

Universidad  
Norbert Wiener

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción  
de pacientes que reciben tratamiento con hemodiálisis en una  
clínica de Lima - 2022**

**Trabajo académico para optar el título de Especialista  
en Enfermería en Nefrología**

**Presentado por:**

**Autor: Salas Castillo, Susan Medalyd**

**Código orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4179-6888>**

**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	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

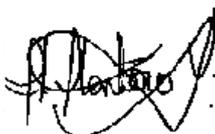
Yo, Salas Castillo, Susan Medalyd, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Nefrología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de pacientes que reciben tratamiento con hemodiálisis en una clínica de Lima - 2022”, Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 11 (Once) %, con código oid:14912:238043801, 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(a)  
 Salas Castillo, Susan Medalyd  
 DNI N° 46700455



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio  
 DNI N° 09542548

Lima, 28 de Agosto de 2022

## **DEDICATORIA**

Aunque aún no lo sepas eres y serás lo más importante en mi vida, hoy he dado un paso más para servir de ejemplo a la persona que más amo en este mundo. Gracias a ti he decidida subir un escalón más y crecer como persona y profesional. Esperó que un día comprendas que te debo lo que soy ahora y que este logro sirva de herramienta para guiar cada uno de tus pasos

Gracias por existir, ALLISON

## **AGRADECIMIENTO**

Mi hija es el mejor regalo que haya podido recibir de parte de Dios. Eres mi mayor tesoro y también la fuente más pura de mi inspiración; por eso quiero agradecerte cada momento de felicidad con el que colmas mi vida. Te doy las gracias, hija mía, por darle sentido a mi vida y permitirme ser cada día mejor madre junto a ti.

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

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

**SECRETARIO** : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

**VOCAL** : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

## ÍNDICE

ÍNDICE.....	i; <b>Error! Marcador no definido.</b>
RESUMEN .....	; <b>Error! Marcador no definido.</b> i
ABSTRACT .....	vii
1. EL PROBLEMA.....	; <b>Error! Marcador no definido.</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	; <b>Error! Marcador no definido.</b>
1.2. Formulación del problema.....	; <b>Error! Marcador no definido.</b>
1.2.1. Problema general .....	; <b>Error! Marcador no definido.</b>
1.2.2. Problemas específicos.....	; <b>Error! Marcador no definido.</b>
1.3. Objetivos de la investigación.....	; <b>Error! Marcador no definido.</b>
1.3.1 Objetivo general .....	; <b>Error! Marcador no definido.</b>
1.3.2 Objetivos específicos.....	; <b>Error! Marcador no definido.</b>
1.4. Justificación de la investigación .....	; <b>Error! Marcador no definido.</b>
1.4.1 Teórica.....	; <b>Error! Marcador no definido.</b>
1.4.2 Metodológica.....	; <b>Error! Marcador no definido.</b>
1.4.3 Práctica .....	; <b>Error! Marcador no definido.</b>
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	; <b>Error! Marcador no definido.</b>

1.5.1 Temporal.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.2 Espacial.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.3 Unidad de análisis.....	¡Error! Marcador no definido.
2. MARCO TEÓRICO .....	¡Error! Marcador no definido.
2.1. Antecedentes.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2. Bases teóricas .....	¡Error! Marcador no definido.
2.3. Formulación de hipótesis.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.1 Hipótesis general .....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.2 Hipótesis específica .....	¡Error! Marcador no definido.
3. METODOLOGÍA.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1. Método de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Enfoque de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.3. Tipo de investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4. Diseño de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5. Población Muestra y Muestreo .....	¡Error! Marcador no definido.
3.6. Variables y Operacionalización.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	¡Error! Marcador no definido.
3.7.1 Técnica.....	¡Error! Marcador no definido.

3.7.2 Descripción de instrumentos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.7.3 Validación.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.7.4 Confiabilidad .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.9. Aspectos éticos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.1. Cronograma de Actividades .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.2. Presupuesto.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
REFERENCIAS .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
ANEXOS .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Anexo 2: Instrumentos.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Anexo 4: Informe de originalidad .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## RESUMEN

Los pacientes en tratamientos con hemodiálisis día a día enfrentan una difícil situación en el proceso de la enfermedad. Es ahí donde el profesional de enfermería realiza acciones que apoyan en la recuperación del paciente y mejoren su bienestar. Manteniendo una estrecha de relación y empatía durante todo tipo de procedimiento. Esta investigación tiene como propósito determinar si existe relación entre calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente que se hemodializa; la muestra tuvo conformada por aquellas personas que reciben tratamientos de hemodiálisis en una institución privada de Lima. Para la recolección de datos se utilizaron los siguientes instrumentos: CARE-Q para medir la calidad de cuidado de enfermero adaptado por León en el 2019 para el área de hemodiálisis; la variable será medida en las dimensiones de accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipación, confianza, y monitoreo y seguimiento, y SERVQHOS para medir la satisfacción de los pacientes donde fue adaptado por Montalvo Angelina 2020. Este instrumento consta de 20 preguntas donde cada ítem tiene una puntuación SI (1) NO (0) con las siguientes puntuaciones: Satisfecho de 15 a 20 puntos e insatisfecho menor a 14 puntos. Metodología: esta investigación es hipotético – deductivo debido a que se han planteado hipótesis con un enfoque de estudio cuantitativo debido a que se utilizará y se dará un enfoque numérico a los hallazgos para poder comprobar las hipótesis planteadas.

**Palabras claves:** calidad, cuidados de enfermería, satisfacción, hemodiálisis.

## ABSTRACT

Patients undergoing daily hemodialysis treatment face a difficult situation in the disease process. This is where the nursing professional performs actions that support the patient's recovery and improve her well-being. Maintaining a close relationship and empathy during all types of procedures. The objective of this research is to determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of patients undergoing hemodialysis, the sample was made up of patients receiving hemodialysis treatments in a clinic in Lima. The following instruments were used for data collection: CARE-Q to measure the quality of nursing care adapted by León in 2019 for the hemodialysis area; the variable will be measured in the dimensions of accessibility, explains and facilitates, comfort, anticipation, trust, and monitoring and follow-up, and SERVQHOS to measure patient satisfaction where it was adapted by Montalvo Angelina 2020. This instrument consists of 20 questions where each item has a score YES (1) NO (0) where subsequent terminal scores are taken into account. Satisfied from 15 to 20 points, Dissatisfied less than 14 points.

Methods: this research is hypothetical - deductive because hypotheses have been raised with a quantitative study approach because a numerical approach will be used and given to the findings in order to verify the hypotheses raised.

**Keywords:** quality, nursing care, satisfaction, hemodialysis.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Formulación del problema

Los cuidados por parte de los profesionales de enfermería están constituidos por todas aquellas acciones realizadas por la enfermera que apoyan en la recuperación del paciente y mejoren su bienestar. Los enfermeros mantienen una estrecha relación durante todo tipo de procedimientos, es así que la interacción con el paciente en hemodiálisis es fundamental durante el desarrollo de la enfermedad nefrológica, ya que se necesita una considerable cantidad de tiempo para completar un ciclo de tratamiento. Por lo tanto, la enfermera tiene a su cargo no solo el deber de supervisar el curso del procedimiento, también posee el deber de cuidar al paciente íntegramente, resguardando su bienestar mental y la satisfacción que tiene con el tratamiento, pues de esta derivará su apego a cumplir con el plan de trabajo designado que muchas veces suple la función renal por el resto de su vida (1).

A nivel mundial, esta enfermedad afecta a más de 21 millones de personas, lo que muestra un aumento de más del 88% de casos en los últimos 27 años, mientras que la mortalidad alcanzó a más de 1 millón de personas, aumentando en 98% en los últimos 27 años. África occidental se establece como la localidad con mayor población afectada, teniendo hasta 13 mil personas afectadas por cada 100 mil habitantes, el Mediterráneo Oriental y el Golfo Pérsico tienen una afectación que varía entre 5 mil y 8 mil por cada 100 mil habitantes. Por otra parte, China e India son los países mayor número de personas con enfermedad renal crónica, alcanzando cifras de hasta 275 millones de personas afectadas. Por último, Rusia posee hasta 21 millones de personas afectadas y Estados Unidos de América hasta 44 millones (2).

En Latinoamérica se reporta que existen 442 personas en hemodiálisis por cada millón de habitantes, sin embargo esta cifra es variable con respecto al país y su población total, es así que Puerto Rico es el país con la mayor parte de su población sometida a hemodiálisis, donde hay 1,362 personas por cada millón de habitantes, continúa Chile con más de mil personas en hemodiálisis por cada millón de habitantes, en tercer lugar se encuentra Uruguay con 692 personas en hemodiálisis por cada millón de habitantes, en cuarto lugar se encuentra Argentina con 626 personas sometidas a hemodiálisis por cada millón de habitantes, le sigue Venezuela con 505 personas por cada millón de su población que se someten a hemodiálisis y en sexto lugar se encuentra Panamá con 495 personas bajo hemodiálisis por cada millón de habitante (3).

En el Perú, se estima que hay 188,686 personas con enfermedad renal crónica, siendo Tumbes la región con mayor número de población afectada con 5 personas por cada mil habitantes, seguido de Lambayeque con 2 personas por cada mil habitantes. Por otra parte, se llevó a cabo un estudio donde se demostraba que el 98% de los pacientes que se sometían a hemodiálisis indican que se encuentran de manera satisfechos con la atención brindada por enfermería, siendo la comunicación el factor más importantes para estos pacientes en un 45%, seguido de la amabilidad en un 23%, el interés que mostraban por ellos en un 14% y la capacidad del personal por brindar información y transmitir seguridad en un 9%; del grupo de pacientes que informó encontrarse insatisfecho con la atención brindada, el 91% informó que se debió a la escasa información que se les brindó acerca de su dieta y el 9% por la pobre información sobre su medicación (4,5).

La enfermería como uno de los servicios con un gran sentido humanista, no es ajeno al origen de la persona, como la ciencia la impulsa a encontrar, la exigencia de diversas consideraciones y la posibilidad de hacerlo, que han acogido a los médicos y enfermeros tratantes para reflexionar sobre los cuidados que debe recibir el paciente (6). Ejemplo de lo

mencionado tenemos a un equipo de trabajadores en un lugar privado en la zona norte del Perú, quienes procuraron brindar una atención humanizada con la finalidad de defenderlos de la muerte y asegurar su respeto durante la terapia de hemodiálisis, evitando que los aborde la sensación de desanimo que suele acaparar a los pacientes con enfermedades cuyos tratamientos son difíciles de conllevar (7).

Los pacientes con enfermedad renal crónica son pacientes que cargarán por el resto de su vida con un padecimiento que progresará inexorablemente, por lo tanto, los pacientes que finalmente deban someterse a terapia de reemplazo renal por hemodiálisis seguirán presentes por un largo tiempo, es así que este tipo de pacientes constituyen una gran carga emocional para ellos mismos, su familia y el personal de salud, necesitando apoyo para sobrellevar la enfermedad y la hemodiálisis, terapia que conlleva pasar gran parte de su vida sentados, en la espera de completar el ciclo para realizar sus actividades normales, aun así estos pacientes deben seguir un régimen dietético que no les permiten gozar adecuadamente de su autonomía (8).

Es por ello que la satisfacción que dé el enfermero es importante para que el paciente experimente comodidad en el nuevo espacio donde pasará un largo tiempo, el bienestar que los pacientes puedan referir dependerá de factores que el personal pueda brindarle, y que este grupo conozca cuáles son los principales aspectos que consideran los pacientes para sentirse en confort es importante para conocer más a los pacientes y brindarles una atención íntegra que alivie el tiempo que pase durante la terapia (9).

Los pacientes que padecen de alguna enfermedad crónica suelen necesitar cuidados para mejorar y hacer más tolerable su condición de salud, que no exclusivamente debe relacionarse con satisfacer los requerimientos naturales y fisiológicas del paciente, también tiene que preparar en el paciente una adecuada relación entre la salud física, mental y social. Tendrá efecto cuando el responsable de los cuidados, en este caso el personal de enfermería

brinde una atención de gran calidad, basándose de una relación de ayuda y confianza con el paciente por encima de su propia persona, no solo como el experto que es. Se debe centrar en ayudar y dar la satisfacción teniendo un efecto positivo en el paciente, además se debe tener continuamente en cuenta la dignidad humana del paciente, lo que lo lleva a adaptarse más fácilmente a su enfermedad (10).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión accesibilidad y la satisfacción en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión explica y facilita y la satisfacción en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión confort y la satisfacción en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión anticipación y la satisfacción en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión confianza y la satisfacción en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión monitorea y seguimiento y la satisfacción en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022?

### **1.3. Objetivo de la investigación**

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

Determinar la relación calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre la dimensión accesibilidad y la satisfacción en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.
- Determinar la relación entre la dimensión explica y facilita y la satisfacción en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.
- Determinar la relación entre la dimensión confort y la satisfacción en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.
- Determinar la relación entre la dimensión anticipación y la satisfacción en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

- Determinar la relación entre la dimensión confianza y la satisfacción en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.
- Determinar la relación entre la dimensión monitorea y seguimiento y la satisfacción en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

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

### **1.4.1. Teórica**

Conocer la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis por el personal de enfermería permitirá aportar datos que llenen el vacío teórico sobre el manejo ideal de este tipo de pacientes, de modo que se agregará el enfoque humanístico, enriqueciendo la terapéutica, mismo conocimiento que podría utilizarse en pacientes que se someten a procedimientos similares, que generan gran carga física y emocional.

### **1.4.2. Metodológica**

La información producida en este estudio será de utilidad dentro de la sala de hemodiálisis, debido a que conseguirá que el servicio de enfermería establezca una nueva metodología de los cuidados de enfermería o que optimice los ya existentes, con ello se mejorará el estado satisfacción del paciente y logrará que el tratamiento sea más llevadero en el tiempo que permanezca en diálisis, por otra parte, el paciente tendrá la tranquilidad de acudir al centro al encontrarse con un personal que conoce sus necesidades y muestra preocupación por él.

Por otra parte, este estudio será un documento científico base que permita establecer investigaciones con mayor complejidad que permitan conocer aún más sobre los cuidados de enfermería y su relación con la satisfacción de los pacientes que requieren hemodiálisis.

### **1.4.3. Práctica**

El análisis estadístico de este estudio permitirá que se optimice la labor del personal de enfermería en los servicios de hemodiálisis. Conocer en que dimensión los cuidados de enfermería tienen más relevancia permitirá que desarrolle mejores intervenciones en donde los pacientes se verán beneficiados con una prestación de salud más personalizada y de calidad.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La investigación será desarrollada en el segundo semestre del año 2022.

### **1.5.2. Espacial**

La investigación será desarrollada en una clínica del sector privado de la ciudad de Lima, Provincia y departamento de Lima – Perú.

### **1.5.3. Unidad de análisis**

Este trabajo será aplicado en los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis dentro de los tres turnos de atención.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes nacionales

Pizarro (2018), en Trujillo, realizó un estudio que tuvo por objetivo “*determinar cuál es la percepción de la satisfacción del paciente sobre el cuidado de la Enfermera*”. El estudio fue descriptivo y transversal. Participaron 67 pacientes. Los instrumentos utilizados fueron la Encuesta de Satisfacción de Cuidados de Enfermería de acuerdo a las percepciones de los pacientes y la Encuesta de Satisfacción de Cuidados de Enfermería herramienta para el seguimiento de los cuidados de enfermería. Los pacientes reportaron calidad de atención alta en 83,58%, calidad moderada en 13, 3% y calidad baja en 2,99%. Por dimensión: La Cortesía y la Seguridad obtuvieron los porcentajes más altos, con un puntaje promedio de 59.70% para la Responsabilidad. Ochenta enfermeras se comportaron apropiadamente y 20% se comportaron inapropiadamente. La conclusión fue alta satisfacción del paciente con la atención brindada por las enfermeras. Cortesía y seguridad alcanzaron grandes proporciones. y la mayoría de las enfermeras brindan una buena atención (11).

León (2020) realizó un estudio en Trujillo con el objetivo de “*determinar la relación entre la atención y la satisfacción del usuario*”. El estudio fue cuantitativo, de correlación, transversal, no experimental. Participaron 56 pacientes. Se utilizaron como herramienta las encuestas. Como resultado la calidad de atención fue buena en dimensiones: accesibilidad, comodidad, confianza y control, y seguimiento con 8,2%, 71, % satisfecho y 28,6% insatisfecho. Se concluyó la existencia estadísticamente significativa entre ambas variables con un p valor < 0.05 (12).

Vargas (2018), de Trujillo, realizó un estudio dirigido a *“determinar los factores asociados a la satisfacción con la atención al paciente en las unidades de diálisis peritoneal”*. Este estudio fue descriptivo, observacional y transversal. Utilizando una muestra de 39 pacientes. La brecha entre expectativas y percepciones La encuesta SERVQUAL utilizando modelos y hojas de datos sirvió como herramienta. Como resultado, el 61,5 % eran mujeres y el 38,6% eran hombres. El 1,03% eran empleados, el 30,77% eran trabajadores por cuenta propia y el 23,08% eran amas de casa. La causa de la insuficiencia renal fue la diabetes en el 1,03%. Hipertensión en 30,77%. Del total de pacientes, el 76,92% estaban ligeramente insatisfechos, el 60% de los que tenían estudios primarios estaban más satisfechos, el 71,3% de los que tenían estudios secundarios estaban insatisfechos y el 90% de los que tenían estudios universitarios estaban insatisfechos. La conclusión fue que la insatisfacción con los servicios de diálisis peritoneal fue elevada lo que se puede relacionar con una mejor educación del paciente (13).

### **2.2.2 Antecedentes internacionales**

Kaezer (2018), Brasil, tuvo como objetivo *“determinar la satisfacción de los pacientes de hemodiálisis con la atención brindada por el personal de enfermería”*. Fue un estudio de enfoque cuantitativo por diseño. Se estudió una población de 300 pacientes, de los cuales se evaluó una muestra de 100 participantes mediante un instrumento conocido como 'escala IPS'. El resultado fue una calificación de satisfacción general de 3.8. La puntuación de confianza fue de 3,78. El nivel educativo es 3.6 y el nivel técnico profesional es .02. El estudio concluyó que, aunque los puntajes de cumplimiento fueron mejores de lo esperado, la evaluación general de las preguntas del PSI indicó que los usuarios de hemodiálisis requerían mayor concentración y presencia del profesional de enfermería (14).

De Olivera (2018), Brasil, realizó un estudio con el objetivo de *“analizar la satisfacción de los pacientes en tratamiento de diálisis con respecto a la atención”*, con un diseño transversal. La población de estudio estuvo compuesta por pacientes en tratamiento de diálisis en el Hospital Universitario de Río de Janeiro, de los cuales se evaluó una muestra de 37 pacientes mediante el cuestionario PSI. El estudio encontró un nivel de satisfacción global del paciente de 3,89 en las tres dimensiones de educación, confianza en sí mismo, habilidades académicas y prácticas, un nivel de satisfacción general de 3,69 para los pacientes de hemodiálisis y una puntuación de 3,69 para los pacientes de diálisis peritoneal. A partir de esto, concluyeron que los pacientes de diálisis peritoneal de la sala de emergencia estaban satisfechos con su atención de enfermería (15).

Guedes, (2019), en Brasil, elaboró un estudio que tuvo como objetivo de *“analizar la satisfacción de pacientes con la atención de enfermería en las unidades quirúrgicas”*. Este estudio fue observacional, analítico, transversal y tuvo como población de 200 pacientes del servicio de hemodiálisis; el estudio trabajó con una muestra de 30 pacientes en quienes utilizó el instrumento denominado PSI. En sus conclusiones se menciona que los pacientes estuvieron satisfechos con el entusiasmo de la atención y cuidados brindados por el grupo de enfermería (16).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Calidad del cuidado de enfermería**

#### **Definición.**

La calidad de cuidados de enfermería es el conjunto de conocimientos, competencia, manejo y ética que desemboca el profesional de enfermería en la atención del paciente,

brindando el cuidado integral y óptimo en los procedimientos y las técnicas aplicadas, tomando los pilares básicos del cuidado clínico, comunitario y paliativo (17).

El personal de enfermería debe tener amplio manejo en este tipo de pacientes, ya que no solo hay de un grupo etario, sino que es variable, por ende, deben estar capacitadas para dar un buen servicio y para dar soporte emocional en todo momento (17).

Cada paciente que atiende un enfermero debe irse con la satisfacción de la atención brindada, apreciando las habilidades, los procedimientos con destreza del enfermero y su comunicación con cada uno de los pacientes, fluido y entendible (18).

Las instituciones que proveen servicios de calidad y sobreponen la salud y el confort de cada paciente interesándose por mejor vida y salud, están desafiadas a recoger y dar cuenta de tan diversas aspiraciones. Lo básico de todo enfermero no es solo ser un personal capacitado técnicamente, sino que debe cumplir con aspectos, protocolos, llevando al paciente a un excelente servicio y mejorando su calidad de vida y no ser solo un extraño más que lo atiende, sino ser parte de su atención y alivio (18).

### **Importancia en el servicio de hemodiálisis**

El tratamiento del paciente debe ser la prioridad en todo servicio de salud, con la calidad, por esa razón el servicio de hemodiálisis no es apartado, ya que es fundamental para los pacientes que lo requieren y los profesionales de salud que involucran el tiempo y los procedimientos precisos que cada paciente requiere (19).

Este servicio se encargará de restablecer de forma efectiva la asistencia en un tratamiento sustitutorio, asegurando proveer al paciente el transporte de solutos que requiere. De esa manera, el paciente estará bien atendido por el personal y su evolución podrá ser más favorable (20).

Debemos recordar que cada uno de ellos es un organismo diferente, que tienen diferente alimentación, hábitos, costumbres, hogares y tenemos que tener empatía y muy aparte de eso enfocarnos ver si siguen las pautas correspondientes para contribuir a la mejora de su diagnóstico (21).

Está más que claro que no se puede revertir su situación (obviando casos específicos) pero sí darle la calidad de vida que merece, por tal razón es de suma importancia este servicio, sin desmerecer a los otros, porque todos los servicios son una asociación fundamental para un paciente y para el paciente con afección renal no es la excepción (22).

Por otro lado, se debe considerar las expectativas de cada paciente, desde que entra a hemodiálisis, durante la hemodiálisis y cuando se retire, porque al mejorar la calidad de atención, brindamos confianza, soporte y la calidad de la atención con todos los protocolos, respetando el procedimiento y la asistencia (23).

### **Teoría de enfermería de Kristen M. Swanson (Teoría de la calidad de cuidados)**

Kristen Swanson la enfermería es quien se preocupa por el bienestar de los demás, es por eso que publica en 1991 sobre la "Teoría de la calidad de Cuidados", lo definió como el cuidado integral en un entorno complejo que incluye el equilibrio del cuidado, lo que significa que el cuidador y el que viene a ser el cuidado, también mencionó los componentes del acompañamiento la cual tiene roles frente a una persona, las responsabilidades asignadas por otra, para evitar malas consecuencias (24).

En la enfermería, es necesario "comprender" a los "otros" desde el punto de vista humana, para que de esta forma la persona cuidada tenga un trato significativo por parte de los enfermeros (cuidadores), lo que se quiere llegar a decir es de que las enfermeras tienen que tener la capacidad poder transmitir y tener una emoción positiva, ya que de

esta forma hará todo lo posible por sí misma sin afectar su ideología de la persona cuidada (25).

Kristen Swanson impulsa a la enfermería a través de su teoría para que asuman responsabilidad y compromiso a través de cinco conceptos, tales como: conocimiento, apoyo emocional a la familia, aplicación de medidas de tratamiento; respeto a las creencias y facilitar a la familia el acontecimiento de pacientes críticamente enfermos (25).

### **Teoría de enfermería Dorotea Orem (Teoría de la intervención de enfermería)**

La enfermería es el arte de cuidar, que puede llegar a mejorar la vida de las personas necesitadas, descubriendo los problemas de salud, las necesidades reales y/o potenciales de las personas necesitadas de cuidados de sus familias y comunidades; La teoría de la deficiencia del autocuidado presentado por Dorothea E. Orem en la cual se subdivide en tres son: el autocuidado, la deficiencia del autocuidado y el sistema de enfermería (26).

Esta teoría de Orem brinda a los enfermeros a tener herramientas para poder otorgar una atención de calidad a los pacientes, también en las personas que toman decisiones sobre su salud y las personas sanas en cambiar o no sobre sus comportamientos de riesgo para la salud (27).

La teoría de Dorothea Orem ya sabe que los problemas de salud son principalmente la obesidad, la diabetes y la hipertensión arterial, entonces es importante que se pueda contribuir a mejorar las condiciones de vida de las personas, lo cual es muy vital para poder concentrarse en poder hacer algunos cambios ya sea en el estilo de vida para que de esta forma se pueda reducir las complicaciones y evitar los factores de riesgo. Si se

implementan planes y estrategias en el campo de la enfermería, especialmente en el campo del apoyo a la educación, esto sería un gran aporte (28).

La enfermería es el arte de cuidar, que puede llegar a mejorar la vida de las personas necesitadas, descubriendo los problemas de salud, las necesidades reales y/o potenciales de los usuarios necesitados de cuidados de sus familias y comunidades; La teoría de la deficiencia del autocuidado presentado por Dorothea E. Orem en la cual se subdivide en tres son: el autocuidado, la deficiencia del autocuidado y el sistema de enfermería (29).

Teoría de Dorothea Orem propone los siguientes métodos de asistencia de enfermería (29):

- Ponerse en lugar del paciente, ya sea en un paciente inconsciente
- Ayudar y orientar a los pacientes
- A los pacientes que brindan su apoyo físico y psicológico apoyarlas.
- Crear un entorno propicio para el desarrollo personal.
- Poder explicar a los pacientes de una forma adecuada ya sea de un tratamiento y/o un procedimiento de la cual se le está realizando para que de esta forma tenga un buen conocimiento de lo que va a realizar para que lo pueda replicar con los conceptos claros.

### **Dimensiones de la variable 1**

1. **Accesibilidad:** Son todas acciones de enfermería y fundamentadas con todo el desarrollo de sus procedimientos dirigido de forma oportuna y pertinente para poder lograr y facilitar el acceso de su atención.

2. **Explica y facilita:** Se refiere a todos los cuidados que realizan las enfermeras donde proporciona alcances al paciente sobre su desconocimiento acerca de su proceso salud – enfermedad.
3. **Confort:** Son todas aquellas acciones brindadas por el profesional de enfermería brindándole un entorno que acreciente su bienestar mediante la motivación, amabilidad, comodidad y escucha activa.
4. **Anticipación:** El profesional de enfermería planifica con anterioridad todos sus cuidados que brindara al paciente utilizando un plan de atención de manera eficaz y holística.
5. **Confianza:** El profesional de enfermería mantiene una relación terapéutica de enfermero – paciente, haciéndole sentir importante, único y seguro de sí mismo.
6. **Monitorea y seguimiento:** El profesional de enfermería evalúa todos sus conocimientos científicos fundamentando sus acciones en la aplicación y su desarrollo de sus procedimientos.

### 2.2.2 Satisfacción del paciente

#### Definición

Es el resultado de un buen manejo hospitalario que se verá reflejado en la mejora del paciente o la estabilidad del paciente. El objetivo es que la asistencia sanitaria debe proveer al nivel asistencia, debe brindar la adecuada prestación de servicios, ya que debe sobrepasar o las expectativas de los pacientes (30).

La calidad asistencial debe ser por igual, sin exclusiones a ningún paciente, todos la merecen y es base para la satisfacción del usuario, va desde el dominio del personal de enfermería, veremos 3 pilares que deben ser fundamentales para el buen proceso asistencial de enfermería (31).

El primero es el dominio, Dominio Técnico-profesional, veremos que el personal de enfermería va a atribuir en las orientaciones médica, hacer correctamente su trabajo, mostrar las habilidades en los procedimientos. El segundo dominio es el Dominio de la confianza, dando tiempo de escucha y su comprensión en cada paciente, excluyendo la edad, debe mostrarse activo, considerado y carismático, muchos de los pacientes no encuentran comodidad en casa, incluso en los pacientes mayores (32).

Muchos de ellos van solos o algunas veces una cita médica es la única oportunidad en el que puede hablar con algún familiar saliendo del hospital porque deben llevarlo y quizá la mayoría de su tiempo lo pasan solos en casa, debemos comprender sus miedos, no es fácil para ningún paciente (32).

El tercer dominio es educacional, no solo lo adquiere en la vida universitaria o en la práctica pre hospitalaria, sino que cada paciente deben verlo como un libro de sabiduría, ya que son distintas reacciones, diferentes afecciones, por tal razón deben comprender la explicación que le dan los médicos, y con el paciente usar un lenguaje simple, que pueda ser comprensible (33).

Cada indicación y explicación que se le dé a cada paciente debemos recalcarles hasta que no haya dudas, y decirles el por qué es fundamental cumplirlo, en caso que sean paciente geriátrico, debemos indicarles no solo a ellos, sino también a los familiares y de igual modo verificar si no hay dudas (33).

Sobre todo, en los pacientes geriátricos debemos tener mucha precaución, ya que la mayoría son pacientes con más de una afección, realizando el procedimiento exacto o administrando la dosis exacta de cada indicación médica, sin dejar de lado la explicación al paciente sobre el procedimiento que se le está haciendo (33).

### **Importancia en el servicio de hemodiálisis**

Para un paciente que necesita de este servicio, va a ser de suma importancia, porque de ello dependerá su tratamiento, calidad de vida y la solución para que pueda seguir recibiendo el soporte que necesita y consecuentemente el correcto funcionamiento de su organismo, es una necesidad primordial en la vida de cada paciente, por ello cada médico y personal responsable, no solo debe dar un correcto manejo del procedimiento sino también ir más allá como profesional y darle soporte emocional, porque recordemos que todos los pacientes cuando van al hospital o al servicio médico, van con una sensación común que es el miedo, pero cuando brindamos alternativas múltiples, una de ellas es la hemodiálisis, debemos tener en cuenta el procedimiento, la alimentación, el aspecto de cada paciente y brindarle confianza en sus sesiones posteriores (34).

### **Dimensiones**

1. **Satisfacción.** Esta dimensión viene a ser la percepción por parte del paciente y es considerada como un indicador subjetivo que se basa en las actitudes y emociones del mismo. Este indicador es posible medirlo cuando hay armonía entre la necesidad presente por el paciente y el hecho de haber sido cubierta por el personal de salud dentro del establecimiento de salud (35).

### **2.2.3 Hemodiálisis**

#### **Definición**

Es el procedimiento terapéutico sustitutivo de la depuración de la sangre, que a su vez suple la sustitución renal, consistiendo en la excreción de los solutos y regulación del medio ácido-básico usando las funciones de difusión, convección y adsorción (36).

Este procedimiento se llevará a cabo una máquina para dializar la sangre, fisiológicamente hablando, hará el papel de la difusión, viendo la distribución de pequeños solutos, a diferencia de la convección, que va a eliminar toxinas urémicas unidas a las proteínas, también pueden hacer el proceso de estas dos juntas, llamada: hemodiafiltración (37).

La hemodiafiltración, se basa en difusión y convección, consiguiendo el aclaramiento de pequeñas moléculas, y han demostrado un menor riesgo de mortalidad, pero en situaciones específicas, como anemia, dolor articular, amiloidosis, incluyendo la parte neurológica como el síndrome de piernas inquietas (37).

### **Complicaciones**

La complicación más común y la segunda causa de muerte son las bacteriemias, que está relacionada directamente a la vasculatura por uso de fístula arteriovenosa, por tal razón se emplea catéter tunelizados, los microorganismos más comunes son los Gram positivos; la asociación más alta es el *Staphylococcus epidermidis* y el *Staphylococcus aureus* (38).

Cuando se implanta al catéter se va a generar una biocapa de fibrina y fibronectina por el huésped, que le va a dar la adherencia a los estafilococos a través de la proteína de la superficie del microorganismo. Entre otros riesgos está la hipotensión arterial, es otra complicación altamente asociada a la hemodiálisis, ya que puede estar relacionado en pacientes con enfermedades de fondo como en el caso de pacientes diabéticos, con patologías cardíacas como es el IAM, hipertrofia, pacientes con anemia, obesos, entre otros (39)

Otra complicación se da con el trastorno mineral asociado a la hemodiálisis, no solo aumenta en el envejecimiento, sino que también se va a asociar en la hemodiálisis

viendo una osteoporosis acelerada. La enfermedad mineral ósea es la alteración sérica, fósforo y vitamina D, muy observado en paciente con hemodiálisis, aún se mantiene en estudio, pero está asociado a una mutación del fibroblasto-23, que da una resistencia para la proteólisis, y a la osteomalacia que hacía una pérdida renal de fosfato (40).

Otra complicación es la cefalea, porque durante la intervención de la hemodiálisis hay una asociación en el ultrafiltrado y la depuración de los solutos, incrementando la incidencia de náuseas, cefaleas, vómitos. Está asociado a un desequilibrio diatómico y asociado a la ausencia de glucosa en el líquido dializante, por eso el personal de enfermería debe considerar el procedimiento exacto para cada paciente, inclusive se vio en pocas ocasiones a un leve desequilibrio diatómico ocasionando una hemorragia intracraneal exacerbada por la heparinización (40).

El dolor torácico puede ir asociado con la hipotensión intradiatómica, pero el personal de enfermería debe verificar si hay alguna otra posibilidad como una enfermedad de fondo, en ocasiones, el paciente tiende a olvidar si hay alguna enfermedad que quizá padezca, por eso deben preguntarle si toman alguna medicación e indicarle al médico tratante. Deben considerarse otras posibilidades, las cuales incluyen angina, hemólisis y, rara vez, embolismo aéreo. Siempre que haya dolor torácico se debe considerar y descartar un síndrome coronario agudo (41).

### **Estigmas en la salud del paciente (física y mental)**

Se puede apreciar que los pacientes hemodializados, son parte de una carga emocional muy diversa, porque no solo tiene problemas de salud sino el problema mental, el miedo, lo que actualmente está afrontando, altera su ámbito social, laboral, emocional, sexual y familiar, dándole pocas alternativas para la integración social (41).

El nivel socioeconómico aporta a la mejora de su tratamiento, desencadenando estrés mental en el paciente, por ello cada personal de salud que atiende al paciente debe ser parte de su ayuda y cooperación, brindándole desde la cordialidad hasta el profesionalismo que lo adquieren en todos los años de estudio y de práctica hospitalaria (42).

Por otra parte, si vemos el ámbito físico del paciente, es diferente en cada uno de ellos, depende no solo de su enfermedad de fondo, sino que dependerá de su edad, alimentación, enfermedades concomitantes y algunas enfermedades inmunosupresoras (42).

También debemos ver que la parte ética en ellos, sobre todo en los pacientes con mayor edad o que tenga un pronóstico reservado, el principio de no maleficencia debe implicar ante la elección del tratamiento. El campo de enfermería no solo abarca la asistencia, sino también el procedimiento, recordemos que el personal de enfermería debe ser el apoyo incondicional médico y del paciente porque son los que más tratan con ellos y los que dan incluso educación al paciente, ya que es pieza clave para el control del procedimiento y posterior mejora (43).

Cada cita médica debe ser un soporte para cada paciente y no una carga más, como se indicó en ejemplos sobre el paciente geriátrico, son ellos los que vienen al consultorio con más dolores y se aquejan, pero debemos ver el fondo social con el que también llegan, no todos tienen soporte económico en sus hogares, debemos ser empáticos y saber administrar correctamente cada dosis que se maneje, explicarle el por qué y recordarle que será para su mejora, si en caso de que el paciente debe tener un hábito de limpieza con la hemodiálisis que lleva, enseñarle lo más simple posible para que lo practique en su hogar y hacer que otra vez repita el procedimiento (44).

Es importante que comprenda, ya que no todos vienen con un familiar y si en el caso viene con algún familiar, es importante que él deba saber el procedimiento para que coopere y libere algunos estragos sociales como el que siempre el adulto mayor y el adulto geriátrico es una persona que no puede valerse de sí mismo haciéndolo sentir inútil y queremos evitar eso en personas que aún pueden contribuir, la educación en el paciente es muy importante para su posterior mejoramiento o mantenimiento (44).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación entre la calidad de cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

Ho: No existe relación entre la calidad de cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

##### **Hipótesis específica 1**

Hi: Existe relación entre la dimensión accesibilidad y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión accesibilidad y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

##### **Hipótesis específica 2**

Hi: Existe relación entre la dimensión explica y facilita y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión explica y facilita y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

### **Hipótesis específica 3**

Hi: Existe relación entre la dimensión confort y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión confort y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

### **Hipótesis específica 4**

Hi: Existe relación entre la dimensión anticipación y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión anticipación y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

### **Hipótesis específica 5**

Hi: Existe relación entre la dimensión confianza y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión confianza y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

### **Hipótesis específica 6**

Hi: Existe relación entre la dimensión monitoreo y seguimiento y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión monitoreo y seguimiento y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima – 2022.

z

## **2. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

Se utilizará en la investigación el método hipotético-deductivo, debido al planteamiento de las hipótesis y en base a las premisas concluidas por estudios previos se podrá obtener una conclusión.

### **3.2. Enfoque de investigación**

Se utilizará en este estudio el cuantitativo, debido a que se utilizará se dará un enfoque numérico a los hallazgos para poder comprobar las hipótesis planteadas.

### **3.3. Tipo de investigación**

Este estudio resultará ser aplicada ya que los resultados y conclusiones que se hayan producido del estudio tendrán una aplicación práctica e inmediata sobre los servicios de hemodiálisis. Este estudio se encuentra en el nivel relacional dentro de la línea de investigación de gerencia de servicios de salud.

### **3.4. Diseño de investigación**

El diseño a emplear será no experimental porque no se aplicará ninguna intervención y será transversal debido a que solamente se recolectará por única vez por cada unidad de estudio.

El nivel de la investigación es correlacional de corte transversal donde se evaluará el grado de satisfacción de los pacientes que reciben tratamientos de hemodiálisis.

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

#### **Población**

La población objetiva serán pacientes quienes recibirán tratamiento de hemodiálisis en una clínica de Lima del primer, segundo y tercer turno. Donde será aplicado a 60 pacientes que acudan al servicio de hemodiálisis

#### **Muestra**

En cuanto a la muestra será el mismo de la población, es decir de 60 usuarios que acudan al servicio de hemodiálisis de la clínica de Lima.

#### **Muestreo**

Se realizará el muestreo censal por tratarse de una población finita mínima y por ello se toma la totalidad la población por ser una cantidad medible.

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes que reciben tratamientos de hemodiálisis del primer, segundo y tercer turno una clínica de lima.
- Pacientes mayores de edad.
- Pacientes de ambos sexos que acudan al servicio de hemodiálisis.
- Pacientes que manifiesten su voluntad de participar y firmen el formato de consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes con diagnósticos psiquiátricos.
- Pacientes menores de edad.
- Pacientes que no deseen participar en el estudio.

### 3.6. Variable y operacionalización

**Variable 1:** Calidad de Cuidado de enfermería

#### Cuadro de operacionalización de la variable 1

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de Cuidado de enfermería	La calidad de cuidados de enfermería es el conjunto de conocimientos de competencia, manejo y ética que desemboca el profesional de enfermería en la atención del paciente, brindando el cuidado integral y óptimo en los procedimientos y las técnicas aplicadas, tomando los pilares básicos del cuidado clínico, comunitario y paliativo.	Es el conjunto de acciones y actividades que realiza el personal de enfermería con la finalidad de optimizar el tratamiento y participar en el cumplimiento de la meta para mejorar la salud del paciente en el servicio de hemodiálisis. Esta variable será evaluada a través del cuestionario CARE-Q adaptado por León en el 2019 para el área de hemodiálisis; la variable será medida en las dimensiones de accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipación,	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los horarios son accesibles y disponibles a mi rutina de vida.</li> <li>• El tiempo de espera para mi sesión de hemodiálisis es menos de 15 minutos.</li> <li>• La enfermera cumple con la programación de mi sesión de hemodiálisis en el horario establecido y el orden de llegada.</li> <li>• Al llegar la unidad me recibe el personal de enfermería.</li> <li>• La Enfermera me atiende rápidamente cuando lo solicite.</li> </ul>	Escala ordinal	Malo: 0 – 5 Regular: 6 – 10 Bueno: 11 – 15 Excelente: 15 - 20
			Explica y facilita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La enfermera me comunica previamente la actividad que va a realizar.</li> <li>• La enfermera me informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de mi enfermedad.</li> <li>• La enfermera me educa sobre el cuidado de mi fistula o catéter venoso central para su buen funcionamiento.</li> <li>• La enfermera me enseña cómo auto cuidarme.</li> </ul>	Escala ordinal	Malo: 0 – 4 Regular: 5 – 8 Bueno: 9 – 12 Excelente: 13 – 16
			Confort	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La enfermera se preocupa por mi comodidad y bienestar.</li> <li>• La enfermera siempre atiende mis necesidades de manera personalizada (concentra única y exclusivamente en mi).</li> <li>• La enfermera cuida mi intimidad al inicio, durante y al finalizar la sesión de hemodiálisis.</li> <li>• La enfermera me trata con amabilidad (muestra una sonrisa), respeto y paciencia, así como a mi familia.</li> <li>• La enfermera me escucha activamente mis molestias y/o preocupaciones.</li> <li>• La enfermera involucra a mi familia en mi cuidado.</li> </ul>	Escala ordinal	Malo: 0 - 6 Regular: 7 - 12 Bueno: 13 - 18 Excelente: 19 - 24

		confianza, y monitoreo y seguimiento (45).	Anticipación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.</li> <li>• La enfermera usa medidas de bioseguridad para mi atención.</li> <li>• La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.</li> <li>• La enfermera demuestra seguridad y habilidad en los procedimientos que realiza.</li> <li>• La enfermera proporciona cuidados eficaces y oportunos al paciente durante la sesión de hemodiálisis.</li> <li>• La enfermera me proporciona buen cuidado físico.</li> <li>• La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.</li> <li>• La enfermera le orienta sobre los signos y síntomas de alarma por los cuales debe acudir al servicio de emergencia</li> </ul>	Escala ordinal	Malo: 0 - 4 Regular: 5 - 8 Bueno: 9 - 12 Excelente: 13 - 16
			Confianza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El trato y la actitud de la enfermera me transmiten confianza y seguridad.</li> <li>• La enfermera me permite expresar totalmente mis sentimientos sobre mi enfermedad y tratamiento.</li> <li>• La enfermera me llama por mi nombre.</li> <li>• La enfermera se identifica y se presenta ante usted.</li> <li>• La enfermera atiende a todos por igual, sin distinción de raza, sexo condición social, parentesco.</li> <li>• La enfermera me ayuda a lidiar con mis sentimientos negativos.</li> <li>• La enfermera me brinda apoyo emocional permanente.</li> <li>• La enfermera realiza sus actividades en forma coordinada con el equipo multidisciplinario</li> </ul>	Escala ordinal	Malo: 0 - 8 Regular: 9 - 16 Bueno: 17 - 24 Excelente: 25 - 32

			<p>Monitorea y seguimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.</li> <li>• La enfermera usa medidas de bioseguridad para mi atención.</li> <li>• La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.</li> <li>• La enfermera demuestra seguridad y habilidad en los procedimientos que realiza.</li> <li>• La enfermera proporciona cuidados eficaces y oportunos al paciente durante la sesión de hemodiálisis.</li> <li>• La enfermera me proporciona buen cuidado físico.</li> <li>• La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.</li> <li>• La enfermera le orienta sobre los signos y síntomas de alarma por los cuales debe acudir al servicio de emergencia</li> </ul>	<p>Escala ordinal</p>	<p>Malo: 0 - 8  Regular: 9 - 16  Bueno: 17 - 24  Excelente: 25 – 32</p>
--	--	--	--	-----------------------	---

**Variable 2:** Satisfacción del paciente que reciben tratamiento de Hemodiálisis.

**Cuadro de operacionalización de la variable 2**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica de Instrumentación
Satisfacción del paciente que reciben tratamiento de Hemodiálisis	La satisfacción de la persona involucra el cumplimiento de lo que se desea con lo que se recibe y para que todo lo mencionado sea factible se debe procurar mejorar los sistemas de salud y de las áreas, saber relacionarse adecuadamente con el paciente.	Es el grado de satisfacción que tienen los pacientes del servicio de hemodiálisis que tienen con respecto a la atención de salud brindada por los profesionales de la salud de dicho servicio. Esta variable será medida mediante el SERVQHOS elaborado con interrogantes cerradas para poder efectuar y obtener el objetivo del análisis y así poder alcanzar el nivel de satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis respecto a la calidad de cuidados recibidos por parte del profesional de enfermería. Este cuestionario esta realizado con 20 preguntas donde cada ítem tiene una puntuación SI (1) NO (0) donde se tienen en cuenta las posteriores puntuaciones terminales. Satisfecho de 15 a 20 puntos, Insatisfecho menor a 14 puntos (45).	Satisfacción	Estructura	1,2,3,10,19	Cuestionario
				Proceso	4,55,6,7,8,9,12,13,14	
				Resultado	11,1516,17,18,20	

### **3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica que se utilizará será la encuesta, la cual es la más recomendable para realizar investigaciones con variables abstractas como lo es la satisfacción y los cuidados de enfermería.

#### **3.7.2. Descripción**

El instrumento CARE-Q fue creado por Orellana en el 2015 y modificado para el servicio de hemodiálisis por León en el 2019. El instrumento consta de 35 ítems y evalúa las dimensiones de accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipación, confianza, y monitoreo y seguimiento. La valoración del instrumento se realiza sumando los puntajes de los 35 ítems y se cataloga como malo (0-35 puntos), regular (36-70 puntos), bueno (71-105 puntos) y excelente (106-140 puntos) (45).

El instrumento SERVQHOS fue creado por Barrera Montalvo 2020. Este instrumento consta de 20 preguntas donde cada ítem tiene una puntuación SI (1) NO (0) donde se tienen en cuenta las posteriores puntuaciones terminales. Satisfecho de 15 a 20 puntos, Insatisfecho menor a 14 puntos. para medir la satisfacción con el servicio brindando, en este caso el servicio de salud (46).

#### **3.7.3. Validación**

El instrumento CARE-Q fue validado a través del juicio de 3 expertos. La confiabilidad se determinó con la prueba Kuder-Richardson obteniéndose un KR20 igual a 0,84 (45).

El instrumento SERVQHOS se validó por juicio de 3 expertos y la confiabilidad de este instrumento se determinó con una prueba piloto obteniéndose una Alfa de Cronbach de 0,955 (46).

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Inicialmente se solicitará los permisos necesarios en una clínica de Lima donde los pacientes reciben tratamiento de hemodiálisis para conseguir la autorización respectiva de la aplicación del cuestionario. En base a la información obtenida en el reporte de pacientes que se atienden en el servicio se procederá a entregarles el cuestionario para poder realizar la recolección de datos.

Los datos recolectados serán sometidos a un control de calidad asegurar que los datos consignados en los cuestionarios cuenten con la calidad necesaria. Luego se codificará toda la información para poder ser ingresada en el programa de Microsoft Excel 365 para luego ser ingresados en el programa estadístico SPSS 25.0 en donde se ejecutarán las pruebas estadísticas. El análisis estadístico bivariado para determinar la asociación entre las variables, así como las dimensiones, consistirá en aplicar la prueba de  $\chi^2$  de Pearson para una sola muestra considerando un nivel de confianza del 95%. También se determinarán las medidas de tendencia central. Los hallazgos serán presentados en tablas y gráficos.

### **3.9. Aspectos éticos**

Este trabajo de investigación se ha desarrollado considerando los lineamientos éticos brindadas por las instituciones nacionales e internacionales que velan por una adecuada integridad científica en estudios del área biomédica. Asimismo, se ha establecido el estudio sobre los cuatro principios bioéticos:

**Autonomía**

Este principio se obtiene en el momento que se emitió el formato de consentimiento informado a los pacientes, respetando sus decisiones de participación y así se mantuvo la confidencialidad absoluta de los datos obtenidos.

**Beneficencia**

Este principio es fundamental porque nos indica evitar el daño, quiere decir brindar un trato ético a la persona y siempre respetando sobre todo su forma de pensar y sus decisiones que logren tomar.

**No maleficencia**

Este principio será aplicado en el momento donde se realizó la escala de calificación, donde no se divulga las respuestas ni confidencias brindadas por las madres participantes. Evitando así cualquier daño mental, físico, moral a la madre participante del instrumento que se aplicó.

**Justicia.**

En esta investigación todos los pacientes serán considerados con equidad y sin algún tipo de desigualdad y con el respeto en lo que concierne a su privacidad mediante el secreto y el consentimiento informado.



## 4.2. Presupuesto

### 4.2.1 Recursos Humanos

CARGO	NÚMERO	TOTAL
Asesor metodológico	1	S/.1 500.00
Asesor estadístico	1	S/. 1 500.00
Tesista	1	S/. 1 600.00
<b>TOTAL</b>		<b>S/. 4 600.00</b>

### 4.2.2 Recursos Materiales

MATERIAL	MARCA Y PRESENTACIÓN	CANT.	P/U	TOTAL
<b>HOJAS BOND</b>	XEROX 75GR A-4 x500	4	S/. 10.10	S/. 40.40
<b>LÁPIZ</b>	FABER CASTELL Lápiz 2B Amarillo Con Borrador (Caja x 12)	1	S/. 6.50	S/. 6.50
<b>LAPICERO</b>	FABER CASTELL Bolígrafo 031 X 6 (4 azules Y 2 negros)	2	S/. 4.20	S/. 8.40
<b>TABLERO PORTA HOJAS</b>	ARTESCO Plástico Oficio. Cristal	4	S/. 9.00	S/. 36.00
<b>TAJADOR</b>	FABER CASTELL	4	S/. 1.30	S/. 5.20

	Tajador De Plástico Con Depósito			
<b>TIJERAS</b>	YIMI Tijera 5 Pulgadas Mango Naranja.	1	S/. 0.90	S/. 0.90
<b>FOLDER</b>	VINIFAN Oficio Negro Tapa Transparente	10	S/. 3.70	S/. 37.00
<b>RESALTADOR</b>	VINIFAN Verde X1	4	S/. 3.30	S/. 13.20
<b>TOTAL</b>				<b>S/. 147.60</b>

#### 4.2.3 Resumen

<b>PRESUPUESTO</b>	
<b>RECURSO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>RECURSOS HUMANOS</b>	S/. 4 600.00
<b>RECURSOS MATERIALES</b>	S/. 147.60
<b>TOTAL</b>	<b>S/. 4 147.60</b>



## 5. REFERENCIAS

1. Sanz M, Garrido L, Caro C. Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2017 [citado 26 de febrero de 2021];20(1):66-75. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000100009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100009)
2. Xie Y, Bowe B, Mokdad AH, Xian H, Yan Y, Li T, et al. Analysis of the Global Burden of Disease study highlights the global, regional, and national trends of chronic kidney disease epidemiology from 1990 to 2016. *Kidney Int* [Internet]. 1 de septiembre de 2018 [citado 26 de febrero de 2021];94(3):567-81. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.kint.2018.04.011>
3. Gonzalez-Bedat MC, Rosa-Diez G, Ferreiro A. El Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante Renal: la importancia del desarrollo de los registros nacionales en Latinoamérica. *Nefrol Latinoam* [Internet]. 1 de enero de 2017 [citado 26 de febrero de 2021];14(1):12-21. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nefrol.2016.12.002>
4. Herrera-Añazco P, Atamari-Anahui N, Flores-Benites V. Número de nefrólogos, servicios de hemodiálisis y tendencia de la prevalencia de enfermedad renal crónica en el Ministerio de Salud de Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2019 [citado 26 de febrero de 2021];36(1):62-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4253>
5. Vera YL. Satisfacción percibida por pacientes en tratamiento de hemodiálisis respecto a la calidad del cuidado de enfermería en los últimos 10 años [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [citado 26 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/8193>
6. Díaz NL. Enfermería: modos de cuidar del paciente con tratamiento de hemodiálisis

- [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [citado 7 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15231>
7. Farfan EM. Cuidado humano de la enfermera especialista en el tratamiento de hemodiálisis en un centro privado de la región norte del Perú [Internet]. [Chiclayo, Perú]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018 [citado 7 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1813>
  8. Cruz G, Gomez CM, Morote A. Nivel de agencia de autocuidado del paciente con enfermedad renal crónica en la consulta de enfermería de un Hospital de EsSalud - Marzo-Mayo 2017 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [citado 7 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/777>
  9. Laguado-Jaimes E. Profile of caregivers of Chronic Kidney Disease patients: a review of the literature. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2019 [citado 7 de marzo de 2021];22(4):352-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000400002>
  10. Rodríguez AM. Percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de la enfermera en una institución de salud 2014 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [citado 7 de marzo de 2021]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4161/Rodríguez\\_fa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4161/Rodríguez_fa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  11. Pizarro FL. percepción de la satisfacción del paciente sobre el cuidado de la enfermera en la unidad de hemodiálisis [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2018 [citado 26 de febrero de 2021]. Disponible en:

- <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11700/2E555.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. León L. Cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de Hemodiálisis del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta, 2019 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2020 [citado 26 de febrero de 2021]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44846/León\\_SL\\_SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44846/León_SL_SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
  13. Vargas LM. Factores asociados a los niveles de satisfacción con la atención de pacientes en la Unidad de Diálisis Peritoneal Hospital EsSalud III Puno. 2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [citado 26 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8787/MDMvalulm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  14. Kaezer F, Tosoli AM, Russo R, Costa FV, Corrêa S, Passos L. A satisfação dos pacientes com o cuidado de enfermagem na hemodiálise. *Rev Pesqui Cuid é Fundam online* [Internet]. 2018 [citado 7 de marzo de 2021];10(2):432-40. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6701797>
  15. De Oliveira IF, dos Santos FK, Costa FV, Basilio SM, Cunha NC. Dialysis patient satisfaction with nursing care. *Rev Enferm* [Internet]. 5 de octubre de 2018 [citado 7 de marzo de 2021];26(0):26480. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.26480>
  16. Guedes JL, De-Pin SB, Menegon FH, Sebold L, Do Nascimento KC, Gelbcke FL. Satisfaction of patients about the nursing care in surgical units: Mixed method research. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2019 [citado 7 de marzo de 2021];23(e-1229):1-7. Disponible en: [https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en\\_e1229.pdf](https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en_e1229.pdf)

17. Carrasco P, Mesías C. Cuidados de enfermería que minimizan los riesgos de infección urinaria en adultos hospitalizados. *Horiz Enfermería* [Internet]. 2007 [citado 27 de febrero de 2021];18(2):105-13. Disponible en: <http://www.revistahistoria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/11730>
18. Mercado-Elgueta C, Guarda-Soto K, Soto-Luarte P, Villarroel-Carrasco C, Hernández-Díaz A, Illesca-Pretty M. Experiencia de cuidados de enfermería en centros de niños y adolescentes en riesgo. *Arch méd Camagüey* [Internet]. 2020 [citado 27 de febrero de 2021];24(4):e7470-83. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v24n4/1025-0255-amc-24-04-e7470.pdf>
19. Andreu-Periz D, Ochando-García A, Limón-Cáceres E. Life experiences and support perceived by nurses in hospital haemodialysis units during the covid-19 pandemic in Spain. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2020 [citado 27 de febrero de 2021];23(2):148-59. Disponible en: <https://doi.org/10.37551/S2254-28842020022>
20. Azañero C, Gil Y, Luna C. Cuidado de enfermería en prevención y control de hipotensión intradialítica en personas con hemodiálisis. Instituto del Riñón - Chiclayo 2018 [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019 [citado 27 de febrero de 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/8998/Azañero\\_Guerra\\_Consuelo\\_De\\_Jesús\\_y\\_Gil\\_Mendoza\\_Yosi\\_Muriel\\_y\\_Luna\\_Aleman\\_Carmen\\_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/8998/Azañero_Guerra_Consuelo_De_Jesús_y_Gil_Mendoza_Yosi_Muriel_y_Luna_Aleman_Carmen_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Montalván L, Villavicencio JM. Cuidados de enfermería en personas que reciben hemodiálisis. [Internet]. [Milagro]: Universidad Estatal de Milagro; 2020 [citado 27 de febrero de 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5204/1/CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PERSONAS QUE RECIBEN HEMODIALISIS.pdf](http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5204/1/CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_EN_PERSONAS_QUE_RECIBEN_HEMODIALISIS.pdf)

22. Pérez C, Dois A, Díaz L, Villavicencio P. Efectos de la Hemodialisis en la Calidad de Vida de los Usuarios/ Effects of Hemodialysis on Patient Quality of Life. *Horiz Enferm* [Internet]. 5 de diciembre de 2009 [citado 27 de febrero de 2021];20(1):57-65. Disponible en: <http://www.revistahistoria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12736>
23. Santana MBA, Silva DMGV da, Echevarría-Guanilo ME, Lopes SGR, Romanoski PJ, Böell JEW. Self-care in individuals with chronic kidney disease on hemodialysis. *Rev Gauch Enferm* [Internet]. 2020 [citado 27 de febrero de 2021];41(1):e20190220. Disponible en: [www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem](http://www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem)
24. Patterson MG, Patterson MG, Medina RI, Cuesta YP, Pérez NOB, Jiménez MR. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 28 de diciembre de 2020 [citado 27 de febrero de 2021];36(4):e3491. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3491>
25. Rodríguez V, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Rev electrónica Trimest Enfermería* [Internet]. 2012 [citado 27 de febrero de 2021];28(1):7. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/ensayo2.pdf>
26. Espino MPM, Bouza ET. Application of Dorothea Orem's model in a case of a person with neoplastic pain. *Gerokomos* [Internet]. 2013 [citado 27 de febrero de 2021];24(4):168-77. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
27. Rebolledo-Malpica D. Nursing according to derrida's deconstructivist perspective. *Rev Fac Med* [Internet]. 2019 [citado 27 de febrero de 2021];67(1):91-6. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-)

21412020000400007

28. Chase M, Rosario Y. Proceso de atención de enfermería en pacientes con sepsis abdominal basado en la teoría de Dorothea Orem [Internet]. Universidad Técnica de Machala; 2021 [citado 27 de febrero de 2021]. Disponible en: [http://186.3.32.121/bitstream/48000/16469/1/T-4170\\_CHASE GRANDA MAYRA ANTONIETA.pdf](http://186.3.32.121/bitstream/48000/16469/1/T-4170_CHASE GRANDA MAYRA ANTONIETA.pdf)
29. Jaya S. Proceso de atención de enfermería en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II basado en la teoría de Dorothea Orem [Internet]. Universidad Técnica de Machala; 2021 [citado 27 de febrero de 2021]. Disponible en: [http://186.3.32.121/bitstream/48000/16489/1/E-12005\\_JAYA CEDILLO SULLY GERALDINE.pdf](http://186.3.32.121/bitstream/48000/16489/1/E-12005_JAYA CEDILLO SULLY GERALDINE.pdf)
30. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, Bendezu-Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 6 de diciembre de 2019 [citado 27 de febrero de 2021];36(4):620-8. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4515>
31. García A, Gonzáles R, Varga R, Gonzáles S, García M, Bailo P. La satisfacción laboral de los profesionales como pieza clave en la calidad asistencial . Metas de enfermería [Internet]. 2020 [citado 27 de febrero de 2021];23(1):7-16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7221270>
32. Perez SL. Dominio y percepción de las NIIF por los contadores públicos en Barranquilla, Colombia. Cuad Contab [Internet]. 19 de diciembre de 2020 [citado 27 de febrero de 2021];21:1-15. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/CC/21 \(2020\)/151563103020/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/CC/21 (2020)/151563103020/)
33. Maroto O. Evaluación de los aprendizajes en escenarios clínicos: ¿Qué evaluar y por

- qué? Rev Educ [Internet]. 15 de diciembre de 2016 [citado 27 de febrero de 2021];41(1):1. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=96420>
34. Fernández M, Teruel J. Técnicas de Hemodiálisis [Internet]. Nefrología al día. 2020 [citado 27 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-tecnicas-hemodialisis-267>
35. Martínez D. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Peplau sobre el control de impulsos ineficaz. Av en Enfermería [Internet]. 2020 [citado 27 de febrero de 2021];38(1):87-94. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7314221>
36. Albalate M, Arribas P, Torres E, Cintra M, Alcázar R, Puerta M, et al. Alta prevalencia de COVID-19 asintomático en hemodiálisis. Aprendiendo día a día el primer mes de pandemia de COVID-19. Nefrología [Internet]. 1 de mayo de 2020 [citado 27 de febrero de 2021];40(3):279-86. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699520300436>
37. Arenas MD, Villar J, González C, Cao H, Collado S, Crespo M, et al. Manejo de la epidemia por coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) en unidades de hemodiálisis. Nefrología [Internet]. 1 de mayo de 2020 [citado 27 de febrero de 2021];40(3):258-64. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699520300394>
38. Hua W, Xiaofeng L, Zhenqiang B, Jun R, Ban W, Liming L. Consideration on the strategies during epidemic stage changing from emergency response to continuous prevention and control. Chinese J Endem [Internet]. 1 de febrero de 2020 [citado 27 de febrero de 2021];41(2):297-300. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699520300394>

39. Arenas MD, Villar J, González C, Cao H, Collado S, Crespo M, et al. Management of the SARS-CoV-2 (COVID-19) coronavirus epidemic in hemodialysis units. *Nefrologia* [Internet]. 1 de mayo de 2020 [citado 27 de febrero de 2021];40(3):258-64. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699520300394>
40. De Sequera P, Quiroga B, de Arriba G, Macía M, Salgueira M, del Pino y Pino MD. Protocolo de actuación ante la epidemia de enfermedad por coronavirus en los pacientes de diálisis y trasplantados renales. *Nefrología* [Internet]. mayo de 2020 [citado 27 de febrero de 2021];40(3):253-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699520300394>
41. Heras M, Calle L, Fernández-Reyes MJ. A propósito de la onconeurología: enfermedad renal crónica en pacientes oncológicos no hospitalizados. *Nefrología* [Internet]. mayo de 2020 [citado 27 de febrero de 2021];40(3):365-6. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699520300394>
42. Ramírez-Perdomo CA, Perdomo-Romero AY, Rodríguez-Vélez ME. El sistema de salud: barreras para los usuarios con insuficiencia renal crónica. *Av en Enfermería* [Internet]. 1 de mayo de 2020 [citado 27 de febrero de 2021];38(2):191-201. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002020000200191&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002020000200191&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
43. Da Cruz VFES, Tagliamento G, Wanderbroocke AC. A manutenção da vida laboral por doentes renais crônicos em tratamento de hemodiálise: Uma análise dos significados do trabalho. *Saude e Soc* [Internet]. 1 de octubre de 2016 [citado 27 de febrero de 2021];25(4):1050-63. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002020000200191](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002020000200191)

44. Bergjan M, Schaepe C. Educational strategies and challenges in peritoneal dialysis: A qualitative study of renal nurses' experiences. *J Clin Nurs* [Internet]. 1 de junio de 2016 [citado 27 de febrero de 2021];25(11-12):1729-39. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002020000200191](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002020000200191)
45. León L. Cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de Hemodiálisis del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta, 2019 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44846/León\\_SL\\_SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44846/León_SL_SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
46. 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]. Repositorio de la universidad Señor de Sipán, Lambayeque. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9142/Barreda%20Montalvo%20Angelina%20Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXOS

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> 1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión accesibilidad y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodialisis? 2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión explica-facilita y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan? 3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión confort y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan? 4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión anticipación y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan? 5. ¿Cuál es la relación entre la dimensión confianza y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan? 6. ¿Cuál es la relación entre la dimensión monitorea y seguimiento y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> 1. Determinar la relación entre la dimensión accesibilidad y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan. 2. Determinar la relación entre la dimensión explica-facilita y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan. 3. Determinar la relación entre la dimensión confort y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan. 4. Determinar la relación entre la dimensión anticipación y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan. 5. Determinar la relación entre la dimensión confianza y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan. 6. Determinar la relación entre la dimensión monitorea y seguimiento y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis.</p> <p><b>Hipótesis Específica</b> 1. Existe relación entre la dimensión accesibilidad y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan. 2. Existe relación entre la dimensión explica-facilita y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan. 3. Existe relación entre la dimensión confort y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan. 4. Existe relación entre la dimensión anticipación y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan. 5. Existe relación entre la dimensión confianza y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan. 6. Existe relación entre la dimensión monitorea y seguimiento y la satisfacción en los pacientes que se hemodializan.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Calidad de Cuidados de enfermería</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesibilidad</li> <li>• Explica y facilita</li> <li>• Confort</li> <li>• Anticipación</li> <li>• Confianza</li> <li>• Monitorea y seguimiento</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> Satisfacción de los pacientes</p> <p><b>Dimensión:</b> Satisfacción</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Investigación de tipo aplicado</p> <p><b>Método y diseño de la investigación:</b> Método hipotético-deductivo con diseño no experimental, cuantitativo, correlacional de corte transversal.</p> <p><b>Población y muestra:</b> 60 pacientes que se hemodializan</p>

## Anexo 2. Instrumentos

### ANEXO 01 – INSTRUMENTO: CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

		Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4
<b>ACCESIBILIDAD</b>					
1	Los horarios son accesibles y disponibles a mi rutina de vida.				
2	El tiempo de espera para mi sesión de hemodiálisis es menos de 15 minutos.				
3	La enfermera cumple con la programación de mi sesión de hemodiálisis en el horario establecido y el orden de llegada.				
4	Al llegar la unidad me recibe el personal de enfermería.				
5	La enfermera me atiende rápidamente cuando lo solicite.				
<b>EXPLICA Y FACILITA</b>					
6	La enfermera me comunica previamente la actividad que va a realizar.				

7	La enfermera me informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de mi enfermedad.				
8	La enfermera me educa sobre el cuidado de mi fistula o catéter venoso central para su buen funcionamiento.				
9	La enfermera me enseña cómo auto cuidarme.				
<b>CONFORT</b>					
10	La enfermera se preocupa por mi comodidad y bienestar.				
11	La enfermera siempre atiende mis necesidades de manera personalizada (concentra única y exclusivamente en mi).				
12	La enfermera cuida mi intimidad al inicio, durante y al finalizar la sesión de hemodiálisis.				
13	La enfermera me trata con amabilidad (muestra una sonrisa), respeto y paciencia, así como a mi familia.				
14	La enfermera me escucha activamente mis molestias y/o preocupaciones.				
15	La enfermera involucra a mi familia en mi cuidado.				
<b>SE ANTICIPA</b>					
16	La enfermera valora con frecuencia				

	mi estado de salud, durante la sesión de hemodiálisis para prevenir complicaciones (control de signos vitales cada hora, permeabilidad del acceso)				
17	La enfermera se anticipa a mis necesidades.				
18	El personal de enfermería está siempre atento a mi evolución y a mis complicaciones (calambres, náuseas, hipotensión, etc.).				
19	La enfermera me ayuda a establecer metas razonables.				

**MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA**

20	El trato y la actitud de la enfermera me transmiten confianza y seguridad.				
21	La enfermera me permite expresar totalmente mis sentimientos sobre mi enfermedad y tratamiento.				
22	La enfermera me llama por mi nombre.				
23	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
24	La enfermera atiende a todos por igual, sin distinción de raza, sexo condición social, parentesco.				
25	La enfermera me ayuda a lidiar con mis sentimientos negativos				
26	La enfermera me brinda apoyo emocional permanente				
27	La enfermera realiza sus actividades en forma coordinada con el equipo multidisciplinario				

<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>					
28	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
29	La enfermera usa medidas de bioseguridad para mi atención.				
30	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				
31	La enfermera demuestra seguridad y habilidad en los procedimientos que realiza				
32	La enfermera proporciona cuidados eficaces y oportunos al paciente durante la sesión de hemodiálisis				
33	La enfermera me proporciona buen cuidado físico				
34	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
35	La enfermera le orienta sobre los signos y síntomas de alarma por los cuales debe acudir al servicio de emergencia.				

**Anexo 02: CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCION DEL USUARIO  
EN EL CENTRODE HEMODIALISIS**

**INSTRUCCIONES:** Sr. Usuario, sírvase llenar los datos que a continuación se solicita con veracidad, marcando en el casillero respectivo la respuesta de acuerdo con su apreciación; la información recolectada será mantenida en absoluta reserva y serán usados solo para fines de investigación. Se le agradece anticipadamente su participación en el estudio a realizar.

**SI= 1**

**NO= 0**

Nº	ITEMS	SI	NO
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?		
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?		
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?		
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?		
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 limpias y son cómodas?		
19	¿Considera adecuado, el tiempo que esperó para que lo atiendan?		
20	¿Se siente ud. satisfecho con la atención recibida?		

**VALORACION:** SATISFECHO= 15 a 20 pts

INSATISFECHO = menos de 14 pts

### Anexo 3. Formato de consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

Identificada con DNI..... Acepto, participar voluntariamente en esta investigación, reconozco que la información otorgada a la investigación para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento.

Así mismo, haber sido informada de manera clara, precisa y oportuna por la investigadora Salas Castillo Susan Medalyd, de la finalidad de la presente investigación titulada “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente que reciben tratamiento de hemodiálisis en Lima- 2022”.

Que tiene como objetivo general determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente que reciben tratamiento de hemodiálisis en Lima, 2022.

Por lo expuesto, otorgo mi consentimiento a que se me realice el presente cuestionario o entrevista.

Lima..... de ..... de 2022

---

Firma del paciente

---

Lic. Salas Castillo Susan

## Anexo 4. Informe de originalidad

**Reporte de similitud**

● **18% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- 11% Base de datos de trabajos entregados

---

FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uigv.edu.pe</b>	5%
	Internet	
2	<b>Universidad Wiener on 2022-12-18</b>	1%
	Submitted works	
3	<b>Universidad Wiener on 2022-12-20</b>	1%
	Submitted works	
4	<b>Universidad Wiener on 2022-10-01</b>	1%
	Submitted works	
5	<b>repositorio.uss.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
6	<b>Universidad Wiener on 2022-09-12</b>	<1%
	Submitted works	
7	<b>repositorio.urp.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
8	<b>Universidad Wiener on 2023-01-05</b>	<1%
	Submitted works	

**Reporte de similitud**

9	<b>uwiener on 2023-01-24</b>	<1%
	Submitted works	
10	<b>uwiener on 2023-01-23</b>	<1%
	Submitted works	
11	<b>Universidad Wiener on 2022-09-11</b>	<1%
	Submitted works	
12	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
13	<b>uwiener on 2023-01-24</b>	<1%
	Submitted works	
14	<b>uwiener on 2023-01-23</b>	<1%
	Submitted works	
15	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
16	<b>Universidad Wiener on 2022-10-04</b>	<1%
	Submitted works	
17	<b>Universidad Wiener on 2022-12-19</b>	<1%
	Submitted works	
18	<b>pesquisa.bvsalud.org</b>	<1%
	Internet	
19	<b>Universidad Wiener on 2023-01-03</b>	<1%
	Submitted works	
20	<b>Universidad Wiener on 2022-11-19</b>	<1%
	Submitted works	

Descripción general de fuentes

**Reporte de similitud**

21	<b>Universidad Wiener on 2022-12-31</b>	<1%
	Submitted works	
22	<b>repositorio.utea.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
23	<b>Universidad Wiener on 2023-01-06</b>	<1%
	Submitted works	
24	<b>hdl.handle.net</b>	<1%
	Internet	
25	<b>repositorio.umac.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
26	<b>uwiener on 2023-01-24</b>	<1%
	Submitted works	
27	<b>uwiener on 2023-01-26</b>	<1%
	Submitted works	
28	<b>Universidad Wiener on 2023-01-07</b>	<1%
	Submitted works	
29	<b>uwiener on 2023-01-24</b>	<1%
	Submitted works	
30	<b>Universidad Wiener on 2022-10-02</b>	<1%
	Submitted works	
31	<b>docplayer.es</b>	<1%
	Internet	
32	<b>libros.cidepro.org</b>	<1%
	Internet	

**Reporte de similitud**

33	<b>repositorio.urp.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
34	<b>search.bvsalud.org</b>	<1%
	Internet	
35	<b>uwiener on 2023-01-23</b>	<1%
	Submitted works	
36	<b>reventermeria.ald.cu</b>	<1%
	Internet	
37	<b>Universidad Wiener on 2022-08-24</b>	<1%
	Submitted works	
38	<b>Universidad Wiener on 2023-01-07</b>	<1%
	Submitted works	
39	<b>repositorio.unjbg.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
40	<b>up-rid.up.ac.pa</b>	<1%
	Internet	