



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la unidad de hemodiálisis de un hospital Castrense 2024

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

Presentado por:

Autora: Doria Fuertes, Karen Isabel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1830-2064>

Asesor: Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5426-398X>

Lima – Perú

2025

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

Yo, DORIA FUERTES, KAREN ISABEL egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Nefrología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DE UN HOSPITAL CASTRENSE 2024**" Asesorado por el docente: GALLEGOS PACHECO, RUTSMY ANGEL MANUEL DNI 45525049, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5426-398X> tiene un índice de similitud de 19 % (Diecinueve %) con código OID: oid:14912:441389104 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
 KAREN ISABEL DORIA FUERTES
 DNI:47787653



.....
 Firma
 GALLEGOS PACHECO, RUTSMY ANGEL MANUEL
 DNI: 45525049

Lima, 30 de Marzo del 2025

Dedicatoria

A Dios por guiar mi camino y a mi familia porque son mi fortaleza para seguir día a día.

Agradecimiento

A todas las personas que confiaron en mí y mis docentes que son un pilar importante para mi formación profesional.

Índice de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1 Problema general.....	4
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1 Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Práctica.....	7
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal.....	7
1.5.2 Espacial.....	7
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	12

2.3. Formulación de hipótesis.....	20
2.3.1 Hipótesis general.....	20
2.3.2 Hipótesis específicas.....	20
3. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Método de la investigación.....	22
3.2. Enfoque de la investigación.....	22
3.3. Tipo de investigación.....	22
3.4. Diseño de la investigación.....	22
3.5. Población, muestra y muestreo.....	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.7.1 Técnica.....	26
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	26
3.7.3 Validación.....	27
3.7.4 Confiabilidad.....	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	28
3.9. Aspectos éticos.....	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	30
4.1. Cronograma de actividades.....	30
5. REFERENCIA.....	32
Anexos.....	40
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	41
Anexo 2: Instrumentos.....	43
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	46

Resumen

Introducción: Los pacientes con enfermedad renal crónica, reciben tratamiento sustitutivo, en la cual, están conectados en un dializador por un promedio de tres horas de forma periódica, generando un grado de dependencia al tratamiento. Por lo tanto, el profesional de enfermería tiene un papel crucial en proporcionar un cuidado de calidad, para que así, los pacientes muestren satisfacción con la atención recibida. **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la unidad de hemodiálisis de un Hospital Castrense 2024. **Método:** Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra será constituida por 70 pacientes del Hospital Castrense. Se usará la encuesta para aplicar dos cuestionarios; uno llamado CARE Q modificado por León 2019 y SERVQHOS modificado por Castro y Graciela en el 2017 para la población objetivo, están validados y son confiables para medir las variables. Los datos recopilados se analizarán utilizando la versión 25 de SPSS, y las hipótesis planteadas se evaluarán mediante la prueba estadística del coeficiente de correlación de Spearman. Por último, los hallazgos se interpretarán mediante tablas y gráficos.

Palabras claves: calidad, cuidado de enfermería, satisfacción del paciente, hemodiálisis.

Abstract

Introduction: Patients with chronic kidney disease receive replacement therapy, in which they are connected to a dialyzer for an average of three hours periodically, generating a degree of dependence on the treatment. Therefore, the nursing professional has a crucial role in providing quality care, so that patients show satisfaction with the care received.

Objective: To determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction with chronic kidney disease in the hemodialysis unit of a Military Hospital 2024. **Method:** A quantitative study, applied type, non-experimental design, cross-sectional. The sample will consist of 70 patients from the Military Hospital. The survey will be used to apply two questionnaires; one called CARE Q modified by León 2019 and SERVQHOS modified by Castro and Graciela in 2017 for the target population, they are validated and reliable to measure the variables. The collected data will be analyzed using SPSS version 25, and the proposed hypotheses will be evaluated using Spearman's correlation coefficient test. Finally, the findings will be interpreted using tables and graphs.

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

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) actualmente es considerada un problema de salud pública a nivel mundial, debido a su alta prevalencia e incidencia, su importancia relativa en la carga de enfermedad, su potencial letal, su comportamiento permanente y su impacto en el binomio paciente-familia y representa para el sistema sanitario un gasto significativo, puesto que, necesita una alta complejidad técnica en su manejo. Por ende, es indispensable una atención de calidad fundamentada en buenas prácticas clínicas basadas en la evidencia (1).

Por consiguiente, la persona que es diagnosticada de ERC con tratamiento sustitutivo en hemodiálisis es conectada a un dializador por un promedio de tres horas de forma periódica, generando un grado de dependencia al tratamiento, al profesional de salud y está sujeto a la información de su enfermedad, tipo de tratamiento y a la eficacia de la atención brindada. Dentro del equipo de salud, el personal de Enfermería tiene el primer contacto con el paciente, por esta razón, es responsable de brindar un ambiente de confianza durante la interacción, así como credibilidad, comunicación asertiva, de esta forma establecer una adecuada relación enfermera-paciente para satisfacer sus necesidades (2).

Por ende, la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que, durante el año 2022, un 10% de las personas padece o tiene algún grado de ERC, que de no ser tratada puede ser mortal. Por tanto, la tasa de mortalidad por la enfermedad aumenta año a año. El vacío de conocimiento sobre la ERC limita su manejo y aumenta su mortalidad (3).

Además, para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se encuentra entre las causas principales de mortalidad y carga de enfermedad en las Américas. Las patologías renales representan la octava causa de mortalidad, ocasionando 254 028

defunciones totales y siendo la tasa de mortalidad mayor en hombres que mujeres. Los países como Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras y Surinam durante el 2019 presentaron tasas de mortalidad muy elevadas (4).

La calidad en los servicios de salud es la característica más valorada por los pacientes y el profesional de enfermería. Por lo tanto, el paciente como propósito de la atención debe ser el actor fundamental de la atención de enfermería, así como de sus procesos. Pues debe centrarse en el estado funcional, físico, mental y psicosocial, así como en sus cuidados necesarios, para garantizar el bienestar y la autonomía del paciente. Por consiguiente, las características de los servicios sanitarios y del cuidado de enfermería influyen en la cercanía a tener con el paciente y con el grado de satisfacción que experimentará (5).

En México en el 2019, un estudio ha demostrado que en los criterios de satisfacción sobre el trato digno ofrecido por las enfermeras en el servicio de hemodiálisis, un 60.98% no le saludo de forma amable, 58.54% no se presentó, 4.88% no le explica sobre los cuidados o actividades a realizar, 78.05% no muestra interés en un estancia agradable del paciente, 78.05% no ofrece las condiciones necesarias para guardar su intimidad y/o pudor, 4.88% no tratan con respecto, 41.46% no le enseña al paciente ni a sus familiares los cuidados que deben tener respecto a su condición y un 7.32% no siente satisfacción con el trato brindado por el personal enfermero (6).

En Perú, la ERC es un problema público de salud, presenta una prevalencia global alrededor del 11 al 15% en los adultos. Dicha prevalencia va en aumento, fundamentalmente por el incremento de casos de enfermedades no transmisibles y aumento de la población adulta mayor. Asimismo, 23 400 pacientes deberían estar en diálisis o con un trasplante renal y existe una brecha de 4300 pacientes posiblemente sin acceso a las Terapias de Reemplazo Renal (TRR). Los asegurados al Seguro Integral de Salud (SIS) que se encuentran en TRR están en hemodiálisis un 93%, diálisis peritoneal un 6% y trasplante renal un 1% de casos para el 2022 (7).

Un estudio en Chiclayo, en el 2020, sobre “El nivel de percepción del paciente y la calidad del cuidado enfermero en una clínica de Hemodiálisis”, el 34.7% tienen una mala percepción. Respecto a la satisfacción del paciente con ERC, el 29.2% se mostró insatisfecho. Concluyeron que la calidad del cuidado brindado por la enfermera y la satisfacción del paciente tienen una relación muy dependiente (8).

En un Callao en el 2023, en el estudio “La calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público”, reveló que el 58.3% de pacientes mostró una satisfacción leve. En cuanto al nivel de satisfacción global, el 40 % tiene un nivel regular y el 1.7% nivel bajo (9).

Por lo tanto, para que un personal de enfermería brinde cuidados a un paciente con ERC se necesita una capacitación especial al poseer un nivel de complejidad superior a otros campos, se necesita atención y saber integrar todos los conocimientos, habilidades y destrezas por el bienestar del paciente. No obstante, la rutina diaria al usar una máquina para la atención de estos pacientes en hemodiálisis podría llevar a perder el verdadero sentido de la profesión, de esta forma existen actividades que involucran al enfermero con el paciente; permitiendo así tener contacto físico y recordando que la atención debe ser personalizada, dirigida al bienestar común, y brindada por un profesional (1). La satisfacción del paciente es el método más usado para valorar la calidad de atención prestada (10).

El Hospital Castrense, cuenta con un Centro de Hemodiálisis del Departamento de Nefrología, que brinda atención aproximadamente 25 pacientes diarios con enfermedad renal crónica, logrando así, un promedio de 650 sesiones mensuales. Asimismo, cuentan con 8 máquinas de hemodiálisis, por lo cual, se brinda terapia de sustitución renal a pacientes hospitalizados y ambulatorios en cuatro turnos diarios. También, realizan diálisis de emergencia las 24 horas al día (11).

Ante esta situación se plantea el siguiente problema.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Castrense 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis?

¿Cuál es la relación entre la dimensión explica y facilita de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis?

¿Cuál es la relación entre la dimensión conforta de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis?

¿Cuál es la relación entre la dimensión se anticipa de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis?

¿Cuál es la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis?

¿Cuál es la relación entre la dimensión monitoreo y hace seguimientos de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la unidad de hemodiálisis de un Hospital Castrense 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.

Identificar la relación entre la dimensión explica y facilita de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.

Identificar la relación entre la dimensión conforta de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.

Identificar la relación entre la dimensión se anticipa de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.

Identificar la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.

Identificar la relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación es relevante porque hoy en día es esencial que las enfermeras desarrollen competencias que permitan brindar a los pacientes el mayor grado de calidad de atención enfocándose en un cuidado humanizado, contando además con habilidades comunicativas para la satisfacción del paciente. Por lo cual, esta investigación se fundamenta con la teoría Jean Watson “El Cuidado Humanizado”, haciendo referencia que el cuidar es el núcleo de la profesión de enfermería. Por ende, la teorista, aporta una visión humanizadora de los cuidados, enfocándose que la enfermera tiene que tener valores basados en las prácticas morales, con el fin de brindar al paciente el cuidado que se merece.

En el hospital donde se ejecutará, no existe estudio vinculado al tema de investigación en la unidad de hemodiálisis, por lo cual contribuirá a la generación de conocimientos

1.4.2 Metodológica

El presente trabajo tiene justificación metodológica, se realizará mediante un enfoque cuantitativo, se desarrollará de forma sistémica, bajo el rigor científico y sus resultados serán evidenciados en forma estadística. A su vez, se aplicará dos instrumentos

válidos y confiables. La información que se brindará sobre la calidad del cuidado de la enfermera y satisfacción de los pacientes en la unidad de hemodiálisis será de una fuente actualizada y confiable.

1.4.3 Práctica

Los hallazgos de este trabajo, contribuirá a que el personal de enfermería establezca una interacción más cercana con el paciente, viéndolo de una manera integral u holística, conociendo sus inquietudes para aclarar sus dudas acerca de la enfermedad y el tratamiento que va a recibir. Asimismo, ser empáticos para poder comprender la situación por la que está atravesando el paciente y los cambios que se irán produciendo conforme pasa el tiempo. Generando acontecimientos positivos y la satisfacción del paciente cada vez que vaya a recibir tu tratamiento de hemodiálisis. Los resultados de este trabajo permitirán implementar estrategias de mejora para el cuidado por parte del profesional de enfermería.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se llevará a cabo entre enero y febrero de 2025.

1.5.2 Espacial

El estudio se efectuará en el departamento de Lima, en un Hospital Castrense.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Pacientes con ERC de un Hospital Castrense, Lima, 2024.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Vargas et al. (12) en el 2025 en México, realizaron una investigación que tuvo como objetivo “Medir la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hemodiálisis” Realizaron un estudio observacional, descriptivo y transversal, se estudió a 40 pacientes de la unidad de hemodiálisis. Se utilizó un test para la evaluar la calidad y satisfacción. Se identificó que la calidad de atención de enfermería mostró un 87.5% y la satisfacción del paciente un 97.5%, indicando que no existe asociación significativa entre ambas variables, según los resultados analizados con la prueba de Fisher. Llegando a la conclusión que tanto la calidad como la satisfacción son factores determinantes que influyen positivamente a la mejora de la experiencia del tratamiento. La calidad está relacionada con aspectos clínicos y técnicos, mientras que la satisfacción va a depender de apoyo emocional y la comunicación. Por lo tanto, para garantizar la calidad y bienestar del paciente, se deben abordar de forma integral estos factores.

Domaure et al. (13) en el 2024 en Ecuador, realizaron una investigación que tuvo como objetivo “Identificar el grado de satisfacción de los pacientes que acuden al área de diálisis en relación con la atención que reciben por parte de personal de salud en un Hospital Público de Machala”. Realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal y muestra no probabilística, mediante la técnica la encuesta, estudio una muestra de 64 pacientes que acuden a dializarse. Se aplicó un instrumento, el cual evalúa la calidad del servicio en múltiples dimensiones. Instrumento validado y confiable. Se identificó que, el 26% tuvo un nivel de satisfacción alto, 85.9% obtuvo la dimensión de ambiente tangible, 73.4% dimensión de confiabilidad, 90.6% dimensión reactividad, 87.5% dimensión seguridad, 46.9% dimensión comunicación y un 73.4% la dimensión de acceso. Se llegó a la conclusión de que la satisfacción del paciente es alta, pero el personal de enfermería debe considerar algunos aspectos importantes que no se cumplen y que son cruciales para la relación entre enfermeras y pacientes.

Valdiviezo (14), en el 2021 en Ecuador, realizó un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre satisfacción del paciente y cuidado humanizado de enfermería en el área de hemodiálisis del Hospital Teófilo Dávila”. Elaboró un estudio cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal descriptivo y correlacional. Se estudiaron 150 pacientes mayores de 18 años, como parte de la muestra, donde se realizó la encuesta. Se aplicó dos instrumentos para medir cada variable. Ambos instrumentos validados y confiables. Existe correlación significativa ($Rho=,386$; $p<0.5$) entre la satisfacción del usuario y el cuidado humanizado, en cuanto las dimensiones: la fiabilidad, la empatía, la capacidad de respuesta, la seguridad y los aspectos tangibles también correlacionan con el cuidado humanizado. Se concluyó que la satisfacción del usuario juega un papel crucial en cómo se percibe el cuidado humanizado caracterizado por ser empático, brindar apoyo psicológico, físico, trato digno, disponibilidad de la atención y proactividad.

Vera (15) en el 2021 en Ecuador, realizaron una investigación que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre calidad de atención percibida y adherencia al tratamiento en pacientes en hemodiálisis de una clínica de Guayaquil” Realizaron un estudio cuantitativo, tipo básico, descriptivo, no experimental, trasversal y correlacional, mediante la técnica la encuesta, estudio una muestra de 256 pacientes que participaron en dos encuestas. Se identificó que la calidad de atención percibida por el paciente obtuvo un resultado de 93.4% y el nivel de adherencia al tratamiento fue 98%. Lo cual, se llegó a la conclusión que, si existe un incremento de la calidad de atención percibida por los pacientes, va a favorecer a la adherencia al tratamiento de hemodiálisis.

Acosta (16) en el 2019, realizaron una investigación que tuvo como objetivo “Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en el servicio de hemodiálisis del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua” Realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, mediante la técnica la encuesta, estudió una muestra de 101 pacientes. Se identificó que, la brecha de cada dimensión fue: Confiabilidad -0.03, Bienes Tangibles 0.03, Seguridad 0.04, Responsabilidad 0.01, Empatía -0.16, Seguridad 0.04 y el índice de la calidad de servicio

fue -0.02. Llegando a la conclusión que, el servicio que brindan en hemodiálisis, respecto las percepciones y expectativas, cumplen moderadamente con el estándar de la calidad.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Huaman et al. (9) en el 2023 en el Callao, realizaron una investigación que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención de salud percibida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un hospital público de Perú”. Realizó un estudio cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y correlacional de corte transversal, se estudió 60 pacientes, como parte de la muestra de 18 a 70 años de edad, donde se realizó la encuesta. Se aplicó dos instrumentos para medir cada variable de estudio. Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. El coeficiente Rho de Spearman indicó que existe una correlación directa entre las dos variables. Por otra parte, se demostró que el 58,3% de los pacientes manifestaron un grado leve de insatisfacción con respecto a la atención recibida y las dimensiones que aún requieren mejora son la seguridad y la accesibilidad. Se llegó a la conclusión que entre las variables de estudio existe una asociación significativa.

Camizan, Vasquez (17), en el 2021 en Chiclayo, realizó una investigación tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre calidad del cuidado enfermero y satisfacción del usuario en el servicio de hemodiálisis de la clínica Innenor S.A.C”. Elaboró un estudio cuantitativo, correlacional, diseño no experimental de corte transversal. A través de la encuesta, se analizó una muestra de 70 usuarios mayores de 18 años de edad. Se aplicaron dos instrumentos para medir cada variable de estudio. Ambos instrumentos con buena validez y confiabilidad. La calidad del cuidado por parte de enfermería fue regular, presentando un 43%, ya que, algunos usuarios consideraron que el personal de enfermería no tiene amabilidad suficiente para la atención o solución de sus necesidades. En el servicio de Hemodiálisis, en cuanto, la dimensión técnico-científica, el 39% obtuvo un nivel bajo, mientras que el 37% de los pacientes se mostraron insatisfechos, pues no se sintieron cómodos con la atención recibida, no fueron escuchados, la comunicación no fue amigable. Se concluyó que la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente tienen una relación positiva moderada.

Barreda (8), en el 2020 en Chiclayo, realizó una investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación que hay entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente renal crónico en la clínica de hemodiálisis Nefro Salud- Chiclayo 2020”. Realizó un estudio tipo cuantitativa y de diseño correlacional, mediante la técnicas observación y encuesta, estudió una muestra probabilística de 70 pacientes entre 50 y 69 años de edad. Aplicó dos instrumentos, uno para medir los procedimientos que realizan los enfermeros sobre los cuidados ofrecidos por los profesionales sanitarios (técnica, interpersonal, y ambiente) y el otro para medir el nivel de satisfacción (Satisfecho e Insatisfecho). Ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. Respecto a la calidad del cuidado, el 65.3% de los pacientes tienen una buena percepción. También, se encontró correlación en las 2 variables tanto en la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente, representa a 0.956. Pues corresponde a un nivel de correlación positiva en ambas variables.

Pinchez (18), en el 2019 en Iquitos, realizó una investigación, que tuvo como objetivo “Determinar la asociación entre la calidad de atención y la satisfacción de pacientes con diálisis peritoneal atendidos en la Unidad de Nefrología del Hospital III Iquitos EsSalud 2019”. Elaboró un estudio tipo cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional y transversal. Se estudió 18 pacientes entre 18 a 60 años como muestra, mediante la entrevista. Aplicó dos instrumentos, uno para medir la escala de calidad de atención (interpersonal, técnico y entorno) y el otro par medir la escala de satisfacción de pacientes (capacidad de respuesta, seguridad, tangibles, fiabilidad y empatía). Ambos con buena validez y confiabilidad. Se concluyó la existencia de asociación estadística significativa donde se obtuvo un Coeficiente de Correlación de Pearson de 0.642, con un valor p de 0.004, con $\alpha = 0.01$ y 99% de nivel de confianza, aceptándose la hipótesis de investigación. Mientras, aumenta la calidad de atención, aumenta la satisfacción de los pacientes.

León (19), en el 2019 en Trujillo, realizó una investigación, que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de hemodiálisis”. Elaboró un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal y correlacional. Se aplicó la encuesta en una muestra estuvo

conformada por 56 pacientes. Se aplicó un instrumento para medir la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Ambos instrumentos fueron validados y son confiables. Se concluyó que con un coeficiente de correlación rho Spearman 0.970 y un valor p de 0.000, que es inferior al umbral de 0.05, se establece una relación directa entre el cuidado enfermero y la satisfacción del usuario.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención

La calidad es un concepto inseparable de la naturaleza del ser humano. Desde su existencia del hombre, se ha entendido que las cosas se deben de hacer de una manera correcta, lo cual, brinda una ventaja competitiva sobre sus semejantes y sobre el lugar que les rodea (20).

Según la OMS define “La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. A medida que los países se comprometen a lograr la salud para todos, es imperativo considerar cuidadosamente la calidad de la atención y los servicios de salud” (21).

Para Avedis Donabedian “La calidad en la atención médica es el tipo de atención que maximiza el bienestar del paciente, después de tener en cuenta el balance de pérdidas y ganancias esperadas, contemplando el proceso de atención en todas sus partes” (22).

La OPS afirma “La calidad de la atención en la prestación de servicios de salud se define como la atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, con niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo como atributos. El logro de estos atributos viene determinado por la disponibilidad de los servicios y su adecuada organización y gestión. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud exige la transformación y el fortalecimiento de los sistemas de salud” (23).

2.2.1.1 El Cuidado

El cuidar refleja un acto vital, por la cual, representa de una manera compleja e infinita las actividades que una persona desarrolla con el fin de proteger y conservar su existencia. Cuidar, como construcción humana, abarca el resultado del proceso social, donde el ser humano aprende: hábitos, costumbres, actitudes, creencias, valores propios de grupos sociales influyentes; además representa autoestima, sensibilidad y compromiso (24).

2.2.1.2 Enfermería

La OPS afirma que “Los profesionales de enfermería están en la línea de acción en la prestación de los servicios y desempeñan una función importante en la atención centrada en las personas y comunidades. En muchos países son líderes o actores clave en los equipos de salud multiprofesionales e interdisciplinarios. Proporcionan una amplia gama de los servicios a todos los niveles del sistema de salud. Hay escasez de enfermeras en la Región de las Américas debido principalmente a la migración de profesionales a otras regiones, a las diferentes condiciones de desarrollo económico de los países, las políticas de recursos humanos en salud y de enfermería, las precarias condiciones de empleo y de trabajo y a la falta de regulación profesional” (25).

2.2.1.3 Calidad de cuidado de Enfermería

La calidad en la asistencia sanitaria se establece en gran magnitud por los servicios del cuidado que brinda el personal de enfermería, ya que tienen una conexión más cercana con los pacientes y la comunidad. Por lo tanto, es muy importante la incorporación a la cultura de calidad, siempre y cuando se quiera lograr los objetivos previamente definidos (26).

Esta se basa a la competencia del enfermero para transmitir calidez, humanismo, empatía e inspirar seguridad al paciente. Estar a su lado para apoyarlo y guiarlo en el cuidado que debe tener sobre su propia enfermedad, permite compartir sus sentimientos,

experiencias y opiniones, haciéndole sentir que todo lo que siente y expresa es importante (27).

A su vez, enfermería se centra en el cuidado de la persona y su entorno al vivir experiencias de salud. esto significa que la práctica del cuidado de enfermería va mucho más allá de cumplir variedad de tareas rutinarias, pues requiere conocimientos científicos para aplicar el plan de cuidado para la toma de decisión y ejecutar acciones que respondan a la necesidad de cada paciente (27).

2.2.1.4 Dimensiones de la calidad

En 1981 Patricia Larson & Ferketich crearon el instrumento de validación de cuidado “CARE Q” por sus siglas en inglés, en el cual proponen 6 dimensiones donde se busca la comodidad, seguridad y buena atención del paciente. Asimismo, el profesional de enfermería debe estar atento a los equipos de monitoreo (28).

Accesibilidad: Se basa en los comportamientos de cuidado, estos son esenciales en la relación de apoyo y ayuda brindados de forma oportuna, tal como, el tiempo necesario que se dedica al paciente (28).

Explica y Facilita: El profesional de enfermería da a conocer información desconocida o de difícil comprensión respecto a la enfermedad, tratamiento o recuperación del paciente, dándole dicha información de manera clara, concisa y de fácil comprensión (28).

Conforta: Es el cuidado que el profesional de enfermería da al paciente, familia y entorno buscando su comodidad, administrando buen ánimo y soporte, generando un entorno favorable para su salud (28).

Se Anticipa: Las y los enfermeros buscan planificar sus cuidados según las necesidades del paciente y así prevenir futuras complicaciones (28).

Mantiene Relación de Confianza: Consiste en generar empatía del paciente hacia el personal de enfermería, con la finalidad de ayudar en su

recuperación. De tal modo que el paciente se sienta único, en confianza, seguro y sereno; es decir debe existir un acercamiento y presencia física entre el paciente y el personal de enfermería (28).

Monitorea y Hace Seguimiento: Hace referencia al conocimiento previo que se tiene de cada paciente, tanto científico técnico como procedimental. Incorporando los planes y acciones que se enseñara al personal de enfermería, así garantizar una adecuada ejecución de los procedimientos, observar y vigilar para que todo marche según lo planificado en bien del paciente (28). Por consiguiente, el enfermero(a) proporciona cuidados, se basa en aplicación de método científico y la aplicación del proceso de atención de enfermería. (29).

2.2.2 SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

MINSA refiere que “la satisfacción del usuario es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece” (30).

INS define “la satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de la atención porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo. Siendo necesario el desarrollo de instrumentos de medición aplicables a los usuarios en las diferentes etapas de los procesos de atención en salud, entre los cuales están las encuestas de satisfacción. Los resultados obtenidos deben desencadenar tanto programas o proyectos de mejora continua de los procesos, que incorporen acciones de monitoreo y seguimiento” (31).

2.2.2.1 Factores que influyen en la satisfacción

✓ Factores individuales: Comprenden lo económico (ingresos y gastos), social (grupo social, estado civil, dinámica organizacional de la comunidad, nivel de estudios, redes de participación social, entre otros), demográfico (raza, edad y sexo), experiencia en el servicio (interacción previa entre el usuario y el servicio) y cultural (expectativas,

etnia, concepciones culturales sobre los servicios de salud y el proceso salud-riesgo-enfermedad, etc.) (32).

✓ Factores familiares/sociales: Incluyen las vivencias de amigos, familiares con el servicio, red social, comportamiento y percepción del entorno familiar durante el proceso salud-enfermedad (32).

✓ Factores del servicio de salud: Acceso geográfico (distancia al servicio de salud) y otras inherentes a la organización del servicio de salud (privacidad, comunicación interpersonal, eficacia de acciones, resolución de servicios, tiempo de espera para la atención, trato y cordialidad del personal, confort del local y disponibilidad de fármacos) (32).

2.2.2.2 Dimensiones de la Satisfacción

Según el modelo de Ley y Spelman se destacan 3 dimensiones para medir la satisfacción del usuario, estas son:

La Comunicación. - Es un efecto de la relación enfermera-paciente que afecta la eficacia de las intervenciones. Por lo cual, esta interacción consiste en mantener a los pacientes (usuarios) informados mediante el lenguaje entendible. En todo momento la enfermera debe dirigirse al paciente por su nombre, estar presente durante el tratamiento, explicar los procedimientos a realizar, mantener la privacidad en el dialogo y la preocupación por su salud (33).

La Profesionalidad. - Se refiere a los conocimientos adquiridos por el profesional de enfermería para brindar los cuidados, habilidades, destrezas y conocimientos inherentes a la profesión (conocimientos, preparación y dominio de los equipos médicos) (33).

La Atención Otorgada. - Se basa en la actitud del profesional respecto al cuidado y la adquisición de una conducta inicialmente amable, comprensiva, cortés y con capacidad de respuesta. Asimismo, dar información verídica con la finalidad de generar empatía, confianza y respeto mutuo con el paciente (33).

2.2.3 Instrumento

El instrumento que evalúa la calidad del cuidado de enfermería se denomina Caring Assessment Instrument (Care-Q, por sus siglas en inglés) (28).

El instrumento que se utilizara es la encuesta SERVQHOS elaborada en España, para uso en el área hospitalaria, donde ha demostrado un mejor comportamiento para medir la satisfacción del usuario desde su percepción (33).

2.2.4 Enfermedad Renal Crónica

La organización internacional Kidney Disease Improved Global Outcomes (KDIGO) define a la ERC por la presencia de alteraciones de estructura o función renal durante un periodo superior a tres meses, con consecuencias para la salud independientemente de la causa puestas de manifiesto mediante distintos criterios:

- a) La disminución de la tasa de filtrado glomerular (FG) ($< 60 \text{ mL}/\text{min}/1,73 \text{ m}^2$).
- b) La presencia de lesión o daño renal, por alteraciones estructurales o funcionales del riñón detectadas directamente en la biopsia o indirectamente, por la presencia de albuminuria, proteinuria, alteraciones en el sedimento urinario, en pruebas de imagen, hidroelectrolíticas o de otro tipo de origen tubular o historia de trasplante renal (34).

La OPS define “la insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal. Los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina. Cuando la enfermedad renal crónica alcanza una etapa avanzada, niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y los desechos pueden acumularse en el cuerpo” (35).

La diabetes y la hipertensión arterial son las causas más comunes, siendo responsables de dos tercios de los casos de Insuficiencia Renal. Además, existen otras causas menos frecuentes:

- Diabetes: Es la causa principal de la IR, sobre todo la diabetes tipo 2.
- Hipertensión arterial: Esta es la segunda causa de la IR.
- Enfermedad glomerular: Provoca el deterioro de los vasos sanguíneos que filtran la sangre en los riñones.
- Enfermedad renal poliquística: Genera acumulación de quistes en los riñones.
- Otras: Uso inadecuado de drogas ilícitas o de fármacos, enfermedades del sistema inmunológico (VIH, SIDA), infecciones graves, lupus y cáncer (36).

2.2.5 Hemodiálisis (HD)

La hemodiálisis es aquella técnica donde se depura la sangre de forma extracorpórea, reemplazando parcialmente la función renal de excretar solutos y agua. Asimismo, regula el equilibrio ácido-base y electrolitos. Por otro lado, no reemplaza las funciones metabólicas ni endocrinas (37).

2.2.6 Unidad de Hemodiálisis Hospitalaria (UHDH)

Esta unidad brinda tratamiento dialítico en el hospital, atendiendo las demandas propias y las que se generen de otros servicios dentro del área hospitalaria. Se integra en el servicio de Nefrología, lo que influye en sus características (estructurales, materiales y de recursos humanos) y funciones. La UHDH se debe reservar para el paciente agudo y para el paciente crónico en tratamiento renal sustitutivo (TRS) hospitalizado, así como al paciente con mayor comorbilidad (38).

2.2.7 Enfermera en Hemodiálisis

La enfermera en la unidad de hemodiálisis juega un papel muy importante en cuanto a la seguridad y el cuidado del paciente crónico, porque ejerce funciones en cuanto

el tratamiento (sesiones de hemodiálisis), apoyo psicológico, educación sanitaria (cuidados de acceso vascular, medicación, dieta y actuación si se presentan complicaciones) (39).

2.2.8 Teoristas de enfermería

2.2.8.1 Jean Watson

La teórica Jean Waltson, sostiene que el cuidado es una parte esencial del ser y el acto primitivo por excelencia que una persona realiza. El cuidado humanizado es mucho más que un buen trato o satisfacción del usuario. Pues se tienen que comprender aspectos profundos, ya que una persona siempre va a necesitar de otra para su cuidado. Lo antes mencionado es destacado por la teórica como una asignación a la enfermería como profesión, ciencia y arte, a través de una constante escucha activa e interacción empática enfermera-paciente (40).

La teoría de Jean Watson es importante porque no solo sirve de guía al personal de enfermería en la planificación y ejecución de cuidados, sino que contribuye a la satisfacción del paciente. Po lo tanto, la calidad del cuidado de brinda el personal de enfermería es fundamental para alcanzar la satisfacción plena del paciente (41).

2.2.8.2 Hidegard E. Peplau

La teorista, se enfoca en la teoría de las relaciones interpersonales. En la cual, se basa en la relación entre un ser humano que requiere asistencia y una enfermera capacitada para reconocer sus necesidades y poder intervenir aplicando la terapia correcta. Peplau sostiene que la relación que se establece es recíproca, lo que significa que las acciones de enfermería no son sólo en, para y hacia el paciente, sino con él, e implica desarrollo, respeto y conocimiento nuevo para ambos. Este modelo que combina aspectos teóricos y humanistas se inspira en el paradigma de la integración, es allí, donde la enfermera reconoce en cada persona componentes: cultural, psicológico, espiritual y social. Asimismo, dirige sus cuidados respecto las dimensiones: físico, social y mental (42).

Peplau, nombra cuatro fases de la relación enfermera-paciente: orientación, identificación, explotación y resolución. En cuanto, la relación interpersonal, la enfermera asume funciones y roles, asimismo, usa sus conocimientos, habilidades y recursos para ayudar al enfermo (42).

La teoría de las relaciones interpersonales, sirve como un pilar, en la cual sustenta las actuaciones de enfermería y confiere significado a su relación con el paciente. Por lo tanto, la calidad del encuentro entre la enfermera y el paciente hace la diferencia entre una práctica humanizada y otra instrumental, es por ello, que una relación interpersonal, va mucho más que la realización de procedimientos y técnicas. Por ende, para la enfermera y paciente es una oportunidad de crecimiento y maduración (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H_i = Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Castrense 2024.

H_o = No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Castrense 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión explica y facilita de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conforta de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión se anticipa de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Será hipotético- deductivo, pues las hipótesis es el inicio para nuevas deducciones. Se parte de hipótesis basadas en conocimientos previos, donde se anuncian predicciones, aplicando las reglas de la deducción, que serán sometidas a verificación, en el cual, se comprobará su veracidad o falsedad (43).

3.2. Enfoque de la investigación

Es cuantitativo, es decir, se caracteriza en aspectos numéricos para analizar, investigar y comprobar la información y datos. Asimismo, para analizar los datos se utilizará procedimientos estadísticos, ya que predomina la cantidad. A su vez, permite la obtención de los resultados, para probar o refutar una hipótesis (44).

3.3. Tipo de investigación

Es aplicada, puesto que se utilizará conocimientos previamente adquiridos y se implementará con los nuevos conocimientos basados en investigación, dando un resultado riguroso, organizado y sistemático de la realidad. Con la finalidad de buscar y consolidar el saber, aplicación del conocimiento para un enriquecimiento científico (45).

3.4. Diseño de la investigación

Es no experimental, las variables no serán manipuladas. Pues los fenómenos se observarán en su contexto natural para luego analizarlos. De tal manera, el corte será transversal, ya que la recolección de datos será en un solo momento. Respecto al nivel, será correlacional, medirá la relación entre ambas variables (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población es un conjunto de personas, el cual, posee una serie de características y son susceptible de ser estudiada (47). Este estudio, estará constituido por un total de 70 usuarios que realizan hemodiálisis en un Hospital Castrense, en el periodo de enero a febrero del 2025, según criterios de inclusión y exclusión.

Respecto a la muestra, se enfocará en trabajar con la totalidad de la población, debido a la accesibilidad en cuanto al número y el adecuado análisis estadísticos. Por lo tanto, no se tomará dicha muestra, dado que se estudiará a los 70 usuarios de la unidad de Hemodiálisis.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes de 18 años o más.
- Pacientes que pertenezcan a la unidad de hemodiálisis de un Hospital Castrense.
- Pacientes que hayan firmado el consentimiento informado.
- Pacientes con más de 4 semanas de tratamiento en el servicio de hemodiálisis.
- Pacientes que realicen 3 sesiones de hemodiálisis a la semana.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes con déficit cognitivo.
- Pacientes que no desean participar en el estudio.

3.6 Operalización de Variables

Tabla 1. Matriz operacional de la variable: Calidad del cuidado de enfermería

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
V1: Calidad del cuidado de enfermería	Es la capacidad que tiene la enfermera de brindar un cuidado con calidez, humanismo, inspirar en el paciente seguridad y empatía. Estar cerca de él para apoyarlo e instruirlo en el autocuidado de su enfermedad, permitirle compartir sus experiencias, opiniones y sentimientos haciéndole sentir que es importante todo lo que él siente y exprese (27).	La presente variable se medirá con el cuestionario de la calidad del cuidado de enfermería, llamada CARE Q, modificada por León 2019, que consta de 35 ítems, será calificado con una puntuación: (1) nunca, (2) a veces, (3) casi siempre, (4) Siempre. Cuenta con 6 dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimientos (19).	Accesibilidad	Tiempo Frecuencia Oportunidad de apoyo	Ordinal	Malo: 0-35 puntos
			Explica y facilita	Información recibida Educación y prevención		
			Conforta	Bienestar Cuidado personalizado Amabilidad	Regular: 36-70 puntos	
			Se anticipa	Prevención Continuidad Reforzamiento		
			Mantiene relación de confianza	Confianza Respeto Empatía	Bueno: 71-105 puntos	
			Monitorea y hace seguimientos	Organización Dominio Eficiencia Eficacia Seguridad Evaluación		
					Excelente: 106 -140 puntos	

Tabla 2. Matriz operacional de la variable: Satisfacción del paciente

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
V2: Satisfacción del paciente	La satisfacción del usuario es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece (30).	La presente variable se medirá con el cuestionario de la satisfacción del paciente llamado SERVQHOS, modificada por Castro y Cadena 2018, consta de 15 ítems, que será calificado con una puntuación: (1) nunca, (2) a veces, (3) frecuentemente, (4) casi siempre, (5) siempre. Cuenta con 3 dimensiones: Comunicación, Profesionalidad y Atención otorgada (2).	Comunicación	Empatía Lenguaje comprensible	Ordinal	Nada satisfecho (15-35)
			Profesionalidad	Destrezas y conocimientos Actitud del profesional Información oportuna		Medianamente satisfecho (36-55)
			Atención otorgada	Relación enfermero – paciente Información brindada al paciente	Satisfecho (56-75)	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Las técnicas de recolección de datos que se utilizará tanto para la calidad y satisfacción es la encuesta, lo cual, el cuestionario se aplicará a los pacientes de la unidad de hemodiálisis de un Hospital Castrense (44).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1: La calidad del cuidado de enfermería

Se realizará mediante un cuestionario. Para medir dicha variable se usará el instrumento que fue modificada y adaptada a la unidad de hemodiálisis, llamada CARE Q 2009 por León 2019 (19).

Este instrumento está formado por 35 ítems distribuidos y organizados en 6 dimensiones, lo cuales son: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento. Cada ítem será calificado con una puntuación de 1 a 4, con una escala ordinal. El instrumento tiene una puntuación máxima de 140 puntos y mínimo 0 puntos. Por lo cual, se asignará a cada sujeto de estudio un número absoluto para indicar un rango de valoración de la variable clasificada, se medirá de la manera siguiente:

Malo	0-35 puntos
Regular	36-70 puntos
Bueno	71-105 puntos
Excelente	106 -140 puntos

Instrumento 2: Satisfacción del paciente

Se utilizará el cuestionario SERVQHOS, lo cual fue modificado en base a los pacientes que reciben hemodiálisis, por Castro y Graciela el 2017 (2). El instrumento está conformado por 15 ítems relacionado con el cuidado de enfermería y como lo reciben los pacientes. Cada respuesta tendrá una calificación ordinal como: 1 = Nunca, 2= A veces, 3= Frecuentemente, 4= Casi siempre y 5= Siempre. Esta variable independiente se divide en 3 dimensiones del personal de enfermería respecto: Comunicación, profesionalidad y atención otorgada. Si se obtiene un mayor puntaje, mayor grado de satisfacción será. Luego de la calificación dada, se obtendrá los parámetros siguientes:

Satisfecho	15-35 puntos
Medianamente satisfecho	36-55 puntos
Nada satisfecho	56-75 puntos

3.7.3 Validación

Instrumento 1: La calidad del cuidado de enfermería

León en 2019, realizó la validación del instrumento modificado CARE Q, se enfocó en el V de AIKEN, coeficiente que permite cuantificar el criterio de los jueces en base al contenido del instrumento, obteniendo un puntaje de 0.905 (19).

Instrumento 2: Satisfacción del paciente

Mira JJ, Aranaz en 1998 validaron el cuestionario de SERVQHOS, que mide la satisfacción del paciente. Por otro lado, Castro E & Cadena G en el 2017, modificaron el instrumento para que esta se ajuste a la realidad de los pacientes que reciben hemodiálisis. Por lo tanto, fue allí donde validaron el instrumento. (2).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: La calidad del cuidado de enfermería

Para confiabilidad del instrumento independiente, León 2019 realizó un ensayo piloto con 20 personas en tratamiento de hemodiálisis, mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obtuvo un resultado de 0.89, siendo este confiable (19).

Instrumento 2: Satisfacción del paciente

Para la confiabilidad del instrumento dependiente, el cuestionario SERVQHOS obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.96, siendo una confiabilidad aceptable. Castro E & Cadena G en 2017, modificaron el instrumento, ajustando a la realidad de los pacientes con hemodiálisis. Lo cual, realizaron una nueva validación y establecieron su grado de confiabilidad. Lograron un Alfa de Cronbach de 0.91, siendo confiable (2).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En coordinación con un Hospital Castrense, se obtendrá la autorización correspondiente del servicio de investigación institucional, tanto como consentimiento informado, aceptado por dicha oficina. Luego, los datos que se recolectan serán codificados y digitados por el programa de Microsoft Excel 2013 mediante tabla de códigos y tabla matriz de datos. Después, serán transferidos al software estadístico SPSS con una Versión de 25 para su proceso y análisis de datos. Además, se usará la prueba estadística inferencial no paramétrica junto con la prueba de correlación de Spearman. Por último, los hallazgos se interpretarán mediante tablas y gráficos.

3.9. Aspectos éticos

Este proyecto abordará los cuatro principios bioéticos, los cuales son: la beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. Por ende, se protegerá a los pacientes de la unidad de hemodiálisis del Hospital Castrense.

Principio de Beneficencia

Se explicará detalladamente a los pacientes los beneficios que se va obtener con los resultados de este presente estudio, siendo útil tanto para los pacientes y para el Hospital Castrense.

Principio de No Maleficencia

A cada paciente que participe en el estudio, se explicará que esta investigación no presenta riesgo para la salud en todos sus aspectos.

Principio de Autonomía

En este proyecto, el principio de autonomía será aplicado estrictamente. Por lo tanto, toda participación será voluntaria y se respetará la decisión del paciente al momento de la encuesta.

Principio de Justicia

A todos los participantes que decidan libremente participar de este proyecto, se le tratará con respeto y amabilidad. A su vez, el trato será igual para todos, sin distinción alguna.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES	2024				2025
	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Marzo
Determinación del problema a investigar	X				
Revisión de la literatura	X				
Fundamentación del Problema	X				
Establecimiento de los objetivos	X				
Elaboración de la relevancia y justificación del estudio	X				
Bases teóricas de las variables	X	X			
Diseño metodológico			X		
Presentación de la metodología			X		
Proyección de recursos y cronograma			X		
Inclusión de los anexos correspondientes			X		
Aprobación del proyecto				X	
Sustentación del proyecto					X

4.2. Presupuesto

Componente	Precio unitario	Cantidad	Precio total
Laptop	S/ 2300.00	1	S/ 2300.00
Hojas bond	S/12.00	1	S/ 12.00
USB	S/ 35.00	1	S/ 35.00
Internet	S/ 100.00	4	S/ 400.00
Copias	S/ 0.50	300	S/ 150.00
Útiles de oficina	S/ 60.00	1	S/ 60.00
Movilidad – Pasajes	S/ 8.00	10	S/ 80.00
Internet	S/ 100.00	3	S/ 300.00
Asesor	S/100.00	4	S/ 400.00
Imprevistos			S/200.00
TOTAL			S/ 3,937

5. REFERENCIA

- (1) Ángel Z, Duque D, Tovar G. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. *Enferm Nefrol.* [Internet]. 2016;19(3):202/213. [Consultado el 07 de Julio del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v19n3/03_revision2.pdf
- (2) 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;25(4):271-8. [Consultado el 08 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2017/eim174e.pdf>
- (3) MINSA. Plan de Atención Integral de la Enfermedad Renal Crónica. Resolución Ministerial N.º 862-2022, Expediente N.º2022-0059345. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3628485-862-2022-minsa>
- (4) OPS. La carga de enfermedades renales en la Región de las Américas, 2000-2019. [Internet]. [Consultado el 6 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedes-renales>
- (5) Zarza M. La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM.* [Internet]. 2007;4(2):34-38. [Consultado el 01 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1028458/461-manuscrito-anonimo-879-1-10-20180417.pdf>
- (6) Nava A, Salgado M, Torres T. Nivel de satisfacción de trato digno que ofrecen las enfermeras a pacientes en hemodiálisis del Hospital Regional Vicente Guerrero. [Tesis Postgrado]. Acapulco: Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Guerrero; 2019. Disponible en: [file:///C:/EBE/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION/TE_17254509_19-1%20\(1\).pdf](file:///C:/EBE/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION/TE_17254509_19-1%20(1).pdf)

- (7) MINSA. Plan de Atención Integral de la Enfermedad Renal Crónica. Resolución Ministerial N.º 862-2022, Expediente N.º2022-0059345. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3628485-862-2022-minsa>
- (8) Barreda A. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente renal crónico en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo. [Tesis Pregrado]. Pimentel:Facultad de Enfermería. Universidad Señor de Sipán; 2020. Disponible en:<file:///C:/EBE/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION/Barreda%20Montalvo%20Angelina%20Lizeth-1.pdf>
- (9) Huaman L, Melo C, Gutiérrez M. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2023;26(2):159-66.[Consultado el 08 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4518/1584>
- (10) Martín R. Satisfacción del paciente en hemodiálisis como criterio de calidad asistencial en enfermería. *Rev Mex de Urología*. [Internet]. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. [Internet]. 2014;74(5): 292-295. [Consultado el 08 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-mexicana-urologia-302-articulo-satisfaccion-del-paciente-hemodialisis-como-S2007408514000123>
- (11) MINSA. Ministra de Salud destaca remodelación de Centro de Hemodiálisis para asegurados de la Sanidad Policial. [Internet]. [12 de diciembre del 2024]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/70081-ministra-de-salud-destaca-remodelacion-de-centro-de-hemodialisis-para-asegurados-de-la-sanidad-policial>
- (12) Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Rev Enferm Glob*. [Internet]. 2020;19(58):640-672. [Consultado el 17 de julio del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020

- (13) Vargas Y, Alcudia A, Martínez J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hemodiálisis. *Rev. Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. [Internet]. 2025;6(1):858–866. [Consultado el 8 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3384/5925>
- (14) Domaure D, Vera A, Mora G. Satisfacción del paciente de diálisis en la atención de enfermería en un Hospital Público. *Rev Cient Multidisciplinar*. [Internet]. 2024;8(3):54-9. [Consultado el 19 de Julio del 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/HOME/Downloads/12243-Texto%20del%20art%C3%ADculo-61462-1-10-20240730.pdf>
- (15) Valdiviezo S. Satisfacción del paciente y cuidado humanizado de enfermería en el área de hemodiálisis del Hospital Teófilo Dávila – Machala. [Tesis Postgrado]. Piura: Facultad de Servicios de la Salud. Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102742/Valdiviezo_SJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (16) Vera A. Calidad de Atención Percibida y Adherencia al Tratamiento en pacientes en hemodiálisis de una clínica de Guayaquil. [Tesis Postgrado]. Guayaquil: Facultad de Servicios de la Salud. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78482/Vera_MAH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (17) Acosta M. Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en el servicio de hemodiálisis, Hospital Militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua. [Tesis Postgrado]. Nicaragua: Facultad de Servicios de la Salud. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/15979/1/t1162.pdf>

- (18) Camizan A, Vásquez E. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del usuario en servicio de hemodiálisis en una Clínica de Chiclayo. [Tesis Postgrado]. Pimentel: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11213/Camizan%20Mendoza%20Anahi%20%26%20Vasquez%20Salazar%20Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (19) Pinches P, Salazar N. Calidad de atención y satisfacción de pacientes con diálisis peritoneal atendidos en la Unidad De Nefrología Hospital III Iquitos ESSALUD. [Tesis Postgrado]. Iquitos: Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Amazonía Peruana; 2019. Disponible en: file:///C:/EBE/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION/Patricia_Tesis_Especialidad_2020-1.pdf
- (20) León L. Cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de Hemodiálisis del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta. [Tesis Postgrado]. Trujillo: Facultad de Enfermería. Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: file:///C:/Users/HOME/Downloads/Leo%CC%81n_SL_SD.pdf
- (21) Cubillas M. El concepto de calidad: Historia de calidad: Historia, evolución e importancia para la competitividad. Revista de la Universidad de La Salle. [Internet]. 2009;40(5): 80-99. [Consultado el 19 de Julio del 2023]. <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1170&context=ruls>
- (22) OMS. Calidad de la atención. 2013.[Internet]. [Consultado el 19 de julio de 2023]. Disponible en:https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- (23) Robledo H. De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud. Rev CONAMED. [Internet]. 2012; 17(4):172-175. [Consultado el 19 de Julio del 2023].<file:///C:/Users/HOME/Downloads/Dialnet-DeLaIdeaAlConceptoEnLaCalidadEnLosServiciosDeSalud-4175520.pdf>

- (24) OPS. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. 2013. [Internet]. [Consultado el 6 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
- (25) Guevara B. El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. Revista electrónica trimestral de Enfermería. [Internet]. 2014; 33(2):318-327. [Consultado el 19 de Julio del 2023]. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/ensayo2.pdf>
- (26) OPS. Enfermería. 2013. [Internet]. [Consultado el 6 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
- (27) Ortega C. Suarez M. Jiménez M. [Internet]. 2.^a edición en EPUB. México: Biblioteca Nacional; 2018. [Consultado el 30 de julio de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000100001
- (28) Ferrer J. Aspectos de la calidad en la comodidad de la atención de enfermería. Revista Actualizaciones En Enfermería. [Internet]. 2014;17(3):6-7. [Consultado el 22 de Julio del 2023]. <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve173/valoracion-cardiopatia-isquemica/>
- (29) Sepúlveda G, Rojas L, Cárdenas O, Guevara E, Castro A. Estudio piloto de la validación del cuestionario ‘CARE–Q’ en versión al español en población colombiana. Revista Colombiana de Enfermería. [Internet]. 2009;4(1):8-25. [Consultado el 28 de noviembre del 2023]. <https://doi.org/10.18270/rce.v4i4.1408>
- (30) López V, España E, Hernández A. Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. Revista Ciencia y Cuidado. [Internet]. 2018; 15(1):71-82. [Consultado el 28 de noviembre del 2023]. <file:///C:/Users/HOME/Downloads/Dialnet-EstimacionDeCalidadDelCuidadoDeEnfermeriaEnPacient-6249182.pdf>

- (31) MINSA. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Resolución Ministerial N.º 527- 2011, Expediente N.º10-109338-001. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- (32) INS. Satisfacción de los usuarios. 2006. [Internet]. [Consultado el 6 de julio de 2023]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/es/acerca-del-ins/gestion-de-la-calidad/mejora_continua/satisfacion_usuarios
- (33) Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. [Internet]. 2016. 9(1):21-5. [Consultado el 24 de Julio del 2023]. <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/>
- (34) Castro E. Confiabilidad y validez de la escala SERVQHOS modificada para pacientes con tratamiento renal sustitutivo. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet].2020;28(3):200-210. [Consultado el 28 de noviembre del 2023]. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1343087/2020_28_200-210.pdf
- (35) García R, Bover J, Segura J, Goicochea M, Cebollada J, Escalada J, et al. Documento de información y consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica. Revista de la Sociedad Española de Nefrología. [Internet]. 2023;42(3):233–264. [Consultado el 24 de Julio del 2023]. <file:///C:/Users/HOME/Downloads/1-s2.0-S0211699521001612-main.pdf>
- (36) OPS. Enfermedad crónica del riñón. 2013. [Internet]. [Consultado el 24 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>
- (37) Obando S, Chamorro R, Chavarría S, Garces N. Enfermedad renal crónica reagudizada. A propósito de un caso. RECIAMUC. [Internet]. 2022;6(2):324–331. [Consultado el 25 de Julio del 2023].

<file:///C:/Users/HOME/Downloads/818-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1616-1-10-20220510.pdf>

- (38) Sellares V, Lopes J. Principios Físicos en Hemodiálisis. [Internet]. Edición del Grupo Editorial Nefrología de la Sociedad Española de Nefrología: ISSN: 2659-2606; 2023. [Consultado el 30 de julio de 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/HOME/Downloads/nefrologia-dia-188_195248.pdf
- (39) Alcalde G, Alcázar R, Angoso M, Dolores M, Arias M, Arribas P, et al. Guía de Centros de Hemodiálisis. Rev Nefrología. [Internet]. 2021;41(1):1–78. [Consultado el 25 de Julio del 2023]. <https://revistanefrologia.com/es-guia-unidades-hemodialisis-2020-articulo-S0211699521001685>
- (40) Gomez M, Moreno P, Miralles F, Sánchez M, Sanchez A, Perez G. Cuidados de calidad y satisfacción del paciente con enfermería en hemodiálisis. Rev Enferm Nefrol. [Internet]. 2014;17(1):88–108. [Consultado el 25 de Julio del 2023]. https://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v17s1/71_poster.pdf
- (41) Saavedra L, Molina L. Cuidado humanizado del profesional de enfermería. Rev Cina Research. [Internet]. 2018;2(1):39–45. [Consultado el 25 de Julio del 2023]. <file:///C:/Users/HOME/Downloads/87-Texto%20del%20art%C3%ADculo-293-1-10-20190520.pdf>
- (42) Gómez K. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y satisfacción del usuario externo. Rev Cient Univ Nacional Autónoma Altoandina de Tarma. [Internet]. 2012;3(1):38-49. [Consultado el 10 de Diciembre del 2024]. https://www.researchgate.net/publication/382807734_Cuidado_humanizado_del_profesional_de_enfermeria_y_satisfaccion_del_usuario_externo_Humanized_care_of_the_nursing_professional_and_satisfaction_of_the_external_user
- (43) Arredondo C. Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Rev Index Enferm. [Internet]. 2009;18(1):32-36. [Consultado el 08 de Julio del 2023]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007

- (44) Rodríguez A. Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de Negocios. [Internet]. 2017; 82(1):1-26. [Consultado el 25 de octubre del 2023]. <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
- (45) (Neill D, Cortez L, Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. [Internet]. 1.^a edición en UTMACH. Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2018. [Consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
- (46) Vargas Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Revista Educación. [Internet]. 2009; 33(1):155-165. [Consultado el 25 de octubre del 2023]. <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
- (47) Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la Investigación. [Internet]. 4.^a edición en McGraw-Hill. México: Islas N; 1991. [Consultado el 26 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portalIG/home_158/recursos/e-books/16062015/metodologia.pdf
- (48) Canales F. Alvarado E, Pineda B. Metodología de Investigación. [Internet]. 2.^a edición en Paltex. Washington, D. C: Oficina Regional de la OMS; 1994. [Consultado el 01 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://hdcsudg.files.wordpress.com/2019/03/metodologc3ada_investigacion_canales_alvarado_pineda.pdf

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la unidad de hemodiálisis de un Hospital Castrense

Formulación Problema Problema General	Objetivos Objetivo General	Hipótesis Hipótesis General	Variables Variable y dimensiones	Tipo y Diseño metodológico
¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Castrense 2024?	Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la unidad de hemodiálisis de un Hospital Castrense 2024.	Hi = Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Castrense 2024.	Variable 1: Calidad del cuidado	No experimental Transversal Correlacional
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específica	<ul style="list-style-type: none"> • Accesibilidad • Explica y facilita • Conforta • Se anticipa • Mantiene relación de confianza • Monitorea y hace seguimientos 	Aplicada Cuantitativo
¿Cuál es la relación entre la dimensión accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis?	Identificar la relación entre la dimensión accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.		Población, muestra:
¿Cuál es la relación entre la dimensión explica y facilita de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis?	Identificar la relación entre la dimensión explica y facilita de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión explica y facilita de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.	Variable 2: Satisfacción del paciente	Estará constituido por un total de 70 usuarios que realizan hemodiálisis en un Hospital Castrense.
¿Cuál es la relación entre la dimensión conforta de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis?	Identificar la relación entre la dimensión conforta de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión se anticipa de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación • Profesionalidad • Atención otorgada 	
¿Cuál es la relación entre la dimensión se anticipa de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis?	Identificar la relación entre la dimensión se anticipa de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.		
¿Cuál es la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis?	Identificar la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.		

renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis?	del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.
¿Cuál es la relación entre la dimensión monitorea y hace seguimientos de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis?	Identificar la relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.	Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión explica y facilita de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.
		Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conforta de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.
		Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión se anticipa de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.
		Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.
		Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento de la calidad del cuidado de enfermería con la satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la Unidad de Hemodiálisis.

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUCCIONES: Lea atentamente las siguientes recomendaciones para el adecuado llenado del cuestionario:

1. No deje algún ítem sin responder.
2. No hay respuesta es correcta o incorrecta. Responda de forma sincera según su percepción.
3. Si en el transcurso del llenado, tiene alguna duda, consulte con el encuestador.

Marque con una (X) en el cuadro que crea conveniente según su criterio:

1: NUNCA 2: A VECES 3: CASI SIEMPRE 4: SIEMPRE

SEXO: ____ **EDAD:** ____ **CIUDAD DE RESIDENCIA:** _____

CUIDADO DE ENFERMERIA				
DIMENSIONES				
ACCESIBILIDAD	NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
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.				
EXPLICA Y FACILITA				
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.				
CONFORTA				
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.				
SE ANTICIPA	NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
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 UNA RELACION 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				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
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				
TOTAL				

CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCION DEL USUARIO (SERVQHOS)

INSTRUCCIONES: Lea atentamente las siguientes recomendaciones para el adecuado llenado del cuestionario:

1. No deje algún ítem sin responder.
2. No hay respuesta es correcta o incorrecta. Responda de forma sincera según su percepción.
3. Si en el transcurso del llenado, tiene alguna duda, consulte con el encuestador.

Marque con una (X) en el cuadro que crea conveniente según su criterio:

1: NUNCA 2: A VECES 3: FRECUENTEMENTE 4: CASI SIEMPRE 5: SIEMPRE

SEXO: ____ **EDAD:** ____ **CIUDAD DE RESIDENCIA:** _____

SATISFACCION DEL PACIENTE					
DIMENSIONES					
COMUNICACIÓN	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Se presento por su nombre					
2. Estuvo presente en el tratamiento					
3. Lo llamo por su nombre					
4. Le explico lo que le iba a realizar					
PROFESIONALIDAD					
5. Está capacitado para los procedimientos					
6. Tiene conocimiento de los aparatos de hemodiálisis					
7. Realizo la revisión y el control de los aparatos de hemodiálisis					
ATENCION OTORGADA					
8. Tiene buena presentación personal					
9. Dio cumplimiento a los procedimientos					
10. Lo atendió en el tiempo esperado					
11. Fue puntual en el tratamiento de hemodiálisis					
12. Fue amable y cortés					
13. Se comunico con sus familiares					
14. Le informo lo referente a la dieta					
15. Le informo lo referente al cuidado del catéter					
TOTAL					

Anexo 3: Formato de consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, HOSPITAL CASTRENSE 2024”**

Institución: Universidad Norbert Wiener

Investigadora: Karen Isabel Doria Fuertes

Propósito del Estudio: El estudio pretende determinar la relación entre la calidad del cuidado brindado por enfermería y la satisfacción del paciente.

Procedimientos: Se realizará dos cuestionarios específicos para medir las dos variables. Recuerde que no hay respuestas erróneas, marque lo más sinceramente posible.

Riesgos y Beneficios: No representa ningún riesgo para su bienestar.

Los beneficios de esta investigación: se tratará de focalizar los puntos débiles en la atención de enfermería y brindará recomendaciones a la institución para mejorar estas actitudes.

Confidencialidad: El cuestionario realizado será completamente anónimo y codificado, la información usada no permitirá la identificación del usuario.

Si en el transcurso de la investigación Ud. Decide no seguir participando se le puede excluir de forma inmediata y sin ningún tipo de amonestación.

Después de leer detenidamente, doy mi consentimiento para la participación en la presente investigación, teniendo conocimiento que en cualquier momento puedo retirarme de sentirme incomodo.

Firma de la responsable

Firma

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 6% 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	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
3	uwiener on 2023-10-12 Submitted works	2%
4	Universidad Wiener on 2024-12-07 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-01-21 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2024-09-28 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-02-23 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-12-14 Submitted works	<1%