



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN UN CENTRO
TERCERIZADO DE HEMODIÁLISIS EN LIMA, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA**

PRESENTADO POR:

ALVARADO VALDIVIESO, DANITZA XIBELLY

CODIGO ORCID: 0000-0001-2345-6789

ASESOR:

DR. MOLINA TORRES, JOSE GREGORIO

CODIGO ORCID: 0000-0002-7706-7786

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Al divino creador por darme la luz que ilumina los pasos para forjarme mi valiosa formación de ser especialista de enfermería en nefrología; asimismo, a mis adorados padres, hermanos, mi esposo e hijo por ser el motor y motivo para conseguir mis logros tanto personales como los profesionales .

AGRADECIMIENTO

Al asesor por ser quien me guio con su valioso asesoramiento para lograr culminar con éxito el estudio de especialidad nefrológica; asimismo, a los profesionales de enfermería por su participación desinteresada y pertinente para fines de investigación en la calidad de atención

ASESOR:
DR. MOLINA TORRES, JOSE GREGORIO
CODIGO ORCID: 0000-0002-7706-7786

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee
SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lizbeth
VOCAL : Mg. Cabrera Espezua Jeannelly Paola

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vi
Abstract	vii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Formulación de hipótesis	26
2.3.1. Hipótesis general	26
2.3.2. Hipótesis específicas	26

3.	METODOLOGÍA	27
3.1.	Método de la investigación	27
3.2.	Enfoque de la investigación	27
3.3.	Tipo de investigación	27
3.4.	Diseño de la investigación	27
3.5.	Población, muestra y muestreo	28
3.6.	Variables y operacionalización	28
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1.	Técnica	32
3.7.2.	Descripción de instrumentos	32
3.7.3.	Validación	32
3.7.4.	Confiabilidad	33
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9.	Aspectos éticos	33
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	34
4.1.	Cronograma de actividades	34
4.2.	Presupuesto	34
5.	REFERENCIAS	36
	ANEXOS	48
	Anexo 1. Matriz de consistencia	49
	Anexo 2. Instrumentos	50
	Anexo 3. Validez del instrumento	53
	Anexo 4. Formato de consentimiento informado	54
	Anexo 5. Validez y confiabilidad de instrumento	55

RESUMEN

Introducción: La satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería ha sido un factor decisivo para las decisiones de los pacientes renales con respecto a visita de regreso, mayor cumplimiento de la atención y lograr resultados de atención más saludables; además, los pacientes que habían recibido previamente un buen servicio o atención lo más probable es que siga yendo al mismo hospital, y también referir a sus amigos y familiares a la misma instalación, aumentando así el mercado participación y reputación del hospital. **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022. **Metodología:** El método será hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño transversal-correlacional. La población y muestra de estudio estará conformada por 90 pacientes; siendo el muestreo no probabilístico por conveniencia. Para el procesamiento y análisis de los datos de la encuesta, primero se ordenará la información recolectada, luego se llevará a cabo la codificación de los datos, una vez recolectados los datos se organizará los datos de acuerdo a sus variables de estudio, los datos se procesaran utilizando el Microsoft Excel 2019 y el programa estadístico SPSS versión 26.0 para generar tablas de frecuencia estadística por dimensiones e indicadores; asimismo, para determinar la relación entre las variables se usará la Prueba de Correlación de Spearman (Rho).

Palabras claves:

Calidad de atención, satisfacción del paciente, profesional de enfermería

ABSTRACT

Introduction: Patient satisfaction with nursing care has been a decisive factor for renal patients' decisions regarding return visits, greater compliance with care, and achieving healthier care outcomes; Furthermore, patients who had previously received good service or care will most likely continue to go to the same hospital, and also refer their friends and family to the same facility, thereby increasing the hospital's market share and reputation.

Objective: To determine the relationship between the quality of nursing professional care and patient satisfaction in an Outsourced Hemodialysis Center in Lima, 2022. **Methodology:**

The method will be hypothetical-deductive, quantitative approach, descriptive type and correlational design: The population and the study subject sample will be made up of 90 patients; being non-probabilistic convenience sampling. For the processing and analysis of the survey data, first the collected information will be ordered, then the data coding will be carried out, once the data has been collected, the data will be organized according to its study variables, the data will be They will process using Microsoft Excel 2019 and the statistical program SPSS version 26.0 to generate statistical frequency tables by dimensions and indicators; Likewise, to determine the relationship between the variables, the Spearman Correlation Test (Rho) will be used.

Key words:

Quality of care, patient satisfaction, nursing professional

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), evidenció que actualmente, la enfermedad renal crónica (ERC), presenta una prevalencia a nivel mundial en un 13%, considerándose como enfermedad crónica incurable, progresiva, silenciosa y asintomática; de los cuales 850 millones de personas están afectadas con la ERC, y una mortalidad anual de 3 millones; es decir, teniendo como causa la diabetes 54% e hipertensión arterial 46% (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), que la prevalencia mundial de la ERC, se da en Arabia Saudita y Bélgica 24%, Polonia 18%, Alemania 17%, Reino Unido y Singapur 16%, Estados Unidos 14%, Canadá y Australia 13%, Noruega y Países Bajos 5%; asimismo, en Europa, Asia y América Latina 12%, América del Norte 11% y África 8%; y en países latinoamericanos como Chile 15.9%, Uruguay 13.9%, Argentina 12.6%, Brasil 11.8%, Colombia 11.5%, Venezuela 11%, Ecuador 10.5%, Perú 10.2%, Bolivia 9.5% (2).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), señaló que la ERC se da en un 10.2%, reportándose en Huancavelica 24.7%, Puno 21.5%, Madre de Dios 21.1%, Apurímac 19.6%, Ayacucho 16.6%, Cuzco 16.4%, Tacna 15.5%, Moquegua 13.8%, Huánuco 12.5%, La Libertad 12.1%, Junín 11.1%, Pasco 11%, Tumbes 10.5%, Ica 9.7% y Lima 9.2%; asimismo, se evidencia altamente en regiones como la Sierra 43.9%, Costa 32.1% y Selva 24.1%; además, el financiamiento de hemodiálisis por ESSALUD 78%, SIS 16% y FFAA 5% (3).

Asimismo, en más del 90% de pacientes con ERC, la hemodiálisis es la única opción de tratamiento para salvar sus vidas; sin embargo, se acompaña de diversas complicaciones del acceso vascular, cardíacas, sangrado gastrointestinal, cáncer, trastorno óseo, problemas de la piel, anemia, pérdida de apetito, calambres musculares y complicaciones psicológicas como el trastorno del sueño, depresión, fatiga, reducen la calidad de vida y la ansiedad (4).

Por todo ello, hoy en día las instituciones de salud tanto internacionales como nacionales se enfrentan el desafío prioritario que es la calidad de atención brindada a las enfermedades crónicas, ya que más del 50% de la carga de enfermedades corresponde a las enfermedades crónicas no contagiosas como es la enfermedad renal crónica (ERC); es decir, la calidad de atención de enfermería también se ha modificado para un principio central en los cuidados de los pacientes con ERC en beneficio de la satisfacción del paciente renal (5).

Por otro lado, una mejor atención en los pacientes en tratamiento de hemodiálisis (HD) provoca una mejora en los indicadores terapéuticos de la satisfacción de los pacientes; sin embargo, se debe tener en cuenta en qué medida los servicios prestados a los pacientes llegarían a los resultados satisfactorios en los pacientes renales, para alcanzar este objetivo, las atenciones deben ser seguras, eficaces, eficientes, oportunas, justas y de calidad, el cual hará que los pacientes renales en hemodiálisis cumplan con la adherencia al tratamiento (6).

Avedis Donabedian considera la calidad de atención como la realización de todas las medidas necesarias para satisfacer al paciente, que refleja los valores y objetivos actuales del individuo y del sistema de atención; por lo cual, los enfermeros pueden concientizar en la asistencia a las sesiones de hemodiálisis, prevenir las complicaciones de la enfermedad, y brindar una correcta educación a los pacientes, percibida desde la perspectiva del paciente se erige como uno de los principales componentes del cuidado en el sistema de salud (7).

La satisfacción del paciente es un objetivo importante de los cuidados de enfermería, se mide por las percepciones, expectativas y experiencias previas de los pacientes con el enfermero, siendo un indicador importante de la calidad y eficiencia de los sistemas de salud; es decir, la calidad de atención podría perderse si no se cumplen las expectativas del paciente, la evaluación periódica de la satisfacción del paciente de hemodiálisis con la atención eficaz sirve para aumentar la calidad de la atención de enfermería a través de la identificación de defectos en las prácticas de enfermería e implementación de modificaciones necesarias (8).

Las enfermeras de nefrología siempre han sido responsables para la mayoría de los cuidados de los pacientes con enfermedad renal y que el cuidado de enfermería es mucho más que brindar un tratamiento; los cuidados pueden disminuir la sentimientos de impotencia y aumentar su acción capacidad y aumentar su satisfacción con la vida; por ello, las enfermeras juegan un papel importante en mejorar la calidad de vida y los resultados de salud de pacientes con enfermedades crónicas, incluyendo diálisis de mantenimiento (9).

Sin embargo, la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería ha sido un factor decisivo para las decisiones de los pacientes renales con respecto a visita de regreso, mayor cumplimiento de la atención y lograr resultados de atención más saludables; además, los pacientes que habían recibido previamente un buen servicio o atención lo más probable es que siga yendo al mismo hospital, y también referir a sus amigos y familiares a la misma instalación, aumentando así el mercado participación y reputación del hospital (10).

En un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, se reportan quejas de pacientes renales con respecto al trato que reciben por parte de profesionales de enfermería; por ello, se considera la satisfacción del paciente como pieza fundamental en la medición enfermero que otorgue un servicio que englobe el conocimiento de los progresos científicos de ERC, los avances tecnológicos en la terapéutica, habilidades y destrezas en el desempeño de los procedimientos a realizar si no también la ejecución de atenciones efectivas, eficientes, aceptables y accesibles, que tenga como resultado una mejora en su estado de salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión técnica y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión entorno y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión técnica y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima.

Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima.

Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión entorno y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio afianzará los conocimientos científicos acerca de la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente de hemodiálisis en Lima, según Avedis Donabedian el enfoque de estructura, proceso y resultado de la calidad de la atención; la estructura se refiere a la forma en que se brinda la atención, incluidas las instalaciones, equipo y recursos humanos; el proceso referido a las interacciones entre pacientes y enfermeros, incluidos diagnósticos, tratamientos, atención preventiva y educación del paciente; y el resultado todo lo referente a lograr sus necesidades y expectativas del paciente.

Asimismo, la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Elizabeth Peplau, enfatizó las experiencias de los pacientes y el efecto que las relaciones enfermera-paciente tienen sobre esas experiencias, afirmó que el foco de la investigación científica deben ser los pacientes, sus necesidades y sus percepciones sobre el cuidado que brinda de las enfermeras; por lo tanto, identifica el proceso de enfermería como un procedimiento secuencial que se enfoca en los mejores métodos de resolución de problemas y relaciones terapéuticas para mejorar el nivel de colaboración paciente-enfermera y maximizar los resultados deseados.

1.4.2. Metodológica

En el presente estudio se aplicará el enfoque cuantitativo, tipo de investigación aplicada, método hipotético-deductivo, diseño transversal – correlacional, y los instrumentos del estudio fueron dos cuestionarios de la calidad de atención y la satisfacción del paciente; asimismo, la investigación servirá de base para futuros estudios similares con la aportación de su situación problemática, estudios previos, base teórica, metodología, y la aplicación de los instrumentos validados y confiables de la calidad de atención y satisfacción del paciente.

1.4.3. Práctica

El presente estudio otorgará los resultados que se concederá en primera instancia a las autoridades responsables de la gestión del Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, con la intención de conocer las fortalezas y debilidades, para que se puedan adoptar estrategias de mejora, generadores de fortaleza o repotenciación de las intervenciones bien ejecutadas en la atención de enfermería al paciente con enfermedad renal crónica; asimismo, los resultados serán de interés tanto para la institución como para el personal enfermero especialista en nefrología, ya que constantemente el usuario juzga la atención brindada, sensibilizar al personal acerca de ello permitirá mejorar nuestras intervenciones y de ese mismo modo la apreciación que tienen respecto a los enfermeros de hemodiálisis.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio tendrá una duración o espacio temporal de unos 6 meses que se darán inicio a partir del mes de junio y culminará en el mes de noviembre del año 2022.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, sede en la Av. Canta Callao N° 15109, en el distrito de San Martín de Porres y departamento de Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se dispone de recursos humanos, con una población de 90 pacientes con enfermedad renal crónica atendidos en el Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Navarrete (11), en el 2021, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en hemodiálisis en una Clínica Privada de Guayaquil en Ecuador”; el método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño transversal-correlacional; la población de 120 pacientes renales, y como instrumentos dos cuestionarios. Los resultados fueron que la calidad de atención es regular 50%, buena 45% y mala 50%; asimismo, la satisfacción del paciente es alto 54.2%, medio 25% y bajo 20.8%. Las conclusiones fueron que existe relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en hemodiálisis ($Rho = 0.881$ y $p = 0.002$). Según Navarrete” El rol de la enfermería es directa e implica esfuerzos con iniciativas capaces de proporcionar al paciente hemodiálisis, beneficios a largo plazo, generar cambios en la actitud individual del paciente, en su satisfacción de necesidades emocionales, en la participación en la vida comunitaria”. Nuestras buenas funciones son determinantes claves para la salud del paciente renal por lo que mejorará increíblemente su calidad de vida y se podrá reflejar en su satisfacción durante las sesiones de hemodiálisis (11).

Campos, et al (12), en el 2020, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente renal crónico en el Centro de Diálisis Nefro Cix SAC en Chile”; el método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, diseño transversal-correlacional; la población de 120 pacientes renales, y como instrumentos dos cuestionarios. Los resultados fueron que la calidad de atención es buena 53.3%, regular 32.4% y mala 14.3%; asimismo, la satisfacción del paciente es alto 43.8%, medio 34.5% y

bajo 21.7%. Las conclusiones fueron que existe relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en hemodiálisis ($Rho = 0.509$ y $p = 0.012$). De acuerdo con Gálvez “La calidad de atención no solo se refiere al trato de este, sino también de sus acompañantes, todo en conjunto logran que el paciente tenga una estadía placentera, valorando el conocimiento profesional de la salud en su atención”. Si bien es cierto la estrecha relación entre enfermero – paciente es el punto clave para lograr que nuestro plan de cuidados sea efectivo, el trato humanizado debe ser impartido por todo el equipo multidisciplinario para generar una satisfacción en el paciente renal (12).

Acosta (13), en el 2021, tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención brindada por enfermería y la satisfacción del paciente en hemodiálisis en la Ciudad de Rosario en Argentina”; la metodología fue de método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño transversal-correlacional; la población estuvo conformada por 80 pacientes con enfermedad renal crónica, teniendo como técnicas las encuestas y como instrumentos dos cuestionarios validados. Los resultados fueron que la calidad de atención de enfermería es buena 50.5%, es regular 35.3% y mala 14.2%; asimismo, la satisfacción del paciente es medio 55.6%, alto 22.5% y es bajo 21.9%. Las conclusiones evidencian que existe relación entre la calidad de atención brindada por enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en hemodiálisis ($Rho = 0.758$ y $p = 0.010$). De acuerdo con Acosta “El profesional de enfermería pasa la mayor parte del tiempo con los pacientes, no solo acompañándolos en este proceso sino también estableciendo un vínculo emocional”. Podemos decir que no solo nos encargamos de continuar con la terapéutica correspondiente del enfermo renal, sino también formamos una estrecha relación que nos ayuda a identificar las necesidades emocionales del usuario para lograr una mejoría en nuestra atención. (13)

Burnet (14), en el 2021, tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre

la calidad de atención que brindan el profesional de enfermería y el grado de satisfacción percibida por los pacientes renales crónicos en hemodiálisis de una Clínica Nefrológica Rincón en Argentina”; la metodología fue de método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño transversal-correlacional; la población estuvo conformada por 50 pacientes con enfermedad renal crónica, teniendo como técnicas las encuestas y como instrumentos dos cuestionarios validados. Los resultados fueron que la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería es buena 87.4% y mala 12.6%; asimismo, la satisfacción del paciente es alto 85.5% y es medio 14.5%. Las conclusiones del estudio evidencian que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción del paciente renal crónico en hemodiálisis ($Rho = 0.875$ y $p = 0.011$). De acuerdo con Burnet “Los pacientes que padecen de esta patología requieren un cuidado de buena calidad para aliviar y hacer mucho más tolerable la enfermedad”. Decimos que la satisfacción del paciente es un indicador importante de la calidad y eficiencia de los enfermeros, lo cual podría perderse si no se cumplen las expectativas del paciente renal (14).

Castro y Cadena (15), en el 2018, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica en los Servicios de Nefrología de un Hospital en México”; el método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño transversal-correlacional; la población fueron 300 pacientes renales crónicos, teniendo como instrumentos dos cuestionarios validados. Los resultados fueron que la calidad de atención es regular 55.5%, buena 34.2% y mala 10.3%; asimismo, la satisfacción del paciente es alto 54.2%, medio 25.1% y bajo 20.7%. Las conclusiones del presente estudio fueron que existe relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en hemodiálisis ($Rho = 0.509$ y $p = 0.012$). Según Castro “La satisfacción del paciente es una medida de resultado de la relación profesional entre la enfermera y el paciente, la cual puede afectar la eficiencia de las

intervenciones y, por consiguiente, la calidad de estas”, Nosotros concordamos que La evaluación periódica de la satisfacción del paciente de hemodiálisis con la atención de enfermería es eficaz para aumentar la calidad de la atención del profesional de enfermería (15).

Antecedentes nacionales

Gutiérrez y Melo (16), en el 2021, tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en hemodiálisis de un Hospital del Seguro Social de Lima”; el método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño transversal-correlacional; la población estuvo conformada por 60 pacientes renales crónicos, teniendo como instrumentos dos cuestionarios validados. Los resultados fueron que la calidad de atención de enfermería es regular 58.3% y es buena 41.7%; asimismo, la satisfacción del paciente es alto 58.3%, es medio 40% y es bajo 1.7%. Las conclusiones fueron que existe relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal en el tratamiento de hemodiálisis ($Rho = 0.835$ y $p = 0.002$). De acuerdo con Gutiérrez y Melo “El profesional de enfermería tiene mayor relación con el usuario y la familia, es quien recibe al paciente, responde preguntas y realiza el tratamiento”, por ello decimos que a través de la identificación de defectos en las prácticas de enfermería y la implementación de las modificaciones necesarias se tendrá un nivel de satisfacción del paciente renal (16).

Castro y De La Cruz (17), en el 2021, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente de hemodiálisis en la Clínica H&S Occupational SAC Huancayo, 2021”; el método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño transversal-correlacional; la población estuvo

conformada por 60 pacientes con enfermedad renal crónica, teniendo como técnicas las encuestas y como instrumentos dos cuestionarios validados. Los resultados fueron que la calidad de atención de enfermería es buena 80.9%, es regular 13.5% y mala 5.6%; asimismo, la satisfacción del paciente es alto 93.3% y es medio 6.7%. Las conclusiones evidencian que existe una relación significativa positiva alta entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en tratamiento renal de hemodiálisis ($Rho = 0.835$ y $p = 0.002$). Como lo menciona Castro y De La Cruz “La enfermera debe darse cuenta de que brindar atención de calidad no solo significa cuidar al paciente, si no ir más allá de encontrar soluciones a sus necesidades de salud”. Por ello mencionamos que la satisfacción del paciente es un indicador importante de los resultados de la atención y se considera como evidencia de una mejor satisfacción asociada con mejores resultados (17).

Kleeberg y Méndez (18), en el 2021, tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes renales crónicos en tratamiento terapéutico de hemodiálisis del Centro Nefrológico CENESA de Lima”; la metodología que se utilizó fue el método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño transversal-correlacional; la población estuvo conformada por 94 pacientes con enfermedad renal crónica, teniendo como técnicas las encuestas y como instrumentos dos cuestionarios validados. Los resultados fueron que la calidad de atención de enfermería es buena 90.4% y mala 9.6%; asimismo, la satisfacción del paciente es alto 95.7% y es medio 4.3%. Las conclusiones del presente estudio evidencian que existe una relación significativa alta entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico en la unidad de tratamiento de hemodiálisis ($Rho = 0.854$ y $p = 0.001$). Según Kleeberg y Méndez “La insatisfacción del cuidado brindado por parte del personal de enfermería es una realidad que se evidencia por parte de los usuarios, la enfermera brinda un cuidado mecanizado y es poco empática. Por ello recalamos que la evaluación de la

satisfacción del paciente es un indicador muy importante para reflejar la calidad de los servicios de atención médica y la atención de enfermería especializada (18).

Barreda (19), en el 2021, tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención que brindan los profesionales de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en una Unidad de Hemodiálisis de la Ciudad de Chiclayo”; la metodología que se utilizó fue el método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño transversal-correlacional; la población estuvo conformada por 72 pacientes con enfermedad renal crónica, teniendo como técnicas las encuestas y como instrumentos dos cuestionarios validados. Los resultados fueron que la calidad de atención brindada por enfermería es buena 65.3% y mala 34.7%; asimismo, la satisfacción del paciente es alto 70.8% y es bajo 29.2%. Las conclusiones del estudio evidencian que existe una relación significativa positiva entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes renales crónicos en un tratamiento de hemodiálisis ($Rho = 0.956$ y $p = 0.000$). De la misma forma que expone Barreda “El cuidado del paciente renal debe ser de modo integral, es decir, reforzar el autocuidado, brindarle soporte emocional e involucrar a sus familiares”. Nosotros afirmamos que la satisfacción del paciente renal en hemodiálisis se considera como indicador importante para evaluar los resultados de la calidad de atención asistencial de los enfermeros (19).

Pizarro (20), en el 2018, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Hemodiálisis del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray de Trujillo”; la metodología que se utilizó fue el método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño transversal-correlacional; la población estuvo conformada por 67 pacientes renales crónicos, teniendo como técnicas las encuestas y como instrumentos dos cuestionarios validados. Los resultados fueron que la calidad de atención de enfermería es buena 80% y mala 20%;

asimismo, la satisfacción del paciente es alto 83.7%, es medio 13.4% y es bajo 2.9%. Las conclusiones del presente estudio fueron que existe relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de hemodiálisis ($Rho = 0.789$ y $p = 0.012$). De acuerdo con Pizarro “Enfermería como profesión dedicada al cuidado posee un rol importante dentro del equipo de salud, puesto que es quien permanece mayor tiempo con el usuario”. El paciente es el centro del sistema de atención en salud, por ello la satisfacción del usuario es un indicador muy efectivo para medir el éxito de la calidad de atención de enfermería especialmente que se encuentran en terapia de hemodiálisis (20).

2.2. Bases teóricas

CALIDAD DE ATENCIÓN

Para las personas que necesitan atención, la calidad de atención profesional es muy importante, porque con ella, se puede encontrar la salud, seguridad, autodeterminación y bienestar. La calidad de la atención tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las personas que necesitan atención, por lo tanto, un objetivo de la calidad importante es la perspectiva de la persona que necesita atención, la calidad de atención no debe entenderse como valor estático, sino se refiere al grado de correspondencia entre algunos aspectos (21).

Primeramente, es el objetivo del cuidado desde el punto de vista de un profesional, cumplir las expectativas y necesidades de la persona que necesita de la atención, y la atención realmente brindada. Hay que tener en cuenta que la atención que se brinda en el hogar suele ser una interacción de diferentes actores (familiares), este es el caso, cuando los familiares que cuidan pueden brindar cierto grado de calidad, sin embargo, este grado de calidad dependerá de la destreza, y conocimientos de sus integrantes. Es así que los servicios de enfermería pueden tener un grado de calidad de mayor amplitud y profesionalismo (22).

En la percepción de la sociedad la calidad de atención se suele interpretar como el ofrecimiento de servicios de alta performance, el término calidad de atención trata de someter la prestación de un servicio a un objetivo y de un alto estándar, mayor a lo que se podría esperar generalmente. En la mayoría de los casos esta calidad de atención va acompañado de altos costos, profesionalismo acompañado de aplicación de tecnología e innovación para poder brindar resultados satisfactorios o que cumplan ampliamente las expectativas esperadas, en la calidad de atención se pretende atender o cubrir los costos o niveles de requerimientos de alto nivel, mantener estándares de calidad, preparación y experiencia (23).

En los últimos años, la calidad en el sistema sanitario ha cobrado cada vez más importancia, debido a los recursos cada vez más limitados y actualmente está en boca de todos, el nivel de atención en las instituciones hospitalarias, más propiamente dicho el servicio que brindan los enfermeros. Cuando se trata del tema de la calidad en la atención, no se trata solamente de cuestionarse la atención que se brinda en sí, de responder a las preguntas sobre su calidad e importancia, tiene que estar asociado con otros factores y el nivel de experiencia o calificaciones con el que cuenta la fuerza de enfermería que brinda estos cuidados. Sobre todo, debe cuestionarse cómo se puede garantizar la máxima calidad en la atención de enfermería de acuerdo con los requisitos de cada paciente, es decir de como esta atención llega a asimilarse plenamente a cada requerimiento de los pacientes (24).

Deben observarse las condiciones financieras y materiales, así como las disposiciones legales, las instalaciones en donde se brinda tal atención, el concepto de calidad de atención de enfermería está estrechamente relacionado con los diversos métodos de medición del uso de recursos y los resultados de enfermería de estas discusiones. Se han creado varios procedimientos de control y evaluación para medir la calidad en los casos individuales y específicos. El cuidado de enfermería es un servicio importante en el sistema

de salud, este término siempre se refiere a la calidad o condición de un servicio en relación con su tratamiento ideal para la cura o tratamiento de una enfermedad específica (25).

En la enfermería, la calidad de un servicio es principalmente percibida y evaluada por el paciente o cuando el paciente está incapacitada de responder, los familiares son los que evalúan la calidad del servicio brindado. La calidad del profesional de enfermería en su atención está asociada directamente a la satisfacción y la calidad de vida de quienes necesitan esta atención. Los familiares, los enfermeros y otros terapeutas implicados, la dirección o jefatura de la institución médica también tienen ciertas expectativas sobre la calidad de los servicios acordados contractualmente y prestados por los enfermeros (26).

Calidad de atención de enfermería a pacientes hemodializados

Los servicios que los profesionales de enfermería pueden brindar y que no solamente representa o depende de la actuación de estos profesionales, sino que de los demás factores que intervienen en el éxito en los cuidados que implica la calidad de atención de enfermería. La atención digna, los requisitos para un alto estándar en la atención reúne varias cualidades y factores tanto del enfermero como de la infraestructura donde se realizan las intervenciones a los pacientes hemodializados. Los enfermeros que asumen un papel activo en el proceso de atención tienen gran importancia, en este proceso, se encargan de la preparación antes de la hemodiálisis, inicio de la hemodiálisis, durante la hemodiálisis, su seguimiento estricto, la finalización de la hemodiálisis y la gestión del proceso en el post – hemodiálisis (27).

También, proporciona apoyo y asesoramiento al paciente y a sus familiares, tiene conocimientos y habilidades profesionales y todos los aspectos biopsicosociales (factores biológicos, psicológicos y sociales) del proceso para el paciente y sus familiares. Así como el reforzamiento del afrontamiento al adoptar un papel activo en la resolución de sus problemas emocionales que pueden presentar en el transcurso del tratamiento e incluso al

concluir el mismo, es importante que el equipo multidisciplinario colabore con la adaptación del paciente, por ello interactuar con los pacientes durante el mayor tiempo posible (28).

Observando el cumplimiento del proceso, los enfermeros deben evaluar y prever los problemas que el individuo puede enfrentar en el hogar y en el entorno donde se realiza la diálisis con una perspectiva y un enfoque holístico. En este punto, la principal responsabilidad del enfermero es asegurarse de que el paciente se encuentre estable y a hacerse cargo de sus propios cuidados lo antes posible y a maximizar la calidad de vida, en el proceso de hemodiálisis, el cumplimiento de la dieta y la restricción de líquidos, así como el prevenir y actuar ante las complicaciones en el tratamiento que pueden presentarse (29).

Dimensión calidad de atención técnica

La calidad es entendida como la realización de tareas de manera profesional, es por ello que en el centro de diálisis primeramente los enfermeros al cargo de los pacientes deben guardar las medidas de bioseguridad las cuales están comprendidas en los protocolos que disponen en el centro. Estas medidas de bioseguridad comprenden el lavado de manos, y la ejecución del tratamiento de manera aséptica, lo cual contempla que todo el personal del equipo multidisciplinario. Una de las primeras medidas que debe realizar el enfermero es el informar al paciente sobre el procedimiento a realizar, en los tres momentos de este, luego de eso se procederá a la canalización de la vía, debe ser realizada con rapidez, debido a su condición, su poca coagulación puede ser problema de darse punciones erróneas (30).

En la mayoría de los pacientes mantienen un catéter permanente, es responsabilidad del enfermero realizar la curación del catéter venoso central cada vez que va a realizar el tratamiento al paciente, ya que es una fuente de infección muy elevada. Por ello es uno de los procedimientos vitales para la prevención de las infecciones, más aún su ubicación en un área crítica en donde una posible infección puede tener consecuencias devastadoras (31).

En todo el procedimiento debe mantenerse la asepsia de encontrarse rastros de sangre deben ser limpiados inmediatamente, desechando todo material contaminado. Una de las responsabilidades del personal de enfermería es su rol educativo, debe enseñar al paciente a cuidar la fistula y a su correcto mantenimiento, de la misma manera cuidar el catéter venoso central. Mientras que el proceso de filtración se realiza en simultaneo se debe mantener monitoreado los signos vitales y demás indicadores, como son el flujo de sangre. Es importante que antes y después del procedimiento el enfermero controle el peso del paciente, el IMC; y una vez terminado la sesión debe dar una pequeña charla informativa-educativa, para brindar las ultimas recomendaciones y recordar el acudir a su próxima sesión (32).

Dimensión calidad de atención interpersonal

La calidad es percibida por el paciente, cuando ve al personal de enfermería realizar las tareas de manera ordenada y concertada, quiere decir que el como paciente es tomado en cuenta en los preparativos de su tratamiento en las tres etapas del mismo el pre, intra y post tratamiento hemodialítico. Por tal motivo es fundamental que el enfermero trabaje en concordancia con el equipo multidisciplinario y cumpla sus funciones, pero nunca delegando sus propias responsabilidades. Para un adecuado trabajo es importante que no se tenga ningún tipo de rencillas o falta de comunicación con el equipo multidisciplinario, por lo delicado de la situación de estos pacientes el trato debe ser cordial, atento y afectuoso (33).

El buen trato y entendimiento debe extenderse hacia el paciente y sus familiares, en muchas ocasiones el enfermero suele crear cierta afinidad que se extiende esta amistad fuera del centro de diálisis. La comunicación debe ser fluido, sin interrupciones, debe informarse todo lo sucedido al paciente, según sean sus necesidades, al médico nefrólogo y comunicarse todas las incidencias en el área. Por ello debe estar actualizado las notas de enfermería y comunicar todos los cambios que se lleven a cabo y evitar errores procedimentales; se debe

incentivar la fraternidad entre los pacientes, fortaleciendo los lazos de amistad y respeto (34).

Es necesario que el nefrólogo mantenga estrecha relación entre el paciente y sus familiares, responder a sus dudas y preocupaciones, los demás integrantes del equipo médico también están en condiciones de orientar y brindar educación, esto incluye en las tres instancias, también asiste a los enfermeros. Los demás integrantes del equipo médico pueden brindar a los pacientes la información necesaria para el autocuidado a fin de garantizar la continuidad de los cuidados en el hogar. Por tal motivo la información es esencial para permitir que los pacientes se cuiden a sí mismos en áreas como el cuidado del acceso vascular, dieta, ingesta de líquidos, medicamentos, manejo de complicaciones etc. (35)

Dimensión calidad de atención del entorno

Es necesario que en el servicio de hemodiálisis que se tenga todos los implementos como son catéteres, gaza, mascarillas, guantes, jeringas, soluciones salinas, agujas para FAVI, tela adhesiva, filtros, etc. Otro de los elementos que no deben faltar son los equipos de monitoreo de los signos vitales, la máquina de hemodiálisis, por lo tanto, una falta de los implementos claves pueden ser catastrófico, ya que muchos de estos pacientes son de escaso poder adquisitivo. Generalmente los horarios de atención del centro de hemodiálisis están establecidos y es poco probable que se modifiquen estos horarios, esto se hace con la intención de mantener continuidad en los tratamientos y que se completen las sesiones (36).

La higiene y asepsia siempre deben estar presentes, la limpieza y desinfección del ambiente deben realizarse entre los tratamientos y al final de cada día, cada estación de pacientes de diálisis, usualmente contiene una silla de infusión reclinable, una máquina de diálisis y un poste IV (intravenosa) de administración de medicamentos. En la mayoría de sesiones son atendidos en el horario establecido, aunque en ocasiones pueden que tengan que esperar para ser atendidos; entre los deberes están el respetar la intimidad del paciente,

que consta en que el paciente elija si es que desea que el procedimiento lo realice determinada persona del equipo médico y que no se toquen ciertas áreas de su cuerpo (37).

El nivel de asepsia debe mantenerse en todos los ambientes relacionados al centro de diálisis, así como tener un mobiliario que se adecue a las necesidades de los pacientes, y en la sala de espera mantener un mobiliario igualmente cómodo para que los familiares de los pacientes esperen. El jefe del equipo multidisciplinario puede reportar a la jefatura de la institución si existiera alguna mala señalización del área, debe procurar una adecuada señalización a los asistentes, así como mantener el orden de llegada al momento de asistir al centro, aunque lamentablemente el tiempo de espera pudiera extenderse mucho (38).

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

El concepto de satisfacción describe la sensación de equilibrio interior, es un estado más allá de la euforia, cuando se trata de satisfacción, también se habla de llegar al centro del interior de uno mismo, no debe ponerlo en el mismo lugar con el sentimiento de dicha. El estado de satisfacción también se puede equiparar con la frugalidad o austeridad en el vivir, la armonía o la comodidad, es la sensación de no tener sentir carencias y tener exactamente lo que se necesita, ni más ni menos, puede decirse que es el equilibrio del interior del ser a través del acuerdo con la respectiva situación de vida que se atraviesa (39).

Aparece cuando se cumplen las expectativas, se establece con un estado de ánimo positivo, crea equilibrio interior, lo que da la sensación de unificación, en el ámbito psicológico se ve la satisfacción como una condición que no está destinada a durar. Aunque la satisfacción en sí misma es un sentimiento más constante que un momento de felicidad, desde un punto de vista de la evolución, los seres humanos están diseñados para desarrollarse constantemente. Por lo tanto, biológicamente no siempre el ser puede mantener por mucho

tiempo las sensaciones y sentimientos, la satisfacción es raramente mantenido por mucho tiempo de manera natural, y mucho menos mantenerlo de forma artificial (autoengaño) (40).

La importancia de la satisfacción puede dividirse en cinco áreas principales como son la salud, las amistades, el trabajo, las finanzas y la satisfacción personal; pero es posible que se pueda establecer o cumplir algunos requisitos para adquirir satisfacción en el fuero interno y externo. Pero cabe mencionar que el establecimiento y el mantenimiento de la satisfacción es estableciendo prácticas como la autoaceptación, tomar conciencia de los propios éxitos y fortalezas. Así como también desterrar lo negativo de la vida, promover la propia salud y no llegar al nivel de descuido personal, fortalecer las relaciones con todo el entorno, disfrutar las cosas buenas de la vida, una sonrisa, o momentos agradables (41).

En el área de hemodiálisis es difícil encontrar que los pacientes se encuentran plenamente satisfechos y con mayor razón en un tratamiento que puede representar para el paciente en momentos de incomodidad, dolor, debilidad corporal, inestabilidad y falta de equilibrio. Sin embargo, eso dependerá mucho de las posibilidades, disponibilidad, forma de vivir, las instalaciones del centro de diálisis, entre otros factores. No solamente los pacientes pueden mostrarse incómodos e insatisfechos por todos los factores antes mencionados, sin embargo, la participación del paciente a través de su punto de vista es un indicador en su satisfacción, mantener informado del tratamiento, lo cual no significaría calmar preocupaciones y dudas, el paciente interpretará que se le respeta y es tomado en cuenta (42).

Un punto para resaltar que es lo central en la satisfacción es la percepción de la calidad de atención, que es la garantía de una calidad de vida aceptable para el paciente, y por lo tanto una satisfacción. La intervención del paciente en las decisiones médicas y en la actuación de los enfermeros, le concierne directamente ya que es fundamental, pues sirve desde hace algunos años como evidencia y más aún en el paciente con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis como un arma para poder exigir sus derechos como paciente. La

satisfacción del paciente está relacionada con la calidad, que es un indicador de la capacidad de los enfermeros para responder de manera eficaz las expectativas de los pacientes (43).

En ocasiones, aunque la atención haya sido de calidad, la insatisfacción de los pacientes reside netamente en los síntomas y complicaciones que suelen aparecer en esta clase de tratamientos, siendo el nivel de dicho indicador útil para identificar posibles deficiencias en la atención no detectados. No solamente la destreza y profesionalismo de los enfermeros es garantía de satisfacción, sino que se convierte en un factor que depende de la situación emocional y estado de salud general. Aunque muchos de ellos pueden ser conscientes de que los procedimientos se hayan realizado de forma correcta, pudieran pensar que la satisfacción se condicione a la ausencia del dolor y síntomas post tratamiento (44).

Dimensión fiabilidad

Los enfermeros son clave en los entornos de salud y la alta fiabilidad de su labor están representados en la calidad y seguridad, esto a la vez servirá para comprender, adquirir, desarrollar y practicar las habilidades necesarias para mejora continua en la atención al paciente. Por lo tanto, ayudan constantemente a dar forma y avanzar en los procesos y resultados de calidad y seguridad que se deben mantener en el centro de hemodiálisis (45).

Su labor se ve fortalecido por las capacitaciones, ya que las innovaciones en el campo de la medicina evolucionan velozmente. Para ayudar a lograr una alta confiabilidad, los enfermeros líderes deben alentar a sus colegas a realizar un trabajo que impacte en la colaboración y comunicación para impulsar la atención en equipo y ayudar a brindar sostenibilidad y estructura a la institución y aumentar la confianza en su labor realizado (46).

Dimensión capacidad de respuesta

La capacidad de respuesta no es solamente una medida de cómo responde el sistema de salud o a las necesidades de salud que se manifiestan en los resultados de las instituciones hospitalarias. La capacidad de respuesta es una medida de cómo se desempeña el sistema en relación con los aspectos no relacionados con la salud, lo que corresponde al cumplimiento o no de las expectativas de prevención, atención o prestación de servicios de la población (47).

En el caso de los pacientes hemodializados es un ámbito que implica hasta que punto se puede responder hacia los peligros o el déficit de atención, en otras palabras, es la capacidad de cumplir con las necesidades y como responder para implementarlas de tal manera que exista una elevada atención en la cual se priorice cubrir las necesidades, atender complicaciones y prevenirlas, e inclusive satisfacer las expectativas más exigentes (48).

Dimensión seguridad

La seguridad del paciente es la base de una atención médica de alta calidad y la seguridad de su atención es, en última instancia, responsabilidad del director médico del centro de diálisis. Él es el responsable de establecer las políticas de seguridad en el centro y que son acatadas por los enfermeros, ellos son los encargados de liderar el proceso de evaluación de la calidad y mejora del desempeño en los tratamientos. Adicional a eso han ayudado a identificar importantes de riesgo para la seguridad en los centros de diálisis (49).

Entre estos se encuentran fallas en la comunicación, errores de medicación, caídas de pacientes (por desmayo o descompensación), errores en la preparación de la máquina y la membrana, incumplimiento de protocolos y fallas en el control de infecciones. La seguridad en el centro de diálisis es primordial, es por ello que en el proceso de evaluación de la calidad y mejora del desempeño debe incluir un equipo de seguridad que se centre en áreas de riesgo identificadas y establecer objetivos realizando mejores prácticas (50).

Dimensión empatía

La empatía es la capacidad de ponerse en el lugar del paciente y de comprender lo que otra persona está experimentando desde la perspectiva de esa persona, los enfermeros pueden desarrollar dos clases de empatía, la cognitiva y la afectiva. La empatía es esencial en los enfermeros debido a las relaciones intensas (pacientes, familiares, equipo multidisciplinario). La empatía es un elemento esencial del buen cuidado de enfermería que se asocia con una mayor satisfacción del paciente, además, la empatía está estrechamente relacionado con el bienestar de los enfermeros, también contribuye a la satisfacción, ayuda al compromiso con el trabajo de los enfermeros y al compromiso de la institución (51).

En las relaciones terapéuticas a largo plazo entre los enfermeros y sus pacientes influye, ya que permite un ambiente más distendido, lo que afecta aún más su compromiso con el trabajo. Sin embargo, los enfermeros deben cuidar a sus pacientes tanto a nivel físico como emocional, por tanto, la comprensión del paciente es fundamental y requiere habilidades empáticas por parte de los enfermeros. La empatía es la capacidad de sentir el mundo privado de las personas como si fuera el propio, pero sin perder nunca la cualidad de respetar el fuero interno de los pacientes, existiendo aspectos innatos y aprendidos y sus diferentes características tanto en el aspecto emocional, cognitiva, moral y conductual (52).

Dimensión elementos tangibles

Aunque la directriz depende del jefe del centro de diálisis, los enfermeros pueden dar información de suma importancia para detectar posibles fallas y debilidades en el mobiliario que se encuentra en el centro. Los activos son todo lo que el centro de diálisis cuenta tanto tangibles como intangibles, esto también incluye la máquina de hemodiálisis, para una mejor comprensión del valor de un activo, es importante comprender sus beneficios potenciales a largo plazo. A menudo, los activos tangibles tienen un mayor valor a largo plazo según sean su uso o funcionalidad, ya que pueden tener un fin operativo y deben ser reemplazados (53).

Equipamiento con nueva tecnología, podría continuar generando beneficios tanto económicos como beneficios a los pacientes durante años, las organizaciones de atención médica invierten grandes cantidades de equipos médicos para brindar atención a los pacientes de alta calidad. Las instituciones de salud tienen especialmente dos divisiones la logística y la unidad de mantenimiento, la primera se encarga de mantener la dotación de equipos y suministros diversos, la segunda se ocupa del mantenimiento de estos; y la responsabilidad del enfermero es dar un buen uso y dar alerta de cualquier imperfecto (54).

Hemodiálisis

Durante la hemodiálisis, la sangre del paciente pasa a través de un filtro fuera del cuerpo y regresa al paciente que se denomina membrana, los componentes vitales, como las proteínas, se quedan en la sangre, mientras que los pequeños poros de la membrana del filtro filtran las toxinas. El exceso de agua también puede ser expulsado de estos pequeños poros, el proceso está controlado por una máquina de diálisis equipada con una bomba de sangre y sistemas de seguridad. Al mismo tiempo, la máquina puede administrar medicamentos como la heparina para prevenir la formación de coágulos en la sangre durante el tratamiento (55).

En primer lugar, se debe adecuar la hemodiálisis para que el paciente no tenga quejas y se siente bien, un buen apetito o incluso un aumento de peso sugieren que la diálisis es suficiente. Además, la ausencia de hipertensión del paciente, hematocrito (recuento sanguíneo) superior al 30%, nivel de fósforo en la sangre inferior a 5,5 mg/dl y niveles normales de albúmina y colesterol séricos como medida de nutrición indican que el proceso de hemodiálisis es considerado como adecuada. Además, se deben medir los valores de urea de entrada y los resultantes de salida de la hemodiálisis, debe medirse la idoneidad del proceso de la hemodiálisis mediante fórmulas matemáticas y monitorear mensualmente (56).

Para la hemodiálisis, la sangre se extrae de una vena, preferiblemente de la parte inferior del brazo del paciente, se realiza una operación menor para preparar la vena del antebrazo para que haya suficiente sangre en el tratamiento para realizar la hemodiálisis. Se hace un bypass entre la vena y la arteria para permitir una presión más alta y un flujo de sangre más rápido. Este bypass se conoce como derivación, si no se puede usar el vaso sanguíneo apropiado para el procedimiento de derivación, se puede colocar un catéter en uno de los vasos sanguíneos más grandes; siendo las ventajas que los materiales de desecho se eliminan rápida y exitosamente del cuerpo, y se realiza de entre 2-3 veces a la semana (57).

Teoría de enfermería de Hildegard Elizabeth Peplau

La teoría señala que es un proceso interpersonal de interacciones terapéuticas entre un enfermo y enfermera para reconocer, responder a la necesidad de ayuda, es una fuerza de maduración que involucra una interacción entre dos o más individuos con objetivo común; es decir, el estudio de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente; siendo fundamental ya que según la teorista debe de brindar un cuidado de calidad técnica, interpersonal y del entorno, quien va a condicionar que los pacientes renales crónicos se sientan a gusto manifestando satisfacción del paciente durante su estancia hospitalaria (58).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ho. No existe relación significativa entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022.

Hi. Existe relación significativa entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Ha1. Existe relación significativa entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión técnica y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022

Ha2. Existe relación significativa entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente en un Centro

Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022

Ha3. Existe relación significativa entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión entorno y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método es hipotético-deductivo “porque se basa en la contratación de las hipótesis de acuerdo con el desarrollo de la estadística inferencial de la correlación entre ellas” (59).

3.2. Enfoque de la investigación

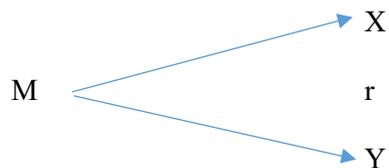
El enfoque es cuantitativo “ya que las variables dadas son cuantificables o medibles estadísticamente en base a la aplicación de dos instrumentos validados y confiables” (60).

3.3. Tipo de investigación

El tipo es aplicada “el objetivo resolver un determinado problema o planteamiento específico, enfocándose en la búsqueda y consolidación del conocimiento a la práctica” (61).

3.4. Diseño de la investigación

Es transversal-correlacional “porque se refiere a un método no experimental la cual estudia la relación entre dos variables de estudio con la ayuda del análisis estadístico” (62).



Donde:

M: Calidad de atención

X: Satisfacción del paciente

Y: Profesional de enfermería

r: Relación

3.5. Población, muestra y muestreo

La población de estudio estará conformada por los 90 pacientes que asisten a un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, que serán estudiadas durante un período establecido que será la primera semana del mes de agosto del año 2022.

La muestra será la misma población muestral o censal debido a que es mínima (<100); por lo tanto, no es necesario utilizar la fórmula estadística del muestreo, sino más bien quedará conformada por los mismos 90 pacientes con enfermedad renal crónica.

El muestreo será no probabilístico por conveniencia o intencional, teniéndose en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Pacientes que participen voluntariamente en el estudio.
- Pacientes mayores de 18 años, registrados en la asistencia del centro tercerizado.
- Pacientes con enfermedad renal crónica de ambos sexos, que acuden a su sesión de hemodiálisis.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con enfermedad renal aguda y terminal.
- Pacientes menores de 18 años, registrados en la asistencia del centro tercerizado.
- Pacientes que no padecen de enfermedad renal crónica de ambos sexos, que acuden al centro tercerizado.

3.6. Variables y operacionalización

Definición conceptual

V1. Calidad de atención: Son las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades del paciente buscando alcanzar la excelencia en la calidad de la prestación de los servicios.

V2. Satisfacción del paciente: Es el proceso de recolección de información relevante sobre la atención integral y sirve como punto de partida para la implementación del cuidado.

Variable 1: Calidad de atención

Definición operacional: Se refiere a la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a los pacientes del Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima; en cuanto a las dimensiones técnica, interpersonal y entorno; mediante un instrumento cuya escala de tres categorías; siguiendo el criterio de calificación de no = 0 y si = 1; y los valores finales de la variable de estudio son calidad de atención mala, regular y buena.

Operacionalización de la variable 1

Dimensión	Indicadores	Escalade medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad de atención técnica	Rapidez y destreza Curación del catéter Técnica de asepsia Monitorización Educación al paciente	Nominal	Mala Del 01 al 08
Calidad de atención interpersonal	Coordinación Cordialidad Comunicación Amabilidad Respeto y paciencia		Regular Del 09 al 18
Calidad de atención del entorno	Materiales y equipos Horarios accesibles Ambiente cómodo y limpio Privacidad Sala de espera confortable		Buena Del 19 al 28

Variable 2: Satisfacción del paciente

Definición operacional: Se refiere a la satisfacción del paciente que brinda el profesional de enfermería del Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima; en cuanto a las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles; mediante un instrumento cuya escala de tres categorías; siguiendo el criterio de calificación de no = 0 y si = 1; y los valores finales de la variable son satisfacción del paciente bajo, medio y alto.

Operacionalización de la variable 2

Dimensión	Indicadores	Escalade medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Fiabilidad	Orientación y explicación Horario programado y respeta orden de llegada Respeto su privacidad	Nominal	Bajo
Capacidad de respuesta	Canalización de la vía y técnica de asepsia Cuidado de la fistula arteriovenosa Cuidado del catéter venoso central		Del 01 al 07
Seguridad	Monitoriza signos vitales Horarios accesibles y disponibles Responde sus dudas e inquietudes		Medio Del 08 al 14
Empatía	Trato amable, respeto y paciencia Comprende explicación sobre el tratamiento		Alto
Elementos tangibles	Equipos disponibles y materiales necesarios Sala de espera limpios y cómodos		Del 15 al 20

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizará en el presente estudio son dos encuestas.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1. Cuestionario de calidad de atención, elaborado por Kelin Luis Barrera Salazar, en su estudio sobre: “Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el Centro de Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015”, en la Universidad de Huánuco; el cual consta de 28 ítems, según dimensiones técnica (08 ítems), interpersonal (10 ítems), y entorno (10 ítems); cuya escala de calificación es de no = 0 y si = 1; y el valor final es mala, regular y buena.

Instrumento 2. Cuestionario de satisfacción del paciente, elaborado por Kelin Luis Barrera Salazar, en su estudio sobre: “Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el Centro de Hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2015”, en la Universidad de Huánuco; el cual consta de 20 ítems, según dimensiones fiabilidad (04 ítems), capacidad de respuesta (04 ítems), seguridad (04 ítems), empatía (04 ítems), y elementos tangibles (04 ítems); cuya escala de calificación es de no = 0 y si = 1; y el valor final es bajo, medio y alto.

3.7.3. Validación

La validación de los instrumentos realizada por la investigadora Kelin Luis Barrera Salazar, en el 2015, mediante la apreciación de jueces expertos en cuanto a su relevancia, pertinencia y claridad; el cual fue calculada con la aplicación de la Prueba Binomial; con respecto a la variable calidad de atención ($p=0.22$) y satisfacción del paciente ($p=0.25$).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos fue realizada por la investigadora Kelin Luis Barrera Salazar, en el 2015, mediante la aplicación de una prueba piloto a una población de 20 pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis, en otra institución de salud, con las mismas características del estudio; calculada el Coeficiente de Kuder Richardson; según variables calidad de atención (KR-20=0.95) y satisfacción del paciente (KR-20=0.98).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez de ser aprobado el proyecto de estudio por la Universidad Norbert Wiener, se da una carta de presentación al director del Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima; para su autorización del trabajo de campo; seguidamente, la investigadora realizará las coordinaciones con la enfermera jefa para establecer la recolección de los datos; asimismo, se procederá a realizar el procesamiento y análisis de datos mediante uso de los programas Excel y el SPSS; para que sean reportados en tablas y/o figuras; y para determinar la relación entre variables será con la aplicación de la Prueba de Correlación de Spearman (Rho).

3.9. Aspectos éticos

Se tendrá en consideración la firma de autorización del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, y el abordaje de los Principios Bioéticos de Belmont:

Autonomía. Los pacientes en tratamiento de hemodiálisis que participarán en el presente estudio serán de forma voluntaria dando su firma del consentimiento informado.

Beneficencia. Se beneficiarán los pacientes al identificar su nivel de calidad del cuidado y satisfacción del paciente a fin de realizar estrategias resolutivas del cuidado.

No Maleficencia. La participación de los pacientes renales no tendrá ningún riesgo de daño o peligro alguno ya que solo consiste en el llenado de dos instrumentos.

Justicia. Se tendrá respeto de su economía, etnia, religión, género y política.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2022															
	Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■	■	■	■											
Búsqueda bibliográfica		■	■	■	■	■	■									
Situación problemática, marco teórico y antecedentes			■	■	■	■	■									
Importancia y justificación de la investigación					■	■	■									
Objetivos de la investigación								■	■	■	■	■				
Enfoque y diseño de investigación								■	■	■	■	■	■			
Población, muestra y muestreo									■	■	■	■	■			
Técnicas e instrumentos de recolección de datos										■	■	■	■			
Aspectos bioéticos											■	■	■			
Métodos de análisis de información												■	■	■		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio												■	■			
Elaboración de los anexos												■	■			
Aprobación del proyecto														■	■	
Sustentación del proyecto																■

4.2. Presupuesto

	Unidad medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
HUMANOS				
Tesistas	Licenciada	01	00.00	00.00
Asesor Estadístico	Estadístico	01	00.00	00.00
Subtotal				00.00
MATERIALES Y EQUIPOS				
Impresora	Unidad	01	500.00	500.00
Computadora	Unidad	01	2,000.00	2,000.00
Subtotal				2,500.00
SERVICIOS				
Fólder Manila	Unidad	20	1.00	20.00
Papel Bond A-4	Millar	1 millar	30.00	30.00
Movilidad – Pasajes	---	---	300.00	300.00
Internet	---	---	150.00	150.00
Subtotal				500.00
TOTAL				3,000.00

5. REFERENCIAS

01. Organización Mundial de la Salud. Desarrollando sistemas de información para el monitoreo y seguimiento de los pacientes con enfermedad renal crónica. Ginebra: OMS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 11 junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es>
02. Organización Panamericana de la Salud. Crece el número de enfermos renales entre los mayores de 60 años con diabetes e hipertensión. Washington: OPS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 11 junio de 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/iq0yp>
03. Ministerio de Salud del Perú. Más de dos millones de peruanos mayores de 20 años padecen Enfermedad Renal Crónica. Lima: MINSA. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 11 junio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/26511-mas-de-dos-millones-de-peruanos-mayores-de-20-anos-padecen-enfermedad-renal-cronica>
04. Kalsoom U, Khan S, Ahmad I. Impacto de la hemodiálisis en el bienestar de pacientes con enfermedad renal crónica: un análisis pre-post. Peshawar: Middle East Current Psychiatry. 27(54):01-05. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 11 junio de 2022]. Disponible en: <https://mecp.springeropen.com/track/pdf/10.1186/s43045-020-00060-x.pdf>
05. Bilal A, Zaman F, Abrar S, Rahim Sh, Hussain M, Shah S. Efecto de la edad y el género en las complicaciones agudas de la hemodiálisis en pacientes con enfermedad renal crónica secundaria a diabetes mellitus. Kharian: Pakistan Armed Forces Medical Journal (PAFMJ). 70(03):781-786. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 12 junio de 2022]. Disponible en: <https://www.pafmj.org/index.php/PAFMJ/article/view/4660/2731>

06. Penny J, Jarosz P, Salerno F, Lemoine S, McIntyre Ch. Impacto de la hemodiálisis ampliada con dializador de corte medio en la calidad de vida: aplicación de la herramienta dinámica de medición de resultados informados por el paciente. Ontario: Journal Kidney Medicine. 03(06): 992–1002. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 12 junio de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8664707/>
07. Babar A, Montero A. Construyendo calidad desde cero en un centro oncológico. Cleveland: The Comprehensive Cancer Center. 135-143. [Libro]. 2022. [Fecha de acceso: 12 junio de 2022]. Disponible en: https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-030-82052-7_14.pdf
08. Kshirsagar A, Tabriz A, Bang H, Lee Sh. La satisfacción del paciente se asocia con la calidad de las instalaciones de diálisis y las calificaciones con estrellas. Carolina del Norte: American Journal of Medical Quality - SAGE Journals. 34(03):243-250. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 12 junio de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6422762/>
09. Bourbonnais F, Experiencias de enfermeros de nefrología en la evaluación y manejo del dolor en pacientes en hemodiálisis de mantenimiento. Ottawa: Nephrology Nursing Journal. 47(01):37-44. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 12 junio de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32083435/>
10. Chen J, Lin Ch. Explorando las barreras que enfrenta la nefrología, enfermeras en la iniciación de pacientes crónicos, enfermedad renal en la planificación anticipada de la atención, uso de entrevistas de grupos focales. Pingtung: The Journal of Nursing Research JNR. 29(06):01-08. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 13 junio de 2022]. Disponible en: https://journals.lww.com/jnr-twna/Fulltext/2021/12000/Exploring_the_Barriers_Faced_by_Nephrology_Nurses.6.aspx

11. Navarrete N. La satisfacción del paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada de Guayaquil. Guayaquil: Universidades Católica de Santiago de Guayaquil. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 13 junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11963/1/T-UCSG-POS-MGSS-173.pdf>
12. Campos F, Gálvez N, Velásquez J. Satisfacción del paciente y calidad de atención en el Centro de Diálisis Nefro CIX SAC. Santiago de Chile: Revista Científica Curae. 02(02):02-10. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 13 junio de 2022]. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1273/1159>
13. Acosta M. Calidad de atención brindada por enfermería y la satisfacción del paciente en hemodiálisis en la Ciudad de Rosario. Rosario: Universidad Nacional de Rosario. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 14 junio de 2022]. Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/22376/PTE2190-AcostaME-2020.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
14. Burnet A. Calidad de atención que brindan el profesional de enfermería y el grado de satisfacción percibida por los pacientes renales crónicos de hemodiálisis de una Clínica Nefrológica Rincón. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 14 junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9142/Barreda%20Montalvo%20Angelina%20Lizeth.pdf?sequence=1>
15. Castro E, Cadena A. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica en los Servicios de Nefrología de un Hospital. Ciudad de México: Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 25(04):271-278. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 14 junio de 2022]. Disponible

en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174e.pdf>

16. Gutiérrez M, Melo C. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en tratamiento de hemodiálisis de un Hospital del Seguro Social de Lima. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 14 junio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10046/Relacion_GutierrezCarranza_Marianela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Castro L, De La Cruz P. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente de hemodiálisis en la Clínica H&S Occupational SAC Huancayo. Huancayo: Universidad Roosevelt. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 14 junio de 2022]. Disponible en: <https://anon.to/4TTcZ3>
18. Kleeberg K, Méndez L. Calidad de atención que brindan el profesional de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes renales crónicos de hemodiálisis del Centro Nefrológico CENESA. Lima: Universidad César Vallejo. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 15 junio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57730/Kleeberg_CHK-Mendez_GLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Barreda A. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente renal crónico en una unidad de hemodiálisis en Chiclayo. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 15 junio de 2022]. Disponible en: <https://anon.to/GzdQB4>
20. Pizarro F. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Hemodiálisis del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 15 junio de 2022]. Disponible en: <https://anon.to/3nXojm>

21. Cobos D, López B, Herrero G, Moreno N. Gestión de la calidad de los cuidados en enfermería. Zaragoza: Universidad de Zaragoza. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 15 junio de 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/bvlry>
22. Gutiérrez Z, Lorenzo M, Berríos A. Calidad de atención de enfermería según el paciente hospitalizado. Caracas: Revista Cuatrimestral Conecta Libertad. 03(01):01-11. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 16 junio de 2022]. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/download/70/185/343>
23. Febré N, Moncada K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, Reynaldo K, Canales M. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Santiago: Revista Médica Clínica Las Condes. 29(03):278-287. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 16 junio de 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/4wep5>
24. Amed E, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Cúcuta: Revista Ciencia y Cuidado Scientific Journal of Nursing. 16(02):108-119. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 16 junio de 2022]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>
25. Torres R, Aguilar J, Bolado P. Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el Servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida. Mérida: Revista de Enfermería del Instituto de México del Seguro Social. 28(01):05-14. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 17 junio de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201b.pdf>
26. Morocco E. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 17 junio de 2022]. Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7883/Morocco_Quispe_Evelyn_Kelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Sánchez A, Morillo N, Merino R, Crespo R. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. Córdoba: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. 22(03):239-255. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 17 junio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3ypnyWB>
28. Cevallos A, Anchundia A, Vélez M, Cedeño C, Santana Z, Aguilar M. Calidad de vida en pacientes con tratamiento terapéutico de hemodiálisis. Manabí: Revista Científica Dominio de las Ciencias. 05(01):03-31. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 17 junio de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/6869946.pdf>
29. Gómez N, Gómez N₂, Castro F, Tasipanta J. Intervención de enfermería en el estado emocional de pacientes hemodializados en el Hospital General. Ambato: Revista Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. 03(03):142-148. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 18 junio de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/6602842.pdf>
30. Bonilla M. Calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en hemodiálisis. Pronefros S.A.C. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 18 junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1781>
31. Marrero S. Calidad de vida en paciente de hemodiálisis. La Palma: Universidad de La Laguna. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 18 junio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3NqZ97j>
32. Ramírez D, Tejeda R. La calidad de vida en pacientes con enfermedad renal. Portoviejo: Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud 'GESTAR.

- 05(09):78-93. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 18 junio de 2022]. Disponible en: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/72/128>
33. Álvarez M, Dolores M, Salgueira M. Calidad y seguridad en el tratamiento del paciente con enfermedad renal crónica. Córdoba: Revista Nefrología al Día de la Sociedad Española de Nefrología. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 19 junio de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/h8Hyt2>
34. Gutierrez M, Melo C. Relación entre calidad de atención de salud y satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis de un hospital del seguro social de Lima. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 19 junio de 2022]. Disponible en: <https://anon.to/uCCQB5>
35. Fernández M, Cantú C, Barreto M, Vega M. Relación enfermera-paciente eficaz en hemodiálisis: un análisis de concepto. Guanajuato: Cuidados de Enfermería y Educación en Salud. 03(01):07-25. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 19 junio de 2022]. Disponible en: <https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/download/1079/1215/2763>
36. Barrios Z, Toro M, Fernández Sh, Manrique Y. Evaluación de la calidad de vida en pacientes en tratamiento crónico con hemodiálisis en Colombia. Cartagena: Enfermería Nefrológica. 25(01):66-73. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 19 junio de 2022]. Disponible en: <https://anon.to/Sv00Tw>
37. Delgado M. Calidad de vida entre pacientes con diálisis peritoneal y hemodiálisis. La Palma: Universidad de La Laguna. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 20 junio de 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/hittq>
38. Bravo L, Palacio V, García K, Chancay A. Factores de riesgos asociados a la calidad de atención en pacientes sometidos a hemodiálisis. Portoviejo: Revista Multidisciplinar Ciencia Latina. 05(05):01-15. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso:

20 junio de 2022]. Disponible en:

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/888/1221/>

39. Romero A, Sevillano A, Cardador C. Factores asociados a la satisfacción del paciente en diálisis. Córdoba: Revista Enfermería en Nefrológica. 22(02):112-123. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 20 junio de 2022]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n2/2255-3517-enefro-22-02-112.pdf>
40. Núñez E, Ruiz R. Incorporar la satisfacción del paciente de hemodiálisis a la gestión de la calidad. Madrid: Journal of Healthcare Quality Research. 34(05):266-271. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 22 junio de 2022]. Disponible en: <https://kutt.it/4VqcfU>
41. Pizarro F. Percepción de la satisfacción del paciente sobre el cuidado de la enfermera en la unidad de hemodiálisis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 22 junio de 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11700/2E555.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Parimala L, Mary S. Evaluación del nivel de satisfacción y calidad de la vida entre los pacientes de hemodiálisis en terapia de diálisis. Chennai: Médico Legal Update. 21(01):743-737. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 22 junio de 2022]. Disponible en: <https://ijop.net/index.php/mlu/article/download/2400/2100/4660>
43. Urquiza D. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el servicio de hemodiálisis en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima - Perú 2017. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 23 junio de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7617/Urquiza_vd%20-%20Resumen.pdf?sequence=3&isAllowed=y

44. Sánchez M, Valverde M, García J. Influencia de los estilos de afrontamiento sobre la satisfacción vital de pacientes en tratamiento de hemodiálisis y con trasplante renal. Almería: Revista de Nefrología, Diálisis y Trasplante. 04(03):221-231. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 24 junio de 2022]. Disponible en: <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/535/1045>
45. Bucheli A, Fosado O. Percepción y expectativas de los pacientes de centros de salud renal especializados: Método SEVQUAL y estadística multivariada. Manabí: Revista Digital de Ciencia, Ingeniería y Tecnología. 03(02):30-39. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 24 junio de 2022]. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rns/v3n2/2631-2654-rns-3-02-00030.pdf>
46. Castro E. Confiabilidad y validez de la escala SERVQHOS modificada para pacientes con tratamiento renal sustitutivo. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 28(03):200-210. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 24 junio de 2022]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1343087/2020_28_200-210.pdf
47. Piedra I, Lipa C. Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital EsSalud II Vitarte. Lima: Revista de La Sociedad Peruana de Medicina Interna. 31(04):137-142. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 24 junio de 2022]. Disponible en: <https://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/5/4>
48. Guerra E. Relación entre calidad del servicio y satisfacción del paciente de medicina general en el Policlínico Clínica Santa Rosa de Manchay. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 24 junio de 2022]. Disponible en: <https://anon.to/fNymaC>

49. Torres A, Sierra K. Matriz de riesgo tridimensional aplicada a una evaluación de Bioseguridad en una práctica de hemodiálisis. La Habana: Revista Cubana de Salud y Trabajo. 21(01):13-21. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 25 junio de 2022]. Disponible en: <http://www.revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/download/128/179>
50. Red Internacional de Enfermería. Grupo de trabajo sectorial de enfermería nefrológica y hemodiálisis bioseguridad en hemodiálisis. Washington: RIE. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso: 25 junio de 2022]. Disponible en: <http://inursingn.com/wp-content/uploads/2018/10/NEFRO1.pdf>
51. Hreńczuk M. Relación terapéutica enfermera-paciente en terapia de hemodiálisis. Warsaw: Journal Nursing Forum. 56(03):579-586. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 26 junio de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8453893/pdf/NUF-56-579.pdf>
52. Ye Y, Ma D, Yuan H, Chen L, Wang G, Shi J, Yu Y, Guo Y, Jiang X. Efectos moderadores del perdón sobre la relación entre la empatía y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en hemodiálisis. Chengdu: Journal of Pain and Symptom Management. 57(02):224-232. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 26 junio de 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/tmo12>
53. Ito Y, Ryuzaki M, Sugiyama H, Tomo T, Yamashita A, Ishikawa Y, Ueda , Kanazawa Y, Kanno Y, Itami N, Ito M, Kawanishi H, Nakayama M, Tsuruya K, Yokoi H, Fukasawa M, Terawaki H, Nishiyama K, Hataya H, Miura K, Hamada R, Nakakura H, Hattori M, Yuasa H, Nakamoto H. Directrices de diálisis peritoneal 2019 Parte 1 (Documento de posición de la Sociedad Japonesa de Terapia de Diálisis). 07(40):01-77. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 27 junio de 2022]. Disponible en: <https://rrtjournal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s41100-021->

00348-6.pdf

54. Velásquez C. Estudio de prefactibilidad para la instalación de un centro de hemodiálisis. Lima: Universidad de Lima. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 27 junio de 2022]. Disponible en: <https://anon.to/ugUFJi>
55. Ghafourifard M, Mehrizade B, Hassankhani H, Heidari M. Los pacientes en hemodiálisis perciben los beneficios y las barreras del ejercicio: la asociación con la calidad de vida relacionada con la salud. Tabriz: Journal BMC Nephrology. 22(94):01-09. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 27 junio de 2022]. Disponible en: <https://bmcnephrol.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12882-021-02292-3.pdf>
56. Huaylinos J, Lucero P, Robles S. Autocuidado de pacientes en tratamiento de hemodiálisis en un hospital nacional de Lima. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 27 junio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3690/Autocuidado_HuaylinosLindo_Jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Alcalde G, Alcázar R, Guzmán M, Dolores M, Arias M, Arribas P, Diaz J, García R, González E, Hernández D, Herrero J, Maduell F, Molina P, Molina M, Otero A, Pascual J, Pereira M, Pérez R, Del Pino M, Prieto M, Pulido J, Sánchez J, Sánchez R, Sequera P. Guía de unidades de hemodiálisis 2020. Vitoria: Nefrología Revista de la Sociedad Española de Nefrología. 41(S1):01-77. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 27 junio de 2022]. Disponible en: <https://revistanefrologia.com/es-pdf-S0211699521001685>
58. Suarez M, Huahuasoncco G. Calidad de interrelación de la enfermera según Peplau y satisfacción de pacientes quirúrgicos, Servicio de Cirugía Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Internet]. 2018. [Fecha de acceso: 27 junio de 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2433>

59. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación científica. Bogotá: McGraw Hill. [Internet]. 2018. [Fecha de acceso: 27 junio de 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
60. Padua J. Técnicas y metodología de la investigación científica. Distrito Federal: FCE-Colegio. [Internet]. 2018. [Fecha de acceso: 27 junio de 2022]. Disponible en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf
61. Sierra R. Técnicas de investigación científica: teoría y ejercicios. Madrid: Paraninfo. [Internet]. 2018. [Fecha de acceso: 27 junio de 2022]. Disponible en: https://significanteotro.files.wordpress.com/2017/08/docslide-com-br_tecnicas-de-investigacion-social-r-sierra-bravo.pdf
62. Cea Á. Metodologías y técnicas de la investigación científica cuantitativa. Madrid: Síntesis. [Internet]. 2018. [Fecha de acceso: 27 junio de 2022]. Disponible en: https://www.academia.edu/36750761/CEA_D_ANCONA_Metodologia_cuantitativa_Estrategias_y_tecnicas_de_investigacion_social_pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión técnica y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión entorno y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión técnica y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022</p> <p>Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión entorno y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión técnica y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022</p> <p>Existe relación significativa entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022</p> <p>Existe relación significativa entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la dimensión entorno y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima, 2022</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Calidad de atención</p> <p>Dimensiones.</p> <p>Calidad de atención técnica Calidad de atención interpersonal Calidad de atención del entorno</p> <p>Variable 2:</p> <p>Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones</p> <p>Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Elementos tangibles</p>	<p>Método de investigación Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Descriptivo de corte transversal</p> <p>Diseño de la investigación Correlacional</p> <p>Población 90 pacientes con enfermedad renal crónica atendidos en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima</p> <p>Muestra 90 pacientes con ERC</p> <p>Muestreo No probabilístico por conveniencia o intencional</p> <p>Técnicas Encuestas</p> <p>Instrumentos Instrumento 1 Instrumento 2</p>

Anexo 2. Instrumentos

INTRODUCCIÓN:

Estimada(o) señor(a), soy la licenciada de enfermería DANITZA XIBELLY ALVARADO VALDIVIESO, los cuestionarios se realiza con el objetivo de determinar la relación que existe entre el “CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN UN CENTRO TERCERIZADO DE HEMODIÁLISIS EN LIMA, 2022”; es importante contar con su colaboración ya que contribuirá al desarrollo de la profesión con los resultados obtenidos, es anónimo por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se detalla serie de preguntas los cuales usted debe marcar con una X de acuerdo a su propia experiencia adquirida.

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) 18 a 29 años
- b) 30 a 39 años
- c) 40 a 59 años
- d) 60 a más años

Género:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Divorciado(a)
- e) Viudo(a)

Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior técnico
- d) Superior universitario

Tiempo de tratamiento en hemodialisis:

- a) Menor de 1 año
- b) Más de 1 año

DATOS GENERALES:**CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN**

CALIDAD DE ATENCIÓN TÉCNICA	NO	SI
1. La enfermera canaliza la vía con rapidez y destreza		
2. Realiza la enfermera la curación del catéter venoso central cada vez que recibe el tratamiento		
3. La enfermera utiliza una adecuada técnica de asepsia durante el tratamiento		
4. La enfermera educa al paciente sobre el debido cuidado de la fístula y su funcionamiento		
5. La enfermera educa al paciente sobre el debido cuidado del catéter venoso central		
6. La enfermera monitoriza los signos vitales al paciente cada dos horas		
7. La enfermera controla el peso del paciente antes de iniciar el tratamiento		
8. La enfermera controla el peso del paciente al terminar el tratamiento		
CALIDAD DE ATENCIÓN INTERPERSONAL	NO	SI
9. La enfermera realiza sus actividades en forma coordinada con el equipo multidisciplinario		
10. La enfermera mantiene una relación cordial con el equipo multidisciplinario		
11. La enfermera mantiene una relación cordial con el paciente y familiares		
12. Existe una adecuada comunicación entre la enfermera y los demás miembros del equipo de salud		
13. Los pacientes del servicio de HD llevan una relación cordial entre si		
14. El personal le trató con amabilidad, respeto y paciencia		
15. El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud		
16. El personal de la Unidad de HD le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención		
17. El personal de la Unidad de HD, muestra interés en solucionar su problema de salud		
18. El personal le brindó la explicación necesaria sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos y el procedimiento en sí		
CALIDAD DE ATENCIÓN DEL ENTORNO	NO	SI
19. El servicio de Hemodiálisis cuenta con materiales y equipos necesarios para su atención		
20. Los horarios son accesibles y disponibles		
21. El servicio de HD cuenta con un ambiente cómodo y limpio		
22. El personal de la Unidad de HD, le atendió en el horario programado		
23. Se respetó su privacidad durante su atención en la Unidad de HD		
24. La sala de espera tiene asientos cómodos y confortables		
25. La Unidad de HD, consultorio y los servicios higiénicos se encontraron limpios y fueron cómodos		
26. Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada		
27. El tiempo de espera para que lo atiendan fue adecuado		
28. Existen carteles, letreros y flechas que conducen a la Unidad de HD y son adecuados para orientar a los pacientes		

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

FIABILIDAD	NO	SI
1. El personal de enfermería le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en la unidad de HD		
2. El tratamiento de Hemodiálisis se realiza en el horario programado		
3. La atención se realiza respetando la programación y el orden de llegada		
4. Durante su atención en la unidad de HD se respeta su privacidad		
CAPACIDAD DE RESPUESTA	NO	SI
5. La enfermera canaliza la vía con rapidez y destreza		
6. La enfermera utiliza una adecuada técnica de asepsia durante el tratamiento		
7. La enfermera le educa sobre el cuidado adecuado de la fístula y su funcionamiento		
8. La enfermera le educa sobre el debido cuidado del catéter venoso central		
SEGURIDAD	NO	SI
9. La enfermera monitoriza sus signos vitales cada dos horas		
10. Los horarios para su atención son accesibles y disponibles		
11. El personal le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud		
12. El personal que lo atiende, le inspira confianza		
EMPATÍA	NO	SI
13. El personal lo trata con amabilidad, respeto y paciencia		
14. El personal que le atiende, muestra interés en solucionar su problema de salud		
15. Comprende la explicación que el personal le brindó sobre el problema de salud		
16. Comprendió la explicación que el personal le brindó sobre el tratamiento que recibió		
ELEMENTOS TANGIBLES	NO	SI
17. Cuenta la unidad de HD con los equipos disponibles y con los materiales necesarios para su atención		
18. La unidad de HD y la sala de espera se encuentren limpios y son cómodos		
19. Considera adecuado, el tiempo que esperó para que lo atiendan		
20. Se siente usted satisfecho con la atención recibida		

Anexo 3: Validez de instrumento

91

ANEXO N° 03 JUICIO DE EXPERTOS

CUESTIONARIO DE VALIDACION PARA JUECES SOBRE EL INSTRUMENTO OBJETO DE EVALUACION

I. JUSTIFICACION

Nombre del experto: _____
Especialidad: _____

II. APRECIACION DEL EXPERTO

N°	ITEMS	APRECIACION		OBSERVACION
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?			
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?			
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?			
4	¿El instrumento responde a la Operacionalización de las variables?			
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?			
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?			
7	¿El número de ítems es adecuado?			
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?			
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?			
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?			

III. DECISION DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()
Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Firma y Sello

Anexo 4. Formato de Consentimiento informado

Universidad Privada Norbert Wiener Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)

Este consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio. La aplicación del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos; si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con la Licenciada en Enfermería DANITZA XIBELLY ALVARADO VALDIVIESO; investigador principal, (danitzaalvarado456@gmail.com) / Cel. 943079014.

Título del proyecto: “CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN UN CENTRO TERCERIZADO DE HEMODIÁLISIS EN LIMA, 2022”.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente en un Centro Tercerizado de Hemodiálisis en Lima.

Beneficios por participar: Puede llevar a cabo conocer los resultados de la investigación por los medios más convenientes (de forma personal o grupal) que le podría ser de profusa utilidad en su acción profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier instante, sin sanción o pérdida de las ventajas a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese cuestiones extras a lo largo del desarrollo de este estudio o se acerca de la investigación, puede realizarlas en cualquier instante.

Participación voluntaria: Su cooperación en este estudio es consumadamente voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve momento y posibilidad de hacer cuestiones, las cuales fueron reveladas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o seguir participando en el estudio y que al final acepto participar buenamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	DNI	Firma
--------------------------------------	-----	-------

Nombres y apellidos del investigador	DNI	Firma
--------------------------------------	-----	-------

Anexo 5: Validez y confiabilidad de instrumentos

3.6 Validez y confiabilidad de los instrumentos:

Para la validez del constructo se aplicó el cuestionario a expertos en el área de atención (3 enfermeras con más de 3 años de experiencia en la atención a pacientes adultos mayores) quienes aportaron elementos para la claridad y precisión de los enunciados , contenido y congruencia lógica en la redacción de las preguntas, para la validez del criterio se comparó con instrumentos relacionados (evaluación de satisfacción del sistema integral de medición de la satisfacción de usuarios (IMSS) y el de la cruzada nacional de la calidad 2004) en donde se tienen criterios afines al presente, pero diferencia en el tipo de paciente, y contexto de atención por lo que se construyó tomando de base el marco teórico sobre la atención del paciente de hemodiálisis.

34

Posterior a las observaciones se aplicó el instrumento a una muestra por cuota con 6 sujetos de la población en estudio (6 pacientes del hospital) a través de entrevista con el cuestionario diseñado para este estudio en los meses de enero y febrero del 2016, previa autorización y coordinación del campo clínico con las autoridad de la unidad médica seleccionada; y al concluir la prueba piloto se modificó la redacción de las preguntas 12 y 20 previa de la prueba KR 20 obteniendo un nivel de significancia de 0.95.