Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud

Artículo de investigación aplicada

Optimización de Procesos en Centros de Diálisis: Impacto en la Experiencia del Paciente y la Eficiencia del Personal de salud.

Ammy Eduarda, QUIROZ CALLE

Ninoska Tatiana, FLORES CONTRERAS

[1]Oodontologa General-Universidad Estatal de Guayaquil . E-mail:ammy.quiroz@uees.edu.ec
[2]Ingeniera Comercial-Universidad Laixa Vicente Rocafuerte de Guayaquil E-mail:nflores11@uees.edu.ec

Palabras clave

Diálisis, paciente, sala de espera, calidad, atención, satisfacción del paciente.

Clasificación JEL

I1

Resumen

Este estudio analiza la optimización de procesos en centros de diálisis para mejorar la experiencia del paciente y la eficiencia del personal de salud. Se realizó un estudio empírico con un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño no experimental y un alcance exploratorio y descriptivo. Se aplicaron cuestionarios a 90 pacientes para evaluar el tiempo de llegada y permanencia en la sala de espera. Los resultados indican que el 40% de los pacientes que llegan con mucha anticipación es porque viven lejos, el 30 % dependen de familiares o transportes externos, el 20% prefieren llegar temprano para socializar, el 10% tiene otros motivos que incluyen la costumbre de llegar temprano. Se recomienda una mejor planificación de horarios y estrategias para minimizar los tiempos de espera y mejorar la fluidez operativa del centro.

Key words

Dialysis, patient, waiting room, quality, care, patient satisfaction

JEL Classification

I1

Abstract

This study analyzes process optimization in dialysis centers to improve the patient experience and the efficiency of healthcare personnel. An empirical study with a quantitative approach was conducted using a non-experimental design with an exploratory and descriptive scope. Questionnaires were administered to 90 patients to assess their arrival times and duration of stay in the waiting room. The findings indicate that excessive early arrivals contribute to crowding and operational overload. Improved scheduling strategies and planning measures are recommended to minimize wait times and enhance overall service efficiency.

Introducción

La insuficiencia renal crónica (IRC) es una enfermedad progresiva que afecta a millones de personas en todo el mundo y se asocia frecuentemente con patologías como la diabetes y la hipertensión. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 850 millones de personas padecen enfermedades renales, y el 10% de la población adulta mundial presenta signos de daño renal (World Health Organization, 2021). Esta afección no solo compromete la calidad de vida de los pacientes, sino que también representa un desafío significativo para los sistemas de salud, que deben garantizar acceso oportuno y eficiente a tratamientos como la diálisis. Además, la IRC genera un alto impacto financiero tanto para los pacientes como para las instituciones sanitarias, debido a los elevados costos de su tratamiento. En Ecuador, la atención de la hemodiálisis tiene un costo de $1.456 por paquete mensual o $112 por sesión individual, mientras que la diálisis peritoneal varía entre $1.190 en su modalidad manual y $1.300 en la automatizada, según el Tarifario Nacional de Prestaciones. Esta inversión representa un reto para el sistema de salud y para los pacientes que deben recurrir a servicios privados cuando el acceso público es limitado.

En Ecuador, la prevalencia de la IRC ha aumentado debido a factores como el envejecimiento poblacional, el crecimiento de enfermedades metabólicas y la limitada disponibilidad de programas de prevención. De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, 2022), más de 15.000 pacientes reciben tratamiento de diálisis en el país, y el acceso a estos servicios sigue siendo un reto debido a la infraestructura limitada y la alta demanda en los centros de atención. La sobrecarga operativa y los largos tiempos de espera en los centros de diálisis afectan directamente la calidad del servicio y la experiencia del paciente, lo que resalta la urgencia de estrategias para optimizar estos procesos. (Stephens et al., 2021). A esto se suma la necesidad de implementar modelos de atención más equitativos que permitan mejorar el acceso a la diálisis en zonas rurales y comunidades vulnerables, donde la cobertura de salud es aún más limitada. En comparación con otros países de América Latina, Ecuador mantiene costos de diálisis similares a los de Colombia y Perú, donde el valor de una sesión de hemodiálisis en el sistema público oscila entre $100 y $130. No obstante, en países como Chile y Argentina, se han implementado modelos de atención integrados que han logrado optimizar los recursos y reducir los costos operativos, lo que resalta la importancia de adoptar estrategias de eficiencia en Ecuador. (Organización Panamericana de la Salud,2018)

El tratamiento mediante diálisis es esencial para la supervivencia de los pacientes con insuficiencia renal crónica avanzada. Sin embargo, los centros de diálisis enfrentan importantes desafíos operativos, como la gestión ineficiente del flujo de pacientes, la congestión en salas de espera y la carga de trabajo del personal de salud. Estos factores no solo reducen la eficiencia del servicio, sino que también pueden afectar la adherencia de los pacientes al tratamiento. En este contexto, es fundamental implementar estrategias de optimización que permitan reducir tiempos de espera, mejorar la distribución de recursos y garantizar una atención más eficiente y centrada en el paciente.

Diversos estudios han demostrado que la gestión eficaz del flujo de pacientes en los centros de diálisis puede generar mejoras significativas en la experiencia del usuario y en el desempeño del personal médico (Giordani-da Silva, Oliveira-Crossetti, Giménez-Fernández & Prates, 2021).

La optimización de procesos a través de herramientas tecnológicas, la reestructuración de los espacios físicos y la capacitación del personal pueden contribuir a la reducción de tiempos de espera y a la mejora en la calidad del servicio. En Ecuador, la necesidad de estas mejoras es particularmente relevante debido a las limitaciones en la infraestructura y al crecimiento constante de la demanda de atención en diálisis. (Liu et al., 2023)

Este estudio busca evaluar y optimizar los flujos de atención en un centro de diálisis en Ecuador, reduciendo tiempos innecesarios y mejorando la calidad del servicio. La implementación de estrategias como la automatización de procesos, el rediseño del flujo de pacientes y la capacitación del personal son clave para garantizar una atención eficiente y centrada en el paciente. La investigación no solo pretende identificar las principales problemáticas en la gestión de tiempos de espera, sino también proponer soluciones aplicables que contribuyan a mejorar la eficiencia operativa y la experiencia de los pacientes en los centros de diálisis.

Los estudios revisados demuestran que la optimización del flujo de pacientes en diálisis mejora la eficiencia operativa y la experiencia del paciente. Sin embargo, se identifican desafíos como la resistencia del personal a los cambios, la necesidad de infraestructura adecuada y la sostenibilidad financiera de las soluciones tecnológicas.

El presente estudio busca abordar estas limitaciones en el contexto ecuatoriano, donde la infraestructura y los recursos son más limitados que en países como EE.UU. o China. A diferencia de los estudios previos, se plantea una estrategia integral basada en la optimización de horarios, la reorganización de turnos y la capacitación del personal,

adaptadas a las condiciones locales, para fortalecer este análisis, se incluirá una tabla comparativa de estudios previos que permitirá visualizar las principales metodologías aplicadas, sus hallazgos y limitaciones. Esto facilitará la identificación de brechas en la literatura y justificará la necesidad del presente estudio.

Tabla 1. Comparación de estudios previos sobre optimización en diálisis

Autor(es) y Año	País	Objetivo del Estudio	Metodología	Principales Hallazgos	Limitaciones
Giordani-da Silva et al. (2021)	Brasil	Evaluar el impacto de la gestión del flujo de pacientes en la calidad del servicio de diálisis.	Análisis cuantitativo en 5 centros de diálisis, con encuestas a pacientes y personal médico.	Reducción del tiempo de espera en un 30% mediante reorganización de turnos.	Dificultad en la aplicación de cambios debido a resistencia del personal.
Martínez & Rojas (2019)	Colombia	Analizar la eficiencia operativa en centros de diálisis mediante	Estudio de casos en clínicas privadas con implementación de software de citas.	Mejora en la programación de sesiones y reducción de tiempos muertos en un 25%.	No se evaluó la sostenibilidad económica del software en hospitales públicos.

Autor(es) y Año	País	Objetivo del Estudio	Metodología	Principales Hallazgos	Limitaciones
		tecnologías de gestión.			
López et al. (2020)	Perú	Identificar factores que afectan la adherencia al tratamiento en pacientes en diálisis.	Encuestas a 200 pacientes en hospitales públicos.	El 40% de los pacientes reportó dificultades por tiempos de espera prolongados.	No se consideró el impacto de estrategias digitales en la adherencia.
Liu et al. (2023)	China	Evaluar la aplicación de inteligencia artificial en la gestión de turnos de diálisis.	Implementación de un algoritmo de asignación en 10 hospitales.	Reducción del tiempo de espera en un 35% y mejora en la eficiencia operativa.	Requiere infraestructura avanzada, no aplicable a todos los sistemas de salud.
Stephens et al. (2021)	EE.UU.	Explorar el impacto de modelos de atención integrados en la calidad del servicio de diálisis.	Estudio longitudinal con 500 pacientes en hospitales universitarios.	Aumento en la satisfacción del paciente en un 45% reducción del tiempo de espera en un 20%.	Alto costo de implementación, difícil replicación en países en desarrollo.

A pesar de la existencia de estudios sobre la optimización del flujo de pacientes en diálisis, aún hay vacíos en la aplicación de estas estrategias en contextos como el ecuatoriano, donde los recursos son limitados. La mayoría de las investigaciones se han centrado en países con más infraestructura y tecnología, lo que deja sin explorar el impacto de estas soluciones en entornos con menos recursos.

Aunque se ha demostrado que la reorganización de turnos y el uso de tecnología pueden mejorar la eficiencia, faltan estudios que analicen cómo estas medidas afectan la calidad del servicio y la experiencia del paciente en sistemas de salud similares al de Ecuador. Este estudio pretende llenar estas brechas analizando los tiempos operativos en un centro de diálisis local, identificando las causas de la congestión y evaluando cómo una mejor planificación de horarios y procesos podría reducir la carga operativa. Además, se explorará el uso de herramientas tecnológicas para mejorar la eficiencia sin comprometer la calidad del servicio.

Marco teórico

La Enfermedad Renal Crónica y su Impacto en la Atención Sanitaria

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es una afección progresiva que impacta negativamente en la calidad de vida del paciente, afectando su bienestar físico, mental y social. Debido a la carga asistencial y los costos elevados de su tratamiento, la atención sanitaria debe evolucionar hacia un modelo centrado en el paciente, garantizando eficiencia y calidad en la prestación del servicio. (Iqbal et al., 2021)

El enfoque actual en la gestión de enfermedades crónicas busca empoderar al paciente, brindándole un papel activo en su tratamiento. Al mismo tiempo, el personal de salud debe asumir un rol más participativo en la mejora de la atención, basándose en la retroalimentación de los propios pacientes para optimizar los procesos en los centros de diálisis.

Satisfacción del Paciente en la Atención de Diálisis

La satisfacción del paciente es un factor determinante en la calidad de los servicios de salud, ya que influye directamente en su adherencia al tratamiento y en los resultados clínicos (Fernández-Díaz, Cifuentes-Rivera, López-Sierra & Pablos-de Pablos, 2023)

. Esta percepción está influenciada por distintos elementos, entre los cuales destacan:

- Elementos tangibles: Condiciones de las instalaciones, tecnología utilizada, presentación del personal y claridad en los materiales de comunicación.

- Fiabilidad: Cumplimiento de los protocolos y garantía de un servicio sin errores.
- Capacidad de respuesta: Agilidad del equipo de salud en la atención y resolución de problemas.
- Seguridad y garantía: Competencia del personal y confianza generada en los pacientes.
- Empatía: Atención personalizada y adaptada a las necesidades de cada usuario (Maghsoodi et al., 2019).

Experiencia del Paciente en el Centro de Diálisis

La experiencia del paciente abarca su percepción y vivencias durante todo el proceso de atención, desde la llegada al centro hasta la finalización de su tratamiento. Actualmente, esta experiencia es considerada una medida clave en la evaluación de la calidad asistencial (Escarrabill J et al., 2020). Mejorar la experiencia del paciente no solo contribuye a su bienestar emocional, sino que también optimiza el flujo operativo dentro del centro de diálisis. (Brady & Tamura, 2021)

Importancia de la Sala de Espera en la Calidad del Servicio

La sala de espera constituye el primer punto de contacto del paciente con el centro de diálisis. Un entorno adecuado puede influir positivamente en la percepción del servicio, por lo que se deben considerar los siguientes aspectos:

- Diseño ergonómico y confort: Espacios adecuados para el descanso y la comodidad del paciente.
- Reducción de tiempos de espera: Optimización del agendamiento de citas para evitar aglomeraciones.
- Evaluación continua del ambiente: El personal de salud debe experimentar periódicamente la sala de espera para detectar oportunidades de mejora. (Stephens et al., 2021)

Metodología de Optimización: DMAMC

Para mejorar la eficiencia en los centros de diálisis, se recomienda la aplicación de la metodología DMAMC (Definir, Medir, Analizar, Mejorar y Controlar), un enfoque estructurado que permite la mejora continua de procesos:

- **Definir:** Identificación de problemas clave en la atención y establecimiento de objetivos.
- **Medir:** Recopilación de datos sobre tiempos de espera, distribución de recursos y flujo de pacientes.
- **Analizar:** Detección de las causas de ineficiencia y su impacto en la experiencia del paciente.
- **Mejorar:** Implementación de soluciones para reducir tiempos de espera y optimizar la atención.
- **Controlar:** Establecimiento de mecanismos de seguimiento para garantizar la sostenibilidad de las mejoras. (Bowen Bucheli & Fosado Téllez, 2020)

Relevancia del Estudio en la Gestión de Servicios de Salud

La optimización de los procesos en los centros de diálisis no solo mejora la calidad de la atención al paciente, sino que también permite una mejor gestión de los recursos disponibles. Estudios previos han demostrado que la reducción de tiempos de espera y la mejora en la distribución de turnos pueden incrementar la eficiencia operativa y la satisfacción del paciente (Womack & Jones, 2018; Baker et al., 2017).

Este marco teórico proporciona los fundamentos necesarios para desarrollar estrategias de mejora en la atención de pacientes con ERC, asegurando que el modelo de servicio evolucione hacia un enfoque más eficiente y centrado en el paciente.

Objetivo

Optimizar los procesos dentro del centro de diálisis para mejorar la experiencia del paciente y la eficiencia del personal de salud.

Objetivos Específicos

- Mejorar la planificación y distribución de los horarios de llegada de los pacientes.
- Evaluar la eficiencia operativa del personal de salud
- Monitorear la satisfacción de los pacientes

Metodología

La investigación es de carácter empírico, con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y un alcance exploratorio y descriptivo. Se observarán las etapas clave del proceso de atención, desde la llegada del paciente hasta su conexión a la máquina de

hemodiálisis. El objetivo principal es obtener datos precisos sobre los tiempos de cada fase del tratamiento, con el fin de identificar posibles áreas de mejora en el flujo de trabajo.

Se aplicará un diseño mixto, combinando técnicas cuantitativas y cualitativas para obtener una visión integral del problema. Se recopilarán datos relacionados con la duración de los tiempos de espera, el flujo de pacientes y la eficiencia operativa del centro. Como herramienta de medición se empleará un cuestionario estructurado para conocer la percepción de los pacientes sobre la calidad del servicio.

Este estudio adopta un enfoque cuantitativo y no experimental, ya que busca recolectar datos numéricos sobre los procesos operativos en el centro de diálisis sin intervenir en las variables estudiadas. Se optó por este diseño porque permite medir de manera objetiva los tiempos de espera y la eficiencia en el flujo de pacientes, proporcionando información clara sobre las áreas que requieren mejora.

El diseño no experimental fue elegido porque no se modificará el tratamiento ni las condiciones de los pacientes. En lugar de aplicar intervenciones controladas, el estudio se limita a observar y analizar los procesos tal como ocurren en la práctica diaria. A diferencia de los enfoques experimentales, este diseño es más adecuado para este contexto, ya que evita posibles alteraciones en la rutina del centro y permite obtener datos más realistas sobre la operación actual.

Selección de la muestra: Se utilizó un muestreo aleatorio simple, seleccionando a 90 pacientes que reciben tratamiento en un centro de diálisis en Ecuador, este número fue determinado a través de un cálculo muestral utilizando la formula del tamaño muestral para población finita con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5% Con una población total de 132 pacientes, este tamaño de muestra garantiza la confiabilidad de los resultados y permite representar adecuadamente a los pacientes que presentan esta conducta específica de llegada anticipada. Se establecieron criterios de inclusión como pacientes en tratamiento regular con al menos seis meses de experiencia en el centro y disposición a participar mediante consentimiento informado. Se excluyeron pacientes con dificultades cognitivas o condiciones que dificultaran la comunicación efectiva.

Instrumentos de recolección de datos: Se emplearon cuestionarios estructurados que abordaron variables clave, como tiempos de llegada, experiencia en la sala de espera, percepción del servicio y nivel de satisfacción de los pacientes. Antes de su implementación, el cuestionario fue sometido a una prueba piloto con un grupo reducido de pacientes para evaluar su claridad y efectividad. Con base en los resultados de la prueba piloto, se realizaron ajustes en las preguntas y en la estructura del cuestionario para garantizar su comprensión adecuada.

Motivo de llegada anticipada	**Porcentaje (%)**
Viven lejos y deben salir temprano	40%
Dependen de familiares o transporte externo	30%
Prefieren socializar antes del tratamiento	20%
Otros motivos (costumbre, percepción de atención temprana, hábitos)	10%

Además, los tiempos de espera fueron medidos directamente durante los diferentes turnos de tratamiento, lo que permitió obtener datos objetivos y comparativos sobre los tiempos de atención en cada fase del proceso.

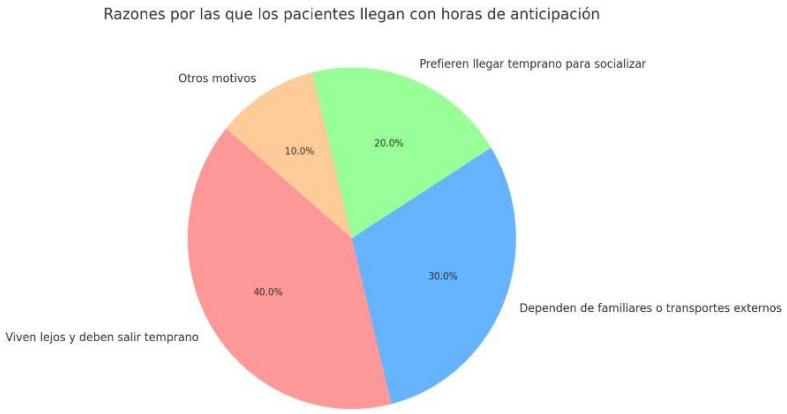
Análisis de datos: Los datos recopilados fueron procesados y analizados utilizando Microsoft Excel para evaluar la distribución del tiempo de llegada y su impacto en la optimización operativa.

Consideraciones éticas: El estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos de la investigación en salud. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes, asegurando la confidencialidad y anonimato de sus respuestas.

Análisis de resultados

Factores que Influyen en la Hora de Llegada de los Pacientes

El análisis reveló que la llegada anticipada de los pacientes se debe principalmente a factores logísticos y preferencias personales, como se muestra en la siguiente tabla:



Durante el periodo analizado, se identificó que el 40% de los pacientes encuestados que llegan con mucha anticipación es porque viven lejos y deben salir temprano, mientras que el 30 % Dependen de familiares o transportes externos, por otro lado, el 20% Prefieren llegar temprano para socializar, finalmente el 10% tiene otros motivos que incluyen la costumbre de llegar temprano, la percepción de que es mejor estar antes para terminar más temprano , o incluso hábitos poco adecuados como comer antes del tratamiento.

Debemos tener en cuenta que los posibles sesgos en los datos podrían estar relacionados con factores como la ubicación geográfica, la dependencia de transporte externo, las preferencias personales y las percepciones de los pacientes. Estos factores pueden influir en los tiempos de llegada de manera desigual, lo que puede no reflejar el comportamiento general de todos los pacientes. Por ejemplo, algunos pacientes podrían llegar antes debido a circunstancias logísticas o creencias personales, mientras que otros no. Esto podría distorsionar la interpretación de los resultados y afectar la representatividad de los datos.

2. Comparación entre la Hora de Llegada y la Hora Óptima Recomendada

Se analizaron los tiempos de llegada de siete pacientes en un turno específico para evaluar su alineación con la hora óptima recomendada (9:30 - 10:00 AM).

Parámetros del Análisis:

- **Pacientes evaluados:** 7
- **Turno asignado:** 12:00 PM - 4:00 PM
- **Hora óptima de llegada recomendada:** Entre 9:30 y 10:00 AM

Paciente	Hora de Llegada	Diferencia con la Hora Óptima (9:30 AM)
1	7:21 AM	2 horas antes
2	6:54 AM	2.5 horas antes
3	6:11 AM	3.3 horas antes
4	5:57 AM	3.5 horas antes
5	8:15 AM	1.25 horas antes
6	6:20 AM	3.2 horas antes
7	5:12 AM	4.3 horas antes

Figura 2. Distribución de la llegada de los pacientes con respecto a la hora recomendada

Impacto de la Llegada Anticipada en la Gestión del Centro

La llegada antes de la hora recomendada genera efectos negativos:

Tiempos de espera prolongados, afectando la comodidad de los pacientes.

Aglomeración en las instalaciones, dificultando la operatividad del centro.

Carga adicional para el personal, afectando la eficiencia del equipo de salud.

Relación entre los Hallazgos y los Objetivos del Estudio

Los resultados confirman la necesidad de optimizar los tiempos de llegada para mejorar la eficiencia operativa y la experiencia del paciente. Regular los horarios de ingreso ayudará a reducir las aglomeraciones, disminuir la espera y mejorar la atención en el centro de diálisis.

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio corroboran lo señalado por Baker et al. (2017), quienes destacan que la falta de una adecuada planificación y comunicación sobre los horarios en los centros de salud puede generar desajustes operativos y afectar la experiencia del paciente. En este análisis, la llegada anticipada de los pacientes, sin justificación médica o operativa, produce congestión y tiempos de espera largos, lo que es consistente con los hallazgos de Womack & Jones (2018), quienes argumentan que un flujo de pacientes desorganizado puede generar problemas tanto para el personal como para los pacientes, afectando la eficiencia de los servicios. Los inconvenientes generados por la falta de organización en los horarios de llegada no solo tienen un impacto en los procesos operativos, sino que también deterioran la experiencia del paciente, como se observa en este estudio, donde los pacientes llegan demasiado temprano sin necesidad médica.

Coincidiendo con los estudios previos, este análisis refuerza la idea de que organizar a los pacientes en grupos con horarios escalonados según su ubicación geográfica o acceso al transporte puede mejorar la eficiencia operativa y la puntualidad. Los estudios previos sugieren que segmentar a los pacientes en función de estos factores ayuda a reducir la congestión y asegura que los pacientes lleguen a la hora prevista. En el caso de Ecuador, donde el transporte público es poco confiable, esta estrategia resulta aún más relevante, ya que evitaría que los pacientes lleguen con antelación innecesaria o tarde.

La literatura revisada también respalda la recomendación de usar tecnologías digitales, como recordatorios por medio de aplicaciones móviles. Diversos estudios indican que el uso de estas herramientas puede reducir la cantidad de pacientes que llegan antes de lo necesario, lo que mejora la puntualidad y optimiza los procesos. Esta propuesta es coherente con investigaciones previas que subrayan la importancia de la tecnología en la mejora de la eficiencia operativa y la experiencia del paciente.

Por otro lado, la sugerencia de establecer acuerdos con empresas de transporte local para garantizar la puntualidad también encuentra respaldo en la literatura. Varios estudios en contextos con dificultades en el transporte han mostrado que la colaboración con servicios de transporte externo mejora la puntualidad y alivia la presión sobre los centros de salud. Esta propuesta es especialmente relevante en Ecuador, donde el transporte público no siempre es confiable, y los pacientes a menudo enfrentan desafíos para llegar puntualmente.

Sin embargo, una de las limitaciones de este estudio es que no se consideraron aspectos emocionales o psicológicos que pueden influir en la decisión de los pacientes de llegar

anticipadamente, como la ansiedad o el deseo de socializar, algo que sí ha sido reconocido en otros estudios. Esta omisión podría considerarse un aspecto importante, ya que factores como el temor a esperar demasiado o el deseo de ser atendido antes pueden influir en la decisión de los pacientes de llegar con anticipación.

Para investigaciones futuras, se sugiere ampliar la muestra y explorar en profundidad las motivaciones psicológicas y sociales que influyen en la llegada anticipada. También sería útil investigar la efectividad de medidas como el transporte organizado por los centros de diálisis y el uso de tecnologías digitales para mejorar tanto la puntualidad como la experiencia del paciente. Estos enfoques podrían proporcionar información valiosa sobre las estrategias más eficaces para optimizar los procesos y reducir las llegadas anticipadas.

Conclusiones

Los hallazgos de este estudio resaltan la importancia de una gestión eficiente del flujo de pacientes en los centros de diálisis. En particular, la llegada anticipada genera congestión y sobrecarga operativa, afectando tanto la experiencia del paciente como la organización del servicio. Por lo tanto, para abordar esta problemática, es fundamental mejorar la planificación de horarios y fortalecer la comunicación con los usuarios.

En términos prácticos, estrategias como la programación escalonada, recordatorios digitales y opciones de transporte coordinado pueden contribuir a reducir tiempos de espera innecesarios y optimizar el uso de recursos. De hecho, la implementación de estos cambios no solo tiene el potencial de reducir la presión sobre el personal y las instalaciones, sino que también puede mejorar la satisfacción de los pacientes y la puntualidad de los tratamientos.

Por otro lado, futuros estudios deberían evaluar la efectividad de estas medidas y explorar el impacto de factores psicológicos y sociales en la puntualidad de los pacientes, como la ansiedad o las percepciones de la atención, que podrían estar influyendo en sus decisiones de llegar antes del tiempo estipulado. De esta manera, se podría entender mejor cómo mejorar los comportamientos de llegada y optimizar aún más los tiempos de espera.

En consecuencia, la optimización de estos procesos no solo beneficiará a los pacientes, sino que también mejorará la eficiencia operativa del centro, garantizando un servicio más ordenado y sostenible a largo plazo. Por ello, es esencial que los centros de diálisis consideren la implementación de una gestión del flujo de pacientes más estratégica y flexible, lo que ayudará a crear un entorno más organizado, con menor riesgo de aglomeraciones y tiempos de espera. Para garantizar el éxito de estas medidas, es recomendable llevar a cabo un proceso gradual de implementación, acompañado de una evaluación continua del impacto en la experiencia del paciente y la eficiencia operativa.

Este estudio fue desarrollado siguiendo principios éticos en la investigación con seres humanos, garantizando la confidencialidad de los datos y el consentimiento informado de los participantes. No se recopilaron datos sensibles ni se realizaron intervenciones que pudieran afectar la atención de los pacientes.

Referencias

- **Huaman-Carhuas, L., Melo-Flores, C. M., & Gutiérrez-Carranza, M. D. (2023).** Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enfermería Nefrológica, 26*(2). Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842023000200007&lang=es

- **Giordani-da Silva, C., Oliveira-Crossetti, M. G., Giménez-Fernández, M., & Prates, J. (2021).** Ser paciente renal crónico desde la perspectiva de la enfermera: una mirada existencialista en el desvelar de la evidencia cualitativa. *Enfermería Nefrológica, 24*(2). Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000200139&lang=es

- **Bowen Bucheli, A., & Fosado Téllez, O. (2020).** Percepción y expectativas de los pacientes de centros de salud renal especializados: Método SEVQUAL y estadística multivariada. *Revista Digital Novasinergia, 3*(2), 30-39. https://doi.org/10.37135/ns.01.06.02

- **Maghsoodi, A. I., Saghaei, A., & Hafezalkotob, A. (2019).** Service quality measurement model integrating an extended SERVQUAL model and a hybrid decision support system. *European Research on Management and Business Economics, 25*(3), 151-164. https://doi.org/10.1016/j.iedeen.2019.04.004

- **Rivero Marrero, Y., & Arribas Pérez, A. (2024).** Caracterización de la situación problémica en un estudio psicosocial con pacientes con enfermedad renal crónica. *Humanidades Médicas, 24*(2). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202024000200001&lng=es&tlng=es

- **Fernández-Díaz, R., Cifuentes-Rivera, B., López-Sierra, E. M., & Pablos-de Pablos, M. (2023).** Evaluación de la experiencia asistencial en pacientes con Enfermedad Renal Crónica Avanzada. *Enfermería Nefrológica, 26*(3), 260-267. https://doi.org/10.37551/s2254-28842023025

- **Núñez, E., & Ruiz de Adana, R. (2019).** Incorporar la satisfacción del paciente de hemodiálisis a la gestión de la calidad. *Journal of Healthcare Quality Research, 34*(5), 266-271. https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2019.05.010

- **Iqbal, M., Iqbal, Q., Iqbal, S., & Ashraf, S. (2021).** Hemodialysis as long-term treatment: Patients satisfaction and its impact on quality of life. *Pakistan Journal of Medical Sciences, 37*(2), 398-402. https://doi.org/10.12669/pjms.37.2.2747

- **Stephens, J. M., Barrus, D., Cotter, D., Ma, M. J., & Thamer, M. (2021).** Dialysis center productivity accelerated after 2011 payment reform without compromising quality of care. *Journal of Clinical Nephrology & Renal Care, 7*(62). https://doi.org/10.23937/2572-3286/1510062

- **Coutinho, S., Prasad, C. V. V. S. N. V., & Prabhudesai, R. (2021).** Antecedents and outcomes of patient satisfaction: A study of dialysis centers in India. *Journal of Datta Meghe Institute of Medical Sciences University, 16*, 540-547. https://doi.org/10.4103/jdmimsu.jdmimsu_377_20

- **Brady, B. M., & Tamura, M. K. (2021).** Measuring patient experience with home dialysis in the United States. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*. https://doi.org/10.2215/CJN.01990221

- **Liu, J., Zhou, Y., Tang, Y., Chen, J., & Li, J. (2023).** Patient engagement during the transition from nondialysis-dependent chronic kidney disease to dialysis: A meta-ethnography. *Health Expectations, 26*, 2191-2204. https://doi.org/10.1111/hex.13850

Anexos

Anexos 1

Cuestionario para Pacientes Renales en el Centro de Diálisis

Datos generales del paciente (opcional):

Edad: _____

Género: □ Masculino □ Femenino

Tiempo en tratamiento de diálisis: □ Menos de 1 año □ 1-2 años □ Más de 2 años

Zona: □ Rural □ Urbana

1 ¿Cómo describiría su experiencia general en el centro de diálisis, desde su llegada hasta la finalización del tratamiento?

2 ¿Qué aspectos de las áreas de espera considera más importantes para su comodidad y bienestar durante su tratamiento?

3 ¿Qué tan satisfecho está con la atención brindada por el personal del centro de diálisis, y qué sugerencias tendría para mejorarla?

4 ¿Ha enfrentado algún problema relacionado con los tiempos de espera antes de recibir su tratamiento? Si es así, ¿cómo cree que podría mejorarse esta situación?

5 ¿Qué servicios adicionales o cambios le gustaría que se implementaran en el centro de diálisis para mejorar su experiencia y calidad de vida?

6 ¿Cuál es la razón principal por la que llega con varias horas de anticipación a su turno fijo de diálisis? ¿Hay algo que el centro podría hacer para que no sea necesario anticiparse tanto?

Anexo 2

TURNO 12 A 16 PM	LLEGADA AL CENTRO A TOMAR EL TURNO EN GARITA	INGRESO AL CENTRO DE DIALISIS, PARA CAMBIARSE EN EL VESTIDOR	EXAMINACIÓN Y VALORACION EN EL CONSULTORIO MEDICO PREVIO A SU TRATAMIENTO	TIEMPO DE ESPERA	LAVADO DE MANOS	CONEXIÓN A TRATAMIENTO	DESCONEXIÓN	SALIDA DEL PACIENTE DE LA SALA DE TRATAMIENTO
PACIENTE 1								
PACIENTE 2								
PACIENTE 3								
PACIENTE 4								
PACIENTE 5								
PACIENTE 6								
PACIENTE 7								