora de usar los registros clínicos	✓		✓		✓		



21	Consideran importantes las anotaciones de enfermería durante los turnos	✓		✓		✓		
22	Las enfermeras realizan registros clínicos en la hoja de acuerdo al proceso de atención de enfermería	✓		✓		✓		
23	Tiene dificultad de leer los registros clínicos de enfermería anteriores registradas por el personal	✓		✓		✓		
24	Cuando registra en la hoja de enfermería utiliza terminología médica de las acciones realizadas	✓		✓		✓		
25	Registran los procedimientos antes y después de su ingreso y egreso de los pacientes	✓		✓		✓		
26	La institución realiza procesos de capacitación de acuerdo a los registros clínicos de enfermería en las unidades de hemodiálisis	✓		✓		✓		

LISTA DE CHEQUEO PARA LA EVALUACION DEL PROCESO DE GESTION

ACTIVIDADES MÉDICAS		Si	No	Si	No	Si	No	
27	El Médico realiza seguimiento clínico al paciente	✓		✓		✓		
28	El médico realiza visitas diarias al paciente evaluando el peso, el acceso vascular y su situación clínica.	✓		✓		✓		
29	El médico actualiza los informes médicos.	✓		✓		✓		
30	El médico solicita los exámenes de hemoglobina.	✓		✓		✓		
31	El médico evalúa el estado nutricional del paciente	✓		✓		✓		
32	El médico realiza el control de las pruebas complementarias.	✓		✓		✓		
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA		Si	No	Si	No	Si	No	
33	La enfermera saluda al paciente	✓		✓		✓		
34	La enfermera educa al paciente de forma oral y escrita (sobre la dieta adecuada, importancia del cumplimiento terapéutico, cuidados vasculares, y posibles complicaciones)	✓		✓		✓		
35	La enfermera prepara la historia clínica en la sala de hemodiálisis.	✓		✓		✓		
36	La enfermera verifica las órdenes médicas de las pautas de hemodiálisis.	✓		✓		✓		
37	La enfermera prepara el material y el monitor según pauta de HD en el paciente.	✓		✓		✓		
38	La enfermera administra la medicación al paciente correctamente.	✓		✓		✓		
39	La enfermera programa el monitor según pautas de HD en el paciente	✓		✓		✓		
40	La enfermera controla y hace seguimiento de la sesión de HD en el paciente.	✓		✓		✓		
41	La enfermera conecta y desconecta el equipo según protocolo en el paciente.	✓		✓		✓		



42	La enfermera realiza la extracción de analíticas en el paciente.	✓		✓		✓		
43	La enfermera desinfecta y limpia los monitores en el paciente.	✓		✓		✓		
44	La enfermera verifica la conductividad de la planta de aguas en el paciente	✓		✓		✓		
45	La enfermera cumple con el aislamiento y precauciones universales en el paciente.	✓		✓		✓		
46	La enfermera cuida del acceso vascular.	✓		✓		✓		
ESCALA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE								
EMPATÍA		Si	No	Si	No	Si	No	
47	¿La persona de informes le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención de la sesión de Diálisis?	✓		✓		✓		
48	¿El médico nefrólogo le atendió en el horario programado?	✓		✓		✓		
49	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	✓		✓		✓		
50	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	✓		✓		✓		
FIABILIDAD		Si	No	Si	No	Si	No	
51	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	✓		✓		✓		
52	¿La atención en caja fue rápida?	✓		✓		✓		
53	¿La atención para tomarse análisis de laboracorio fue rápida?	✓		✓		✓		
54	¿La atención para realizarme la sesión de Diálisis fue eficiente?	✓		✓		✓		
55	¿La atención en enfermería fue la de mejor servicio?	✓		✓		✓		
SEGURIDAD		Si	No	Si	No	Si	No	
56	¿Se respetó su privacidad durante su atención en Hemodiálisis?	✓		✓		✓		
57	¿El médico nefrólogo le realizo la sesión de Diálisis completa y minuciosa por el problema de salud por el cual fue atendido?	✓		✓		✓		
58	¿El médico nefrólogo le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas y molestias sobre su problema de salud?	✓		✓		✓		
59	¿El médico nefrólogo que le atendió le inspiro confianza?	✓		✓		✓		
60	¿El personal de Hemodiálisis le trato con amabilidad, respeto y paciencia?	✓		✓		✓		
CAPACIDAD DE RESPUESTA		Si	No	Si	No	Si	No	
61	¿El médico nefrólogo-que le atendió mostro interés en su sesión de Diálisis?	✓		✓		✓		



62	¿Usted comprendió la explicación de la enfermera acerca de las actividades diarias que debe realizar?	✓		✓		✓	
63	¿Usted comprendió la explicación que le brindo la enfermera sobre el tratamiento de las terapias con la psicóloga y su alimentación?	✓		✓		✓	
64	¿Usted comprendió la explicación que el médico nefrólogo le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?	✓		✓		✓	
ELEMENTOS TANGIBLES		Si	No	Si	No	Si	No
65	¿La señalización (carteles, publicidad o letreros) le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	✓		✓		✓	
66	¿Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC conto con el personal para informar y orientar a los pacientes con insuficiencia renal crónica?	✓		✓		✓	
67	¿Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	✓		✓		✓	
68	¿La -sesión de Diálisis y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

JOHNNY FÉLIX FARFÁN PIMENTEL

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg.

DNI: 06269132 **DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN / METODÓLOGO**

Especialidad validador:.....

Lima, 22 de julio del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

Validador 3:

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
VARIABLE: Control y la gestión de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis								
LISTA DE CHEQUEO PARA EL CONTROL DE DIÁLISIS								
1	Los registros clínicos de enfermería llevan los datos generales de los pacientes	✓		✓		✓		
2	Las enfermeras registran los datos subjetivos que obtiene de la entrevista con el paciente o familia	✓		✓		✓		
3	Las enfermeras registran los datos y objetivos que obtienen durante la observación	✓		✓		✓		
4	Realizan diagnósticos de enfermería (NANDA, NIC, NOC)	✓		✓		✓		
5	Registran el objetivo de la planeación de los cuidados de enfermería	✓		✓		✓		
6	El personal de enfermería registra las acciones realizadas de los pacientes	✓		✓		✓		
7	Registran la evolución de resultados	✓		✓		✓		
8	El personal de enfermería registra con letra legible y clara	✓		✓		✓		
9	Respeto formato de la hoja de enfermería de hemodiálisis	✓		✓		✓		
10	Deja espacio en blanco en la hoja de enfermería	✓		✓		✓		
11	Sus anotaciones son completas	✓		✓		✓		
12	Escriben en las líneas de la hoja de enfermería	✓		✓		✓		
13	Lleva las firmas de enfermería	✓		✓		✓		
14	Utiliza corrector para escribir en el documento original	✓		✓		✓		
15	Si existe un error al escribir cambia la hoja de enfermería	✓		✓		✓		
16	Usa abreviaturas de uso común	✓		✓		✓		
17	Registran las acciones realizadas de los pacientes	✓		✓		✓		
18	Consideran importantes las anotaciones de su estado de salud de los pacientes	✓		✓		✓		
19	Considera que las enfermeras registran realmente lo que hacen	✓		✓		✓		
20	Presentan alguna dificultad a la hora de usar los registros clínicos	✓		✓		✓		



21	Consideran importantes las anotaciones de enfermería durante los turnos	✓		✓		✓	
22	Las enfermeras realizan registros clínicos en la hoja de acuerdo al proceso de atención de enfermería	✓		✓		✓	
23	Tiene dificultad de leer los registros clínicos de enfermería anteriores registradas por el personal	✓		✓		✓	
24	Cuando registra en la hoja de enfermería utiliza terminología médica de las acciones realizadas	✓		✓		✓	
25	Registran los procedimientos antes y después de su ingreso y egreso de los pacientes	✓		✓		✓	
26	La institución realiza procesos de capacitación de acuerdo a los registros clínicos de enfermería en las unidades de hemodiálisis	✓		✓		✓	
LISTA DE CHEQUEO PARA LA EVALUACION DEL PROCESO DE GESTION							
ACTIVIDADES MÉDICAS		✓		✓		✓	
27	El Médico realiza seguimiento clínico al paciente	✓		✓		✓	
28	El médico realiza visitas diarias al paciente evaluando el peso, el acceso vascular y su situación clínica.	✓		✓		✓	
29	El médico actualiza los informes médicos.	✓		✓		✓	
30	El médico solicita los exámenes de hemoglobina.	✓		✓		✓	
31	El médico evalúa el estado nutricional del paciente	✓		✓		✓	
32	El médico realiza el control de las pruebas complementarias.	✓		✓		✓	
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA		✓		✓		✓	
33	La enfermera saluda al paciente	✓		✓		✓	
34	La enfermera educa al paciente de forma oral y escrita (sobre la dieta adecuada, importancia del cumplimiento terapéutico, cuidados vasculares, y posibles complicaciones)	✓		✓		✓	
35	La enfermera prepara la historia clínica en la sala de hemodiálisis.	✓		✓		✓	
36	La enfermera verifica las órdenes médicas de las pautas de hemodiálisis.	✓		✓		✓	
37	La enfermera prepara el material y el monitor según pauta de HD en el paciente.	✓		✓		✓	
38	La enfermera administra la medicación al paciente correctamente.	✓		✓		✓	
39	La enfermera programa el monitor según pautas de HD en el paciente	✓		✓		✓	
40	La enfermera controla y hace seguimiento de la sesión de HD en el paciente.	✓		✓		✓	
41	La enfermera conecta y desconecta el equipo según protocolo en el paciente.	✓		✓		✓	
42	La enfermera realiza la extracción de analíticas en el paciente.	✓		✓		✓	
43	La enfermera desinfecta y limpia los monitores en el paciente.	✓		✓		✓	



44	La enfermera verifica la conductividad de la planta de aguas en el paciente	✓		✓		✓		
45	La enfermera cumple con el aislamiento y precauciones universales en el paciente.	✓		✓		✓		
46	La enfermera cuida del acceso vascular.	✓		✓		✓		
ESCALA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE								
EMPATIA								
47	¿La persona de informes le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención de la sesión de Diálisis?	✓		✓		✓		
48	¿El médico nefrólogo le atendió en el horario programado?	✓		✓		✓		
49	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	✓		✓		✓		
50	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	✓		✓		✓		
FIABILIDAD								
51	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	✓		✓		✓		
52	¿La atención en caja fue rápida?	✓		✓		✓		
53	¿La atención para tomarse análisis de laboracorio fue rápida?	✓		✓		✓		
54	¿La atención para realizarme la sesión de Diálisis fue eficiente?	✓		✓		✓		
55	¿La atención en enfermería fue la de mejor servicio?	✓		✓		✓		
SEGURIDAD								
56	¿Se respetó su privacidad durante su atención en Hemodiálisis?	✓		✓		✓		
57	¿El médico nefrólogo le realizo la sesión de Diálisis completa y minuciosa por el problema de salud por el cual fue atendido?	✓		✓		✓		
58	¿El médico nefrólogo le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas y molestias sobre su problema de salud?	✓		✓		✓		
59	¿El médico nefrólogo que le atendió le inspiro confianza?	✓		✓		✓		
60	¿El personal de Hemodiálisis le trato con amabilidad, respeto y paciencia?	✓		✓		✓		
CAPACIDAD DE RESPUESTA								
61	¿El médico nefrólogo-que le atendió mostro interés en su sesión de Diálisis?	✓		✓		✓		
62	¿Usted comprendió la explicación de la enfermera acerca de las actividades diarias que debe realizar?	✓		✓		✓		
63	¿Usted comprendió la explicación que le brindo la enfermera sobre el tratamiento de las terapias con la psicóloga y su alimentación?	✓		✓		✓		
64	¿Usted comprendió la explicación que el médico nefrólogo le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?	✓		✓		✓		
ELEMENTOS TANGIBLES								

Anexo 5: Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD DE KUDER RICHARDSON DE LISTA DE COTEJO SOBRE CONTROL DE LA CALIDAD EN EL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS

La lista de cotejo sobre el Control de la calidad en el tratamiento de hemodiálisis se confiabilizó mediante una prueba piloto aplicada a 30 pacientes de tratamiento de hemodiálisis, resultando el coeficiente de **Kuder Richardson: 0.733**, siendo una **excelente confiabilidad**.

Coeficiente de Kuder - Richardson																												
Encuestado	Preguntas o ítems																										Puntaje Total (xi)	(xi-X)²
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26		
E1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	7	25.0
E2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	7	25.0
E3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	8	16.0
E4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	8	16.0
E5	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	9	9.0
E6	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	9	9.0
E7	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	9	9.0
E8	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	9	9.0
E9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	10	4.0
E10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	10	4.0
E11	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	10	4.0
E12	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	10	4.0
E13	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	11	1.0
E14	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	11	1.0
E15	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	11	1.0
E16	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	11	1.0
E17	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	13	1.0
E18	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	1.0
E19	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	14	4.0
E20	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	4.0
E21	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	4.0
E22	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	4.0
E23	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	9.0
E24	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	16	16.0
E25	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	9.0
E26	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	9.0
E27	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	16	16.0
E28	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	16	16.0
E29	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17	25.0
E30	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	36.0
Total	3	3	6	3	0	1	27	7	24	8	0	23	26	0	22	3	30	22	1	21	29	22	10	29	22	0	360	292.0
Media	0.3	0.1	0.2	0.3	0.0	0.0	0.9	0.2	0.8	0.3	0.0	1.0	0.9	0.0	0.7	0.1	1.0	0.7	0.0	0.7	1.0	0.7	0.3	1.0	0.7	0.0	12.0	23.7
p=	0.3	0.1	0.2	0.3	0.0	0.0	0.9	0.2	0.8	0.3	0.0	1.0	0.9	0.0	0.7	0.1	1.0	0.7	0.0	0.7	1.0	0.7	0.3	1.0	0.7	0.0	12.0	23.7
q=	0.7	0.9	0.8	0.7	1.0	1.0	0.1	0.8	0.2	0.7	1.0	0.0	0.1	1.0	0.3	0.9	0.0	0.3	1.0	0.3	0.0	0.3	0.7	0.0	0.3	1.0	14.0	27.3
p.q=	0.2	0.1	0.2	0.2	0.0	0.0	0.1	0.2	0.2	0.2	0.0	0.0	0.1	0.0	0.2	0.1	0.0	0.2	0.0	0.2	0.0	0.2	0.2	0.0	0.2	0.0	2.9	5.5
# de ítems	26																											
# de encuest.	30																											
(st)exp2	9.73																											
rtt	0.733																											

PUNTAJES DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE KUDER RICHARDSON

COEFICIENTE CORRELACIÓN KUDER RICHARDSON	
1,00	Confiabilidad Perfecta
0,72 a 0,99	Excelente Confiabilidad
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,60 a 0,65	Confiable
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0.53 a menos	Confiabilidad nula

CONFIABILIDAD POR ALFA DE CRONBACH: ESCALA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Para obtener la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 30 pacientes de tratamiento de hemodiálisis. Se obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach, con un puntaje de **0.88** lo cual indica que el instrumento tiene una **muy alta confiabilidad**.

N	ITEM																						Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	2	2	3	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	3	2	3	2	1	1	3	41
2	2	1	3	2	2	1	4	1	1	2	1	1	3	4	1	1	1	4	1	3	1	4	44
3	2	2	3	2	2	1	4	1	1	2	1	1	3	4	1	2	1	4	1	2	2	4	46
4	3	2	1	2	1	2	3	3	1	2	1	4	1	2	1	3	3	3	2	1	2	4	47
5	2	2	3	2	2	1	4	1	1	2	1	1	3	4	1	2	3	4	1	2	2	4	48
6	3	2	2	2	1	2	4	3	1	3	1	3	1	2	1	4	3	2	2	1	4	2	49
7	2	4	2	2	1	3	2	4	1	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	4	3	1	50
8	4	2	4	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	5	2	3	2	4	2	4	3	3	57
9	4	2	4	2	3	2	1	2	1	3	2	5	3	4	3	4	2	4	2	4	3	4	64
10	2	4	4	5	5	3	4	2	4	2	4	4	2	3	2	1	2	1	3	5	4	3	69
11	2	4	4	5	4	3	4	3	4	2	4	4	2	3	2	1	2	1	3	5	4	3	69
12	4	2	4	5	3	2	1	4	1	3	2	4	3	5	4	4	2	4	2	4	3	5	71
13	2	1	2	5	3	2	2	4	3	2	1	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	71
14	4	2	4	4	3	4	1	4	1	3	2	4	3	5	4	4	2	4	2	4	3	5	72
15	4	2	4	5	3	4	1	4	1	3	2	5	3	5	4	4	2	4	2	4	3	5	74
16	4	2	4	5	3	4	1	4	1	3	2	5	3	5	4	4	2	4	2	4	3	5	74
17	2	1	4	5	3	4	4	2	4	2	1	4	5	5	4	4	2	4	4	5	2	4	75
18	4	2	4	3	4	4	4	2	4	3	1	5	3	5	4	4	2	4	2	4	3	5	76
19	4	2	4	3	4	4	4	2	4	3	1	5	3	5	4	4	2	4	2	4	3	5	76
20	4	2	4	3	5	3	4	2	4	4	2	4	3	5	4	4	2	4	2	4	3	5	77
21	4	2	4	3	5	2	4	2	4	4	2	5	3	5	4	4	2	4	2	4	3	5	77
22	4	2	4	3	4	4	4	2	4	3	3	5	3	5	4	4	2	4	2	4	3	5	78
23	4	2	4	3	4	4	4	2	4	3	4	5	3	5	4	4	2	4	2	4	3	5	79
24	4	4	5	5	3	4	4	4	2	4	4	1	5	3	2	4	2	4	5	5	3	3	80
25	4	4	5	5	3	4	4	4	2	4	4	1	5	3	2	4	2	4	5	5	3	3	80
26	2	1	4	5	5	4	3	4	4	2	1	4	5	4	4	4	4	4	4	5	3	4	80
27	4	4	5	3	3	4	5	4	2	4	4	4	3	3	4	3	4	4	5	5	3	1	81
28	2	5	4	3	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	4	2	4	5	5	3	4	4	81
29	4	4	5	3	3	4	5	4	2	4	4	4	3	3	4	3	4	4	5	5	3	2	82
30	2	1	4	5	5	4	4	4	4	2	1	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	84
Varianza	0.95	1.28	0.91	1.64	1.68	1.17	1.87	1.18	1.97	0.63	1.52	1.98	1.24	1.14	1.62	1.22	0.81	1.01	1.70	1.54	0.69	1.41	184.04
Suma_var	29.14																						
Legenda	1: menor calificación 5: mayor calificación																						
	k (ITEM)											22											
	N											30											
	r-Alpha de Cronbach											0.88											

COEFICIENTE CORRELACIÓN CRONBACH	
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Media
0,21 a 0,40	Baja
0 a 0,20	Muy Baja

Escala de Baremos para Satisfacción

Para categorizar la satisfacción en “Satisfecho”, “Medianamente satisfecho” e “Insatisfecho”, fue necesario calcular este a través de la escala de Baremos, para lo cual se necesitó de lo siguiente:

- N° ítems
- Puntaje mayor de Likert

Escala de Baremos y Percentiles

$$K = ((N^{\circ}\text{items} \times \text{puntaie mavor}) - N^{\circ}\text{items}) \div 3$$

Satisfacción General

$$K = ((22 \times 5) - 22) \div 3 = 29.3$$

Niveles:

Satisfecho = 82 - 110

Medianamente satisfecho = De 52 a 81

Insatisfecho = 22 - 51

Satisfacción sobre dimensión Empatía

$$K = ((4 \times 5) - 4) \div 3 = 5.3$$

Niveles:

Satisfecho = 16 - 20

Medianamente satisfecho = De 10 a 15

Insatisfecho = 4 - 9

Satisfacción sobre dimensión Fiabilidad

$$K = ((5 \times 5) - 5) \div 3 = 6.7$$

Niveles:

Satisfecho = 19 - 28

Medianamente satisfecho = De 12 a 18

Insatisfecho = 5 - 11

Satisfacción sobre dimensión Seguridad

$$K = ((5 \times 5) - 5) \div 3 = 6.7$$

Niveles:

Satisfecho = 19 - 28

Medianamente satisfecho = De 12 a 18

Insatisfecho = 5 - 11

Satisfacción sobre dimensión Capacidad de respuesta

$$K = ((4 \times 5) - 4) \div 3 = 5.3$$

Niveles:

Satisfecho = 16 - 20

Medianamente satisfecho = De 10 a 15

Insatisfecho = 4 - 9

Satisfacción sobre dimensión Elementos tangibles

$$K = ((4 \times 5) - 4) \div 3 = 5.3$$

Niveles:

Satisfecho = 16 - 20

Medianamente satisfecho = De 10 a 15

Insatisfecho = 4 - 9

Escala de Percentiles para Proceso de Atención

Para categorizar al proceso de atención como “Bueno”, “Regular” e “Malo”, fue necesario calcularlo mediante la escala de Percentiles, considerando el percentil 30 (P30) y percentil 60 (P60).

Niveles:

“Bueno” = mayor al **P60**

“Regular” = Del **P30** – al **P60**

“Malo” = menor al **P30**

Proceso de atención

Percentil 30	15
Percentil 60	17

Niveles:

“Bueno” = mayor a 17

“Regular” = De 15 a 17

“Malo” = menor a 15

Actividades médicas

Percentil 30	4
Percentil 60	5

Niveles:

“Bueno” = mayor a 5

“Regular” = De 4 a 5

“Malo” = menor a 4

Actividades de enfermería

Percentil 30	11
Percentil 60	12

Niveles:

“Bueno” = mayor a 12

“Regular” = De 11 a 12

“Malo” = menor a 11

Escala de Percentiles para Control de la Calidad

Para categorizar el Control de la calidad como “Bueno”, “Regular” e “Malo”, fue necesario calcularlo mediante la escala de Percentiles, considerando el percentil 30 (P30) y percentil 60 (P60).

Niveles:

“Bueno” = mayor al **P60**

“Regular” = Del **P30** – al **P60**

“Malo” = menor al **P30**

Control de la Calidad

Percentil 30	16
Percentil 60	19

Niveles:

“Bueno” = mayor a 19

“Regular” = De 16 a 19

“Malo” = menor a 16