



Universidad  
**Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**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

Presentado por:

Lic. Enf: Quispe Tejada, Fiorella Roxana

Código Orcid: 0000-0002-3307-663X

ASESOR

Mg: Palomino Taquire, Rewards

Código Orcid: [0000-0002-4694-8417](https://orcid.org/0000-0002-4694-8417)

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **QUISPE TEJADA FIORELLA ROXANA** egresado de la Facultad de ..... Ciencias 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 CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL EN UN CENTRO ESPECIALIZADO DE COMAS, 2022"** Asesorado por el docente: Mg Rewards Palomino Taquire.

DNI ... 44694649 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417?lang=es>..... tiene un índice de similitud de ( 20 ) ( veinte) % con código \_\_\_\_\_oid:14912:231996240\_\_\_\_\_ 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

**QUISPE TEJADA FIORELLA ROXANA** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....73048551

.....  
 Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Mg Rewards Palomino Taquire.

DNI: .....44694649.....

Lima, ...12...de.....mayo ..... de.....2023.....

## **DEDICATORIA**

A Dios por su inmenso amor y sus bendiciones.

A mi madre por apoyarme en todo momento.

A mi esposo e hija por siempre confiar en mí.

## **AGRADECIMIENTO**

A la universidad por abrirme las puertas y brindarme conocimientos.

A mis docentes por guiarme durante el periodo de estudios.

**ASESOR:**

Mg: Palomino Taquire, Rewards

Código ORCID: 0000-0002-4694-8417

**JURADO**

PRESEIDENTE: Dr. Carlos Gamarra Bustillos

VOCAL: Mg. María Angélica Fuentes Siles

SECRETARIO: Mg. Iván Javier Basurto Santillán

## ÍNDICE

	Página
<b>DEDICATORIA</b>	III
<b>AGRADECIMIENTO</b>	IV
<b>ASESOR</b>	V
<b>JURADOS</b>	VI
<b>INDICE</b>	VII
<b>RESUMEN</b>	IX
<b>ABSTRACT</b>	X
<b>1. EL PROBLEMA</b>	
1.1 Planteamiento del problema	01
1.2 Formulación del problema	03
1.2.1 Problema general	03
1.2.2 Problemas específicos	03
1.3 Objetivos de la investigación	04
1.3.1 Objetivo General	04
1.3.2 Objetivos Específicos	04
1.4 Justificación de la investigación	05
1.4.1 Teórica	05
1.4.2 Metodológica	05
1.4.3 Práctica	06
<b>1.5</b> Limitaciones de la investigación	06
1.5.1 Temporal	06
1.5.2 Espacial	06
1.5.3 Recursos	07
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>08</b>
2.1 Antecedentes de la investigación	08
2.1.1. Antecedentes internacionales	08

2.2.2. Antecedentes nacionales	10
2.2 Bases teóricas	12
2.3 Formulación de hipótesis	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	21
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>23</b>
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de la investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variables y Operacionalización	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1. Técnica	30
3.7.2. Descripción de los instrumentos	30
3.7.3. Validación	31
3.7.4. Confiabilidad	31
3.8. Plan de proceso y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos	33
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>35</b>
<b>5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>38</b>
<b>6. ANEXOS</b>	<b>52</b>
6.1 Matriz de Consistencia	52
6.2 Matriz de operacionalización de las variables	56
6.3 Instrumentos	60
6.4 Consentimiento informado	66
6.5 Informe de originalidad	67

## RESUMEN

El presente trabajo investigativo tendrá como objetivo general determinar la relación entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022, el método del estudio es hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, diseño observacional, descriptivo y correlacional, la población es de todos los pacientes que asisten al centro de hemodiálisis la muestra es de 80 pacientes, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se utilizarán dos instrumentos: para la calidad de cuidado enfermero un cuestionario dicotómico de 28 ítems, y para determinar la satisfacción del usuario se utilizará una encuesta tipo Likert de 25 ítems, ambos instrumentos fueron validadas por juicio de expertos, para la confiabilidad los autores de los instrumentos utilizaron KR20 y Alfa de Cronbach respectivamente. Para procesar los datos se aplicará la prueba de normalidad (KS) a cada una de las variables, para poder visualizar si tiene distribución normal o no normal. Luego se utilizará pruebas paramétricas (correlación de Pearson) o no paramétricas (Rho de Spearman) para contrastar la hipótesis.

**Palabras clave:** Calidad de cuidado, satisfacción del paciente, cuidado enfermero.

## ABSTRACT

The present investigative work will have as general objective to determine the relationship between quality of nursing care and user satisfaction in renal replacement therapy in a specialized center of Comas 2022, the study method is deductive, quantitative approach, applied type, observational design, descriptive and correlational, the population is made up of all the patients who attend the hemodialysis center, the sample is 80 patients, the sampling was non-probabilistic for convenience. Two instruments will be used: for the quality of nursing care, a 28-item dichotomous questionnaire, and to determine user satisfaction, a 25-item Likert survey will be used. Both instruments were validated by expert judgment, for reliability the authors of the the instruments used KR20 and Cronbach's Alpha respectively. To process the data, the normality test (KS) will be applied to each of the variables, in order to see if it has a normal or non-normal distribution. Then, parametric tests (Pearson's correlation) or non-parametric tests (Spearman's Rho) will be used to test the hypothesis.

**Keywords:** Quality of care, patient satisfaction, nursing care

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

En los últimos tiempos 850 millones de personas padecen de enfermedad renal crónica terminal, se estima que para el 2040 sería la quinta causa de muerte a nivel mundial, los tratamientos de reemplazo renal y trasplantes tendrían el 2 a 3% del gasto del presupuesto anual en salud (1). Hace unos años se observaba que la población que padecía esta enfermedad era adulta mayor, sin embargo, cada vez más se disminuye la edad de personas en terapias de reemplazo renal.

Por otra parte, según la Sociedad Española de Nefrología (SEN) prevé que la incidencia de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) aumente debido al envejecimiento de la población, en diferentes partes del mundo, aunque se puede desarrollar a cualquier edad, su prevalencia es superior entre los adultos mayores: uno de cada cinco varones y una de cada cuatro mujeres entre 65 y 74 años sufren de esta enfermedad , y la mitad de las personas de 75 años o más padecen de algún grado del deterioro de las funciones renales. (2).

La enfermedad renal crónica terminal es una de las enfermedades con mayor evolución en los últimos tiempos, que representa el 10% de la población mundial con este problema de salud, que conlleva rápidamente a la muerte si es que no es tratada a tiempo, esto a su vez preocupa, por el incremento de la tasa de mortalidad cada año (3).

En América Latina, (AL) la enfermedad renal es un problema de salud pública y la padecen países en vías de desarrollo o bajos ingresos económicos. Latinoamérica tiene la tasa de mortalidad por enfermedad renal crónica más alta a comparación de los países

desarrollados en este contexto, la ERC es la segunda causa más importante de años de vida perdidos (4).

Los países con mayor incidencia en Latinoamérica por ERC son: Puerto Rico con 419 pacientes por millón de habitantes, seguido de Honduras, México, Chile, Colombia y Perú (5).

En contraste, el Ministerio de Salud (MINSAL) refiere que la enfermedad renal crónica muestra un fuerte impacto en la morbilidad y mortalidad general, en el año 2014 constituyó una de las primeras 12 causas de muerte, 3.6% a nivel nacional. Los costos abarcan el 3.35% del presupuesto en salud y va incrementando cada año con la demanda (6).

Cuando la enfermedad renal está en estadio 5 es necesario la terapia de reemplazo renal, la hemodiálisis y la diálisis peritoneal son formas de reemplazar la función renal. Sin embargo, las diferentes terapias no están cubriendo la demanda potencial estimada en pacientes renales (7). Generalmente las grandes entidades de nuestro país optan por tercerizar los servicios de hemodiálisis ya que es alta la demanda.

Las clínicas de hemodiálisis brindan el servicio de atender a pacientes con enfermedad renal en estadio 5, esta atención incluye en el paquete la visita permanente del médico nefrólogo, atención especializada de enfermería, nutrición, psicología y asistencia social. En cuanto a la labor de la enfermera en el área, es la piedra angular del tratamiento, ya que es ejecutora de cuidados, administra el tratamiento prescrito por el nefrólogo, es la encargada de que la terapia sea eficaz y que el paciente se sienta satisfecho (8).

Durante el tratamiento de hemodiálisis se ha podido observar complicaciones en los pacientes, entre las principales se encuentran los calambres (9), que es el resultado de la ultrafiltración excesiva o al uso mínimo de sodio en la programación que realiza la enfermera.

Otra de las complicaciones más comunes es la hipotensión, su origen se debe a varios factores, tales como la ultrafiltración rápida, error en el cálculo del peso seco del paciente. Estas complicaciones son el resultado de un déficit en el manejo de pacientes en terapia de reemplazo renal (10).

El manejo de la enfermera también involucra el cuidado de los accesos vasculares como el catéter permanente y catéter temporal, para lo cual se debe tener una correcta manipulación, utilizando siempre las medidas asépticas y los protocolos de bioseguridad que garanticen que el paciente no se complique. (11). En cuanto al cuidado de las fistulas arteriovenosas (FAV) se ha encontrado que hay más complicaciones como la trombosis, aneurismas, pseudo aneurisma, infecciones y hemorragias, todo esto se puede prevenir con un adecuado cuidado enfermero.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general:**

- Determinar la relación entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.

#### **1.3.2. Objetivos específicos:**

- Evaluar la relación entre la dimensión técnica de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.

- Valorar la relación entre la dimensión interpersonal de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.

- Analizar la relación entre la dimensión entorno de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Los resultados de la presente investigación permitirán reflexionar y replantear los conceptos de calidad de cuidado enfermero y satisfacción porque el cuidado es el eje principal de la profesión de enfermería, a partir del momento que la enfermera atiende al usuario este empieza a percibir de varias maneras la atención que le brinda. Trata de beneficiar todo lo posible al paciente para que su tratamiento sea exitoso. Todo este planteamiento se basa en la teoría de Jean Watson, sobre el cuidado humanizado quien indica que al tener conocimientos apropiados estamos en la capacidad de satisfacer las necesidades del usuario en terapia de reemplazo renal (12).

El cuidado que se brinda está respaldado por los conocimientos adquiridos y así se logra fortalecer la profesión y también la calidad del cuidado hacia el usuario, decidiendo de manera eficaz nuestro actuar.

### **1.4.2. Metodológica**

La investigación a nivel metodológica medirá las variables de manera correlacional, así mismo utilizará instrumentos confiables y validados, para determinar la relación que existe entre la variable calidad de cuidado enfermero y satisfacción del usuario con la finalidad que sea materia de posterior investigación y mejoramiento en las áreas de estudio.

Con la identificación de los problemas encontrados en los resultados se podrá trabajar en las dimensiones en las que hay falencias y por tanto no aportan a la calidad del cuidado enfermero.

### **1.4.3. Práctica**

Los resultados del presente proyecto de investigación permitirá a los directivos de hospitales, jefas de departamento, jefa de servicio de hemodiálisis y enfermeras asistenciales, a establecer planes de mejora continua y mejorar la práctica de manejo diario, ya que la labor de la enfermera especialista en nefrología requiere integrar conocimientos y habilidades en pro del bienestar del usuario, es necesario brindar asistencia personalizada a cada paciente, según las necesidades que se observen durante el turno (13). Esta justificación se basa en la teoría de los cuidados de Kristen Swanson que tiene por objetivo brindar un cuidado consistente que a su vez mejora la satisfacción del paciente, se trata de adquirir conocimientos para poder mejorar la práctica (14).

## **1.5. Limitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El desarrollo de la investigación se realizará entre los meses mayo y setiembre del año 2022.

### **1.5.2. Espacial**

El presente proyecto de investigación se realizará en el Centro de hemodiálisis Nefrovida, ubicado en el distrito de Comas, Lima. Dicho centro es tercerizado por el fondo intangible solidario de salud, (FISSAL) que es una unidad ejecutora del seguro integral de salud (SIS), para personas que padecen enfermedades de alto costo (15).

### **1.5.3. Recursos**

En cuanto a los recursos materiales tales como laptops, libros, recursos electrónicos; estos fueron accesibles. En cuanto al recurso humano, contó con la colaboración de la jefa

del centro de hemodiálisis para facilitar la distribución de los cuestionarios que fueron entregados a los pacientes que reciben terapia de reemplazo renal.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

López, et al., (2018), buscó “evaluar la calidad de cuidado de enfermería en una población de pacientes con tratamiento de hemodiálisis”, estudio fue descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 100 pacientes entre varones y mujeres a quienes aplicaron el cuestionario tipo Likert denominado Care – Q, que involucra actividades de enfermería, y evalúa las siguientes dimensiones: accesible, explica y facilita, conforta, se anticipa y mantiene una relación de confianza. La confiabilidad del instrumento tuvo un alfa de Cronbach de 0.868. Los resultados fueron que en la dimensión se anticipa solo un 25% de pacientes se encuentran satisfecho, mientras que en la dimensión accesibilidad el 67% de la población se encuentra satisfecha. Se llegó a la conclusión que en la dimensión monitorea y hace seguimiento es donde se presenta mayor satisfacción por parte de los pacientes (16).

Navarrete (2018), buscó analizar los aspectos que influyen en la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis. La investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de corte trasversal. La población estuvo conformada por los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, la muestra fue de 120 pacientes de la clínica de Guayaquil que fueron elegidos por muestreo no probabilístico. El instrumento es un cuestionario SERVQUAL que consta de 5 dimensiones que son: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. La confiabilidad se determinó con el alfa de Cronbach con un resultado de 0.831. Los resultados fueron según las dimensiones: tangibilidad 68.3% de satisfacción del usuario, fiabilidad 50% satisfechos, en cuanto a la infraestructura mostraron solo un 35.4% satisfechos. El estudio concluye que el centro de

hemodiálisis debería contar con un plan de mejora para poder realizar las actividades de manera óptima y así mejorar el ambiente de trabajo, también concluyo que el ambiente donde se dializan los pacientes es muy pequeño. (17)

Castro, et al., (2017), buscó “evaluar la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de Nefrología y Medicina Interna de un hospital”, el estudio fue de diseño descriptivo, transversal, el muestreo fue probabilístico, y la muestra de 300 personas con insuficiencia renal a las que se les aplico la encuesta SERVQHOS modificada con 3 dimensiones: la comunicación, la profesionalidad y la atención de enfermería, se obtuvo un alfa de Cronbach 0.91. Los resultados arrojaron que la satisfacción global con respecto a la atención de enfermería fue de 29.7% encuestados muy satisfechos 55.3% satisfechos, el 54% se sintió muy satisfecho respecto a las dimensiones de comunicación y profesionalidad y el 39% satisfechos con la atención de enfermería. Se llegó a la conclusión que la satisfacción no solo depende de la prestación de servicios, sino también de las expectativas de los pacientes y de la capacidad de los profesionales de poder resolver las necesidades de los usuarios (18).

Arroyo et al., en el año 2008 hizo su estudio con el objetivo de “determinar el nivel de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería brindado a los pacientes sometidos a hemodiálisis en las clínicas nefrológicas de Santa Marta para el año 2008”, fue de tipo descriptivo, transversal, la población fueron 187 pacientes, la muestra fue de 124 pacientes seleccionados por muestreo aleatorio simple, se recolecto datos a través de la entrevista con previo consentimiento de los participantes, se les aplico la encuesta de satisfacción de Remuzgo Anikam, se aplicó el alfa de Cronbach para la confiabilidad, con un resultado de 0,867. El resultado en cuanto al nivel global de satisfacción mostró que el 95% de los

pacientes estaba satisfecho con la atención, en cuanto a la calidez se observó satisfacción alta en un 84%, en la evaluación de la calidad los pacientes manifestaron alta calidad en un 92%. El estudio concluye que los cuidados recibidos por el profesional de enfermería son más bajos en la dimensión de calidez respecto a la dimensión de calidad (19).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Saire S. (2021) tuvo como objetivo “describir los cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis”, a través de la revisión bibliográfica retrospectiva y descriptiva, en total son 35 artículos que se encuentran en las bases de datos tales como Medline PubMed, Elsevier, Scielo, Lilacs, Revista Española de Nefrología para hacer más factible la clasificación de los artículos se tuvo en cuenta también criterios de inclusión y exclusión, este estudio concluye en que los pacientes que acuden a la terapia de hemodiálisis, manifiestan que el cuidado de enfermería es satisfactorio, y que su nivel de satisfacción es alto, ya que la atención proporcionada por parte del personal garantiza y cumple las expectativas que ellos perciben desde el momento que ingresan a la terapia dialítica, existiendo aún factores que podrían alterar su satisfacción, como la infraestructura y tiempo de espera para ser atendidos (20).

León en el 2019, en Trujillo, realizó su investigación cuyo objetivo fue “determinar la relación entre cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de hemodiálisis del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta, 2019” el enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental, transversal, correlacional simple, la población fue de 56 paciente, la muestra fue de clase no probabilística por conveniencia de tipo población muestral. La técnica fue la encuesta mediante dos cuestionarios, el de calidad de cuidado enfermero con 35 preguntas

tuvo una evaluación de confiabilidad a través del alfa de Cronbach 0.89, mientras que la encuesta de satisfacción del usuario se evaluó la confiabilidad con Kuder – Richardson que tuvo un puntaje de 0.84, ambas fueron confiables para la investigación. Los resultados que arrojó el estudio fue que la calidad del cuidado de enfermería es evaluado con un nivel excelente en un 25% y bueno en un 48.2%, con tendencia hacia el nivel excelente, en 4 dimensiones accesibilidad, confort, mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento, y que el 71.4% perciben estar satisfechos y el 28.6% refieren estar insatisfechos, se concluye que con un coeficiente de correlación rho Spearman 0.970 y un valor  $p= ,000$  menor al nivel de 0,05 se determina que existe relación directa entre cuidado de enfermería y satisfacción del usuario (21).

Maldonado, 2016, busco “determinar la relación que hay entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de hemodiálisis del Hospital Alberto Sabogal Sologuren- Callao 2016”, la investigación fue de tipo básica, descriptivo correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental, la población estuvo conformada por todos los pacientes con enfermedad renal crónica, la muestra fue de 44 pacientes, a quienes se les aplicó la encuesta, se evaluó la confiabilidad del instrumento con alfa de Cronbach y se obtuvo como resultado 0.871. Los resultados fueron que la satisfacción alta en general era de 89%, en cuanto a la calidad del cuidado se evaluó en general con un 85% alta. La conclusión fue que existe relación moderada ( $r = 0.718$ ), y significativa ( $p<0.05$ ) entre la variable calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de Hemodiálisis del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao (22).

Iribarren et al. (2015), en Huánuco, en su investigación tuvo el objetivo de “determinarla relación entre la calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería y la

satisfacción del usuario en la unidad de Hemodiálisis del hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco”, el diseño fue descriptivo-observacional correlacional, la población fue de 51 pacientes que acuden a la clínica, la muestra fue con muestro no probabilístico, dando como muestra a 30 pacientes en tratamiento de hemodiálisis y 12 personas entre profesionales y técnicos de enfermería, que laboran en dicho servicio, se les aplicó un cuestionario estructurado (pacientes) y una guía de observación (personal). Los resultados fueron 53.3% de las personas encuestadas estaba satisfecho y 46.7% no satisfecho, la calidad tuvo resultado que es buena 46.7% y regular 53.3%. Según la significancia asintótica, se concluyó que no existe relación entre las variables: Calidad del cuidado y Satisfacción del usuario, en cada una de sus dimensiones por tener una probabilidad mayor que 0.05 (23).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Calidad de cuidado enfermero**

El cuidado es la esencia de la profesión de enfermería permite establecer una relación desde el nacimiento hasta la muerte (24). Además, es considera la base de la disciplina que abarca al individuo, familia y comunidad de los diferentes estratos sociales, respetando la interculturalidad, manteniendo una interacción efectiva, comunicación con los pacientes que son elementos esenciales para la calidad de atención de enfermería (25).

Desde el primer contacto de la enfermera y el paciente este empieza a percibir y evaluar cómo es la atención, esto permite desarrollar estrategias para la mejora continua (26).

Cada paciente es un ser independiente que tiene distintas necesidades, actitudes y creencias, es ahí donde la profesión de enfermería es individual y dirigida, ya que no depende de la patología del paciente sino, también de sus creencias (27).

### **2.2.2. Dimensiones de la calidad de atención**

Se considera como padre de la calidad de atención a Avedis Donabedian, fue quien impulso las dimensiones a tener en cuenta (28).

#### **2.2.2.1. Dimensión técnica**

Es la expresión de la adecuación entre la asistencia que se presta y los avances científicos, en conjunto con la capacitación de los profesionales, lo que implica la ejecución y cumplimiento de todos los procedimientos con destreza (29). Además, es la característica más importante de la calidad, hace referencia a la capacidad de los proveedores de la salud a utilizar sus conocimientos para el mejor abordaje de los problemas de salud, tiene varios componentes como efectividad, eficiencia, eficacia, seguridad, continuidad e integralidad (30).

Consiste en la aplicación de las ciencias y tecnologías, de manera que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos (31). En este contexto esta dimensión invita al personal de salud a seguir llenándose de conocimientos para poder aplicarlos con la mejor eficacia y eficiencia que conlleve a una mejoría en la salud del paciente (32). En el área de hemodiálisis es necesario estar capacitándose constantemente para poder adquirir nuevos conocimientos y aplicarlo con los pacientes, para que tengas un

mejor tratamiento. En algunas ocasiones el personal de enfermería no sabe manipular bien los accesos vasculares, como en el caso de la fistula arteriovenosa, se debe utilizar técnicas que eviten complicaciones como los aneurismas y pseudoaneurismas, esto se podría prevenir teniendo conocimiento del abordaje con la técnica escalonada o rotatoria, que consiste en realizar la punción en diferentes sitios a lo largo del trayecto de la fistula con el fin de evitar riesgo de pérdida del acceso vascular (33).

#### **2.2.2.2. Dimensión interpersonal**

Se preocupa de la comunicación verbal y no verbal, incluyendo sensibilidad a los sentimientos de las personas, escuchar los problemas del paciente, buena simpatía y comunicación clara. La mayoría de los clientes derivan su percepción del cuidado de enfermería del comportamiento afectivo hacia ellos (34).

El profesional de enfermería debe integrarse y organizarse con el equipo multidisciplinario de salud para suministrar una atención acorde a las directrices y programas institucionales, cumplir con las funciones administrativas y operativas, mantener a su vez una relación estrecha con los familiares, basada en la comunicación clara respetuosa y honesta (35).

Para lograr la satisfacción del paciente es pieza básica la relación enfermera – paciente. El personal de salud constituye una importante fuente de información para el proceso de mejora continua de la calidad, puesto que en todo momento está percibiendo las reacciones de los pacientes ante los distintos servicios que son receptores, esta información debe ser recepcionada y analizada para emprender las acciones que en cada caso resulten apropiadas (36).

Por consiguiente, esta dimensión se relaciona con respetar al paciente como ser humano integral para lograr la satisfacción plena. Este aspecto de la calidad pone de manifiesto la habilidad para establecer relaciones interpersonales positivas y la actitud de los prestadores de servicio (37).

Hildegard Peplau en su teoría de las relaciones interpersonales explica que la relación enfermera – paciente debe enlazarse con la cooperación de ambas partes para poder mantener un equilibrio que ayudará a mejorar el bienestar. Definió 4 fases: la orientación que es la búsqueda de ayuda profesional, intenta trabajar juntos para poder comprenderse. La identificación es donde la persona identifica a la persona que lo puede ayudar, y la enfermera establece un plan de cuidados. La explotación: es donde el paciente utiliza los recursos brindados por la enfermera para poder mejorar. La resolución es cuando la enfermera y el paciente hacen evaluación de las mejoras y el crecimiento de ambos. (38)

### **2.2.2.3. Dimensión entorno o amenidades**

Está dado por las condiciones de comodidad que se ofrecen en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto en donde se encuentra como: la ventilación, iluminación, limpieza, orden (39).

En tal sentido, en esta dimensión se trata de mantener un clima favorable para la estadía del paciente, manteniéndolo libre de riesgos y bajo protección de daños físicos y/o psicológicos derivados de las condiciones del ambiente (40). Para poder mantener a los pacientes libre de riesgos en el área de hemodiálisis se incluye el líquido de diálisis que esta conformado por los concentrados y el agua tratada. Se puede evitar varias complicaciones

tales como síndrome de agua dura, reacción pirógena, hemolisis y contaminación bacteriana (41)

En esta dimensión se incluyen elementos como el grado de confort logrado, la hospitalidad proporcionada, esto varía según la calidad de vida del usuario es un dato netamente subjetivo que percibe cada paciente (42). En términos generales son el acumulo de las condiciones que afectan la vida y el desarrollo de la persona, implica un nivel básico de comodidad que puede llegar a hacer vital para las personas que se atienden (43).

La teoría del entorno de Florence Nightingale gira alrededor de los elementos que lo componen y que pueden influenciar en la salud del paciente. Algunos de los elementos que se toman en cuenta son el agua, aire, higiene, luz, ruido (44). Luego del tratamiento de hemodiálisis la enfermera se encarga de supervisar la limpieza y desinfección de la sala de hemodiálisis, las máquinas para la terapia de reemplazo renal también pasan por un periodo de desinfección para poder utilizarlas en el siguiente turno, es ahí donde se aplican los principios que menciona Nightingale.

### **2.2.2. Satisfacción del usuario**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como la complacencia del paciente, en función a sus expectativas, por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales se le brinda el servicio (45). En nuestro país el Ministerio de Salud (MINSA) indica que es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las perspectivas y percepciones del paciente en relación a los servicios que esta le ofrece (46).

La satisfacción es vista como resultado del proceso de percepción de la información, mediado entre las expectativas del usuario y lo que recibe de los servicios de salud,

percepción (47). Entonces la satisfacción deriva de la gestión de la institución y/o servicio de salud en relación a la expectativa de un servicio de calidad que incluye varios aspectos tales como la accesibilidad, el trato, la amabilidad, receptividad de las respuestas (48).

#### **2.2.2.1. Dimensión comunicación**

La comunicación es la base para desarrollar relaciones interpersonales, hace posible la interacción entre las personas, según estudios, la comunicación en los nosocomios es deficiente, sin embargo, los enfermeros son receptores de confianza en el cual el paciente se sostiene para poder consultar y resolver sus dudas o temores (49).

Por otra parte, la comunicación enfermera – paciente, debe tener como base las siguientes competencias: escucha activa, asertividad, empatía y responsabilidad, es necesario tener practica en ello para poder desarrollar estas habilidades, desde la perspectiva del paciente, el saludo es significativo en cada inicio de la comunicación (50).

Los pacientes renales necesitan una comunicación especial con el personal que lo atiende, ya que se enfrentan a situaciones difíciles, psicológicamente necesitan apoyo para poder afrontar su día a día. La enfermera debe emplear palabras claras y gestos comprensibles, para darle comodidad, brindando disposición al diálogo (51). Antes de realizar algún procedimiento es necesario comunicar al paciente, para que pueda disminuir su ansiedad, y colabore en todo momento.

#### **2.2.2.2. Dimensión credibilidad**

Según la Real Academia Española (RAE) es la cualidad de ser creíble, y esta palabra se define como algo que puede o merece ser creído. Con esta definición se deduce que la

credibilidad está relacionada con lo que es aceptado como cierto, y que es confiable y real (52).

Además, la honestidad de la enfermera que presta el cuidado tanto en sus palabras como en sus actos (53), un ejemplo de ello es cuando la enfermera comunica sobre el estado de salud del paciente, o le informa el procedimiento que se le realizará, explicando claramente y sin dejar dudas.

### **2.2.2.3. Dimensión competencia**

Las competencias profesionales abarcan aspectos intelectuales para un adecuado desempeño de las actividades, esta incluye todas las áreas de trabajo de enfermería. Se basa en conocimientos, habilidades y atributos personales, para poder ejercer de manera segura y ética (54).

Este concepto abarca distintos niveles, como el saber hacer, relacionado a las habilidades del personal, como ejemplo en el área de hemodiálisis se aplicaría al abordar una fistula arteriovenosa o al realizar la curación de un catéter o a aplicar el protocolo. El saber ser que es relacionado a las actitudes, en el ámbito de enfermería sería los principios éticos, el comportamiento y las emociones. El saber estar, relacionado a las habilidades de comunicación y el trabajo en equipo (55).

Patricia Benner y su modelo del aprendiz al experto dice que la enfermera va tomando experiencia con cada acontecimiento y el conocimiento adquirido, es decir muestra el proceso desde que es aprendiz hasta ser un enfermero especialista. Y durante este proceso hay varios cambios de conducta y habilidades que se van adquiriendo. Clasifica en 5 las etapas de la enfermera:

- Principiante: es una enfermera inexperta o que se encuentra en un área desconocida para ella.

- Principiante avanzada: a adquirido un poco más de conocimiento, puede resolver problemas básicos que surjan.

- Competente: reconoce patrones para poder priorizar sus cuidados.

- Eficiente: afronta situaciones de manera integral, se siente más segura, y se evidencia en ella conocimientos y destrezas.

- Experta: posee un completo dominio de las situaciones, es capaz de modificar su plan de cuidados adaptándolo e individualizándolo (56).

#### **2.2.2.4. Dimensión cortesía:**

Según la Real Academia Española (RAE) es definida como la demostración o apto con que se manifiesta la atención, el respeto o afecto que tiene alguien hacia otra persona (57). Se puede identificar a una persona cortes desde que saluda o se despide o pregunta cómo está la otra persona. En el ámbito de enfermería, también se demuestra explicando los procedimientos a realizar (58).

#### **2.2.2.5. Dimensión responsabilidad:**

Esta dimensión comprende que el enfermero sea capaz de admitir cuando comete un error que podría ser perjudicial para el paciente (59). Es preciso que los profesionales de la salud tengan en claro sus funciones, en el área de hemodiálisis la enfermera proporciona asistencia integral al paciente, lleva a cabo los procedimientos según el protocolo

institucional, maneja los accesos vasculares, orienta al paciente sobre los cuidados que debe tener.

#### **2.2.2.6. Dimensión seguridad**

Según la Organización mundial de la salud (OMS) es una disciplina de la atención de la salud que surgió tras los recurrentes daños del paciente durante su estadía en los centros hospitalarios, su objetivo es prevenir y reducir los riesgos. Es esencial para la calidad de los servicios de salud (60). Es un desafío para las instituciones de salud porque a través de la seguridad se certifica la calidad de la atención el cual es un tema prioritario a nivel mundial (61).

Durante las sesiones de hemodiálisis la enfermera es la encargada de brindar la seguridad al paciente, existen varias complicaciones procedentes del mal manejo como ultrafiltración excesiva, error en la programación de sodio y bicarbonato, error en la administración de medicamentos, mala manipulación de accesos vasculares, todo esto deriva a las complicaciones del paciente tales como náuseas y vómitos, hipotensión, calambres, pérdida de fistulas arteriovenosa, infección de catéter, hipertensión. (62). Todas las complicaciones se evitan teniendo conocimiento y así mejorar la seguridad en la práctica diaria.

#### **2.2.2.7. Teorías de enfermería:**

Kristen Swanson en 1991 desarrolló su teoría de los cuidados, la cual sustentaba que el cuidado es una manera de relacionarse con otras personas con las que se mantiene un compromiso y responsabilidad, este diseño aplicaba 5 procesos básicos del cuidado: conocer, estar con, hacer por, capacitar y mantener la confianza. Este diseño da las pautas para que la

enfermera pueda proporcionar un cuidado humanizado en todas las áreas donde se desempeñe (63).

Dentro de este contexto, en el área de hemodiálisis, se aplica los procesos: se logra conocer la situación de los pacientes, logramos ser empáticos y poder estar con ellos mientras nos necesite, se logra hacer lo que está al alcance para poder apoyar en la solución de los problemas, capacitamos dando la información debida y por último se mantiene la confianza, es decir, continua la relación enfermera – paciente.

Por su parte Jean Watson con su teoría del cuidado humanizado enfatiza sobre los cuidados del profesional de enfermería, ya que con el pasar de los años se realiza el trabajo de manera mecánica, sin involucrar sentimientos, dejando el lado humano de la profesión. En esta teoría se destacan 2 elementos, los cuales son: el cuidado transpersonal que va enlazado en la relación enfermera – paciente creando empatía y conexiones espirituales. El siguiente elemento es el momento del cuidado, el cual va relacionado con la calidad de atención que se brinda, siendo sensibles y con capacidad de reflexión durante el proceso (64).

## **2.3 Formulación de la hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

- Existe relación significativa entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.

### **2.3.2. Hipótesis específicas:**

-Existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.

-Existe relación entre la dimensión interpersonal de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.

-Existe una relación entre la dimensión entorno de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de investigación**

En la presente investigación se utilizó el método hipotético deductivo, el cual va de una premisa general a una premisa particular, ya que tiene la finalidad de comprender los diferentes fenómenos y tratar de explicar el origen o causas que lo generan. (65)

#### **3.2 Enfoque de investigación**

El estudio que presenta un enfoque cuantitativo, puesto que se trabajará con una lógica empírica y deductiva, a través de procedimientos, métodos y técnicas estadísticas (66).

#### **3.3 Tipo de investigación**

El tipo de investigación corresponde al tipo aplicada, porque pretende facilitar la aplicación práctica de los conocimientos (65).

#### **3.4 Diseño de investigación**

El diseño de la investigación es observacional, descriptivo, transversal, y correlacional, que busca la relación de las variables de estudio que se tomaran en un solo momento (65).

#### **3.5 Población, muestra y muestreo**

- La población: estará conformada por pacientes en terapia de remplazo renal en estadio V, que acuden al centro especializado.

- Muestra, estará conformada por 80 pacientes entre varones y mujeres de 20 y 75 años que reciben tratamiento de hemodiálisis en un centro especializado de terapia de remplazo renal

-El muestreo: no probabilístico por conveniencia ya que la muestra será elegida según la conveniencia del investigador y permite elegir cuantos participantes habrá en el estudio (67).

**Criterio de inclusión:**

- Pacientes de 20 a 75 años
- Pacientes que lleven su tratamiento su tratamiento en el centro especializado.
- Pacientes que acepten participar del estudio y firmen el consentimiento informado.

**Criterio de exclusión:**

- Personas con discapacidad mental o problemas físicos limitantes que impiden su participación.
- Personas que no acepten ser parte del estudio

**3.6 Variables y operacionalización**

**3.6.1 Variable:** Calidad de cuidado enfermero

**Definición conceptual:**

El cuidado se considera la base de la disciplina que abarca al individuo, su familia y a la enfermera como transmisora de él; la interacción y la efectiva comunicación con los pacientes y colectivos, son elementos esenciales para la calidad de atención de enfermería (24).

**Definición operacional:**

Es la valoración del paciente de acuerdo a lo observado, considerando las dimensiones: Técnica, interpersonal, entorno o amenidades, mediante una guía de

observación se calificará con las respuestas si con un valor de 1 y no con un valor de 0 , evaluando así la calidad de cuidado como bueno con puntajes mayor de 15 – 28 puntos, y malo con puntaje menor de 14.

Tabla 1: operacionalización de la variable calidad de cuidado.

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de cuidado enfermero	Es la valoración del paciente de acuerdo a lo observado, considerando las dimensiones: Técnica, interpersonal, entorno o amenidades, mediante una guía de	Técnica	Del 1 al 8	Ordinal	Calidad buena: 5 a 8 puntos Calidad Mala: 0 a 4 puntos
		Interpersonal	Del 9 al 18	Ordinal	Calidad buena: 6 a 10 puntos Calidad Mala: 0 a 5 puntos

	observación se calificará con las respuestas si con un valor de 1 y no con un valor de 0 , evaluando así la calidad de cuidado como bueno con puntajes mayor de 15 – 28 puntos, y malo con puntaje menor de 14	Entorno o amenidades	Del 19 al 28	Ordinal	Calidad buena: 6 a 10 puntos Calidad Mala: 0 a 5 puntos
--	---	-------------------------	--------------	---------	---

**3.6.2 Variable:** Satisfacción del usuario

**Definición conceptual:**

Es la complacencia del paciente, en función a sus expectativas, por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales se le brinda el servicio (45). En nuestro país el Ministerio de Salud (MINSA) indica que es el grado de cumplimiento por parte

de la organización de salud, respecto a las perspectivas y percepciones del paciente en relación a los servicios que esta le ofrece (46)

**Definición operacional:**

Se valorará de acuerdo a las dimensiones: comunicación, credibilidad, competencia, cortesía, responsabilidad y seguridad. Mediante una encuesta que determinará el nivel de satisfacción alta, satisfacción media, y satisfacción baja. Cada ítem tiene 4 alternativas las cuales son: siempre: 3 puntos, frecuentemente: 2 puntos, a veces: 1 punto, nunca: 0 puntos.

Tabla 2: Operacionalización de la variable satisfacción del usuario.

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Satisfacción del usuario	Se valorará de acuerdo a las dimensiones, comunicación, credibilidad, competencia, cortesía, responsabilidad y seguridad. Mediante una	Comunicación	Del 1 al 5	Ordinal	Satisfacción alta: 11-15 puntos. Satisfacción media: 6 a 10 puntos. Satisfacción baja: 0 a 5 puntos.

<p>encuesta que determinará el nivel de satisfacción alta: 51 - 75 puntos, satisfacción media: 26 - 50 puntos y satisfacción baja: 0 - 25 puntos. Cada ítem tiene 4 alternativas las cuales son: siempre: 3 puntos, frecuentemente: 2 puntos, a veces: 1 punto, nunca: 0 puntos.</p>	Credibilidad	Del 6 al 8	Ordinal	<p>Satisfacción alta: 7 a 9 puntos.</p> <p>Satisfacción media: 4 a 6 puntos.</p> <p>Satisfacción baja: 0 a 3 puntos.</p>
	Competencia	Del 9 al 12	Ordinal	<p>Satisfacción alta: 9 a 12 puntos.</p> <p>Satisfacción media: 5 a 8 puntos.</p> <p>Satisfacción baja: 0 a 4 puntos.</p>
	Cortesía	Del 13 al 18	Ordinal	<p>Satisfacción alta: 13 a 18 puntos.</p> <p>Satisfacción</p>

				media: 7 a 12 puntos. Satisfacción baja: 0 a 6 puntos.	
		Responsabilidad	Del 19 al 22	Ordinal	Satisfacción alta: 9 a 12 puntos. Satisfacción media: 5 a 8 puntos. Satisfacción baja: 0 a 4 puntos.
		Seguridad	Del 23 al 25	Ordinal	Satisfacción alta: 7 a 9 puntos. Satisfacción media: 4 a 6 puntos. Satisfacción

					baja: 0 a 3 puntos.
--	--	--	--	--	---------------------

### 3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica:

**Variable calidad de cuidado enfermero:** se obtendrán los datos a través de la observación, los pacientes evaluarán el trabajo del profesional de enfermería. Esta guía fue adaptada para los pacientes con terapia de reemplazo renal por Barreda en el 2020.

**Variable satisfacción del usuario:** se obtendrán datos a través de la encuesta. Se les aplicara el cuestionario titulado “Satisfacción del cuidado de enfermería según percepción del paciente”, este fue elaborado por Arteaga en el 2003 y adaptado para pacientes en hemodiálisis por Pizarro en el 2016.

#### 3.7.2. Descripción de los instrumentos

##### A. Instrumento para calidad de cuidado enfermero:

Se eligió la guía de observación sobre la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería, que fue adaptada por Barreda en el 2020, para los objetivos de la investigación con el fin de corroborar los procedimientos de enfermería. Esta guía consta de 28 preguntas dicotómicas, dividido en 3 dimensiones: técnica, interpersonal y entorno o amenidades. Siendo las puntuaciones Si= 1 punto y No= 0 puntos. Se evaluará la calidad del cuidado con bueno (15 a 29 puntos) y malo (puntaje menor a 14). (68)

### **B. Instrumento para satisfacción del usuario:**

Se utilizó la encuesta de satisfacción del cuidado de enfermería según percepción del paciente, que tiene como autor a Arteaga (2003) y fue modificado para fines de la investigación por Pizarro en el 2016. Costa de 25 preguntas tipo Likert, cada una con 4 alternativas en escala ordinal: siempre: 3 puntos, frecuentemente: 2 puntos, a veces: 1 punto y nunca: 0 puntos.

La puntuación total evalúa el nivel de satisfacción: alta: 51 – 75 puntos, media: 26 – 50 puntos, baja: 0 – 25 puntos.

También evalúa la satisfacción según las dimensiones:

Comunicación: alta: 11 – 15 puntos, media: 6 – 10 puntos, baja: 0 – 5 puntos.

Credibilidad: alta: 7 – 9 puntos, media: 4 – 6 puntos, baja: 0 – 3 puntos.

Competencia: alta: 9 – 12 puntos, media: 5 – 8 puntos, baja: 0 – 4 puntos.

Cortesía: alta: 13 – 18 puntos, media: 7 – 12 puntos, baja: 0 – 6 puntos.

Responsabilidad: alta: 9 – 12 puntos, media: 5 – 8 puntos, baja: 0 – 4 puntos.

Seguridad: alta: 7 – 9 puntos, media: 4 – 6 puntos, baja: 0 – 3 puntos. (69)

### **3.7.3. Validación**

#### **A. Instrumento de calidad de cuidado:**

Se realizó con la opinión y análisis de 3 expertas en el área que eran licenciadas en enfermería con experiencia mayor a 3 años que laboraban con pacientes adultos mayores. Las expertas concluyeron que hay coherencia racional en cuanto a las preguntas.

#### **B. Instrumento de satisfacción del usuario:**

Se tomó en cuenta el análisis de enfermeras expertas en el área, conformado por 1 enfermera epidemióloga, 2 enfermeras especialistas en cuidados nefrológicos. Las cuales aprobaron el cuestionario.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Para el instrumento de calidad de cuidado se tomó una prueba piloto a 6 personas del universo, al finalizar la prueba se alcanzó un nivel de significancia de 0.927

Tabla 3: Confiabilidad del instrumento de calidad del cuidado, se observa un nivel elevado de confiabilidad.

KR 20	N° de elementos
0.927	28

Para el instrumento de satisfacción del paciente el autor del instrumento realizó la prueba piloto con 30 pacientes, el resultado del alfa de Crombach fue de 0.80, resultando confiable para el estudio.

Tabla 4: Confiabilidad del instrumento de satisfacción del paciente, se observa muy buena confiabilidad.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.80	25

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

#### **3.8.1 Autorización y coordinación:**

Para realizar el cuestionario en pacientes, previamente se harán las coordinaciones respectivas con el área administrativa del centro de hemodiálisis Nefrovida, se explicará el objetivo de la investigación y se brindará una copia de la investigación. Luego de la aprobación se coordinará con la jefa de Enfermeras para poder proceder con la aplicación del instrumento.

#### **3.8.2 Procesamiento de datos:**

Cuando se tenga los datos de las encuestas, estos serán ingresados al programa Excel con el fin de organizar los datos recolectados. Luego serán exportados al programa SPSS versión 27 en la cual se aplicará la prueba de normalidad (KS) a cada una de las variables, para poder visualizar si tiene distribución normal o no normal. Luego se utilizará pruebas paramétricas (correlación de Pearson) o no paramétricas (Rho de Spearman) para contrastar la hipótesis.

### **3.9 Aspectos éticos**

**Principio de beneficencia:** esta investigación busca soluciones a la problemática en el centro de hemodiálisis, para así mejorar la atención del personal de enfermería.

**Principio de no maleficencia:** la información obtenida se utilizará de manera prudente, sin perjudicar a los participantes del estudio ni a la institución donde se realizó la investigación.

**Principio de autonomía:** se respetó este principio, ya que los participantes podían elegir el participar o no del estudio, así como también el poder retirarse en cualquier momento.

**Principio de justicia:** todos los participantes de la investigación fueron tratados con respeto, trato igualitario, sin preferencias, ni discriminación.

## 4.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021				2022									
	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O
INICIO														
Redacción del título														
Esquema del proyecto de investigación														
Elementos del proyecto														
Objetivos de la investigación														
Investigación e importancia														
DESARROLLO														
Revisión bibliográfica														
Elaboración del marco teórico														
Búsqueda de instrumento														
Prueba de instrumento														
Recolección de datos														
Procesamiento de datos														
Análisis de datos														
Presentación de avance de la investigación														

CIERRE														
Redacción de borrador del trabajo final														
Revisiones y correcciones del borrador del trabajo final														
Trascripción y entrega del trabajo final														
Defensa del trabajo final														

Actividades Cumplidas 

Actividades Pendientes 

## 4.2 Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
<b>RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)</b>			
Laptop	1000	1	1000
USB	30	1	30
Material de oficina			
Lapiceros	3	2	6
Lapices	4	2	8
Hojas bond	12	100	26
Adquisición de textos	60	2	120
Espiralado	4	3	12
Fotocopias	0.10	100	100
<b>SERVICIOS</b>			
Internet	90	5	450
Llamadas telefónicas	40		40
COSTOS / IMPREVISTO			200
<b>TOTAL</b>			1992

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Diaz M., Gómez B., Robalino M. Comportamiento epidemiológico en pacientes con enfermedad renal crónica terminal. Scielo [Internet] 2018; 22(2): 312 – 324. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812018000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000200011&lng=es).
2. Salabert E. Dia mundial del riñón 2021: como vivir bien con la enfermedad renal. Rev Web cons [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.webconsultas.com/noticias/salud-al-dia/insuficiencia-renal-cronica/dia-mundial-del-rinon-2021-como-vivir-bien-con>
3. Organización Panamericana de la Salud. (OPS) Dia mundial del riñón 2022. HEARTS en las Américas y salud renal para todos. [internet]. OPS; 9 de marzo 2022. [Consultado: 26 de junio 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-dia-mundial-rinon-2022-hearts-americas-salud-renal-para-todos>
4. Douthat W., Cueto A. Facing the challenge of kidney disease in Latin America. The Lancet [internet] 2017; 387 (10): 1038 – 1039. Disponible en: <http://www.thelancet.com/campaigns/kidney/updates/kidney-disease-in-latin-america>
5. Cueto – Manzano A. La sociedad Latinoamericana de nefrología e hipertensión y los retos de la enfermedad renal crónica en nuestra región. [internet]. México: Permanyer;09 de agosto del 2019. [Consultado: 26 de junio 2022]. Disponible en: [http://www.nefrologialatinoamericana.com/files/nefro\\_19\\_16\\_1\\_013-019.pdf](http://www.nefrologialatinoamericana.com/files/nefro_19_16_1_013-019.pdf)

6. Loza C. Situación de la enfermedad renal crónica en el Perú y análisis de la mortalidad por falla renal durante la pandemia del covid 19 [Internet]. Lima; 10 de marzo del 2022. [Consultado: 26 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.spn.pe/archivos/SITUACION-DE-LA-ENFERMEDAD-RENAL-CRONICA-EN-EL-PERU-2020-2021.pdf>

7. Dirección general de Epidemiología (DGE). Boletín epidemiológico del Perú. Lima: La enfermedad renal crónica en el Perú. Bol Epi Sem [Internet]. 2018 Vol 27(7):291-293. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/16.pdf>

8. Robalino M., Robalino R., Cano A., Machado P. Programa de atención de enfermería, pilar de la atención de pacientes con enfermedad renal crónica. Rev Cuba Reum [Internet] 2020; 22(3): 38 – 55. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v22n3/1817-5996-rcur-22-03-e834.pdf>

9. Malpartida M., Mayhua M. Intervención de enfermería en la disminución de las complicaciones clínicas en el tratamiento de hemodiálisis de pacientes del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2017. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en cuidados nefrológicos]. Lima: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8088>

10. Gonzales M., Panay T. Autocuidado en la ingesta de líquidos y la presencia de hipotensión intradiálisis en pacientes en hemodiálisis de una clínica de Lima, Julio, 2018. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en cuidados nefrológicos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4341>

11. Lavado M. Estrategias de enfermería para la prevención de infección de catéter venoso central en pacientes con tratamiento de hemodiálisis. [Tesis para optar el grado de especialista de enfermería en cuidados nefrológicos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8968>
12. Guerrero R., Chávez R. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: Reflexión en Watson. Rev Enf Hum [Internet] 2020; 24(58): 7 – 18. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/111381>
13. Ángel E., Duque G., Tovar D. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. Enferm Nefrol [Internet]. 2016; 19( 3 ): 202-213. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842016000300003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300003&lng=es).
14. Rodríguez V. Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, un teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enfer Glob. [Internet]. 2012;Nº 28: 316 – 322. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/ensayo2.pdf>
15. Gobierno del Perú. Fondo intangible solidario de salud (FISSAL). [Internet] Lima; 2022 [consultado 26 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/fissal/institucional>
16. López V., España E., Hernández A. Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. Rev cienc y

cuid.[Internet] 2018; Volumen 15(1): 71-82. Disponible en:  
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1234/1190>

17. Navarrete N. La Satisfacción del Paciente en el tratamiento con hemodiálisis en relación a la calidad de atención en una clínica privada de Guayaquil, 2018 [Tesis para optar el grado académico de magister en gerencia en los servicios de salud]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil;2018. Disponible en:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/11963>

18. Castro E, Cadena G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.[Internet] 2017; Volumen 25(4):271-278. Disponible en:  
[http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/246/859](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/246/859)

19. Arroyo D., Barrios C., Pérez Y. Nivel de satisfacción con respecto al cuidado de enfermería de los pacientes sometidos a hemodiálisis en las clínicas nefrológicas de Santa Marta, DTCH, 2008. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Santa Marta; Universidad de Magdalena; 2008. Disponible en:  
<http://repositorio.unimagdalena.edu.co/handle/123456789/614>

20. Saire S. Cuidados de enfermería y satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en cuidados nefrológicos]. Lima: Universidad Privada Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/10175>

21. León L. Cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de Hemodiálisis del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta, 2019. [Tesis para optar el título de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/44846>

22. Maldonado R. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario externo del servicio de hemodiálisis del Hospital Alberto Sabogal Sologuren - Callao, 2016. [Tesis para optar el grado de Magister en gestión de los servicios de salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/7221>

23. Irribarren C., Miranda E., Ramírez P. Calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de hemodiálisis del hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2015. [Tesis para optar el título de especialista de enfermera en cuidados nefrológicos]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/405>

24. Zulueta M., Prieto M., Bermejo L. La calidad del cuidado enfermero en el ámbito paliativo. Cult Cui Rev Enf Hman [Internet] 2018; 22(52): 195 – 204. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/85320>

25. Ruydiaz K., Saldarriaga G., Fernández S. Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado. Cienc Sal Virt. [Internet]. 2018; 10 (1): p. 49-61. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/969/893>

26. Ruiz J., Tamariz M., Méndez L., Torres L. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus* [Internet]. Junio del 2020 [consultado: 10 de julio del 2022] ; 5( 14 ): 74. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>.
27. Ferro N., Rodríguez S., Cárdenas M.. Significados sobre el arte del cuidado desde la perspectiva de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería. *Enferm. univ* [Internet]. 2018 Dic; 15(4): 402-415. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.541>
28. Sánchez I. El diseño metodológico de las investigaciones evaluativas relacionadas con la calidad en salud. *Medisan* [Internet] 2016; 20 (4): 544 – 552. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016000400015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400015&lng=es).
29. 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>
30. 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>
31. 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

y desastres]. Lima: Universidad Privada Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/1405>

32. 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=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwje\\_NPW6Pb4AhUyAbkGHS-GCC4Q6AF6BAgLEAI#v=onepage&q=dimension%20tecnica%20de%20la%20calidad%20del%20cuidado&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=cEluDwAAQBAJ&pg=PA1&dq=dimension+tecnica+de+la+calidad+del+cuidado&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwje_NPW6Pb4AhUyAbkGHS-GCC4Q6AF6BAgLEAI#v=onepage&q=dimension%20tecnica%20de%20la%20calidad%20del%20cuidado&f=false)

33. 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-puncion-fistulas-arteriovenosas/>

34. Herrera N., Pinto L. Cuidado y practica de enfermería [Internet]. Bogotá: Universidad Nacional De Colombia; 2010 [Revisado 12 de julio del 2022]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=1qixDwAAQBAJ&pg=PA269&dq=dimensi+interpersonal+de+la+calidad+del+cuidado&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwju6JiI7fb4AhVIDrkGHVIdCigQ6AF6BAgHEAI#v=onepage&q=dimension%20interpersonal%20de%20la%20calidad%20del%20cuidado&f=false>

35. Pérez M , Mendoza M., Olea M. Atención del neonato prematuro en la UCIN [Internet]. Google Books. Editorial El Manual Moderno; 2014 [citado

2022 Jul 13]. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=QvEWCQAAQBAJ&pg=PT50&dq=dimension+interpersonal+de+la+calidad+del+cuidado&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiu6JiI7fb4AhVIDrkGHVIdCigQ6AF6BAgKEAI#v=onepage&q=dimension%20interpersonal%20de%20la%20calidad%20del%20cuidado&f=false>

36. 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=g-g-DwAAQBAJ&pg=PA356&dq=dimension+interpersonal+de+la+calidad+del+cuidado&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwidk4nn9fb4AhWkB7kGHcJNCSYQ6AF6BAgDEAI#v=onepage&q=dimension%20interpersonal%20de%20la%20calidad%20del%20cuidado&f=false>

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

38. Elers Y., Gibert M. Relación enfermera – paciente: una perspectiva desde las teorías de relaciones interpersonales. Docer Argentina [En línea]. 2021. Disponible en: <https://docer.com.ar/doc/nsnxvn>

39. 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>
40. 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>
41. 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>
42. 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>
43. 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>

44. Romero M., Franco, A. Dorado C. Revisión de la literatura sobre Nightingale en la actualidad. Rev Paraninfo Digital. [En línea] 2017; 27. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/141.php>

45. Ricalde M., Villagarcía H. Saco S. Satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena, mayo – agosto 2018. SITUA [Internet]. 2018; 12(23): 47 – 53. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004\\_n23/satisfaccion.htm#:~:text=Sa%20tiffacci%C3%B3n%20Se%20refiere%20a%20la,las%20cuales%20brinda%20el%20servicio.](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/satisfaccion.htm#:~:text=Sa%20tiffacci%C3%B3n%20Se%20refiere%20a%20la,las%20cuales%20brinda%20el%20servicio.)

46. Ministerio de Salud. (MINSA) Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los Establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. [Internet]. 2012. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390841/Gu%C3%ADa\\_t%C3%A9cnica\\_para\\_la\\_evaluaci%C3%B3n\\_de\\_la\\_satisfacci%C3%B3n\\_del\\_usuario\\_externo\\_en\\_los\\_establecimientos\\_y\\_servicios\\_m%C3%A9dicos\\_de\\_apoyo\\_R.M.\\_N%C2%BA\\_527-2011MINSA20191017-26355-1mq8r4m.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390841/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_la_evaluaci%C3%B3n_de_la_satisfacci%C3%B3n_del_usuario_externo_en_los_establecimientos_y_servicios_m%C3%A9dicos_de_apoyo_R.M._N%C2%BA_527-2011MINSA20191017-26355-1mq8r4m.pdf)

47. Hernández L, León C, Miranda A, Hernández L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2022 [citado 27 julio del 2022]; 37 (4) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>

48. Monzón G. Factores asociados al nivel de satisfacción, sobre la calidad de atención del usuario externo en los centros de salud de Alto Selva Alegre,

Buenos Aires Cayma, Chiguata y Characato. Arequipa - 2018. [Tesis para optar el grado académico de Doctora en Administración]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10513>

49. Fernández M, Cantú C, Barreto M, Vega M. Relación Enfermera-Paciente Eficaz en Hemodiálisis: Un Análisis de Concepto. CEYES [Internet]. 27 de diciembre de 2018 [citado 28 de julio de 2022];3(1):7-25. Disponible en: <https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/view/1079>

50. Balzer J. Comunicación en enfermería [Internet]. Barcelona: Elsevier; 2020 [revisado 2019; consultado 28 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=ibgZEAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=comunicacion+enfermera+paciente&hl=XDes-419&sa=X&ved=2ahUKEwiumJz1n-r5AhUEO7kGHS1DtAQ6AF6BAGHEAI#v=onepage&q&f=false>

51. Cruz R. Comunicación asistencial familiar y cuidado enfermero especializado a mujeres de 45 – 70 años que reciben hemodiálisis Clínica Plus Vida – Cañete Perú 2017. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería] Cañete: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12058>

52. Remírez J., Pereda E., Delgado M. Enfermería y futuro su evolución ¿credibilidad?. En Uro [Internet] 2018;1(113): 15 – 18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3187651>

53. Quispe P. Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente prequirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. [Tesis para optar el título de

segunda especialidad profesional en enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14568>

54. Cuñat Y., Pardo A., Lara N. Competencias de enfermería en proceso vital de cuidados. Rev Inf Cient. [Internet] 2017; 96(2): 325 – 336. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551764114019/551764114019.pdf>

55. Lazcano M., Barrera E., Cedeño D. Hernández O. Competencias del personal de enfermería en el paciente con hemodiálisis. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. [Internet] 2017; 6(11). Disponible en: <https://doi.org/10.29057/icsa.v6i11.2722>

56. Carrillo A., García L., Cárdenas C., Díaz I. La filosofía de Patricia Benner y la practica clínica. Enfermería Global [Internet] 2013. 32(1): 346 – 361. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf>

57. Real Academia Española.[Internet]. Madrid: el tricentenario; 2021[revisado 30 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/cortes%C3%ADa>

58. Potter P., Griffin A., Stockert P. Fundamentos de enfermería [Internet]. Barcelona: Elsevier; 2017. [Consultado el 30 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=ILWxDwAAQBAJ&pg=PA308&dq=cortes+en+enfermeria&hl=es->

[419&sa=X&ved=2ahUKEwj0NHt6ff5AhUGDrkGHfeQBjYQ6AF6BAgLEAI#v=onepage&q=cortesía%20en%20enfermería&f=false](https://www.ehowenespanol.com/responsabilidad-profesional-enfermeria-sobre_102766/)

59. Kay C. ¿Qué es la responsabilidad profesional en la enfermería? [Internet]. México: Ehow; 20 noviembre 2021. [Revisado 08 de setiembre 2022]. Disponible en: [https://www.ehowenespanol.com/responsabilidad-profesional-enfermeria-sobre\\_102766/](https://www.ehowenespanol.com/responsabilidad-profesional-enfermeria-sobre_102766/)

60. Organización Mundial de la Salud (OMS). Seguridad del paciente. [Internet]. 13 de setiembre 2019. [Consultado: 08 de setiembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

61. Cardoso R, Rocha M., de Meneses M., Vilar N. Enseñanza de la seguridad del paciente en enfermería: revisión integrativa. *Enferm. glob.* [Internet]. 2021 ; 20( 64 ): 700-743. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000400700&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400700&lng=es). Epub 25-Oct-2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.441691>.

62. Arenas M., Gabriel F. Estrategias para aumentar la seguridad del paciente en hemodiálisis: aplicación del sistema de análisis modal de fallos y efectos. *Rev Nef* [Internet]. 2017; 37 (6): 563 – 670. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-estrategias-aumentar-seguridad-del-paciente-articulo-S0211699517301108>

63. Beristain I., Álvarez A., Huerta M., Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *Sanus* [Internet] 2022; 7: 212. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.212>

64. Valencia M. Melita A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere* [Internet] 2022; 6(1). Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037/2910>
65. Concepto. Editorial Etecé. [Revisado 30 de agosto del 2022] . Disponible en: <https://concepto.de/metodo-deductivo/>
66. Campos D. Bienestar psicológico en estudiantes (según semestre de estudios y género) de una Universidad Privada de Lima. [Tesis para optar el título profesional]. Lima: Universidad Ricardo Palma 2018. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1624/tesis%20DANIEL%20CAMPOS%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
67. Hernandez O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet] 2021; 37(3): 1 – 3. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf>
68. Barreda A. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente renal crónico en una unidad de hemodiálisis en Chiclayo, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9142>
69. Pizarro F. Percepción de la satisfacción del paciente sobre el cuidado de la enfermera en la unidad de hemodiálisis. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería especialista en cuidados nefrológicos]. Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11700>

## 8. ANEXOS

### 8.1 Matriz de consistencia

<b>Planteamiento del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño metodológico</b>
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>-Existe relación significativa entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Calidad de cuidado enfermero</p> <p><b>variable 2:</b> Satisfacción del usuario</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Método:</b> Deductivo</p> <p><b>Diseño:</b> Observacional, descriptivo, correlacional, transversal.</p> <p><b>Población y muestra</b></p>

<p>-¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022?</p>	<p>- Evaluar la relación entre la dimensión técnica de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.</p>	<p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>- Existe una relación significativa entre la dimensión técnica de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.</p>		<p>La población: se encuentra constituida por 80 pacientes de entre 20 y 75 años que reciben tratamiento en el centro especializado de terapia de reemplazo renal.</p>
<p>-¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo</p>	<p>- Valorar la relación entre la dimensión interpersonal de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro</p>	<p>- Existe relación entre la dimensión interpersonal de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de</p>		<p>-La muestra: será la misma que la población de entre 20 y 75 años de edad que reciben su tratamiento en el centro especializado de terapia de reemplazo renal.</p>

<p>renal en un centro especializado de Comas 2022?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022?</p>	<p>especializado de Comas 2022.</p> <p>- Analizar la relación entre la dimensión entorno de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.</p>	<p>reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.</p> <p>- Existe una relación entre la dimensión entorno de la calidad de cuidado con la satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un centro especializado de Comas 2022.</p>		
---	---	---	--	--

## 6.2. Matriz de operacionalización de las variables

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de cuidado enfermero	Es la valoración del paciente de acuerdo a lo observado, considerando las dimensiones: Técnica, interpersonal, entorno o amenidades, mediante una guía de observación se	Técnica	Del 1 al 8	Ordinal	Calidad buena: 5 a 8 puntos Calidad Mala: 0 a 4 puntos
		Interpersonal	Del 9 al 18	Ordinal	Calidad buena: 6 a 10 puntos Calidad Mala: 0 a 5 puntos

	<p>calificará con las respuestas si con un valor de 1 y no con un valor de 0 , evaluando así la calidad de cuidado como bueno con puntajes mayor de 15 – 28 puntos, y malo con puntaje menor de 14</p>	<p>Entorno o amenidades</p>	<p>Del 19 al 28</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Calidad buena: 6 a 10 puntos Calidad Mala: 0 a 5 puntos</p>
--	--	-----------------------------	---------------------	----------------	--

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Satisfacción del usuario	Se valorará de acuerdo a las dimensiones, comunicación, credibilidad, competencia, cortesía, responsabilidad y seguridad. Mediante una encuesta que determinará el nivel de satisfacción alta: 51 - 75 puntos, satisfacción media: 26 - 50 puntos y	Comunicación	Del 1 al 5	Ordinal	Satisfacción alta: 11-15 puntos. Satisfacción media: 6 a 10 puntos. Satisfacción baja: 0 a 5 puntos.
		Credibilidad	Del 6 al 8	Ordinal	Satisfacción alta: 7 a 9 puntos. Satisfacción media: 4 a 6 puntos. Satisfacción baja: 0 a 3 puntos.
		Competencia	Del 9 al 12	Ordinal	Satisfacción alta: 9 a 12 puntos. Satisfacción media: 5 a 8 puntos. Satisfacción baja: 0 a 4 puntos.

satisfacción baja: 0 - 25 puntos. Cada ítem tiene 4 alternativas las cuales son: siempre: 3 puntos, frecuentemente: 2 puntos, a veces: 1 punto, nunca: 0 puntos.	Cortesía	Del 13 al 18	Ordinal	Satisfacción alta: 13 a 18 puntos. Satisfacción media: 7 a 12 puntos. Satisfacción baja: 0 a 6 puntos.
	Responsabilidad	Del 19 al 22	Ordinal	Satisfacción alta: 9 a 12 puntos. Satisfacción media: 5 a 8 puntos. Satisfacción baja: 0 a 4 puntos.
	Seguridad	Del 23 al 25	Ordinal	Satisfacción alta: 7 a 9 puntos. Satisfacción media: 4 a 6 puntos. Satisfacción baja: 0 a 3 puntos.

### 6.3 Instrumentos

#### Guía de observación sobre la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería

Instrucciones: la guía presentada tiene el objetivo de registrar la calidad del cuidado enfermero según lo observado por el entrevistado. Responder solo con las alternativas que correspondan: “SI” o “NO”

ITEMS	SI	NO
<b>DIMENSIÓN TÉCNICA</b>		
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 fistula 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 hora		
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		
<b>DIMENSIÓN INTERPERSONAL</b>		
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 hemodiálisis 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 hemodiálisis le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención		
17. El personal de la unidad de hemodiálisis 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		

<b>DIMENSIÓN ENTORNO O AMENIDADES</b>		
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 hemodiálisis cuenta con un ambiente cómodo y limpio		
22. El personal de la unidad de hemodiálisis, le atendió en el horario programado		
23. Se respeto tu privacidad durante su atención en la unidad de hemodiálisis		
24. La sala de espera tiene asientos cómodos y confortables		
25. La unidad de hemodiálisis, 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 hemodiálisis y son adecuados para orientar a los pacientes		

**Cuestionario: Satisfacción del cuidado de enfermería según percepción del paciente**

Instrucciones: La siguiente encuesta tiene el objetivo de conocer su opinión acerca de la atención del personal de enfermería, para poder continuar con las mejoras y ofrecerle un servicio de calidad y lograr así la satisfacción de los usuarios.

Lea el enunciado y marque con una “X” en el recuadro según su opinión:

Siempre (S)

Frecuentemente (F)

A veces (AV)

Nunca (N)

**DATOS DEMOGRÁFICOS:**

EDAD: ..... SEXO: F ( ) ; M ( )

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FRECUENCIA			
	S	A	AV	N
<b>COMUNICACIÓN</b>				
1. Identifica usted el nombre de la enfermera que lo atiende				
2. La enfermera le llama a usted por su nombre y apellido				
3. La enfermera le escucha con atención cuando usted le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones				
4. La enfermera le informa y le explica los cuidados que va recibir				

5. La enfermera le comunica previamente que actividad va realizar y con qué finalidad				
<b>CREDIBILIDAD</b>				
6. La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil				
7. Desde su punto de vista considera importante la información que recibe de la enfermera				
8. Confía en la capacidad de la enfermera				
<b>COMPETENCIA</b>				
9. La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de las funciones				
10. La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos				
11. La enfermera le inspira confianza para enfrentar sus conocimientos de salud				
12. La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia				
<b>CORTESÍA</b>				
13. La enfermera le saluda antes de atenderlo				
14. La enfermera le atiende de buena manera haciéndole sentir bien ante cualquier actividad que realiza				
15. La enfermera se interesa por su estado de salud				

16. La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta				
17. La enfermera se preocupa por su comodidad				
18. La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad				
<b>RESPONSABILIDAD</b>				
19. La enfermera le explica cómo prevenir complicaciones				
20. La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su tratamiento de hemodiálisis				
21. La enfermera le proporciona algún material educativo sobre su tratamiento				
22. Considera que el tiempo que le da la enfermera es suficiente				
<b>SEGURIDAD</b>				
23. Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales				
24. Encuentra usted en su tratamiento de hemodiálisis un ambiente de confianza				
25. Usted está satisfecho sobre el trato que recibe durante su tratamiento de hemodiálisis				

#### 6.4 . Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: **Calidad de cuidado enfermero y satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal**. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto:

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio:

Participantes:

Participación:

Participación voluntaria:

Beneficios por participar:

Inconvenientes y riesgos:

Costo por participar:

Remuneración por participar:

Confidencialidad:

Renuncia:

Consultas posteriores:

Contacto con el Comité de Ética:

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información

siguiente: Documento Nacional de Identidad:  
..... Correo electrónico personal o  
institucional: .....

.....

## 6.5 Informe de originalidad

### Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y S  
ATISFACCIÓN DEL USUARIO EN TERAPI  
A DE REEMPLAZO RENAL**

AUTOR

**IORELLA QUISPE TEJADA**

RECUENTO DE PALABRAS

**10907 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**65690 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**67 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**120.8KB**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 11, 2022 8:49 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Sep 11, 2022 8:52 AM GMT-5**

#### ● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Resumen

● **19% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	7%
2	<b>dspace.unitru.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>1library.co</b> Internet	1%
4	<b>Dspace.Unitru.Edu.Pe</b> Internet	1%
5	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>Universidad Wiener on 2022-09-07</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%