



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TRABAJO ACADÉMICO

Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes
de hemodiálisis de un hospital de Junín - 2023

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología**


Presentado por:

Autora: Castro Zavala, Lizet Karol
Código ORCID: 0009-0007-3071-3799

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú
2023**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, ... **CASTRO ZAVALA LIZET KAROL** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES DE HEMODIÁLISIS DE UN HOSPITAL DE JUNÍN - 2023”**
 Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia.

DNI ...09542548 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>..... tiene un índice de similitud de (16) (dieciséis) % con código __oid:____
 oid:14912:300725058_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1

CASTRO ZAVALA LIZET KAROL Nombres y apellidos del Egresado

DNI:45433680

.....
 Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia.

DNI: 09542548

Lima, 23 de diciembre de 2023

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para obtener un propósito más, a mi familia por su comprensión y ayuda en momentos buenos y malos que me enseñaron superar las adversidades de la vida.

AGRADECIMIENTO

Gracia a la Universidad Privada Norbert
Wiener por haberme permitido formarme
profesionalmente.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
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	9
2.3.	Formulación de hipótesis	9
2.3.1.	Hipótesis general	19
2.3.2.	Hipótesis específicas	20
3.	METODOLOGÍA	21
3.1.	Método de la investigación	21
3.2.	Enfoque de la investigación	21
3.3.	Tipo de investigación	21
3.4.	Diseño de la investigación	22
3.5.	Población, muestra y muestreo	22
3.6.	Variables y operacionalización	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1.	Técnica	26
3.7.2.	Descripción de instrumentos	26
3.7.3.	Validación	27
3.7.4.	Confiabilidad	27
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9.	Aspectos éticos	28
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1.	Cronograma de actividades	29
4.2.	Presupuesto	30
5.	REFERENCIAS	31
	ANEXOS	43
	Anexo 1. Matriz de consistencia	44
	Anexo 2. Instrumento	45

Anexo3. Formato de consentimiento informado	49
Anexo 4: Informe de originalidad	52

RESUMEN

La autora planteó como objetivo de la presente investigación determinar la calidad de la atención y el nivel de satisfacción de pacientes de hemodiálisis que asistan a un hospital de la región Junín en Perú. El método de estudio que se empleará será el cuantitativo, tipo de investigación aplicado, con diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal; la población de estudio estuvo conformado por 100 usuarios que reciben tratamiento de hemodiálisis; la técnica a emplear será la encuesta y el instrumento a utilizar será el cuestionario; uno para medir la variable calidad de la atención y otro para medir la satisfacción. Ambos instrumentos fueron validados y poseen un coeficiente adecuado para ser usado en este trabajo. Los datos que serán recolectados se procesarán a través de la versión 25 del SPSS y cuyos resultados serán expresados en tablas y cuadros respectivamente. Para determinar la relación entre variables se realizará por medio de la aplicación de la Prueba de Correlación de Spearman (Rho).

Palabra Clave: Calidad de la atención, satisfacción, Hemodiálisis.

ABSTRACT

The author proposed as the objective of this research to determine the quality of care and the level of satisfaction of hemodialysis patients attending a hospital in the Junín region of Peru. The study method to be used will be quantitative, applied research type, with non-experimental design, correlational level and cross-sectional cut; the study population consisted of 100 users receiving hemodialysis treatment; the technique to be used will be the survey and the instrument to be used will be the questionnaire; one to measure the variable quality of care and the other to measure satisfaction. Both instruments were validated and have an adequate coefficient to be used in this work. The data that will be collected will be processed through SPSS version 25 and the results will be expressed in tables and charts respectively. To determine the relationship between variables, the Spearman Correlation Test (Rho) will be applied.

Keyword: Quality of care, satisfaction, Hemodialysis.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A través de un informe, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2022 señaló que el 10 % de la población a nivel mundial adolece de Enfermedad Renal Crónica (ERC) y a falta de tratamiento puede conllevar a la muerte. También, informó que existe un aumento progresivo anualmente de la tasa de mortalidad vinculada a la enfermedad. La falta de conocimiento sobre la ERC hace que todo esfuerzo por disminuirla sea limitante. La presión arterial alta y la diabetes vienen a ser las causas más comunes que originan la enfermedad renal (1).

La ERC se encuentra en el lugar decimosegundo considerado causa principal de muerte a nivel mundial en el 2017 comparado con lugar decimoséptimo que estuvo en 1990. Gran parte de los pacientes se encuentran en China e India. También fueron reportados una gran cantidad de casos que superan los 10 millones en países como Estados Unidos, Rusia, Indonesia, Japón, Brasil, México, Nigeria, Pakistán, Bangladesh y Vietnam. No solo producen muertes sino también discapacidad (2).

En una investigación efectuada en España en el 2018 se reveló que la ERC afecta a uno de cada siete adultos siendo los varones con 23,1% frente a las mujeres con 7,3% los que mayor incidencia presentan de acuerdo a la edad o a la presencia de alguna enfermedad cardiovascular (3).

Todo paciente tiene derecho a recibir un elevado nivel de la atención de salud, conforme lo señaló OMS; agregó que la introducción de la calidad de atención se debe con el propósito de prestar el servicio a toda persona, además de tener en cuenta la percepción y la satisfacción del paciente (4). El trabajo que realiza todo enfermero tiene un papel importante, debido a esto,

asume el reto de conseguir un auténtico cambio en su propia actitud frente al paciente y, por consiguiente, en el ofrecimiento de un servicio de calidad fundamentado en el conocimiento teórico, ético y legal que hace digna el ejercicio profesional (5).

En Colombia en el año 2018 se encontró que entre el 60 % y 85 % de la población estimaba de manera positiva los cuidados brindados por las enfermeras. Un porcentaje considerable fue encontrado con satisfacción de los cuidados recibidos de la enfermera lo que plantea que la enfermera es el profesional más indicado para el cuidado de este tipo de pacientes; igualmente, se hizo evidente la necesidad de generar otros estudios dirigidos a la evaluación continua del servicio de atención de enfermería, debido a que ello facilita la creación de acciones de mejoramiento en la gestión del cuidado y permite trabajar por el cumplimiento de los estándares inherentes a una atención de calidad en el ámbito de la salud (6).

En el Perú, existen varios problemas de salud pública y entre ellos se encuentra la ERC; incluso para el 2021 se llegó a 3 060 794 millones de personas mayores de 18 años que han presentado ERC ya sea entre estadio I al IV; un gran porcentaje de esta cifra tendrían esta enfermedad pero el sistema sanitario no llega a visualizarlos lo cual se debe a una falta de políticas de prevención sea en la parte primarios como secundaria que vayan en el sentido de implementar estrategias de atención y salud renal. También se cree que 23 418 personas necesitan recibir algún tratamiento de reemplazo renal (TRR); sin embargo, el 2021 llegaron a atenderse 19 135 casos quienes recibieron un TRR. El 34% de pacientes que no siguieron el TRR radican principalmente en el departamento de Amazonas, Cerro de Pasco, Huancavelica y Apurímac, las cuales son ciudades que no presentan servicios para el tratamiento renal adecuados financiado por entidades del Ministerio de Salud (MINSa) como el caso del Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL) (7).

El MINSA en 2022 indicó que el 11% de la población peruana tiene la ERC con mayor incidencia en las ciudades de Lima, Lambayeque, Piura, La Libertad y Callao. Es una enfermedad silenciosa que requiere que la población acuda a exámenes de tipo preventivos para hacer un descarte en otras enfermedades vinculantes como la hipertensión arterial y también la diabetes mellitus tipo II (8).

En un hospital público peruano se encontró en una investigación que sí hay relación entre calidad y satisfacción en el sentido de que cuanto mejor sea la calidad de la atención, mejor será la satisfacción de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis. Este fue el resultado de un trabajo que se aplicó a 60 personas y donde solamente el 58,3% de los participantes mostraron insatisfacción leve ante el cuidado de la enfermera (9).

Toda atención realizada por la enfermera en personas con problemas renales crónicos necesita estar dirigidos a satisfacer los requerimientos no solo de los pacientes sino también de sus familiares. En ello radica el espíritu del profesional de enfermería que es el cuidado, lo que conlleva, además, el compromiso de tipo moral y ético que dirige el actuar de la enfermera a preservar y mantener la dignidad de los pacientes y así cuidar su tranquilidad interna. Por ello es importante saber lo que piensa el paciente respecto al servicio de atención recibido por el profesional (10).

El presente trabajo tiene por objetivo planteado la determinación de la asociación entre calidad y satisfacción del paciente que está en tratamiento de hemodiálisis debido a la ERC ya que se ha visto un aumento de casos en el hospital, pero lo que no ha incrementado es el personal destinado a la atención, lo que ocasiona que muchos pacientes esperen su turno de atención, genere malestar y presenten quejas contra el personal de enfermería.

1.2 Formulación del problema.

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis que asisten a un hospital de Junín - 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad de atención técnica y la satisfacción de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis?

¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad de atención interpersonal y la satisfacción de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis?

¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad de atención del entorno y la satisfacción de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer la relación entre la dimensión calidad de atención técnica y la satisfacción en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Establecer la relación entre la dimensión calidad de atención interpersonal y la satisfacción en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

Establecer la relación entre la dimensión calidad de atención del entorno y la satisfacción en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El enfoque en dos variables propuestas en usuarios que llevan una terapéutica basada en hemodiálisis en un establecimiento de salud de la región de Junín, permitirá generar aportes desde un punto de vista teórico que ayuden a profundizar el conocimiento de los temas a tratar. A este conocimiento se le complementará las teorías de enfermería como la de la enfermera Jean Watson quien, a través de su teoría del cuidado humano, señala la importancia de brindar una atención de calidad dirigida al paciente y la teoría de Hildegard Peplau quien hace referencia de la satisfacción de las necesidades de las personas.

1.4.2 Metodológica

Se quiere comprobar la existencia de una asociación entre las variables propuestas, a través de un camino metodológico que permita correlacionarlas de manera significativa y estadística. Para ello se emplearán instrumentos que consisten en dos cuestionarios que medirán la variable calidad de la atención, por un lado, y la variable satisfacción, por el otro. Estos cuestionarios han pasado por un proceso de validación y confiabilidad obteniendo un coeficiente propio y adecuados para ser utilizados en este trabajo.

1.4.3 Práctica

Con el resultado final obtenido y procesado estadísticamente, será posible determinar a nivel práctico la correlación de ambas variables y a partir de ello se podrá establecer recomendaciones al establecimiento de salud que ayuden en el mejoramiento de la prestación del servicio de salud que ofrece y satisfacer de manera óptima a los usuarios que vienen a recibir un tratamiento de hemodiálisis, teniendo en cuenta que son personas que sufren y que muchas veces no terminan de aceptar su enfermedad. Por esta razón, la enfermera debe conocer de estos resultados y ver de qué forma necesita adquirir alguna capacitación que contribuya a servir de mejor calidad a la persona.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se llevará a cabo en el periodo comprendido entre los meses de mayo a octubre del 2023.

1.5.2. Espacial

Se ejecutará en el área de nefrología en el servicio de hemodiálisis de un hospital ubicado en la ciudad de Chanchamayo, provincia de Chanchamayo y departamento de Junín - Perú.

1.5.3. Unidad de análisis

Se trabajará con la población de 100 pacientes que reciben un tratamiento de hemodiálisis y acuden al establecimiento de salud de la región de Junín.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Fariño et al. (11) en Ecuador en 2018 llevaron a cabo un trabajo para “determinar la satisfacción de los usuarios y la calidad de la atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud en la ciudad de Milagro”. El enfoque empleado fue cuantitativo y descriptivo en la que participaron 384 usuarios quienes completaron dos cuestionarios; entre los resultados se pudo evidenciar que el 77% estuvieron satisfechos con la infraestructura, el 84% indican estar satisfechos con la confianza transmitida por los empleados y el 83% está satisfecho con la disponibilidad para absolver las dudas del paciente. Se concluyó que tanto la calidad de atención como la satisfacción del paciente alcanzaron un nivel medio.

López et al. (12) en Colombia en 2018, tuvieron como objetivo “evaluar la calidad del cuidado de enfermería en una población de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la ciudad de Bogotá”. Se empleó el enfoque descriptivo y transversal y participaron 100 personas quienes respondieron el cuestionario Care-Q. El resultado encontró que entre 60% y 85% evaluaron de manera positiva la calidad del trabajo de los enfermeros. Se concluyó que con un porcentaje elevado de los usuarios que mostró sentirse satisfecho con la calidad de la atención brindada por las enfermeras.

Zalfa et al. (13), en el 2019 en Sudán, llevaron a cabo un trabajo para “identificar como la satisfacción del paciente en hemodiálisis se relaciona con la calidad de atención”. Se utilizó el enfoque descriptivo, correlacional y cuantitativo donde participaron 233 pacientes y a quienes se les administró dos cuestionarios. En cuanto al resultado, el 65.2% de las personas está satisfecha con el servicio recibido. Se concluyó gran parte de los pacientes experimentaron satisfacción, lo que demuestra la existencia de la asociación directa entre las variables.

Campos et al. (14), en Chile en 2020, llevaron a cabo el trabajo para “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”; se aplicó el enfoque cuantitativo, hipotético deductivo, transversal y correlacional; participaron 120 usuarios renales quienes resolvieron dos cuestionarios. En el resultado se evidenció que el 53,3% indicó el nivel bueno de la calidad de atención, 32,4% señaló como regular y para el 14,3% fue de nivel malo; de igual forma, el 43,8% indicó que la satisfacción es alta, el 34,5% señaló que es media y el 21,7% que es baja. La conclusión fue que se hayo asociación entre las dos variables.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Gutiérrez et al. (15) en Lima en 2021, llevaron a cabo un trabajo para “determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención de salud en pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Hospital Essalud Alberto Sabogal Sologuren en el 2020”. Empleará el método cuantitativo, no experimental y correlacional en la que han participado 60 pacientes y se les administró el SERVQUAL para calidad y un cuestionario de

satisfacción. Entre los resultados de mostró que 58,3% tuvo una insatisfacción leve y el 41,7% mostró un nivel totalmente satisfecho. Se llegó a la conclusión de que ambas variables se correlacionan.

Chuquipoma (16) en Chiclayo en 2023, tuvo por objetivo “analizar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los usuarios del tratamiento de hemodiálisis en una clínica privada”. Se usará el método no experimental, básico y correlacional en la que participaron 44 personas a quienes se les administró un cuestionario para medir calidad, así como otro cuestionario que midió satisfacción. Se encontró que 36.36% tuvo deficiencias en la comunicación y el 40.91% tuvo deficiencias en la atención. La conclusión fue la comprobación de la asociación entre ambas variables.

Huamán et al. (17) en Lima en 2023, tuvo por objetivo “determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención de salud percibida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en un hospital de Perú”. Es una investigación cuantitativa, no experimental, descriptivo y correlacional, en la que participaron 60 usuarios; ellos tuvieron que completar dos cuestionarios para evaluar calidad y satisfacción. Se encontró que 58,3% de pacientes expresaron un leve nivel de satisfacción. La conclusión fue la comprobación de la asociación entre ambas variables.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Calidad de la atención de enfermería

Definición de calidad

El término calidad puede presentar variadas formas de definición por lo que se trata de un concepto abordado por muchos autores y en diferentes disciplinas diferentes al campo de la salud. Entre las definiciones más relevantes podemos encontrar a la del médico Donabedian al mencionar que: “Es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes”. De igual manera, resalta tres elementos en la definición de calidad a saber: técnico relacionado con la ciencia y tecnología; interpersonal relacionado con la interacción entre personas dentro de las normas y valores; y el confort referido a la interacción de la persona con su medio ambiente que lo rodea (18).

En cuanto a lo dicho por Deming, quien es considerado el padre de la calidad, cuando se refiere a la calidad lo señala como aquellos requerimientos futuros de las personas traducidos en criterios medibles; de esta forma es posible diseñar algún producto o servicio con el fin de satisfacer alguna necesidad a un valor que el individuo puede pagar. Esta definición es fundamental ya que constituye la base de un sistema económico sano donde la calidad mejorada crea una reacción en cadena positiva ya que generará un crecimiento en las oportunidades laborales y en personas que van a experimentar satisfacción de lo recibido. La calidad implica cierta igualdad y credibilidad predecible, de bajo costo y adecuado al mercado que viene a ser todo lo que el cliente requiere (19).

Al referirse sobre la calidad en la salud, es decir la calidad de la atención o cuidado ofrecido por los profesionales de la enfermería, se encuentra cimentado en el desarrollo del conocimiento a nivel profesional. Ha habido muchos aportes en cuanto a la definición; sin embargo, la expresada por Donabedian sobre la calidad de atención al indicar como “un modelo de atención que se espera que maximice la felicidad del paciente, cuando el equilibrio esperado de ganancias y pérdidas se logra dentro de la cuenta. A lo largo del proceso de atención” (20). Por esta razón, hablar de la calidad del cuidado por parte de los profesionales de la enfermería es ofrecer un servicio que se caracterice por su seguridad y su garantía de recibir algo que le va a beneficiar y que les permita recibir cuidados que vayan a satisfacer en sus necesidades (21). Todo paciente que lleve tratamiento de HD debe tener consciencia de su estado de salud y de la enfermedad que tiene además del conocimiento mínimo que le permita mejorar y seguir con un tratamiento digno. Esto servirá de ayuda a la enfermera para determinar estrategias óptimas que brinden al usuario un servicio eficiente (22).

Dimensiones de la variable 1

Calidad de atención técnica. Esta dimensión hace referencia a un cúmulo de cosas que se hacen presentes en una adecuada prestación de la asistencia de parte de la enfermera como son la destreza cuando debe cumplir con algunos procedimientos, la formación y capacitación recibida, la ejecución de los cuidados y todo lo referente a la formación científica recibida (23). Resulta ser uno de los atributos más relevantes de la calidad ya que se trata de la utilización de las capacidades y conocimientos en la resolución de los problemas de salud de las personas que ofrecen los profesionales sanitarios y cuenta con elementos como la eficiencia, eficacia, continuidad entre otros (24).

Esta dimensión se refiere a que es necesario aplicar la formación científica y tecnológica para obtener un mayor beneficio en la salud de las personas y evitar la exposición a todo tipo de riesgo (25). Por lo expuesto, se ve la importancia de que todo profesional de la salud deba recibir conocimientos constantemente porque ellos serán aplicados de forma eficaz y eficiente en favor de la mejoría del estado de salud del usuario (26). De igual forma, en las áreas hospitalarias donde se da tratamiento de HD es importante promover las capacitaciones de forma periódica con el fin de obtener conocimientos actualizados para ser aplicados en los usuarios y mejorar su terapéutica (27).

Gran parte de los pacientes tienen un catéter de forma permanente y, en este sentido, la enfermera asume la responsabilidad de realizar el proceso de curación de dicho catéter venoso central las veces que le corresponda efectuar el tratamiento a los pacientes puesto que se correría el riesgo de contraer alguna infección. Este procedimiento es vital para prevenir cualquier tipo de infección; incluso la ubicación en un área crítica donde una posible infección podría traer consecuencias negativas (28).

Durante el procedimiento se debe conservar la asepsia en todo momento; en caso se encontrase algún rastro de sangre, estos tienen que limpiarse de forma inmediata y los materiales que estén contaminados deberán ser desechados. La enfermera en su rol educativo tiene que enseñar al paciente en cuanto al cuidar y mantenimiento de la fístula, así como tomar precaución del catéter venoso central; este es un aspecto importante de la labor que debe asumir con responsabilidad. Se debe tomar en cuenta los signos vitales del paciente, el flujo de sangre entre otros durante el proceso de filtración de forma simultánea. Al finalizar la sesión, la enfermera iniciará el proceso de información y educación al paciente dándole las recomendaciones del caso hasta la siguiente sesión (29).

Calidad de atención interpersonal. La percepción de calidad por parte del paciente se manifiesta al observar la ejecución ordenada y coordinada de las labores por parte del personal de enfermería. Esto indica que el paciente siente que se le considera en los preparativos de su tratamiento en las tres fases: antes, durante y después de la hemodiálisis. Por lo tanto, es esencial que el enfermero colabore de manera armoniosa con el equipo de profesionales de diferentes áreas y cumpla con sus responsabilidades, sin transferir sus deberes propios. Para garantizar un desempeño eficiente, es crucial evitar cualquier conflicto o falta de comunicación con el equipo multidisciplinario. Dado el delicado estado de los pacientes, se requiere un enfoque amable, atento y afectuoso en su atención (30).

El trato respetuoso y la comprensión adecuada deben ser extendidos tanto al paciente como a sus familiares. En muchas ocasiones, los enfermeros desarrollan cierta cercanía que puede incluso trascender fuera del entorno del centro de diálisis. La comunicación debe ser constante y fluida, sin interrupciones, y es necesario proporcionar al paciente información detallada de los acontecimientos según sus necesidades. Asimismo, es esencial mantener al médico nefrólogo informado de todos los eventos y notificar cualquier incidencia en la unidad. Por lo tanto, es crucial mantener actualizadas las anotaciones de enfermería y comunicar de manera efectiva cualquier modificación que ocurra, evitando así posibles errores en los procedimientos. Fomentar la camaradería entre los pacientes también es importante, ya que esto contribuye a fortalecer los vínculos de amistad y respeto (31).

El personal de enfermería debe colaborar y estructurarse en conjunto con el equipo de salud multidisciplinario con el propósito de ofrecer una atención en concordancia con las

políticas y planes institucionales. Esto incluye la ejecución de tareas tanto administrativas como operativas. Además, es esencial que establezcan vínculos cercanos con los familiares, basados en una comunicación transparente, respetuosa y veraz (32). La relación entre el enfermero y el paciente es fundamental para alcanzar la satisfacción del paciente. El equipo médico representa una fuente significativa de información que contribuye al proceso constante de mejora en la calidad, ya que está constantemente observando las respuestas de los pacientes frente a los diversos servicios que reciben. Esta información debe ser recopilada y evaluada para tomar medidas apropiadas en cada situación (33). En consecuencia, esta faceta está vinculada con la consideración del paciente como un ser humano completo, con el propósito de alcanzar su completa satisfacción. Este elemento de la calidad resalta la capacidad para forjar relaciones interpersonales positivas y la disposición mostrada por los proveedores de atención (34).

Calidad de atención del entorno. Toda sesión de hemodiálisis se debe de contar con los implementos necesarios para ello como son los catéteres, gaza, mascarillas, guantes, jeringas, soluciones salinas, agujas para FAVI, tela adhesiva, filtros, entre otros. Igualmente, es necesaria contar con los equipos de monitoreo de los signos vitales, la máquina de HD; en consecuencia, la ausencia de estos implementos resultaría ser negativo, puesto que gran parte de los pacientes no cuentan con el poder adquisitivo necesario (35). Se refiere a las condiciones de confort proporcionadas en una instalación de atención médica, abarca el conjunto de elementos y situaciones que posibilitan que el paciente experimente comodidad en su entorno como, por ejemplo: la adecuada ventilación, iluminación, nivel de limpieza y orden (36).

En este contexto, esta dimensión se enfoca en crear un ambiente propicio para la estancia del paciente, garantizando su seguridad y resguardándolo de posibles perjuicios físicos o emocionales originados por las características del entorno (37). Con el objetivo de preservar la seguridad de los pacientes en el entorno de la hemodiálisis, se considera esencial el manejo adecuado del fluido de diálisis, compuesto por los concentrados y el agua tratada. Esto permite prevenir diversas complicaciones, como el síndrome de agua dura, reacciones pirógenas, hemólisis y la contaminación bacteriana (38). Dentro de esta dimensión se abarcan factores como el nivel de bienestar alcanzado y la atención acogedora brindada, lo cual fluctúa en función de la calidad de vida del individuo y es una apreciación completamente subjetiva que cada paciente experimenta (39). Es esencial mantener un nivel óptimo de limpieza en todos los espacios vinculados al centro de diálisis. Además, es importante contar con muebles que sean apropiados para las demandas de los pacientes. En la sala de espera, es fundamental proporcionar asientos cómodos para que los familiares de los pacientes puedan aguardar con comodidad (40).

En un sentido amplio, se refiere a la acumulación de circunstancias que influyen en la vida y progreso de un individuo. Esto engloba un nivel fundamental de confort que puede llegar a ser crucial para las personas que están bajo cuidado médico (41).

Después de la sesión de hemodiálisis, es responsabilidad de la enfermera supervisar la higiene y desinfección de la sala de hemodiálisis. Además, se realiza un proceso de desinfección en las máquinas utilizadas en la terapia de reemplazo renal, para garantizar su uso en el siguiente turno. En este contexto, se aplican los principios descritos por Nightingale (42).

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Margaret Jean Watson es una enfermera estadounidense quien propuso esta teoría basada en lineamientos filosóficos y existenciales donde hay una prevalencia del aspecto moral y ético, y que se expresa en el cuidado humanizado a los pacientes, que se basa en la interacción paciente y enfermera; de esta relación se plantearon las siguientes premisas:

Premisa 1. La enfermería es una profesión presente en el progreso de las sociedades y con una forma de hacer frente a las enfermedades, ha ido perfeccionándose con el decurso del tiempo y con una preparación en un grado superior, con una actitud que va más allá de lo cultural y con una orientación humanista basada en la ciencia.

Premisa 2. Toda enfermera debe caracterizar su atención en la honestidad emocional que le permita prestar un servicio en la que el paciente se sienta vinculado con el o la profesional. Esta honestidad en el cuidado debe tener siempre presente sus límites frente al paciente.

Premisa 3. La conducta de la enfermera debe ser en todo momento autenticidad y sincera. Este componente aplicado en su servicio permitirá una mejor expresión de la profesional en relación a la atención que brinda.

Una vez más, las bases subyacentes presentadas reflejan el aspecto interpersonal, transpersonal y espiritual de su trabajo. Esta perspectiva muestra cómo integra sus creencias y valores en la vida humana, y establece el cimiento para el desarrollo posterior de su teoría: los sentimientos y pensamientos de un individuo actúan como ventanas hacia su esencia; el cuerpo está limitado por tiempo y espacio, mientras que la mente y el alma trascienden el universo físico; cuando se aborda a una persona como un todo, se accede a su cuerpo, mente y alma, a lo más profundo de su ser, su espíritu existe en y para ella; la

ayuda y el amor de los demás son necesarios para hallar soluciones y sentido; cada experiencia en un momento dado forma un campo fenomenológico (43).

2.2.2 Satisfacción

Se puede definir como la consecuencia de proceso invariable de comparación entre la experiencia de las personas y su percepción subjetiva y, de otro lado, sus metas y expectativas. Esto quiere decir, se puede entender como el lado psicológico de toda respuesta ya sea esta intelectual y emocional de los individuos frente al hecho de satisfacer sus requerimientos y deseos de ser informados. Este estado psicológico ejecuta en todo momento juicios constructores y evaluativos por lo que hace comparaciones entre metas y expectativas junto a los resultados que ha obtenido (44).

La satisfacción del paciente resulta ser una expresión constantemente empleada en la gestión de la salud que es considerada como una escala de medición que permite evaluar si las expectativas y requerimientos del paciente están siendo satisfechas. Así como que resulta ser un indicador que también permite evaluar cómo se presta la calidad de los servicios de salud (45). Un usuario satisfecho permite evidenciar que un servicio que ha recibido ha llegado a cumplir su expectativa (46).

Desde este punto de vista, referirse a la satisfacción del paciente es contemplar la desigualdad existente entre las expectativas del individuo y su percepción respecto del servicio. Así, toda percepción subjetiva está siempre acompañada de deseos e intereses previos que serán satisfechos (47).

También, resulta importante reconocer la parte subjetiva de la atención porque ello permitirá realizar una evaluación de la calidad de la atención y dará opciones para identificar alguna oportunidad de realizar alguna mejora (48).

Dimensiones de la variable 2

Fiabilidad. Es el hecho probable de efectuar una determinada función de forma correcta durante un tiempo específico y en condiciones específicas. En cuanto a la calidad, la fiabilidad está relacionado con la calidad a largo plazo; en cambio, el control de calidad está relacionado con el tiempo que toma la realización de un producto (50).

Capacidad de respuesta. Es la aptitud, capacidad o habilidad que necesita tener todo individuo para actuar favorablemente ante cualquier situación que ponga en riesgo o peligro la integridad física, salud o algún bien material. Esta capacidad de responder en determinadas circunstancias es relevante según el tipo de acontecimiento que haya acontecido a la persona, haciendo que actúe de manera pronta y adecuada (51).

Seguridad. Es un elemento importante dentro del ámbito que se refiere al cuidado de la salud y que radica en gran parte en dar confiabilidad y seguridad en los pacientes para generar la misma confianza en los diagnósticos recibidos sobre su estado de salud (52). La palabra cuidar se relaciona con confiar por parte de la persona en algún momento determinado. La confianza implica liberación y esta liberación se refiere a librar a la persona de todo riesgo. También se relaciona con la palabra esperanza de que el otro tenga la posibilidad de crecer a través del cuidado entregado (53).

Empatía. Se entiende como aquella habilidad que permite entender a profundidad las circunstancias, las emociones y los requerimientos de los pacientes. Es una pieza importante en el inicio de todo tratamiento de cualquier enfermedad. La empatía además es una cualidad propia de los cuidadores que permite entender realmente a los demás;

debido a ello se enfatiza la importancia de la relación cuidador-paciente para contribuir en su pronta recuperación (54).

Elementos tangibles. Son aquellos elementos que forman parte de las instalaciones de todo establecimiento de salud y que forman parte de la atención efectiva y que pueden ser objeto de percepción por parte de los usuarios. Son componentes que están presentes para complementar el servicio prestado de atención y cuidado de los pacientes, con el fin de poder hacer placentera su permanencia temporal en la institución. Son elementos que son percibidos por la persona y que forman parte del servicio al paciente en general y también está considerado el lugar de espera para su consulta, el personal médico y administrativo del lugar donde recibe tratamiento (49).

Teoría de Hildegard E. Peplau

El modelo planteado por la enfermera estadounidense se centró en el desarrollo de la relación terapéutica como proceso básico y buscó proporcionar una relación que pudiera hacer que la persona permaneciese sana, lo que significa que las enfermeras deben aprender a emplear la ansiedad experimentada por un paciente o por un familiar para ayudarles a comprender en qué consisten los problemas y el modo en que estos problemas pueden solucionarse; utilizando la relación de este modo, colaborando, educando y siendo una terapeuta, la enfermera será capaz de empatizar con los problemas del paciente; como consecuencia de todo ello, tanto la enfermera como el paciente aprenden y maduran. Ella señala que el paciente tendrá problema si estas necesidades no son satisfechas, bien porque la ansiedad sea demasiado elevada, bien porque la tensión produce frustración y conflicto en el paciente (55).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.

2.3.2 Hipótesis específica

Hi1.: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión calidad de atención técnica y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.

Ho1.: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión calidad de atención técnica y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.

Hi2. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión calidad de atención interpersonal y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.

Ho2. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión calidad de atención interpersonal y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión calidad de atención del entorno y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.

Ho3: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión calidad de atención del entorno y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se empleará el hipotético deductivo ya que este método consiste en buscar alcanzar al conocimiento de ciertas estructuras a través del estudio de elementos de la muestra de manera aleatoria y subordinando la información obtenida a través del análisis correspondiente de tipo estadístico (56).

3.2. Enfoque investigativo

Será cuantitativo, es decir que forma parte de un conjunto de procesos sistematizados y estructurados que siguen una secuencia con el objeto de comprobar ciertas suposiciones. Esta parte de una idea inicial que es delimitada y luego de ser acotada, se plantean objetivos y preguntas sean generales y específicas del estudio, se da una revisión de las diferentes fuentes, se establece una perspectiva teórica del tema para finalmente poder medir las magnitudes del fenómeno y probar las hipótesis (57).

3.3. Tipo de investigación

El tipo a emplear será el aplicado. A través de este tipo de investigación será posible alcanzar a las soluciones de los problemas reales, concretos y prácticos. Incluso, busca el apoyo en la investigación básica para poder obtenerlo. Este tipo va a aportar las nociones teóricas necesarias para lograr la resolución de problemas o el mejoramiento de la calidad en general (58).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño será el no experimental puesto que el investigador analiza y estudia los hechos y fenómenos que se manifiestan en la vida real. Esto significa que observan las posibles situaciones con el fin de analizarlas y la información obtenida se va a emplear para la toma de decisiones (59).

El corte a utilizar en el estudio ha sido el transeccional. Este tipo de diseño llamado también transversal se lleva a cabo en un momento determinado y único en el tiempo (57).

El nivel será el correlacional puesto que se quiere buscar la medición de la asociación que pueda existir entre ambas variables (60).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Es el conjunto de unidades de investigación las cuales pueden ser personas, instituciones, hechos, etc. Que son motivo de la investigación y de las cuales se desprenden las conclusiones (61).

La población se conformará de aquellos usuarios asistentes al área de hospitalización de un hospital de Junín. La cantidad de personas que forman parte de la población será de hospitalización en 100 pacientes.

Muestra:

La muestra será una porción representativa del conjunto de elementos que conforman la población (59).

En el presente trabajo, no habrá porque se empleará el total de la población, es

decir que será calculada en 100 pacientes que se atienden en el servicio de hemodiálisis de un hospital de Junín.

Muestreo:

Será aplicada la técnica de muestreo censal puesto que se trata de una población pequeña y en ese sentido serán usados en su totalidad en calidad de muestra.

Criterios de inclusión:

- Personas que están llevando tratamiento de hemodiálisis, orientados en tiempo espacio y persona, según escala de coma Glasgow de 15 puntos.
- Personas mayores de 18 años de edad.
- Personas atendidas por el personal de enfermería.
- Personas que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Personas que están llevando tratamiento de hemodiálisis, no orientados en tiempo espacio y persona.
- Personas que no lleven tratamiento de hemodiálisis
- Personas menores de 18 años de edad.
- Personas que no firmen el consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de la atención de la enfermera

Variable 2: Satisfacción

Matriz de operacionalización de la variable 1

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Calidad de atención de enfermería	La calidad en la atención radica en el cumplimiento de las expectativas y requerimientos de los usuarios que lo requieren por parte de las profesionales de la enfermería, que es la razón de ser de la enfermera (62).	La operacionalización de la variable se realizará por medio de un cuestionario debidamente validado y que está enfocado a medir tres dimensiones; consta de 20 ítems el cual será aplicado a los pacientes con tratamiento de hemodiálisis.	Calidad de atención técnica	Rapidez y destreza Curación del catéter Técnica de asepsia Monitorización Educación al paciente	Ordinal Si = 1 No = 0	Bueno (19 – 28) Regular (9 – 18) Malo (0 – 8)
			Calidad de atención interpersonal	Coordinación Cordialidad Comunicación Amabilidad Respeto y paciencia		
			Calidad de atención del entorno	Materiales y equipos Horarios accesibles Ambiente cómodo y limpio Privacidad Sala de espera confortable		

Matriz de operacionalización de la variable 2

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa			
V2 Satisfacción	El nivel de coherencia que hay entre lo esperado por parte del paciente respecto a la atención recibida y a la percepción de esa atención (63).	La operacionalización de la variable se realizará por medio de un cuestionario debidamente validado que medirá 5 dimensiones; consta de 24 ítems para ser aplicado a los usuarios que llevan tratamiento de hemodiálisis.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Visita diaria - Comprensión en relación a evolución - Comprensión en relación a tratamiento - Comprensión en relación a exámenes - Comprensión en relación al alta 	Ordinal	Alto (15 – 20)			
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Hospitalización - Exámenes de laboratorio - Exámenes radiológicos - Trámites de alta 			Si = 1 No = 0	Medio (8 – 14)	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - En cuanto a su estado de salud - En cuanto a su nutrición - En cuanto a su recuperación - En cuanto a su privacidad 					Bajo (0 – 7)
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Amabilidad - Respeto - Paciencia - Saber escuchar - Interés 					
			Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - Ambientes del servicio - Servicios higiénicos - Equipos biomédicos - Habitación 					

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

La técnica para recolectar información será la encuesta; esta técnica permitirá indagar respecto a la opinión de la población sobre un tema. En cuanto a los instrumentos

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ambos instrumentos que medirán tanto la calidad de atención como la satisfacción del paciente en tratamiento de hemodiálisis (HD) han sido elaborados por Kelin Luis Barrera Salazar, quien también se encargó del proceso de validación y confiabilidad, en su estudio “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” (64).

Instrumento de la variable 1. Cuestionario de calidad de atención

El cuestionario contiene 28 ítems y medirá tres dimensiones: calidad de atención técnica (08 ítems), calidad de atención interpersonal (10 ítems) y calidad de atención entorno (10 ítems); es un instrumento dicotómico con la siguiente escala de medición: No = 0 y Si = 1; y el valor final es mala, regular y buena (64).

Instrumento de la variable 2: Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente

El cuestionario contiene 20 ítems y medirá cinco dimensiones: fiabilidad (04 ítems), capacidad de respuesta (04 ítems), seguridad (04 ítems), empatía (04 ítems), y elementos tangibles (04 ítems); es un instrumento dicotómico con la siguiente escala de

medición: No = 0 y Si = 1; y el valor final es bajo, medio y alto (64).

3.7.3. Validación

Los instrumentos fueron validados por jueces de expertos quienes siguieron los criterios de relevancia, pertinencia y claridad. Fue calculada a través de la Prueba Binomial con respecto a la variable calidad de atención ($p=0.22$) y satisfacción del paciente ($p=0.25$) (64).

3.7.4. Confiabilidad

Ambos instrumentos pasaron por una prueba piloto que constó de 20 pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de HD y que presentaron las mismas particularidades de la población de su estudio; fue calculado mediante el coeficiente de Kuder Richardson (KR-20) y arrojó 0,95 para la variable calidad de atención y 0,98 para la variable satisfacción (64).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Será solicitada la respectiva autorización al área de investigación del nosocomio y también a la jefatura de enfermería. Primero, se explicará a las enfermeras la naturaleza del trabajo, luego se procederá a la firma del formato de consentimiento informado y el llenado correspondiente.

Para la información recogida de la aplicación de los instrumentos será empleado el programa SPSS versión 26 y Excel a fin de procesar y analizar los datos obtenidos, los que se expresarán en tablas y figuras. Con el fin de establecer la asociación entre variables será aplicado la Prueba de Correlación de Spearman (Rho).

3.9. Aspectos éticos

Se tomará en cuenta al Comité de Ética de la universidad y los principios bioéticos de Belmont: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía. Se mostrará en cada instante y en cada momento del proceso del desarrollo del trabajo la independencia en la participación del usuario quien actuará en completa libertad para decidir y en ninguna situación experimentará coaccionado por parte del investigador.

Beneficencia. La integridad de los usuarios será protegida; esto quiere decir que no se afectará ni se colocará en algún tipo de riesgo su estado de salud ni su condición de persona.

No Maleficencia. Se buscará en todo momento el cuidado de la integridad del individuo que va a participar en la investigación y, así, de ninguna manera se expondrá en algún riesgo o estado de peligro o compromiso innecesario contrario a su salud.

Justicia. Todos los participantes tendrán un trato igualitario con las mismas prerrogativas que cualquier otra persona, es decir tendrá los mismos derechos que los demás sin diferenciación por sexo, raza, edad, cargo, etc.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023					
	Mayo	Junio	Julio	Ago	Set	Oct
Determinación de variables y de las fuentes	X					
Planteamiento de la situación a investigar	X					
Búsqueda de antecedentes y teorías sobre el tema a investigar	X	X				
Formulación del problema, objetivos e hipótesis generales y específicas		X				
Determinación del método, enfoque, tipo y diseño de la investigación		X				
Búsqueda de los instrumentos a utilizar		X				
Establecer y coordinación respecto a la población		X				
Procesamiento y análisis de datos		X	X	X		
Elaboración de cuadros administrativos				X		
Aspectos bioéticos				X	X	
Armado de la parte de los anexos					X	
Aprobación del proyecto					X	
Sustentación del trabajo					X	X

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios usados	Trabajo de tpeos	Hojas	100	5.00	500.00
	Uso de Internet	Meses	6	150.00	600.00
	Encuadernación	Unidad	05	40.00	200.00
	Servicio de traducción del abstract	Unidad	01	100.00	100.00
	Corrección de estilo	Hojas	100	10.00	1,000.00
	Movilidad	Diario	200	3.00	600.00
	Subtotal				3,000.00
Materiales	Papelería	Millar	02	150.00	300.00
	Lapicero, lápiz, resaltadores	Unidad	15	2.00	30.00
	Archivadores	Docena	4	20.00	80.00
	Memoria externa	Unidad	02	80.00	160.00
	Subtotal				570.00
N°	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios usados				3,000.00
2	Materiales				570.00
TOTAL					3,570.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento [Internet]. Estados Unidos de América: Organización Panamericana de la Salud; 2015. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_contentyview=articleid=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamientoItemid=1926ylang=es
2. Infosalus. La demanda de diálisis ha crecido un 40% en una década. Europa Press. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-demanda-dialisis-crecido-40decada-20200214074947.html> Percepción del comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis
3. Goróstidi M, Sánchez-Martínez M, Ruilope L, Graciani A, de la Cruz J, Santamaría R, del Pino M, Guallar-Castillón P, de Álvaro F, Rodríguez-Artalejo F, Banegas J. Prevalencia de enfermedad renal crónica en España: impacto de la acumulación de factores de riesgo cardiovascular. Nefrología. [Internet] 2018; 38(6): pp. 573-680. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-prevalencia-enfermedad-renal-cronica-espana-articulo-S0211699518300754>
4. OPS. La salud es un derecho de las personas y una responsabilidad de los Estados, afirmó la directora de la OPS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14759:health-is-a-right-of-the-people-and-a-responsibility-of-government-says-paho-director&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

5. De Arco-Canoles O, Suarez-Calle Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. y Salud. [Internet]. 2018; 20(2): p.171. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
6. López-Soracipa VA, España-Barrios EA, Hernández-Garcés AE. Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. Rev. cienc. ciudad. [Internet]. enero 2018; 15(1): pp. 71-82. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1234>
7. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. La insuficiencia renal en el Perú. Boletín epidemiológico. [Internet] 2022; 31: pp. 308-339. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202210_30_230802.pdf
8. Ministerio de Salud. Día Mundial del Riñón: el 11% de la población del Perú padece una enfermedad renal crónica. Nota de prensa; 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/589662-dia-mundial-del-rinon-el-11-de-la-poblacion-del-peru-padece-una-enfermedad-renal-cronica>
9. Huaman-Carhuas L, Melo-Flores CM, Gutiérrez-Carranza MD. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. Enferm Nefrol. 2023;26(2):159-66. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4518>
10. Santamaria NP, Rodríguez KA, Carrillo GM. Percepción de comportamiento de cuidado de enfermería en adultos con terapia renal de diálisis peritoneal y hemodiálisis. Enferm Nefrol. [Internet]. 2019; 22(3): pp. 284-292. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4085/911>
11. Fariño J, Cercado A, Vera E, Valle J, Ocaña A. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. Revista

- Espacios [Internet]. 2018;39(32). Disponible en:
<https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/18393222.html>
12. López-Soracipa V, España-Barrios E, Hernández-Garcés A. Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. *Revista ciencias y cuidado*. [Internet]. 2018; 15(1). Disponible en:
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1234>
13. Zalfa A. Satisfacción de paciente sometido a hemodiálisis en relación al cuidado enfermero prestado en las unidades de hemodiálisis. *Rev Med Nefro* [Internet]. 2021; 15(4): 158 -175; Disponible desde:
<https://www.semanticscholar.org/paper/c35405ee533277998874b1a870f369ef51689471>
14. 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>
15. Gutiérrez M, Melo C. Relación entre calidad de atención de salud y satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis de un hospital del seguro social del Lima enero – diciembre 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10046/Relacion_GutierrezCarranza_Marianela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Chuquipoma M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enfermería Nefrológica*. [Internet]. 2023; 26(2). Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108147>

17. Huaman-Carhuas L, Gutiérrez-Carranza M, Melo-Flores C. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enfermería Nefrológica*. [Internet]. 2023; 26(2). Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4518>
18. Donabedian A. Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica. Instituto Nacional de Salud Pública. México: 1990; 10:12.
19. Deming WE, Medina JN. Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis. Ediciones Díaz de Santos; 1989
20. Mijangos D, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de DONABEDIAN en pacientes hospitalizados con dolor. 2020. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219&lng=es. Epub 22-Dic-2020. <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-19ccas40019>
21. Baca A. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor Hospital Belén de Trujillo. 2020. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15952/1932.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
22. Rivera P, Rojas W. Autopercepción de la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. 2017. [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/3362-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9134-2-10-20210618%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/3362-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9134-2-10-20210618%20(1).pdf)
23. Barajas C, Hijós L. Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el entorno hospitalario. *Met Enf* [Internet] 2018; 21 (4): 3. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6393914>

24. Angulo F. Satisfacción del usuario y calidad del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Guadalupe, 2018. [Tesis para optar el grado académico de maestra en gestión de los servicios de salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29796>
25. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Lima, 2017 [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en emergencias 44 y desastres]. Lima: Universidad Privada Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/1405>
26. Ayuso D, Begoña A. Gestión de la calidad del cuidado en enfermería [Internet]. Madrid: Díaz de Santos; 2018 [revisión 2018; consultado 13 de Julio del 2022]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=cEluDwAAQBAJ&pg=PA1&dq=dimension+tecnica+de+la+calidad+del+cuidado&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwje_NPW6Pb4AhUyAbkGHSGCC4Q6AF6BAgLEAI#v=onepage&q=dimension%20tecnica%20de%20la%20calidad%20del%20cuidado&f=false
27. Fernández N, Suarez S, Fernández V, García A. Cuidados de enfermería y técnicas de punción de las fistulas arteriovenosas. Ocronos [Internet]. 2021; 4(11). 79-85. Disponible en: <https://revistamedica.com/enfermeria-puncionfistulas-arteriovenosas/>
28. 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>
29. Ramírez D, Tejeda R. La calidad de vida en pacientes con enfermedad renal. Portoviejo: Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud 'GESTAR. 42 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>

30. 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>
31. 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>
32. Pérez M, Mendoza M, Olea M. Atención del neonato prematuro en la UCIN [Internet]. Google Books. Editorial El Manual Moderno; 2014 [citado 45 2022 Jul 13]. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=QvEWCQAAQBAJ&pg=PT50&dq=dimension+interpersonal+de+la+calidad+del+cuidado&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwiu6JiI7fb4AhVIDrkGHVIdCigQ6AF6BAgKEAI#v=onepage&q=dimension%20interpersonal%20de%20la%20calidad%20del%20cuidado&f=false>
33. Loi M. Enfermeros/as. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). Temario específico. Vol. I. [Internet]. España: editor Cep; 2017 [Consultado 13 de julio del 2022] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=gDwAAQBAJ&pg=PA356&dq=dimension+interpersonal+de+la+calidad+del+cuidado&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwidk4nn9fb4AhWkB7kGHcJNCSYQ6AF6BAgDEAI#v=onepage&q=dimension%20interpersonal%20de%20la%20calidad%20del%20cuidado&f=false>
34. Pat M, Soto E. satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Rev Enf Int Mex Seg Soc. [Internet] 2017; 25(2):119 – 123. Disponible en:

http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/110/359

35. Barrios Z, Toro M, Fernández S, 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>
36. Ayala S, Capcha J, Ferrer L. Nivel de percepción del paciente frente a la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de nefrología del Hospital II Essalud, Huánuco 2016. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/2282>
37. Canchari O. Calidad de cuidado de brinda la enfermera en el servicio de emergencia desde la perspectiva del usuario Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente piedra, 2017. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/5979>
38. Pérez R, Rodríguez P. Nefrología al día. Calidad del líquido de diálisis y sus componentes: Agua y Concentrados. [En línea] Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/322>
39. Carreño P. Nivel de satisfacción del usuario externo, con la calidad de la atención en la consulta médica de la clínica Natclar – Sede Central. Lima, 2017 [Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia de los servicios de salud]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/5743>

40. 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. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/888/1221/>
41. Machaca G. Nivel de satisfacción y calidad de atención del servicio de laboratorio clínico en el Policlínico Policial Tacna durante el contexto COVID 19, 2021. [Tesis para obtener el grado académico de maestro en administración y dirección de empresas]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12969/1929>
42. Quispe F. Calidad de cuidado enfermero y satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas, 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en nefrología]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8724/T061_73048551_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2015 Sep [citado 2023 Ene 19];31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es
44. Córdova J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, servicio pediatría, hospital de emergencia de Villa el Salvador, 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. [citado el 2 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3192>
45. Sanz M, Garrido L, Caro C. Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. Enferm Nefrol [Internet]. 2017 [citado el 30 2 de abril de

- 2023];20(1):66–75. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100009
46. Febres R, Mercado M. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2020 [citado el 2 de abril de 2023];20(3):397–403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000300397&script=sci_abstract
47. Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. Ridec. [Internet]. 2016; 9(1). [citado el 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-delos-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/>
48. Suárez L, Rodríguez S, Martínez J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Revista Médica Electrónica. [Internet]. 2018; 40(4). [citado el 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-961275>
49. Carbajal C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016. Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8936>
50. Carbajal C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016. Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8936>
51. Minaya J, Rodríguez A, Rospigliosi L, Uchazara B. Capacidad de respuesta del personal, pacientes y familiares ante un simulacro en caso de sismo del servicio de

- emergencia de un hospital nacional. 2017; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/948>
52. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”. ESE. Universidad Nacional de Colombia. [citado el 2 de abril de 2023]; Disponible en: <https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>
53. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. Rev Enferm Hered [Internet]. 2017 [citado el 2 de abril de 2023];9(2):133. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017>
54. Triana M. La empatía en la relación enfermera-paciente. Av Enferm [Internet]. 2017 [citado el 2 de abril de 2023];35(2):120. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121
55. Marrier A, Raile M. Modelos y Teorías en enfermería, quinta edición; ELSEVIER
56. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Vicerrectorado de investigación e la Universidad Ricardo Palma. 2018. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
57. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education. 2018.
58. Arias E, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques consulting EIRL. 2021. Disponible en: <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>

59. Silvestre I, Huamán C. Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria. Editorial San Marcos. 2019.
60. Carrera FM, Govea FK, Hurtado GE, Freire CE. et al. Estudio Correlacional De Factores Como Desempleo E Índices De Delincuencia En Ecuador. Información Tecnológica [Internet]. Jun 2019; 30(3):287–94. Disponible en: [Http://Www.Scielo.Cl/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0718-07642019000300287&Lng=En&Nrm=Iso&Tlng=En](http://Www.Scielo.Cl/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0718-07642019000300287&Lng=En&Nrm=Iso&Tlng=En)
61. Saavedra P. Metodología de investigación científica. Editorial Soluciones Gráficas. 2019.
62. Gutiérrez Z, Lorenzo M, Berríos A. Calidad de atención de enfermería según el paciente hospitalizado. Caracas: Revista Cuatrimestral Conecta Libertad. 03(01):0111. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 16 junio de 2022]. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/download/70/185/343>
63. Espinach M, Avellan M. Indicadores de Calidad en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Rev. Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD; 2013; 3(8): pp-21-29.
64. Alvarado D. 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]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7390/T061_71319370_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis que asisten a un hospital de Junín - 2023?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad de atención técnico y la satisfacción de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis? ¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad de atención interpersonal y la satisfacción de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis? ¿Cuál es la relación entre la dimensión calidad de atención del entorno y la satisfacción de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis?</p>	<p>Objetivo general: Determinar cuál es la relación entre calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis.</p> <p>Objetivos específicos: Establecer la relación entre la dimensión calidad de atención técnico y la satisfacción en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. Establecer la relación entre la dimensión calidad de atención interpersonal y la satisfacción en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. Establecer la relación entre la dimensión calidad de atención del entorno y la satisfacción en pacientes con tratamiento de hemodiálisis.</p>	<p>Hipótesis de trabajo Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.</p> <p>Hipótesis específicas: Hi.: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión calidad de atención técnico y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis. Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión calidad de atención interpersonal y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis. Hi.: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión calidad de atención del entorno y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.</p>	<p>V1: Calidad de atención de enfermería</p> <p>Dimensiones Calidad de atención técnica Calidad de atención interpersonal Calidad de atención del entorno</p> <p>V2: Satisfacción</p> <p>Dimensiones: Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Elementos tangibles</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Hipotético deductivo No experimental Correlacional Transversal</p> <p>Población y muestra 100 pacientes en tratamiento de hemodiálisis</p>

Anexo N°2: Instrumentos

Introducción

Estimada(o) señor(a), Soy la licenciada en enfermería **Castro Zavala, Lizet Karol** de la Segunda Especialidad de Enfermería en Nefrología de la Universidad Norbert Wiener y realizo una investigación con el objetivo de determinar si la calidad del cuidado se relaciona con la satisfacción de las necesidades de los pacientes que reciben terapia de hemodiálisis atendidos en la clínica privada de Lima; es importante contar con su colaboración ya que contribuirá al desarrollo de la profesión a través de los resultados obtenidos; es un cuestionario 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:

<p>Edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 18 a 29 años b) 30 a 39 años c) 40 a 59 años d) 60 a más años <p>Género:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Masculino b) Femenino <p>Tiempo de tratamiento en hemodiálisis:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Menor de 1 año b) Más de 1 año 	<p>Estado civil:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Soltero(a) b) Casado(a) c) Conviviente d) Divorciado(a) e) Viudo(a) <p>Grado de instrucción:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Primaria b) Secundaria c) Superior técnico d) Superior universitario
--	---

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 (64)

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. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados

Título del proyecto: Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente de pacientes de hemodiálisis de un hospital de Junín – 2023.

Nombre de la investigadora principal: Lic. Lizet Karol Castro Zavala

Propósito del estudio: Determinar la Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente de pacientes de hemodiálisis de un hospital de Junín – 2023

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora puede conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic. Lizet Karol Castro Zavala quien es coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido -vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

* Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....

Firma del participante

Reporte de similitud TURNITIN

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	1%
2	uwiener on 2023-11-06 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-10-09 Submitted works	1%
4	Universidad Wiener on 2023-05-22 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-09-03 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1685851273528 Submitted works	<1%
7	Submitted on 1689037982603 Submitted works	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%