

Acercamiento a los servicios sanitarios de nefrología y su satisfacción en el paciente

Approach to nephrology health services and patient satisfaction

Owen Renato Rivas Amable^{1*} [https://orcid.org/ https 0000-0002-7642-9722](https://orcid.org/https/0000-0002-7642-9722)

Aymara Reyes Saborit¹ <https://orcid.org/0000-0002-3778-6663>

Osana Molerio Pérez² <https://orcid.org/0000-0002-9302-3302>

¹Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba.

²Universidad Central “Martha Abreu” de las Villas. Villa Clara, Cuba.

*Autor para la correspondencia: correo electrónico: owen@uo.edu.cu; owen25@nauta.cu; psicoamable25@gmail.com

Resumen

Introducción: La satisfacción se considera como una variable con múltiples componentes y con una gran subjetividad. La Organización Mundial de la Salud exige que las organizaciones tengan la capacidad de dar evidencias objetivas de calidad.

Objetivo: Identificar qué indicadores describen el comportamiento de la satisfacción en pacientes con enfermedad renal crónica, con los servicios sanitarios, de la sala de hemodiálisis del Hospital Clínico Quirúrgico Juan Bruno Zayas de Santiago de Cuba.

Método: Un estudio de enfoque mixto, transversal, diseño no experimental, descriptivo, con población de 107 pacientes y muestra de 59 en el Servicio de Hemodiálisis. Se utilizó el cuestionario de servicio de calidad (SERVQUAL), modificado. Se sometió un programa de intervención a criterios de 10 especialistas, también población participante.

Resultado: Se asumieron como indicadores teóricos de la satisfacción con los servicios de



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

salud a las percepciones, emociones, el contexto y la motivación, los que se vinculan con el proceso de atención sanitaria. El programa de intervención propuesto para el equipo multidisciplinar reúne las condiciones en la relación dinámica de los indicadores.

Conclusiones: Se identificaron indicadores que expresan la satisfacción de los pacientes renales, la percepción, las expectativas, las necesidades y las vivencias. En el equipo multidisciplinar, la calidad asistencial en salud está mayormente centrada en la evaluación de la utilización de los recursos materiales y políticas sanitarias, reconociendo la no presencia de indicadores de carácter subjetivos, desde un marco legal.

Palabras claves: satisfacción; atención sanitaria; psiconefrología

ABSTRACT

Introduction: the Satisfaction is considered a variable with multiple components and a high degree of subjectivity. The World Health Organization requires that organizations be able to provide objective evidence of quality.

Objective: To identify indicators that describe the satisfaction of patients with chronic renal disease with the healthcare services in the hemodialysis ward of the Juan Bruno Zayas Clinical and Surgical Hospital in Santiago de Cuba.

Method: A mixed-approach, cross-sectional, non-experimental, descriptive study was carried out with a population of 107 patients and a sample of 59 in the Hemodialysis Service. The modified Service Quality Questionnaire (SERVQUAL) was used. An intervention program was submitted to the criteria of 10 specialists, also part of the participating population.

Result: Perceptions, emotions, context, and motivation were assumed to be theoretical indicators of satisfaction with health services, all of which are linked to the healthcare process. The intervention program proposed for the multidisciplinary team meets the conditions in the dynamic relationship of the indicators.

Conclusions: Indicators were identified that express the renal patient satisfaction, perceptions, expectations, needs, and experiences. Within the multidisciplinary team,



healthcare quality is largely focused on the evaluation of the use of material resources and health policies, recognizing the absence of subjective indicators from a legal framework.

Keywords: satisfaction; health care; psychonephrology

Recibido: 13/11/2024

Aprobado: 3/03/2025

Introducción

Cada día es más urgente el desarrollo de una forma de atención sanitaria que responda a la realidad no solo objetiva, sino también subjetiva de las personas, tanto de los usuarios que reciben el servicio como de familiares y personal que lo brinda; el entramado dialéctico que existe en el proceso salud- enfermedad, obliga al discernimiento de aspectos inherentes a la subjetividad que conforman la manera en que se realiza un proceso atencional en salud. ^(1, 2)“(…) el problema de la salud vs enfermedad se presenta como organización donde coexisten lo nomotético y lo ideográfico, lo objetivo y lo subjetivo condicionado por el contexto. Corresponde a la Psicología de la Salud analizar la salud desde la óptica de la actividad psíquica lo cual exige que se desarrollen metodológicamente, en el diagnóstico y tratamiento, alternativas que se correspondan con un enfoque contextual, holístico, sistémico e integral.”⁽³⁾

La sistematización de categorías y constructos de orden subjetivos permite el esclarecimiento y la continua mejora en el proceder sanitario dentro de cualquier servicio, fomenta la optimización de patrones conductuales que vayan encaminados siempre hacia la salud. El proceso atencional sanitario encierra disímiles aspectos que defienden su excelencia y la certificación de su calidad, una variable que se hace vital dentro del proceso de atención sanitaria es la satisfacción, la cual ha sido estudiada desde diversas ciencias, pero en el caso de la Psicología juega un papel esencial para la comprensión de la configuración subjetiva que regula el accionar del personal sanitario y de usuarios que



reciben el servicio, dígase los pacientes, pero también familiares, acompañantes, todo personal que participe en el mencionado proceso.

Toda persona que se enfrenta a un proceso de atención sanitaria trae consigo una aspiración de cómo debe ser el mismo, lo que se traduce en la manera que asume el proceder, no solo en el marco institucional de salud, sino que encierra todo un entramado dialéctico que acarrea, desde la noción de la enfermedad, o situación demandante de atención en salud que posea, cómo es entendida desde su idiosincrasia, su concepción de salud y enfermedad, su configuración personológica que le permite establecerse desde una posición u otra ante cualquier situación, o sea, la configuración personológica de cada cual hace que sus expectativas sean diferentes, regulando su comportamiento hacia la consecución del cumplimiento de las mismas, extrapolándose en la expresión de la satisfacción con el servicio recibido.^(4,5,6,7)

El mundo actual exige que las organizaciones tengan la capacidad de dar evidencias objetivas de calidad y en este momento el tema es fundamental, al responder a los principales objetivos señalados por la Organización Mundial de la Salud (OMS): “Conseguir una elevada satisfacción, excelencia profesional, ser eficientes en el uso de recursos, ofrecer una atención con un riesgo mínimo para los pacientes y medir el impacto final de las acciones en términos de ganancia de salud para los ciudadanos.”⁽⁸⁾

En los objetivos de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible de América Latina y el Caribe, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el 2015 se establece como objetivo No. 3 la Salud y el Bienestar para mejorar la vida de las personas y el desarrollo sostenible de los programas de salud.^(9,10,11)

Dentro del banco de problemas del Ministerio de Salud Pública en Santiago de Cuba, 2022, está el Objetivo No. 1: Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios. (L-24,98,99,108,109,116,119,126,132,255,269,272), dentro del mismo se aboga por la necesidad de seguir Perfeccionando la Estrategia Nacional de Gestión de la Calidad en el sector Salud. (L-24,98,99,109,126) y se plantean deficiencias en el control metrológico, normalización y calidad en los servicios de salud. Dentro de las principales líneas de investigación en la provincia Santiago de Cuba se reflejan los estudios de Calidad y seguridad de la atención médica en el marco del proceso de acreditación hospitalaria, y



entre las prioridades de investigación se encuentran los temas referidos a la Morbilidad y mortalidad por Enfermedades Vasculares y Metabólicas, y específicamente, el estudio de sobre las Enfermedades crónicas no reversibles y sobre Enfermedades Vasculares y Metabólicas.⁽¹²⁾

El presente informe se enfoca en la atención sanitaria a pacientes en Nefrología, un estudio sistematizado que permite la comprensión de pasos y protocolos asistenciales para la obtención de mejoras en el proceso; se pretende identificar indicadores que describan el comportamiento de la satisfacción en pacientes con Enfermedad Renal Crónica, con los servicios sanitarios, de la Sala de Hemodiálisis del Hospital Clínico Quirúrgico “Juan Bruno Zayas” de Santiago de Cuba, lo cual permitirá reconocer el procedimiento empleado por los miembros del equipo médico multidisciplinar, donde se inserta el psicólogo, para monitorear la satisfacción con la atención sanitaria; ello permite la caracterización de la satisfacción y diseñar un programa de intervención psicosocial que permita develar la necesidad de utilizar la satisfacción de los pacientes desde un enfoque subjetivo, como uno de los indicadores de calidad.

Métodos

Se realizó un estudio de enfoque mixto, transversal donde la variable que se evalúa es la satisfacción con los servicios sanitarios. Es un diseño no experimental, de tipo descriptivo. Se trabajó con pacientes del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Clínico Quirúrgico: Juan Bruno Zayas, en el momento del estudio la población total era de 107 pacientes. La muestra fue resultado de un muestreo probabilístico, a partir del paquete EPIDAT, por lo que la misma quedó conformada por 59 pacientes.

Se utilizó el cuestionario de servicio de calidad (SERVQUAL), modificado a los servicios sanitarios recibidos por estos pacientes de la sala de hemodiálisis. Ello implicó que se estableciera un análisis anterior que posibilitara la adecuación de contenidos a la realidad presente en este servicio, desde los resultados encontrados anteriormente en los informes precedentes.

El cuestionario incluyó en su estructura 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, se les aplicó a los 59 pacientes de turnos diferentes, para obtener resultados



representativos de la población. El cuestionario SERVQUAL, inicia con la descripción de los servicios que brinda, y da una breve explicación al usuario, para que puntúen una escala para expectativa y otra la percepción que ha tenido del servicio, utilizando la escala de Likert, para medir actitudes.

La información fue manejada confidencialmente y solo para efectos del estudio. Se realizó carta de consentimiento, informado. Dadas las características de este estudio los cuestionarios fueron identificados con número y no con el nombre del paciente, por lo que garantizó la confidencialidad de la información. Se tuvo la autorización para la realización de este estudio por parte de las autoridades correspondiente del Hospital Clínico Quirúrgico: Juan Bruno Zayas, donde se contó con la colaboración del psicólogo de la sala de Hemodiálisis y otros miembros del personal de salud.

Resultados

De los encuestados correspondían al sexo femenino 26 pacientes, con un porcentaje de 44,10 % y correspondientes al sexo masculino 33 pacientes, con un porcentaje de 55,9 %. Predominando el sexo masculino, de un total de 59 pacientes, que oscilaron entre los 26-69 años, predominando el rango etario de 41-59 años, una representación adulta media en su mayoría.

Para la obtención de resultados satisfactorios en el proceso de aplicación de programas interventivos, se hace vital la pertinencia que debe existir entre el diagnóstico de las necesidades encontradas y la problemática en cuestión, la que viabiliza el trabajo en función de establecer pautas acertadas y coherentes que fomenten el perfeccionamiento de dicho programa, facilitando así su mejor implementación, desde los objetivos propuestos.

Uno de los pasos para este perfeccionamiento es el someterlo a criterios de especialistas, un total de 10, los cuales también se asumieron como población participante en la investigación; profesionales con alguna relación con el objeto/ meta a trabajar, con el campo de investigación o con el tema que amerita la realización del programa interventivo, distribuidos en 3 doctores en Medicina específicamente de la especialidad de Nefrología, 6 profesionales de la Psicología, que se ubican desde las ramas clínica, social y laboral, los que posibilitan el enfoque multidisciplinar de la ciencia y facilitan el acceder al conocimiento



desde diversas aristas del comportamiento social, además de 3 profesionales de la Psicopedagogía, como parte también de la visión tan importante que brinda el uso de las herramientas científicas desde el enfoque socio-educativo, que permita la mejor comprensión del conocimiento. Un total de 10 especialistas con un rango que oscilan entre los 7 y 40 años de servicio, demostrando la pertinencia en el factor experiencia y profesionalidad, tan vital en la implementación de la validación de programas desde criterios de especialistas.

Para someter a criterio de especialistas se hace necesaria la declaración de indicadores que demuestren la pertinencia del programa y la coherencia con la problemática en cuestión y las necesidades de intervención, en esta propuesta se establecen:

- 1.Relación acertada entre el método y la modalidad escogida para desarrollar la intervención.
- 2.Coherencia entre objetivo general, objetivos específicos y contenidos definidos para cada sesión.
- 3.Coherencia entre la fundamentación teórica - metodológica del programa.
- 4.Valoración de los contenidos y recursos empleados para cada sesión de trabajo.
- 5.Valoración de la secuencia de contenidos establecida para cada sesión en correspondencia con los objetivos del programa.
- 6.Valoración sobre las formas de evaluación y/o devolución de contenidos aprehendidos, las cuales se muestran en el programa propuesto.

Resaltan además que los objetivos de cada sesión tienen estrecha relación con los contenidos a tratar y con los elementos planteados que juegan parte esencial en el proceso de atención sanitaria, lo que facilita la mejora en la calidad atencional viabilizando el trabajo en función de la satisfacción, como componente necesario a tener en cuenta durante este proceso.

Se reconoce la adecuada elaboración de los contenidos en el orden coherente y lineal que fomenta el aprendizaje y debate y como elemento esencial, la reformulación de contenidos y la reestructuración de acciones y herramientas en el actuar sanitario, sobre el factor tiempo o duración de las sesiones y del programa completo, están de acuerdo con su



planteamiento inicial, se coincide con la pertinencia del tiempo para los contenidos y de la necesidad de implementar estos elementos en la cantidad de sesiones planteadas.

Cabe destacar que la manera en que se puede retroalimentar y perfeccionar los contenidos es valorada de eficaz y oportuna, la que viabiliza la comprensión de los contenidos tratados y que permite llevar a los sujetos implicados a un pensamiento complejo que indaga, crea, valora, no solo los contenidos per se, también cómo están presentes en su actuar cotidiano y la necesidad de mejorarlos en pos de la obtención de una calidad atencional capaz de generar satisfacción de manera acertada y desarrolladora.

De manera general la propuesta de intervención se consideró necesaria y válida, acorde a los tiempos en que se desempeña actualmente el proceso sanitario, en relación con la necesidad de realizar estudios sobre esta temática en estas especialidades, la importancia de fomentar investigaciones y acciones prácticas. Hay que reconocer que se valora como necesario, pertinente y actual, lo que favorecería el mejor accionar clínico en la especialidad, posibilitando incluso que con su implementación y posibles resultados puede ser base para el establecimiento de programas similares en otras ramas de las ciencias tanto médicas como sociales, viabilizando la estructuración de contenidos, conciencia de acciones cotidianas, y reformulación de saberes y procedimientos.

Queda asumida la atención de salud tomando en cuenta los tres elementos del sistema y relacionándolos respectivamente, con las dimensiones de la atención de salud. Se entendió la estructura del sistema en términos de la **dimensión técnica** de la atención de salud (recursos tecnológicos y preparación profesional) y la **dimensión de entorno** (comodidades); a los procesos, por otro lado, se les conciben desde la **dimensión interpersonal** (relación entre profesional y sujeto - usuario); los resultados, mientras tanto, se comprenden como las mejoras en la salud alcanzadas, tomando en consideración la relación riesgo-beneficios.



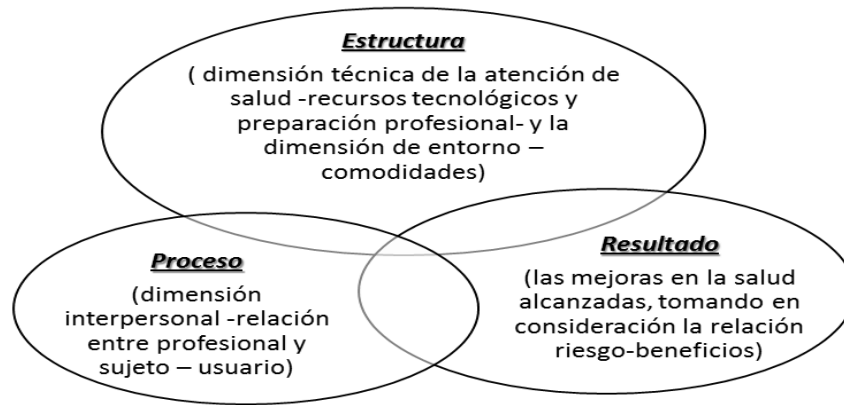


Fig.1: Relaciones entre los elementos del sistema de atención en salud y las dimensiones de calidad."

Finalmente, tomando en cuenta el análisis categorial, se tomaron como indicadores teóricos de la satisfacción con los servicios de salud a las percepciones, emociones, el contexto (ambiental y personal) y la motivación (necesidades, motivos y sentido), los que se vinculan con el proceso de atención sanitaria, a partir de estos puede entenderse, como satisfacción con los servicios sanitarios, al juicio valorativo configurado de la vivencia que se manifiesta como resultado de la indisoluble relación entre percepciones y emociones que dan cuenta de las mejoras o cambios obtenidos en la salud (entendida en su sentido amplio), evaluación que resulta de las motivaciones del sujeto, y de las posibilidades que los contextos: ambiental (los servicios de salud en sus componentes técnico, interpersonal y de comodidades) y personal, ofrecen para la realización o cumplimiento de sus expectativas. Es importante aclarar que los elementos y componentes de la atención sanitaria configuran, para el caso de la satisfacción con esta, el contexto del cual emergen las vivencias de cumplimiento de las expectativas.^(13,14,15) Dicho contexto ambiental fue entendido en este informe desde la estructura de los servicios sanitarios (recursos técnicos, capacitación profesional, condiciones creadas y comodidades del entorno); sus procesos (dimensión interpersonal como la realidad de la relación médico-paciente y el clima psicológico que se establece) y los resultados (los cambios acontecidos en la salud, desde la perspectiva riesgo/beneficios).^(16,17,18)



Si la atención de salud como contexto constituye el resorte externo de la vivencia de satisfacción de un sujeto; la motivación (el sistema de necesidades, motivos y sentidos) se erige como el elemento interno que condiciona dicha vivencia.



Fig. 2: Indicadores a estudiar para mostrar la satisfacción del usuario con la atención sanitaria.

El programa de intervención propuesto para el equipo multidisciplinar, desde la valoración y/o juicio de especialistas, reúne las condiciones en pos de tratar cada aspecto esencial en la relación dinámica de los indicadores tanto externos como internos, necesarios para conocer el nivel de satisfacción y mejorar la calidad atencional. Se proponen acciones encauzadas a la mejora de la visión del proceder cotidiano de los especialistas sanitarios, lo que influye en la reestructuración de habilidades y procedimientos en función del logro de un sujeto satisfecho y una mejor calidad asistencial.

Cabe destacar que la favorable relación que existe entre los objetivos propuestos en la investigación de base y los elementos a profundizar con el programa de intervención demostró el rigor científico, la estructuración metodológica acertada de cada elemento, coincidiendo en la necesidad y pertinencia en correspondencia con las necesidades de intervención identificadas a partir de la etapa diagnóstica.

La pertinencia de utilizar este programa desde los miembros del personal sanitario, pues fomenta y enriquece la cultura organizacional presente en ese momento, facilitando la concientización de elementos que movilizan el actuar cotidiano de estos profesionales, y lleva a la reflexión desarrolladora de su proceder clínico, posibilitando la reestructuración



de contenidos esenciales para la consecución de un proceder sanitario mejor, en función del logro de una mejor calidad, centrada en la consecución de la satisfacción.

De manera general la propuesta de intervención se considera necesaria y válida, acorde a los tiempos en que se desempeña actualmente el proceso sanitario, en relación con la necesidad de realizar estudios sobre esta temática en estas especialidades, la importancia de fomentar investigaciones y acciones prácticas.

En la tabla 1 y 2 se representan las expectativas de los pacientes sobre las dimensiones de la calidad del servicio de salud en la sala de hemodiálisis en el hospital clínico quirúrgico Juan Bruno Zayas a partir de los resultados arrojados por el cuestionario realizado.

Tabla 1. Expectativas y calidad del servicio a los pacientes en la sala de Hemodiálisis

Expectativas		Promedio preguntas	Promedio dimensión	Porcentaje Satisfacción
Bienes tangibles	Señalización	4.44	4.53	90.8%
	Personal orientador	4.62		
	Aspecto moderno	4.66		
	Limpieza y comodidad	4.40		
Confiabilidad	Orientación y explicación	4.83	4.56	90.8%
	Horario programado	4.33		
	Programación	4.61		
	Expediente clínico	4.55		
	Sesiones programadas	4.52		
Capacidad de respuesta	Rapidez de la atención	4.27	4.37	72.3%
	Muestras de laboratorio	4.25		
	Ex. Imagen y rayos X	4.62		
	Transfusiones	4.37		
Seguridad	Privacidad	4.66	4.50	90.8%
	Examen físico completo	4.42		
	Dudas y preguntas	4.49		
	Confianza	4.44		
Empatía	Respeto y amabilidad	4.89	4.50	89.2%
	Interés	4.37		
	Problema de salud	4.49		



Tratamiento	4.42
Procedimientos	4.37

Tabla 2. Calidad del servicio de hemodiálisis según percepción de los pacientes

Percepción		Promedio preguntas	Promedio dimensión	Porcentaje Satisfacción
Bienes tangibles	Señalización	4.50	4.22	69.2%
	Personal orientador	4.38		
	Aspecto moderno	4.00		
	Limpieza y comodidad	4.01		
Confiabilidad	Orientación y explicación	4.37	2.68	27.7%
	Horario programado	1.33		
	Programación	2.03		
	Expediente clínico	3.71		
	Sesiones programadas	1.96		
Capacidad de respuesta	Rapidez de la atención	3.54	2.30	23.7%
	Muestras de laboratorio	2.32		
	Ex. Imagen y rayos X	1.44		
	Transfusiones	1.93		
Seguridad	Privacidad	4.03	3.22	31.3%
	Examen físico completo	1.44		
	Dudas y preguntas	3.61		
	Confianza	3.83		
Empatía	Respeto y amabilidad	3.98		



Interés	3.42		
Problema de salud	4.15	3.84	32.6%
Tratamiento	3.69		
Procedimientos	3.96		

Tabla 3. Brecha entre percepción, expectativas y calidad del servicio en la sala de Hemodiálisis.

Dimensiones	Expectativas	Percepción	Brecha
Bienes tangibles	4.53	4.22	-0.31
Confiabilidad	4.56	2.68	-1.88
Capacidad de respuesta	4.37	2.30	-2.07
Seguridad	4.50	3.22	-1.28
Empatía	4.50	3.84	-0.66
Índice de calidad del servicio			-1.24

Como se puede evidenciar los indicadores expresan el nivel de satisfacción con los servicios de salud, recibidos en la Sala de Hemodiálisis del Hospital Clínico Quirúrgico Juan Bruno Zayas, incluyendo la percepción, expectativas, necesidades y vivencias. Se puede destacar que el comportamiento de las expectativas como indicador en relación con las propias necesidades de estos pacientes con la atención que reciben en la sala, superan la propia percepción que se tiene sobre las vivencias concretas en relación con la atención y los servicios recibidos.(tabla 3)

Discusión

El establecimiento de indicadores que visualicen y concreten el accionar cotidiano de la practica asistencial sanitaria, permite el discernimiento de pautas y patrones comportamentales que guíen el proceso hacia la consecución de resultados favorables a la posibilidad del equilibrio biopsicosocial de los individuos inmersos; el acto de develar los componentes subjetivos que comprometen el accionar de la estructura dentro del proceso, facilita que la motivación, siendo el eje fundamental del comportamiento, dígase procedimiento asistencial, se encamine en pos de los resultados que indiquen la obtención



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

de aquellas mejoras establecidas desde la conjugación de los riesgos- beneficios que pueden presentarse. Ello favorece el continuo perfeccionamiento de modelos asistenciales y protocolos prácticos en salud.⁽¹⁹⁾

A modo de conclusión es necesario reconocer que para el equipo multidisciplinar de la sala de Nefrología del hospital, la calidad de la atención en salud está mayormente centrada en la evaluación de la utilización de los recursos materiales y políticas sanitarias, reconociendo la no presencia de la utilización de indicadores de carácter subjetivos, desde un marco legal, para entender el proceso de calidad atencional, la satisfacción viene a ser vista desde la respuesta a quejas y sugerencias, desde una evaluación superficial al proceso, pues no hay acciones dirigidas a la búsqueda de aquellos elementos que se expresan en la condiciones internas del sujeto que demanda atención en salud y los emergentes de la propia relación profesional – sujeto enfermo.

Se pudo identificar como indicadores que expresan la satisfacción de los pacientes renales de la sala de Hemodiálisis del Hospital Clínico Quirúrgico Juan Bruno Zayas, la percepción, las expectativas, las necesidades y las vivencias. De acuerdo con el comportamiento de los indicadores se pudo constatar que los pacientes tienen altas expectativas con respecto a la atención que esperan recibir de los servicios de salud que se les brinda en la sala de Hemodiálisis, relacionando estas con sus necesidades propias de paciente que recibe tratamiento para la Enfermedad Renal Crónica, siendo las expectativas mayores que la percepción que poseen acerca de la atención que realmente reciben en la sala.

Referencias Bibliográficas

1. Rivas Amable OR, Reyes Saborit A. Calidad de la atención en salud y la satisfacción con los servicios sanitarios en Nefrología. Una propuesta para su potenciación [Tesis] Santiago de Cuba: Universidad de Oriente; 2022.
2. Reyes A. Generalidades en Psiconefrología: lo que el equipo de salud renal debe saber. Rev Cubana Nefrol. 2023[citado 23/07/2024];1(1):e21. Disponible en: <https://revnefrologia.sld.cu/index.php/nefrologia/article/view/21>.



3. Molerio Pérez O. Programa para el control emocional de pacientes con Hipertensión Arterial Esencial [Tesis Doctoral] Villa Clara: Universidad Central "Marta Abreu" . Las Villas; 2004.
4. Rivas Amable OR, Molerio Pérez O, Reyes Saborit A. Calidad atencional en salud. Satisfacción con servicios sanitarios nefrológicos. Una propuesta para su potenciación. 9na Conferencia Internacional de Psicología de la Salud. Psicosalud.2022 [citado 03/06/2023]. Disponible en: <https://psicosalud.sld.cu/index.php/psicosalud/2022/paper/view/147>
5. Cuesta Rodríguez C, Rivas Amable OR, Satisfacción de pacientes renales con los servicios sanitarios [Tesis]. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente; 2022.
6. Kovesdy CP. Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. Kidney Int Suppl. 2022[citado 12/04/2023];12(1):7-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35529086/>
7. Martínez-Rojas SM, Ruiz-Roa SL. Relación entre bienestar psicológico y la percepción de calidad de vida en pacientes en hemodiálisis. Enferm Nefrol. 2022[citado 25/09/2023];(3):229-38. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4496>
8. Organización Panamericana de la S. Indicadores Básicos. 2024[citado 16/01/2024]. Disponible en: <https://opendata.paho.org/es/indicadores-basicos>
9. Organización Panamericana de la Salud OPS. Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030. 2024[citado 12/04/2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/agenda-salud-sostenible-para-americas-2018-2030>
10. Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Marco operacional para la atención primaria de salud: Transformar la visión en acción. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2021[citado 16/01/2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/351718>.
11. OPS. La carga de las Enfermedades Renales en la región de las Américas [2000-2019](#). Washington, D.C. OPS. 2021[citado 12/04/2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-renales>.



12. MINSAP. Objetivos de trabajo. Retos y Prioridades. Cuba: Ministerio de Salud Pública .2024 [citado 12/04/2024]. Disponible en: <https://www.infomed.scu.sld.cu/>
- 13.Rahim AIA, Ibrahim MI, Musa KI, Chua SL, Yaacob NM. Patient Satisfaction and Hospital Quality of Care Evaluation in Malaysia Using SERVQUAL and Facebook. Healthcare. 2021[citado 12/04/2023];9(10):1369. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/9/10/1369>
14. Alarcón BR. Calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil. [Tesis]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2022[citado 16/01/2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/18055>.
- 15.Yanzaguano LG. Impacto de la calidad de servicios de salud en la satisfacción de los pacientes del Centro de Especialidades Médicas "Yanmor" en la ciudad de Durán. [Trabajo de diploma] Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2021[citado 16/01/2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17701>.
16. Alarcón Hernández BR. Calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil. [Tesis]. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2022 [citado 16/03/2024]. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/18055/1/T-UCSG-POS-MGSS-336.pdf>
- 17.Cabrejos Vargas RV. Calidad de atención del área de salud y satisfacción del área de Packing, en una empresa agroexportadora, Lambayeque. [Tesis]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. 2021[citado 16/01/2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_70d966ae56ecd96429a2c78ca7b46975
- 18.Roderick SH, Moloney-Johns AJ, McFarland MM. Patient satisfaction with physician assistant/ associate care: an international scoping review. Human Resources for Health. 2019[citado 16/01/2024];(17). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/338203089_Patient_satisfaction_with_physician_assistantassociate_care_an_international_scoping_review



19.Goulart DM, González Rey F, Patiño Torres JF. El estudio de la subjetividad de profesionales de la salud mental: una experiencia en Brasilia. ATHENEAD. 2019 [citado 16/01/2024];19(3):e-2548. Disponible en: <https://atheneadigital.net/article/view/v19-3-goulart-gonzalez-pati%C3%B1o>

Conflicto de intereses:

Nosotros, M.Sc. Owen Renato Rivas Amable, Dra.C. Aymara Reyes Saborit y Dra.C. Osana Molerio Pérez, autores del presente informe declaramos la no presencia de conflictos de intereses en relación con la investigación presentada.

Contribución de los autores:

Conceptualización: M.Sc. Owen Renato Rivas Amable, Dra.C. Aymara Reyes Saborit.

Curación de datos: M.Sc. Owen Renato Rivas Amable.

Análisis formal: M.Sc. Owen Renato Rivas Amable.

Adquisición de fondos: Dra.C. Aymara Reyes Saborit.

Investigación: M.Sc. Owen Renato Rivas Amable, Dra.C. Aymara Reyes Saborit, Dra.C. Osana Molerio Pérez.

Metodología: M.Sc. Owen Renato Rivas Amable, Dra.C. Aymara Reyes Saborit, Dra.C. Osana Molerio Pérez.

Administración del proyecto: M.Sc. Owen Renato Rivas Amable, Dra.C. Aymara Reyes Saborit.

Recursos: M.Sc. Owen Renato Rivas Amable, Dra.C. Aymara Reyes Saborit.

Supervisión: M.Sc. Owen Renato Rivas Amable, Dra.C. Aymara Reyes Saborit, Dra.C. Osana Molerio Pérez.

Validación: M.Sc. Owen Renato Rivas Amable, Dra.C. Aymara Reyes Saborit, Dra.C. Osana Molerio Pérez.

Visualización: M.Sc. Owen Renato Rivas Amable, Dra.C. Aymara Reyes Saborit.

Redacción – borrador original: M.Sc. Owen Renato Rivas Amable, Dra.C. Aymara Reyes Saborit.



ISSN 1029-3019

MEDISAN 2025; 29:e5124

Redacción – revisión y edición: M.Sc. Owen Renato Rivas Amable, Dra.C. Aymara Reyes Saborit, Dra.C. Osana Molerio Pérez.

Owen Renato Rivas Amable 50 %

Aymara Reyes Saborit 25 %

Osana Molerio Pérez. 25 %



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).