



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
NEFROLOGÍA**

Trabajo Académico

Calidad del cuidado y satisfacción del paciente con terapia de
hemodiálisis en una Clínica Privada de San Martín, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autora: Goicochea Quintos, Keyli Mabel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8205-2829>

Asesor: Mg. Gallegos Pacheco, Rutsmy Angel Manuel

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

Lima – Perú

2026

 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, **Goicochea Quintos, Keyli Mabel** egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Nefrología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “**Calidad del cuidado y satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis en una Clínica Privada de San Martín, 2026**” Asesorado por el docente: Rutsmy Angel Manuel Gallegos Pacheco DNI 45525049 ORCID **0000- 0001-5426-398X** tiene un índice de similitud de 9 % (nueve %) con código OID: **:14912:598891907** 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
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 73377824



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor: Rutsmy Angel Manuel Gallegos Pacheco
 DNI: 45525049

Lima, 9 de junio de 2026.

DEDICATORIA

Dedicado a mis padres y a mi hijo-, quienes constituye el pilar fundamental de mi vida. Sin su apoyo incondicional, no habría sido posible alcanzar los logros obtenidos hasta el presente. Su perseverancia y esfuerzo constante los convierten en un ejemplo digno de admiración e imitación, no solo para mí, sino también para mis hermanas y para toda mi familia.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi profundo agradecimiento a todos los docentes de la Universidad Norbert Wiener, quienes, desde el momento en que opté por la especialidad de Enfermería en Nefrología, han contribuido significativamente a mi formación profesional. Cada uno, desde su experiencia y compromiso, aportó conocimientos sólidos y pertinentes que fortalecen mi desempeño en el ámbito de la salud

De manera especial, manifiesto mi reconocimiento a nuestro asesor por su permanente orientación, dedicación y esmero en el acompañamiento académico.

JURADO:

Presidente : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretario : Mg. Leslie Elizabeth Peña Guerrero

Vocal : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

ÍNDICE	
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurados	v
Índice	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	50
2.3.1. Hipótesis general	50
2.3.2. Hipótesis específicas	50

3. METODOLOGÍA	51
3.1. Método de la investigación	51
3.2. Enfoque de la investigación	51
3.3. Tipo de investigación	51
3.4. Diseño de la investigación	52
3.5. Población, muestra y muestreo	52
3.6. Variables y operacionalización	56
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	57
3.7.1. Técnica	57
3.7.2. Descripción de instrumentos	57
3.7.3. Validación	58
3.7.4. Confiabilidad	58
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	59
3.9. Aspectos éticos	60
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	61
4.1. Cronograma de actividades	61
4.2. Presupuesto	62
5. REFERENCIAS	63
Anexo 1: Matriz de consistencia	74
Anexo 2: Instrumentos	75
Anexo 3: Consentimiento informado	78
Anexo 4: Informe de originalidad	79

RESUMEN

Introducción. La insuficiencia renal crónica constituye un trastorno degenerativo definido por el deterioro paulatino, persistente e irreversible de la capacidad funcional de los riñones, constituyéndose en un importante desafío sanitario de alta relevancia colectiva a nivel nacional e internacional. Las personas que la padecen requieren necesariamente de un tratamiento sustitutivo renal, como la hemodiálisis o la diálisis peritoneal, con el fin de reducir la acumulación de productos nitrogenados y otras sustancias de desecho en la sangre. **Objetivo:** “Determinar la relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis en una Clínica Privada”. **Metodología:** El estudio se fundamenta en el método hipotético – deductivo, enmarcado dentro de un enfoque cuantitativo. Presenta un diseño no experimental de tipo aplicativo, orientado a la comprobación empírica y al establecimiento de la asociación estadísticamente significativa entre variables objeto de investigación. **Población:** 73 usuarios que asisten a sesiones de hemodiálisis en un clínica renal San Martín. **Técnica** se utilizará una metodología de encuesta mediante un cuestionario para las dos variables. **Validación.** Confirmada por la prueba Alfa de Cronbach. Comprendiendo una significancia estadística, donde la posibilidad es inferior al 5% ($p=0.001$), mediante la participación de 3 especialistas, igual para el instrumento 2, los creadores son Kleeberg KE y Méndez, logrando la validación del instrumento detectándose la correlación de Pearson de 0,05 para cada ítem, por tres expertos, **Diseño:** descriptiva no experimental. Además, será transversal ya que se realizará por única vez y correlacional, para la relación de las variables planteadas. **Procesamiento de datos.** Utilizando el programa SPSS V. 25.0. Se tendrá en cuenta los principios éticos.

Palabras claves: Calidad de enfermería, satisfacción de usuario

Abstract

Introduction. Chronic kidney disease is a degenerative disorder defined by the gradual, persistent, and irreversible decline in kidney function, representing a significant public health challenge of high national and international relevance. Individuals with this condition require renal replacement therapy, such as hemodialysis or peritoneal dialysis, to reduce the accumulation of nitrogenous waste products and other substances in the blood. In specific cases, treatment may include kidney transplantation. “Objective: To determine the relationship between the quality of care and patient satisfaction with hemodialysis therapy at a private clinic”. Methodology: This study is based on the hypothetico-deductive method, within a quantitative approach. It employs a non-experimental, applied design, focused on empirical verification and establishing statistically significant associations between the variables under investigation. Population: 73 patients attending hemodialysis sessions at the San Martin Renal Clinic. A survey methodology using a questionnaire will be used for both variables. Validation: Confirmed by Cronbach's Alpha test, demonstrating statistical significance ($p=0.001$), with the participation of three specialists. The same applies to instrument 2, created by Kleeberg KE and Méndez. Validation of the instrument was achieved by detecting a Pearson correlation of 0.05 for each item, as determined by three experts. Design: Descriptive, non-experimental, and cross-sectional (as it will be conducted only once). It will also be correlational, examining the relationship between the variables. Data processing: SPSS version 25.0 will be used. Ethical principles will be observed.

Keywords: Nursing quality, user satisfac

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Panamericana de Salud, especifica que la Enfermedad Renal Crónica (ERC), es un padecimiento donde hay una acumulación de líquidos, electrolitos y desechos del riñón en altos niveles, lo que ocasiona una alteración a nivel renal. En el 2020 hubo un pico alto de personas que padecían esta enfermedad siendo 255 000 habitantes diagnosticados y más de 20 mil defunciones a causa de la enfermedad renal crónica (1).

Según la Organización Mundial de la Salud, precisa a la profesión de enfermería que se caracteriza por el trato y la amabilidad que ponen al momento de brindar atención al usuario, es por ello que esta disciplina es autónoma y colaboradora, el cual se brinda atención integral a la persona sana u enferma en cada etapa de vida, a las familias, grupos comunitarios, etc, brindando un cuidado humanizado y satisfaciendo las necesidades de la salud y bienestar completo (2).

La profesión de enfermería juega un rol muy importante en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación del paciente. En España, en el 2021, el Hospital Universitario General Villalba, llevó a cabo una publicación, en 17 centros de la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo, donde el 49,2% de los usuarios que llevan tratamiento de hemodiálisis se encuentran insatisfechos y respondieron que se debe considerar la elección de profesionales de enfermería que tengan la actitud y capacidad necesaria que se requiere en el campo de la humanización y consideraban que sería apropiado perfeccionarla (3).

En Cuba, en el 2022, el Instituto de Nefrología de Cuba “Dr. Abelardo Buch López” (INEF), indicó que cerca de 153, 089 (9,8%) personas realizan su tratamiento de hemodiálisis, del cual se formularon preguntas de satisfacción al paciente, por el cuidado y calidad brindada por enfermería, donde tuvo 4,57 puntos, lo que quiere decir que fue una atención esperada por el paciente (4). La falta de un trato humano por parte del equipo de las unidades de hemodiálisis en los provoca que el usuario no se considere complacido con la atención, impactando de esta manera en su bienestar físico (5).

En el Perú la ERC, tiene una realidad similar a la de otros países, se calcula que, para el gobierno peruano, la insuficiencia renal crónica se configura como una afección de notable impacto epidemiológico a nivel poblacional. Durante el año 2021, se registraron aproximadamente 3 060 794 millones de casos de individuos de 18 años en adelante han sufrido una ERC desde el estadio I hasta el IV. Además, el 88% de la población participa en un programa de catéter hemodiálisis, mientras que el 12% está en diálisis peritoneal (6). Por otro lado, se debe asegurar que el profesional enfermero sea especialista en la materia y brinde un cuidado humanizado que sea adecuado (7).

En el 2023, el Hospital Alberto Sabogal, refiere que el 58,3 tuvieron una leve insatisfacción, frente al cuidado de enfermería que han recibido (8). Por ello, una acción humanizada, es asegurar que el equipo enfermero sea el adecuado y que tenga las habilidades necesarias, donde el usuario considere complacidos con el cuidado brindado por el personal de enfermería durante la terapia de hemodiálisis (9).

En la región San Martín, durante el año 2021, los hospitales públicos de Tarapoto registraron en el sistema de salud a 19 135 personas diagnosticadas con un malestar renal crónico que recibían terapia sustitutiva renal mediante hemodiálisis extracorpórea. En este

contexto, un número considerable de pacientes expresó insatisfacción con el cuidado asistencial proporcionado por el equipo profesional de enfermería, señalando la limitada consideración de sus opiniones y la insuficiente claridad en la información proporcionada para resolver sus dudas respecto a la enfermedad. Asimismo, diversos estudios realizados en la ciudad de Tarapoto evidencian que el grado de complacencia percibida por los usuarios sometidos a terapia hemodialítica se encuentra de forma íntimamente vinculada con el trato humanizado del personal de enfermería, la efectividad de la comunicación y la calidad de la atención percibida. Estos estudios también demuestran que un mayor nivel de cuidado humanizado, caracterizado por la atención individualizada, el apoyo emocional y un adecuado desempeño profesional, se asocia significativamente con un incremento en la satisfacción de los usuarios (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la Calidad del cuidado y la satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis en una Clínica Privada de San Martín, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

- ✓ ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión cualidades del hacer y la satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis?
- ✓ ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión comunicación y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis?
- ✓ ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión atención y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la Calidad del cuidado y la satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis.

1.3.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar la «relación entre la calidad del cuidado en su dimensión» cualidades del hacer y la satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis.
- ✓ Identificar la relación «entre la calidad del cuidado en su dimensión comunicación» y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.
- ✓ Identificar la relación «entre la calidad del cuidado en su dimensión atención y la satisfacción de los pacientes con» terapia de hemodiálisis.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El Estudio adquirirá importancia significativa, porque aportará sustento teórico y evidencia empírica acerca de la importancia de la atención del enfermero destreza de sus habilidades clínicas y competitivas, esto facilitará la mejora de la calidad del cuidado humano. Además, se implicará directamente con la teórica Jean Watson que se encuentra con bases humanísticos, se potenciará la humanización en los establecimientos de atención médica, ya sean estatales o privativas, con la finalidad de recuperar la esencia de cuidar y sanar, que es el fundamento de la acción de Enfermería.

Asimismo, se reunirá información bibliográfica y teorías relevantes relacionadas con el la atención de un cuidado humanizado y satisfacción de los pacientes. Asimismo, permitirá la

evaluación y reconsideración de las definiciones o conceptos relacionados con el cuidado humanizado en pacientes renales, con el propósito de ofrecer información que contribuya a cubrir vacíos en la variable de estudio, especialmente en pacientes con enfermedad renal, beneficiando de este modo a la especialidad de enfermería en nefrología. Así, este análisis podrá ser utilizado como un recurso con el propósito de suministrar insumos conceptuales destinados al desarrollo e implementación de futuros proyectos y estudios orientados a examinar y profundizar en dicha situación problemática parecida.

1.4.2. Metodología

La orientación metodológica de la investigación, apoyará la aplicación de la metodología científica como un progreso lógico y sistematizado, que se sincroniza con sus procesos, proporcionando acciones adecuadas a la tipología metodológica y crear nuevos saberes, por lo tanto, fomentar los juicios e incertidumbres, lo que contribuirá a generar nuevos progresos en el dogmatismo y las ciencias aplicadas.

Así pues, este análisis se inicia con una correlación descriptiva, dado que se han identificado precedentes anteriores que están relacionados con las variables en análisis. Nuestra meta es contribuir al conocimiento sobre la praxis asistencial del personal de enfermería y el nivel de conformidad experimentado por los usuarios del servicio. Después, basándose en este análisis, se pueden llevar a cabo investigaciones explicativas, teniendo en cuenta que ningún campo de estudio es más relevante que los demás, todos son pertinentes y de gran valor para la investigación.

1.4.3. Práctica

Este proyecto de investigación, facilitará la capacidad de cubrir sus necesidades fisiológicas en todas sus dimensiones, en los personales de enfermería y también en los pacientes. Durante ese periodo, el equipo de enfermería desempeña un papel crucial para poder adoptar medidas estratégicas que facilitarán una mejor atención en los usuarios con padecimiento renal que incluyan desde requerimientos fisiológicos hasta necesidades específicas, consiguiendo entender donde enfermería ofrece un cuidado completo a los pacientes.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se llevará a cabo durante el periodo comprendido entre junio a agosto 2026.

1.5.2. Espacial

Se desarrollará en una Clínica Privada de San Martín de Moyobamba.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población de estudio son 73 usuarios que acuden atendidos en una clínica de San Martín, quienes se encuentran bajo terapia de hemodiálisis

2. MARCO TEORICO

2. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Vargas Rodríguez et al. (11), en México, en su estudio del 2025, con el propósito de evaluar la calidad del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el campo de hemodiálisis, utilizaron un método de observación y descriptiva. El grupo se compuso de 40 pacientes que reciben su terapia de hemodiálisis. Los resultados obtenidos evidenciaron que el estándar cualitativo en área de cuidados clínicos fue excelente con un 87,5% y los pacientes se mostraron complacidos con un 97,5% presentando una correlación significativa de 0,101, lo que indica que no hay significancia entre ambas variables.

Domaure, et al (12), en Ecuador, en el 2024, estudio que determinó la satisfacción del paciente dializado atendido por enfermería, la investigación tuvo un método cuantificable, con descripción científica, transversal, siendo 112 paciente. En la evaluación se estableció que la satisfacción de los participantes dializados era significativa, un (26%); en términos de ambiente físico logró un (85. 9%); en términos de fiabilidad obtuvo un (73. 4%); en términos de reactividad alcanzó un (90. 6%); en términos de seguridad se registró un (87. 5%); en términos de comunicación se registró un (46. 9%); y finalmente, en términos de acceso se registró un (73. 4%).

Juárez León (14), en Honduras, en el 2022, investigación que tiene como objetivo la determinación de la satisfacción en el cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados que reciben hemodiálisis, el método fue cuantitativo, descriptivo y transversal. El grupo fue de 30 pacientes. Los resultados fueron valorados y se analizó el promedio en la calificación general sobre el valor del paciente satisfecho en la atención del enfermero fue regular (47,30), en conclusión los pacientes

denotaron hubo no estuvo completa la atención y por ello no se encontraron del todo satisfechos. De igual manera, se concluye implementar intervenciones que sean dirigidas al enfermero para facilitar la calidad de la atención.

Mero Lisset, et al (13), en Ecuador, del 2021, en su investigación, con el propósito de considerar los elementos que determinan la atención de los usuarios. La labor fue de naturaleza cuantitativa, de carácter transversal y basada en el análisis de documentos. Se examinaron 19 publicaciones científicas, donde los elementos más determinantes fueron la seguridad brindada y la disponibilidad de la persona (47%), el trato individualizado (43%), la cordialidad y seguridad (43%), la habilidad de enfermería (40%), el interés por solucionar problemas relacionados (35%) y la agilidad en la respuesta (31%); en contraposición, los factores que impactaron fueron la confianza transmitida y disposición del personal (47%). Por otro lado, los factores.

Ramos et al (13), en México, realizaron un estudio en el 2022, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la satisfacción de los pacientes en hemodiálisis respecto a la calidad de la atención de enfermería. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, observacional y transversal, con una muestra de 248 pacientes, a quienes se les aplicó el cuestionario SERVQHOS-E previamente validado. Los resultados evidenciaron que el 99,3 % de los pacientes se encontraban satisfechos respecto a las intervenciones asistenciales proporcionadas por el equipo de enfermería., mientras que solo el 0,7 % manifestaron insatisfacción. Se concluyó que la calidad de la atención fue altamente favorable, aunque se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con el tiempo de espera.

2.1.2. A nivel nacional

Ucaña y Gálvez (15), en Lima del 2024, en su investigación que busca establecer el papel de la enfermería en relación con la satisfacción del usuario en terapia de hemodiálisis, la investigación se realizó de manera descriptiva, no experimental, utilizando un diseño transversal y correlacional. La población se compuso de 85 pacientes y los resultados mostraron en relación con la satisfacción fue buena, con un 77,6%, en el aspecto del cuidado el 84,7% mostraba una buena atención, concluyendo que el cuidado de enfermería se ejecuta de manera adecuada.

Huamán Luis, et al. (16), en Lima, en el 2023, con su investigación que tiene como propósito la identificación de la percepción en atención del enfermero y la satisfacción que tienen los participantes de hemodiálisis, de tipología cuantitativa, de diseño no experimental, descriptiva, colateral y correlacional, se aplicó cuestionario a 60 pacientes, el grado de rechazo fue inferior al 1%. El 32,9% contaban con edades comprendidas entre 61 y se identificó una relación de las variables planteadas y una satisfacción de los usuarios hemodializados ($R=0,385$, $p=0,002$). Además, el 59,1% de los participantes expresaron un grado de satisfacción insignificante en relación con el cuidado de enfermería y áreas que necesitan mejoras fueron la seguridad y el acceso.

Kleeberg y Méndez (17), en Lima, en el 2021, investigación, cuyo objetivo es analizar el propósito de estudiar el cuidado humanizado y su relación con la satisfacción del usuario hemodializado, con una metodología, cuantitativa, diseñado de manera descriptiva, transversal, correlacional, conformado por 90 encuestados, se utilizó una encuesta ejecutada, teniendo consentimiento previo, el estudio reveló que existe relación de ambas variables con un 1,00, lo que es positivamente correlacional, También, los encuestados que asisten a su tratamiento de hemodiálisis muestran una satisfacción moderada del 95,7% con el profesional de enfermería y un

86,2% indicó que si se brinda un buen cuidado de enfermería, concluyendo que ambas variables van a la par y mientras mejor cuidado, mayor será la satisfacción en el usuario.

Barreda Angelina (18), en el Chiclayo en el 2021, con su estudio que tuvo como finalidad de identificar el vínculo entre el cuidado enfermero y la satisfacción del paciente hemodializado, con un método proporcional de tipología descriptiva, correlacional. El grupo estudiado fue de 72 pacientes con hemodiálisis en un centro renal. Los resultados obtenidos son de 71% tienen una buena satisfacción en cuanto al cuidado de enfermería, concluyendo que la atención y el compromiso enfermero se ve reflejado en los resultados que el encuestado da a conocer.

Camizan y Vásquez (18), realizaron en 2022 un estudio en Chiclayo con el objetivo de determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario en el servicio de hemodiálisis. La investigación fue de enfoque cuantitativo, alcance correlacional y diseño no experimental, con una muestra de 70 pacientes a quienes se les aplicaron cuestionarios estructurados. La evidencia recopilada demostró que el nivel de excelencia en la atención otorgada por el personal de enfermería resultó predominantemente regular (43 %) y baja (16 %). En la dimensión técnico-científica predominó el nivel bajo (39 %), en la dimensión humana el nivel regular (35 %) y en la dimensión entorno el nivel bajo (38 %). Se concluye que existe una relación positiva, moderada y estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente ($Rho = 0,535$; $p = 0,003$), evidenciando que una mejor calidad del cuidado incrementa la satisfacción del usuario.

Cuchiquiroma R (18), en el año 2023 en Chiclayo, realizó un estudio con enfoque básico, diseño no experimental y alcance correlacional, cuyo propósito fue determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes en hemodiálisis en una clínica privada de Chiclayo (19). La muestra estuvo conformada por 44 participantes y se aplicaron dos cuestionarios para medir ambas variables. Los resultados evidenciaron deficiencias en la dimensión comunicación (36,36 %) y en la calidad de atención (40,91 %). Se concluyó que existe una relación positiva y significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente, con un coeficiente de Spearman de 0,707, indicando que a mayor calidad del servicio, mayor satisfacción en los pacientes.

Carhuas et al. (18) en el año 2023 en Lima, realizaron un estudio con el propósito de determinar el nivel de satisfacción y su relación con la calidad de la atención brindada por el profesional de enfermería a pacientes en tratamiento de hemodiálisis en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo-correlacional y de corte transversal. Se utilizó el instrumento SERVIQUAL y la muestra estuvo conformada por 60 usuarios. La recolección de datos se efectuó mediante entrevista y el análisis estadístico se realizó con los programas MS Excel y Stata. Los resultados evidenciaron una correlación directa y significativa entre las variables, con un coeficiente Rho de Spearman de 0,385 y un valor $p=0,002$. Se concluyó que a mayor calidad en la atención de enfermería, mayor es el nivel de satisfacción del usuario en hemodiálisis.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Variable 1. Calidad del cuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis

A. Calidad del cuidado de enfermería

La calidad de atención en hemodiálisis, se establece que esta se manifiesta en la actualización permanente y pertinencia del conocimiento del profesional de enfermería, así como en la obtención de resultados clínicos favorables en los pacientes sometidos a este tratamiento sustitutivo renal. En este contexto, la calidad implica no solo la correcta ejecución de los procedimientos técnicos propios de la hemodiálisis, sino también el acompañamiento integral que garantice seguridad, eficacia y bienestar al usuario. Diversos autores han aportado al desarrollo conceptual de la calidad en salud; entre ellos, destaca Avedis Donabedian, quien define la calidad de la atención como el tipo de asistencia que maximiza el bienestar del paciente, considerando el equilibrio entre beneficios y posibles riesgos en todas las etapas del proceso asistencial. Aplicado al ámbito de la hemodiálisis, este enfoque implica alcanzar estándares óptimos en la práctica profesional, asegurar la correcta aplicación de protocolos, minimizar complicaciones y promover resultados positivos en la salud del paciente; es decir, brindar un cuidado técnicamente competente y humanamente adecuado, orientado a “hacer correctamente lo que corresponde” en cada fase del tratamiento (19).

La calidad del cuidado de enfermería, se establece que el profesional que atiende a pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis debe realizar una valoración continua de su capacidad funcional y del nivel de conocimiento que poseen sobre su enfermedad. Esta evaluación permanente permite planificar e implementar intervenciones acordes con las características individuales y el contexto de vida de cada paciente. Asimismo, el cuidado de

enfermería debe orientarse a satisfacer de manera integral las necesidades del usuario, promoviendo la educación sanitaria y fortaleciendo su comprensión sobre las distintas alternativas relacionadas con el manejo de su salud. Cabe señalar que enfrentar una enfermedad crónica, progresiva y de alta demanda, cuyo tratamiento es invasivo y permanente como la hemodiálisis, genera modificaciones significativas en los hábitos y estilos de vida del paciente, lo que puede repercutir de manera importante en su bienestar físico, emocional y social. Por ello, la calidad del cuidado enfermero adquiere un papel fundamental en el proceso de adaptación y afrontamiento de la enfermedad (20).

La excelencia asistencial puede conceptualizarse como la integración sistemática de prácticas, intervenciones y actitudes orientadas a asegurar un servicio clínico confiable, resolutivo y generador de satisfacción en el paciente. Dichas acciones se sustentan en principios fundamentos científicos, competencias técnicas y principios bioéticos, con el propósito de favorecer efectos favorables en el estado de salud y en la calidad de vida de los individuos asistidos. En el contexto de la enfermería, la excelencia del servicio no se circunscribe únicamente restringe únicamente a la competencia técnica, sino que además incorpora e integra dimensiones interpersonales tales como la sensibilidad empática, la dignidad en el trato y la valoración integral del paciente. La calidad de atención en enfermería se concibe como el grado en que el cuidado brindado responde de manera integral a las necesidades del paciente, promoviendo su bienestar físico, emocional, social y espiritual. La calidad no se limita al cumplimiento de procedimientos técnicos, sino que implica el establecimiento de una relación transpersonal basada en la empatía, el respeto, la comunicación efectiva y el compromiso ético del profesional de enfermería (21).

Desde este enfoque, la calidad de la atención también implica el cumplimiento de criterios vinculados a procesos asistenciales apropiados, la capacitación del personal de salud, la disponibilidad de tecnología adecuada y condiciones óptimas de infraestructura. No obstante, para Watson, estos componentes adquieren un valor más profundo cuando el cuidado va más allá de lo técnico y se transforma en una vivencia significativa tanto para el paciente como para el profesional, promoviendo la confianza, la satisfacción y una percepción favorable del servicio brindado. Asimismo, la calidad de la atención proporcionada por el profesional de enfermería, de acuerdo con los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud, se concibe como la provisión de cuidados que alcanzan niveles óptimos de excelencia, orientados a maximizar la satisfacción del paciente y generar resultados positivos en su estado de salud. (22).

El nivel de idoneidad asistencial en unidades de terapia hemodialítica comprende diversas dimensiones estructurales fundamentales, entre las que destaca la competencia profesional, la cual implica el dominio técnico en la operatividad adecuada del equipamiento biomédico, la anticipación de eventos adversos y la orientación formativa continua del paciente. Asimismo, la protección integral del usuario frente a riesgos clínicos constituye un aspecto prioritario en este procedimiento, dado que comprende el control de infecciones, la vigilancia permanente durante el procedimiento, la sesión y la correcta dispensación y suministro farmacológico conforme a protocolos establecidos. De igual manera, la dimensión humana y ética del cuidado, sustentada en el respeto y la empatía, resulta esencial para brindar apoyo emocional y favorecer la adherencia al tratamiento, contribuyendo así a una atención integral y de calidad en el contexto de la hemodiálisis (23).

EL personal profesional de enfermería lleva a cabo intervenciones estandarizadas que abarcan la preparación previa del paciente, la instalación y el cebado inicial del circuito extracorpóreo, así como la canalización del acceso vascular correspondiente, ya sea mediante fistula arteriovenosa. Asimismo, incluye la conexión del paciente al equipo de hemodiálisis y su posterior desconexión. De igual forma, el profesional realiza una vigilancia continua de los parámetros fisiológicos, administra la medicación indicada y ajusta el funcionamiento del equipo biomédico considerando variables como el flujo de la bomba, el volumen de ultrafiltración y la duración del tratamiento. También se encarga del registro ordenado y sistemático de la información en la historia clínica. Además, aplica medidas de prevención y control de infecciones a través de técnicas de asepsia y antisepsia, el manejo adecuado del acceso vascular y la implementación de protocolos de emergencia en hemodiálisis frente a situaciones críticas, tales como el shock hipovolémico y las reacciones anafilácticas (24).

B. Enfermedad crónica renal

1. Definición

La enfermedad renal crónica (ERC) comprende un conjunto de patologías caracterizadas por alteraciones estructurales o funcionales del riñón que afectan de manera progresiva su capacidad para cumplir adecuadamente sus funciones. Cuando esta condición no es diagnosticada y tratada oportunamente en sus fases iniciales, puede evolucionar hacia la pérdida significativa de la función renal, dando lugar a la insuficiencia renal. Dentro de los factores etiológicos más relevantes vinculados a la enfermedad renal crónica se encuentran la diabetes mellitus y la hipertensión arterial., debido a los efectos dañinos que la hiperglucemia y la presión arterial elevada ejercen

sobre los vasos sanguíneos renales. Asimismo, existen otras patologías que pueden contribuir al desarrollo de daño renal, tales como la glomerulonefritis, la enfermedad renal poliquística, la nefritis lúpica y las neoplasias renales. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, los antecedentes familiares de enfermedad renal y la predisposición genética, así como la presencia de enfermedades crónicas concomitantes que favorecen la progresión del daño renal (25).

Es la reducción paulatina de la capacidad de los riñones a medida que pasa el tiempo. La función principal de estos órganos consiste en eliminar los desechos y regular la retención de líquidos en el cuerpo. La enfermedad renal crónica se refiere a la reducción continua de la eficiencia de los riñones. Estos órganos se encargan de gestionar los residuos y el exceso de líquidos en la sangre, que luego son desechados a través de la orina. Cuando la insuficiencia renal crónica progresa a una etapa avanzada, el cuerpo comienza a acumular niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y toxinas. (26).

2-Causas

Las razones más habituales son la diabetes ya que implica que el individuo posee un nivel excesivo de glucosa en la sangre, lo que puede perjudicar los riñones y la presión arterial alta implica que la sangre aplica una fuerza excesiva a los vasos sanguíneos, lo que puede perjudicar estos y causar ERC (27).

3. Síntomas

La enfermedad renal crónica suele manifestarse de manera progresiva y, en sus etapas iniciales, puede no presentar signos evidentes. A medida que avanza, pueden aparecer síntomas

como fatiga persistente, debilidad generalizada y disminución del apetito. Asimismo, es frecuente la presencia de náuseas, vómitos y alteraciones del sueño. También pueden observarse cambios en la eliminación urinaria, como disminución o aumento del volumen de orina, así como hinchazón en extremidades (edema), especialmente en piernas, tobillos y rostro, debido a la retención de líquidos. Otros signos incluyen dificultad para concentrarse, calambres musculares, picazón en la piel y sensación de falta de aire. En fases más avanzadas, pueden presentarse complicaciones como hipertensión arterial y alteraciones en el equilibrio de electrolitos (28).

5. Factores

Los factores asociados a la enfermedad renal crónica en pacientes en hemodiálisis incluyen principalmente la presencia de enfermedades de base como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, consideradas las causas más frecuentes del daño renal progresivo. Asimismo, influyen otros elementos como la edad avanzada, antecedentes familiares de enfermedad renal, obesidad y estilos de vida poco saludables. En el contexto de la hemodiálisis, también se consideran factores relacionados con el tratamiento, como la adherencia al régimen terapéutico, la calidad del acceso vascular, la duración del tratamiento y la presencia de complicaciones asociadas, tales como infecciones o desequilibrios electrolíticos, los cuales pueden afectar la evolución del paciente (29).

Tratamiento de hemodiálisis

La hemodiálisis (HD) es un procedimiento de depuración extracorpórea que reemplaza de manera parcial las funciones del riñón, permitiendo la eliminación de líquidos y sustancias de

desecho, así como la regulación del equilibrio ácido-base y de los electrolitos. Sin embargo, no sustituye las funciones hormonales ni metabólicas propias del riñón. Este proceso se basa en la interacción de dos compartimentos líquidos, la sangre y el líquido dializante, los cuales se encuentran separados por una membrana semipermeable. Para ello, se utiliza un dispositivo denominado dializador o filtro. Dicha membrana permite el paso de agua y de solutos de bajo y mediano peso molecular, mientras que impide el tránsito de elementos de mayor tamaño, como las proteínas y las células sanguíneas, debido a que no pueden atravesar sus poros (30).

El tratamiento de la enfermedad renal crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis se basa en la sustitución parcial de la función renal mediante la depuración extracorpórea de toxinas y el control del equilibrio de líquidos y electrolitos. Este procedimiento se realiza de forma periódica y requiere un acceso vascular adecuado, como la fístula arteriovenosa. Asimismo, se complementa con medidas como la restricción hídrica y dietética, la administración de medicamentos para controlar la presión arterial, la anemia y los trastornos minerales, así como el seguimiento continuo del estado clínico del paciente para prevenir complicaciones asociadas al tratamiento. El tratamiento puede comprender la administración de fármacos destinados a regular los niveles de colesterol y controlar la presión arterial, con el propósito de disminuir el riesgo cardiovascular y proteger la función renal residual. Asimismo, se emplean diuréticos para favorecer la eliminación de sodio y líquidos retenidos, contribuyendo a la reducción del edema y al mantenimiento del equilibrio hidroelectrolítico. Cuando la función renal se encuentra gravemente comprometida y los riñones no logran depurar adecuadamente los desechos metabólicos, se recurre a terapias de reemplazo renal, como la diálisis, procedimiento mediante el cual una máquina especializada filtra la sangre y elimina sustancias tóxicas del organismo (31).

En los casos de insuficiencia renal avanzada o terminal, el trasplante renal constituye una alternativa terapéutica viable. Este procedimiento quirúrgico consiste en la implantación de un riñón sano proveniente de un donante compatible, permitiendo restablecer, en la medida de lo posible, la función renal y mejorar la calidad de vida del paciente. La hemodiálisis es un procedimiento terapéutico realizado mediante un equipo especializado que sustituye de manera parcial las funciones que el riñón ha perdido. Este proceso consiste en la depuración extracorpórea de la sangre, eliminando el exceso de agua, solutos y toxinas acumuladas, con el fin de mantener el equilibrio interno u homeostasis en pacientes con enfermedad renal crónica (32).

El término diálisis suele emplearse comúnmente como sinónimo de hemodiálisis; sin embargo, existe otra modalidad denominada diálisis peritoneal. A diferencia de la hemodiálisis, que filtra la sangre fuera del organismo a través de un circuito extracorpóreo, la diálisis peritoneal utiliza la membrana peritoneal del propio paciente como filtro natural para realizar el intercambio de sustancias dentro del cuerpo. La hemodiálisis se configura como una modalidad de terapia de reemplazo renal indispensable en el tratamiento de la insuficiencia renal en estadios avanzados o terminales, constituyéndose en un componente clave para prolongar la supervivencia y favorecer la calidad de vida de los pacientes. Asimismo, el incremento de la carga global de enfermedad renal guarda estrecha relación con la prevalencia de enfermedades crónicas, particularmente la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, reconocidas como los principales factores causales de esta patología. (33).

Servicio de hemodiálisis

La hemodiálisis se considera un procedimiento invasivo dirigido a suplir de manera parcial la función renal cuando ésta se encuentra comprometida. Este método terapéutico permite la eliminación de sustancias tóxicas y del exceso de líquidos acumulados en la sangre mediante un sistema extracorpóreo que incluye una máquina de hemodiálisis y un dializador, también denominado “riñón artificial”. La sangre del paciente circula a través de una fístula arteriovenosa hacia el dializador, el cual funciona como una membrana semipermeable que reemplaza la acción de los glomérulos renales, depurando la sangre antes de devolverla al organismo. La hemodiálisis contribuye a mantener el equilibrio de los líquidos y electrolitos corporales, así como a eliminar productos de desecho, lo que permite al paciente permanecer en condiciones fisiológicas más estables. Debido a que este tratamiento se realiza de manera intermitente, resulta fundamental que el personal de enfermería supervise cuidadosamente la ingesta de líquidos y la alimentación del paciente, garantizando así la seguridad y efectividad del procedimiento (34).

Este método se indica especialmente en pacientes con alta catabólica o aquellos que requieren una corrección rápida de desequilibrios electrolíticos. En muchos casos, los pacientes permanecerán en hemodiálisis de manera crónica, hasta que puedan acceder a un trasplante renal exitoso. La atención brindada durante todo el proceso es clave para asegurar que la terapia sea segura, eficaz y percibida como de alta calidad por los usuarios. Durante el procedimiento de hemodiálisis, la solución dializante circula a través de la cámara del dializador, separada de la sangre por una membrana semipermeable que permite el intercambio selectivo de toxinas, líquidos y electrolitos. La eficiencia de esta membrana influye directamente en la calidad de la atención, ya

que garantiza un tratamiento seguro y efectivo para los pacientes con enfermedad renal crónica (35).

Los materiales del dializador, como la celulosa regenerada y las membranas sintéticas de polisulfona biocompatible, son determinantes en la percepción de la calidad del cuidado, al reducir la activación de respuestas inflamatorias y mejorar la tolerancia al tratamiento. De este modo, la elección y funcionamiento del dializador impactan no solo en la eficacia terapéutica, sino también en la experiencia del paciente durante la hemodiálisis. Además, la relación entre la hemodiálisis y la calidad de vida del paciente es estrecha. Cuando la terapia genera incomodidad significativa, fatiga o estrés físico y emocional, la percepción de la atención disminuye, afectando la satisfacción y la adherencia al tratamiento. Por ello, una atención de calidad no se limita a la corrección fisiológica de la ERC, sino que también considera la experiencia subjetiva del paciente, buscando que el tratamiento sea tolerable, humanizado y contribuya a mantener o mejorar su bienestar integral (36).

Sucesos durante la hemodiálisis

En el proceso de hemodiálisis, la sangre es expulsada mediante un aparato extracorpóreo denominado dializador, comúnmente identificado como “riñón artificial” al dializador. Durante el inicio de un tratamiento de hemodiálisis, un enfermero o un técnico de diálisis insertarán dos agujas en el brazo del enfermo. Es posible que el paciente opte por usar sus propias agujas tras haber sido instruido por el equipo médico. Si las agujas le causan molestias en el lugar de entrada, se aplica una crema para realzar la piel. Cada aguja es vinculada a un tubo suave que se conecta a la máquina de análisis (37).

Preparación de la hemodiálisis

La hemodiálisis, como forma de diálisis renal, representa un tratamiento indispensable en personas con insuficiencia renal, ya que contribuye a preservar su estado de salud y favorece una mejor calidad de vida. El conocimiento del proceso de recuperación, junto con sus beneficios y opciones terapéuticas disponibles, facilita la toma de decisiones informadas por parte del paciente. Sin embargo, es imprescindible la orientación de un profesional de la salud para evaluar cada caso y definir el tratamiento más adecuado según las necesidades individuales. La diálisis es un procedimiento complicado que requiere tiempo para comprender. Dado que la mayoría de los individuos no experimentan malestar hasta poco antes de iniciar la diálisis, es posible que todavía se sientan bien cuando el doctor les comunique por vez primera acerca de la importancia de estar listos para la diálisis. No es necesario iniciar la diálisis antes de lo requerido, pero la preparación requiere tiempo (38).

C. Dimensiones de la calidad en salud

- **Seguridad:** Implica salvaguardar la integridad del paciente, previniendo riesgos, eventos adversos o daños derivados de la atención sanitaria
- **Eficacia:** Se refiere a la provisión de intervenciones y tratamientos basados en evidencia científica que permitan alcanzar los resultados clínicos esperados
- **Eficiencia:** Consiste en la utilización óptima y racional de los recursos disponibles, garantizando una atención de calidad con el menor costo posible y sin desperdicio de insumos

- **Centrado en el paciente:** Supone ofrecer una atención individualizada, respetando las necesidades, valores y preferencias de cada usuario del servicio de salud
- **Oportunidad:** Hace referencia a la prestación de servicios de salud en el momento adecuado, minimizando retrasos y tiempos de espera que puedan afectar el estado del paciente
- **Equidad:** Implica asegurar el acceso a servicios de salud de manera justa e igualitaria, sin discriminación por condición social, económica, cultural o geográfica
- **Sostenibilidad:** Se orienta a mantener estándares de calidad en el tiempo, garantizando la continuidad de los servicios de salud mediante una gestión adecuada de los recursos y capacidades institucionales (39).

D. Dimensiones de calidad del cuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis

- **Dimensión calidad de hacer.** Es aquella en donde el cuidado va más allá de lo físico, es decir, que abarca hasta la espiritualidad de la persona y esto requiere de una atención personalizada referente al contexto, la enfermedad y las costumbres que tiene el individuo, ubicándose en el lugar de la persona enferma y sentir su pesar y dolor y tomarlo en cuenta para hacer el bien en todo momento de su estadía hospitalaria del paciente. Asimismo, comprende actividades dirigidas al cuidado físico del paciente, considerando de manera integral el respeto a su dignidad, así como la atención de sus necesidades psicológicas y emocionales.
- **Dimensión comunicación.** La comunicación es un elemento esencial en la construcción de una relación orientada al cuidado y la recuperación. En la interacción entre la enfermera y el paciente, esta influye de manera directa en la conducta de ambos y resulta indispensable

por diversos motivos. En primer lugar, permite establecer un vínculo terapéutico. Asimismo, constituye el canal mediante el cual una persona puede incidir en el comportamiento de otra, lo que finalmente condiciona la efectividad del cuidado de enfermería. Por ello, la enfermera debe utilizar una comunicación sencilla, comprensible, oportuna, pertinente y flexible. El paciente contemporáneo aspira a que el cuidado de enfermería sea algo más que la práctica restringida y ritualista que predomina en numerosos centros de salud. Por lo tanto, el cuidado de enfermería debe ser una acción e interacción con el paciente mediante el contacto verbal, físico, y personal para su bienestar e intervenir en situaciones de tensión en el entorno físico y social que impactan al paciente. El cuidado de enfermería es un elemento de la práctica de enfermería.

- **Dimensión atención.** La atención de enfermería se fundamenta en la aplicación del método científico en la práctica asistencial, lo que permite brindar cuidados de manera sistemática, coherente y organizada al paciente, la familia y la comunidad. Esta atención comprende no solo el cuidado humano y compasivo, indispensable para generar un ambiente de confianza que favorezca la recuperación, sino también un rol educativo orientado a informar sobre la enfermedad, los tratamientos y el autocuidado. Asimismo, la labor de enfermería incluye el apoyo emocional, contribuyendo a una atención integral que mejora la calidad del cuidado y promueve la salud y el bienestar de las personas. (40).

2.2.2. Variable 2: Satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis

A. Definición

La satisfacción es una condición psicológica que se manifiesta cuando el cerebro experimenta un incremento o reducción de la retroinformación, impulsando a distintas áreas cerebrales a

balancear sus procesos, produciendo emociones de llenado y ausencia de utilidad. En este caso el rendimiento en el profesional de enfermería tiene y la percepción de los usuarios. Además, puede describirse como el nivel, que tiene cada establecimiento de salud para medir el trabajo de su personal. La medición de la satisfacción del paciente constituye un referente clave para determinar el nivel de calidad en la atención proporcionada.; sin embargo, se ve dificultada por el impacto de la metodología y los métodos de recopilación de datos en las respuestas de los pacientes. La satisfacción se define como la concordancia entre el servicio y el grado de inmolación observada, convirtiéndola en un elemento clave de evaluación de los servicios y el cuidado brindado por el equipo de enfermería (41).

También, las expectativas pueden afectar su nivel de satisfacción. Si un individuo tiene posibilidades reducidas o tiene entrada restringida a ciertas prestaciones, sentirá que no puede satisfacer sus necesidades. Así pues, el usuario surge cuando los servicios ofrecidos satisfacen o exceden sus expectativas. Además existen otras influencias, no solo el actuar de enfermería, sino también factores que no están relacionados con el cuidado, como la existencia de vistas en el campo enfermero, así como otros medios de comunicación (42).

2.2.2.3 Satisfacción del paciente

La satisfacción del usuario se concibe como el producto de un proceso continuo de comparación entre la experiencia vivida y las percepciones subjetivas del individuo, frente a sus objetivos y expectativas previas. En este sentido, constituye un estado psicológico que integra respuestas de carácter cognitivo, material y emocional ante el grado en que se han cubierto sus necesidades o demandas de información. Asimismo, la satisfacción implica un proceso de construcción y

valoración personal, dado que el usuario emite un juicio evaluativo al contrastar lo esperado con los resultados efectivamente obtenidos durante la atención recibida. El concepto de satisfacción en el ámbito sanitario ha sido objeto de amplio análisis y debate dentro de las ciencias psicológicas. Los avances alcanzados por las ciencias médicas en la actualidad han generado la necesidad de evaluar de manera sistemática la calidad de los procesos asistenciales. En este contexto, la satisfacción del usuario ha cobrado relevancia como un indicador fundamental para valorar la excelencia en la prestación de los servicios de salud, al reflejar la percepción del paciente respecto a la atención recibida y al cumplimiento de sus expectativas. La satisfacción del paciente es un indicador esencial en la evaluación de la calidad de los servicios de salud, especialmente en contextos de atención prolongada como la hemodiálisis. En el caso de los pacientes con enfermedad renal crónica que reciben terapia de reemplazo renal, la satisfacción adquiere una dimensión más compleja, debido a que se trata de un tratamiento continuo, invasivo y que impacta significativamente en la calidad de vida del usuario (43).

En pacientes sometidos a hemodiálisis, la satisfacción no solo depende de los resultados clínicos del procedimiento, sino también de la experiencia vivida durante cada sesión de tratamiento. Esta experiencia incluye factores como el trato recibido, la comunicación con el personal de salud, la información brindada sobre el procedimiento, el manejo del dolor, la seguridad durante la terapia y el acompañamiento emocional. Por tanto, la satisfacción se configura como la percepción subjetiva que el paciente construye al comparar sus expectativas con la atención efectivamente recibida (44).

Desde el enfoque de enfermería, la satisfacción del paciente en hemodiálisis está estrechamente relacionada con la calidad del cuidado humanizado. El profesional de enfermería desempeña un rol

fundamental, ya que es quien mantiene un contacto directo y constante con el paciente antes, durante y después del procedimiento dialítico. En este sentido, aspectos como la empatía, el respeto, la escucha activa, la capacidad de brindar educación sanitaria y la respuesta oportuna ante complicaciones influyen de manera determinante en la percepción del usuario. Asimismo, el cuidado de enfermería en hemodiálisis no se limita a la ejecución técnica del procedimiento, sino que abarca la valoración integral del paciente, el monitoreo de signos vitales, la prevención de complicaciones, el manejo del acceso vascular y el apoyo emocional frente al impacto psicológico que genera la enfermedad crónica. La calidad de estas intervenciones repercute directamente en el nivel de satisfacción del paciente, ya que contribuye a generar confianza, seguridad y adherencia al tratamiento. En consecuencia, evaluar la satisfacción del paciente en los servicios de hemodiálisis permite no solo medir la calidad percibida de la atención, sino también identificar áreas de mejora en el desempeño del personal de enfermería. De esta manera, la satisfacción se convierte en un indicador estratégico para fortalecer la atención centrada en el paciente y promover un cuidado integral, humanizado y seguro (45).

Según los Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS), la satisfacción del paciente se conceptualiza como el grado de utilidad, eficacia y beneficio que el usuario percibe respecto a un servicio o intervención sanitaria, así como en relación con la manera en que este es brindado. En este sentido, la evaluación de la satisfacción supone examinar la experiencia del paciente a partir de la comparación entre sus expectativas previas y las percepciones generadas tras recibir la atención, considerando además la valoración y apreciaciones de sus familiares como parte del proceso integral de análisis. (46).

La satisfacción del paciente debe considerarse desde diversos aspectos relacionados con la práctica del profesional de enfermería, especialmente en lo que respecta a la atención de sus necesidades fundamentales. Entre estos aspectos se incluyen el trato cortés y respetuoso desde el primer contacto, el establecimiento de una relación basada en el respeto mutuo, la dignidad, la empatía, la seguridad y la provisión adecuada de información, factores que contribuyen a que el paciente perciba comodidad y bienestar durante su estancia. Asimismo, la satisfacción del paciente se refleja en el compromiso del profesional a través del cuidado brindado, estableciendo un vínculo de relación bilateral que favorece la participación activa del paciente en su propio proceso de recuperación. Este tipo de relación contribuye a la disminución del impacto de la enfermedad y fortalece la confianza del paciente en el personal de enfermería. Por ello, la medición de la satisfacción del paciente, considerando la calidad del cuidado recibido, proporciona información valiosa sobre la eficiencia en la prestación de los servicios, el desempeño del equipo de enfermería, la confianza depositada en los profesionales y la percepción de la institución sanitaria en su conjunto (47).

- **Rendimiento percibido:** Se refiere al desempeño del servicio de salud tal como lo percibe el paciente, considerando el valor recibido en relación con sus necesidades y experiencias. Esta percepción está influenciada por la impresión que el paciente tiene sobre la atención recibida, la cual puede variar según sus experiencias previas, opiniones personales y estado de ánimo en el momento de la atención. La manera en que el paciente evalúa el servicio determina, en gran medida, su satisfacción y la percepción de la calidad de atención recibida.

- **Expectativas:** Se definen como las creencias o anticipaciones del paciente respecto a los servicios de salud que recibirá. Estas expectativas se forman a partir de la información proporcionada por la institución, las experiencias previas, comentarios de otros usuarios y promesas explícitas sobre la atención. Es esencial que las organizaciones de salud gestionen adecuadamente estas expectativas para asegurar que sean realistas y alcanzables; si el servicio percibido está por debajo o por encima de las expectativas, puede afectar la satisfacción del paciente y la percepción de calidad. Una gestión eficaz de las expectativas permite al profesional de enfermería brindar una atención más precisa y centrada en el paciente, fortaleciendo la confianza y mejorando la experiencia de cuidado (48).

Después de recibir el servicio de salud, los pacientes experimentan diferentes niveles de satisfacción, los cuales pueden clasificarse de la siguiente manera:

- **Insatisfacción:** Ocurre cuando la atención recibida no cumple con las expectativas del paciente, generando percepciones negativas sobre el servicio.
- **Satisfacción:** Se da cuando la atención proporcionada coincide con las expectativas del paciente, lo que produce una valoración positiva del cuidado recibido.
- **Complacencia:** Se presenta cuando la atención supera las expectativas del paciente, generando un alto nivel de satisfacción y reconocimiento del cuidado brindado.

En este contexto, el modelo de Joyce Travelbee, denominado relación persona a persona, destaca la importancia de centrar la atención en el paciente, potenciando la habilidad del profesional de enfermería para comunicarse de manera efectiva. La comunicación se ve influida por factores

externos que determinan su éxito, tales como la proactividad, la actitud profesional, la comunicación verbal y no verbal, así como el apoyo emocional proporcionado (49).

La comunicación interpersonal se concibe como una herramienta humanitaria que permite al profesional de enfermería integrar sus competencias y habilidades, fomentando un ambiente de confianza, afectividad y colaboración mutua con el paciente. Este proceso contribuye a mejorar la comprensión, aceptación y adherencia al tratamiento, convirtiéndose en un componente clave para garantizar la calidad de atención. Para su evaluación, la comunicación puede analizarse en dimensiones específicas: proactividad, actitud profesional, comunicación verbal, comunicación no verbal y apoyo emocional, lo que permite medir cómo estas intervenciones influyen en la experiencia y satisfacción del paciente (50).

Según Joyce Travelbee, la competencia en el cuidado de la enfermera se desarrolla mediante la utilización de todos sus recursos personales y profesionales, lo que permite establecer y fortalecer la denominada “relación enfermero-paciente”. Este tipo de atención se sitúa dentro de un marco social y cultural, destacando la dimensión intersubjetiva de la interacción, en la que la comunicación, facilitada por la escucha activa, constituye un vínculo fundamental. Dicho vínculo favorece que la enfermera comprenda plenamente al paciente, integrando la dimensión emocional y la aceptación mutua en la relación. En la actualidad, la despersonalización de las relaciones humanas ha afectado también la interacción enfermera-paciente. La población, más informada sobre sus derechos y consciente de las posibles deficiencias del equipo de salud, valora especialmente la comunicación proporcionada por el personal de enfermería, considerándola un elemento clave para fortalecer la percepción de calidad en la atención (51).

La teoría de Travelbee sostiene que la necesidad de cuidado es constante a lo largo de la vida de las personas y puede ser percibida por el propio individuo o reconocida por los profesionales de salud. Este cuidado tiene un impacto directo en la salud, ya que contribuye al mantenimiento, recuperación o mejora del bienestar del paciente, así como a la calidad de vida en aquellos con condiciones de salud desfavorables. Para la enfermería, brindar cuidados implica considerar tanto el estado de salud del paciente como su entorno, identificando necesidades específicas que condicionan la atención y la satisfacción del usuario. Por lo tanto, los cuidados proporcionados por el personal de enfermería, junto con la respuesta de la persona atendida, influyen directamente en la calidad global de la atención y en la experiencia del paciente dentro del sistema de salud (52).

En primera instancia, los resultados de la atención se valoran en función del nivel de aceptación o conformidad del usuario frente a los resultados alcanzados. La satisfacción se entiende como la correspondencia existente entre las expectativas del paciente y la percepción de los resultados obtenidos. La satisfacción se concibe como la relación entre las expectativas del paciente y la atención efectivamente recibida; por ello, los sistemas de salud deben responder no solo a las necesidades, sino también a las expectativas de los usuarios. En este sentido, la percepción del paciente constituye el aspecto central de la evaluación, siendo considerada un indicador relevante de la calidad de la atención brindada. Asimismo, permite identificar mejoras en la calidad derivadas de las decisiones administrativas. De igual manera, el personal de enfermería que mantiene contacto directo con pacientes con insuficiencia renal crónica es responsable de favorecer el establecimiento de relaciones adecuadas entre cuidadores y pacientes, promoviendo un entorno de confianza y seguridad, sustentado en un nivel apropiado de comunicación entre los pacientes, sus familias y el equipo de salud (De igual forma, la calidad de la atención se concibe como un soporte

integral, humanizado, continuo y eficiente, brindado desde un enfoque holístico, con el propósito de alcanzar la satisfacción del paciente, La medición de dicha satisfacción resulta especialmente relevante, ya que refleja el grado de involucramiento activo del usuario en su proceso terapéutico y atención, incluso en situaciones de riesgo para la salud, como la sobrehidratación, hipertensión, anemia o hipotensión. Una atención inmediata, oportuna, cálida y permanente favorece la resolución de los problemas de salud y, según Pascoe G., es evaluada positivamente por los pacientes satisfechos, contribuyendo de manera significativa a su mejoría (53).

2.2.2.4. Factores relacionados con el nivel de satisfacción respecto a la calidad de la atención

En consecuencia, diversos factores inciden directamente en el grado de conformidad experimentado por los beneficiarios del servicio sanitario de salud. Para su mejor análisis, estos pueden organizarse y agruparse en las siguientes categorías:

- **Factores individuales:** Comprenden variables sociodemográficas tales como grupo etario, sexo biológico y pertenencia étnica, además de condicionantes de índole social, tales como el estado civil, el grupo social, el nivel educativo, la organización comunitaria y las redes de apoyo; factores económicos, relacionados con los ingresos y gastos; y factores culturales, que comprenden la etnia, las expectativas y las concepciones culturales en relación con la prestación sanitaria y la dinámica salud–riesgo–patología. Asimismo, se considera los antecedentes vivenciales del usuario respecto al servicio, contruidos a partir de interacciones asistenciales previas.

- **Factores familiares y sociales:** Aluden a las vivencias y percepciones compartidas por amigos y familiares, así como a los comportamientos sociales y a la influencia del núcleo familiar dentro de la evolución del estado de salud y la aparición de afecciones.
- **Factores relacionados con el servicio de salud:** estos aspectos abarcan la accesibilidad geográfica, entendida como la proximidad o distancia existente entre el usuario y los establecimientos de salud. Asimismo, incluyen componentes vinculados a la organización del servicio, tales como la calidad de la comunicación interpersonal, los procesos de toma de decisiones, los tiempos de espera y la eficiencia en la atención brindada. De igual manera, consideran la calidad del trato humano y la integridad del equipo de salud, la disponibilidad oportuna de medicamentos y la adecuación de la infraestructura física, elementos que en conjunto influyen de manera significativa en la percepción y en la calidad de la atención sanitaria.
- **Interacción de los factores:** La combinación de estos factores determina los niveles de aceptación y satisfacción del usuario. Dicha interacción es de carácter complejo, ya que se trata de un fenómeno subjetivo sustentado en la percepción y la experiencia individual del usuario (54).

2.2.2.6. Dimensiones de la satisfacción del paciente

En consecuencia, la satisfacción fue evaluada a través de tres dimensiones: comunicación, profesionalismo y atención de enfermería. Para ello, se empleó el instrumento SERVQHOS, adaptado a pacientes en tratamiento de hemodiálisis a partir del modelo original SERVQUAL. Este

instrumento ha sido validado en diversos estudios, ya que permite medir la percepción del paciente respecto a la calidad del cuidado recibido

Dimensión 1: Comunicación.

La comunicación se considera un componente clave dentro de la atención sanitaria, ya que influye directamente en los niveles de satisfacción del paciente. Según Spelman, la comunicación entre enfermera y paciente constituye el principal mecanismo de contacto, permitiendo que los profesionales de salud desarrollen su trabajo de manera más efectiva. No solo se percibe la satisfacción como un resultado de esta interacción, sino que la comunicación actúa como un factor determinante que fortalece la relación entre ambos. Cuando la comunicación no se maneja adecuadamente, puede afectar la eficacia del personal de enfermería, repercutiendo negativamente en las intervenciones y, por ende, en la calidad de la atención. Por lo tanto, una comunicación efectiva, basada en la escucha activa y en el uso de un lenguaje claro y comprensible, favorece una relación positiva enfermera-paciente, contribuyendo a que el paciente perciba un cuidado satisfactorio y de calidad (55).

El vínculo establecido entre el personal de enfermería y el usuario atendido con enfermedad renal crónica constituye un componente esencial del proceso de cuidado. Una comunicación efectiva propicia la consolidación de una alianza terapéutica sustentada en la credibilidad y la seguridad mutua, lo que permite al paciente comprender adecuadamente los tratamientos, así como las intervenciones necesarias en las fases previa, intra y posterior al procedimiento de hemodiálisis. De igual manera, un proceso comunicativo efectivo claro y empática contribuye a optimizar el estándar de la asistencia proporcionada contribuye significativamente a consolidar el estado

integral de bienestar del usuario atendido. y posibilita una atención individualizada, eficiente y centrada en sus necesidades (56)

Ante todo, la finalidad de la labor de enfermería es brindar ayuda y cuidado al paciente; para ello, la comunicación constituye un proceso fundamental en la relación interpersonal con la persona atendida, ya que permite ofrecer seguridad tanto al paciente como a su familia y favorecer un cuidado integral. La enfermera en hemodiálisis establece una comunicación efectiva, asegurando continuidad en la atención del paciente ambulatorio. Este enfoque permite que los pacientes comprendan y sigan recomendaciones sobre el cuidado del acceso venoso. Además, la enfermera aborda inquietudes y ofrece apoyo emocional, lo que promueve una mejor adherencia al tratamiento (57)

Dimensión 2: Profesionalismo

El profesionalismo implica competencia técnica, ética y humana, fundamental para asegurar la calidad en el cuidado del paciente. En hemodiálisis, las enfermeras deben dominar habilidades técnicas y brindar información precisa, lo que mejora la satisfacción del paciente y su percepción de servicio. El profesionalismo de la enfermera en hemodiálisis se evidencia en su atención técnica y ética, asegurando la preparación adecuada del equipo y actualizándose constantemente sobre nuevas prácticas y técnicas (58).

La insatisfacción del paciente puede generar diversas consecuencias negativas, como una comunicación deficiente, desconfianza hacia el personal de enfermería, falta de adherencia al tratamiento, quejas dentro de la institución e incluso cambios de turno o deficiencias en la retroalimentación del cuidado. Estos factores reflejan cómo la percepción del paciente influye

directamente en la efectividad de la atención brindada. El profesionalismo de la enfermera se manifiesta en la manera en que aplica sus conocimientos, habilidades y destrezas al cuidado del paciente. Un alto nivel de profesionalidad implica actitudes como amabilidad, cortesía, capacidad de respuesta, apariencia adecuada y provisión de información oportuna, elementos que promueven un cuidado integral y facilitan la formación de una relación empática basada en la confianza y el respeto mutuo. En el contexto de la hemodiálisis, garantizar la calidad de atención implica cumplir con los protocolos establecidos, realizar los procedimientos en los horarios programados y brindar al paciente la oportunidad de expresar dudas o inquietudes. Esta práctica asegura que el cuidado sea eficiente, seguro y centrado en las necesidades del paciente, fortaleciendo su satisfacción y contribuyendo a una experiencia positiva dentro del servicio de salud (59).

Dimension 3: Atención en enfermería

Para que el paciente experimente un nivel óptimo de satisfacción, el profesional de enfermería debe garantizar la prestación de servicios de alta calidad a través de cuidados integrales. Esto incluye, por ejemplo, la capacitación de los familiares, quienes conviven de manera constante con el paciente y desempeñan un papel fundamental en la continuidad del cuidado. La instrucción familiar permite reforzar los conocimientos sobre la atención requerida, incluyendo aspectos esenciales como la alimentación adecuada de los pacientes sometidos a diálisis. De esta manera, el paciente puede mantener un manejo integral de su dieta, lo que contribuye a mejorar los resultados de sus terapias de hemodiálisis. Además, el cuidado demanda habilidades avanzadas en las relaciones interpersonales, las cuales pueden desarrollarse tanto en el profesional como en el cuidador. La experiencia adquirida por la enfermera fortalece esta interacción persona a persona,

permitiendo perfeccionar las destrezas necesarias para ofrecer una atención de calidad, centrada en el bienestar y la satisfacción del paciente (60).

La atención en hemodiálisis es fundamental para el éxito del tratamiento. Los pacientes necesitan monitoreo constante y cuidados específicos. Los profesionales de enfermería son clave, ofreciendo, cuidado directo y apoyo emocional, educación a pacientes y familiares. El cuidado directo en hemodiálisis incluye la preparación del equipo, monitorización de signos vitales y gestión de complicaciones. Las enfermeras ofrecen apoyo emocional y educación a los pacientes y familias sobre el cuidado en casa, gestión de acceso vascular y adherencia a dietas, mejorando así la calidad de vida. Asimismo, la atención de enfermería comprende el conjunto de acciones y actividades que el profesional desarrolla para brindar cuidados orientados a satisfacer las necesidades del paciente que requiere su intervención, incluyendo la identificación oportuna de los problemas de salud presentes o potenciales y la aplicación del tratamiento correspondiente (61).

2.2.3. Teoría de enfermería

Teoría de la variable de la calidad del cuidado de enfermería

A. Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson

La presente investigación se fundamenta en el Modelo de Cuidado Humanizado propuesto por Jean Watson, el cual enfatiza la importancia de ofrecer cuidados basados en valores humanos y orientados al contexto sanitario. Según este enfoque, el rol del profesional de enfermería no se limita únicamente a la ejecución de procedimientos clínicos, sino que implica promover y proteger la salud del paciente, generando entornos de atención seguros, confortables y propicios para el

bienestar integral. La implementación de cuidados humanizados requiere que los profesionales integren conocimientos científicos, competencias técnicas, valores éticos y compromisos personales en cada acción de cuidado, asegurando que la atención brindada sea tanto eficiente como cálida. De esta manera, se busca no solo mejorar la salud del usuario, sino también favorecer su satisfacción, bienestar y percepción positiva de la calidad de atención recibida. De esta manera, la calidad de atención se refleja tanto en la eficiencia y seguridad de los servicios de salud como en la calidez y humanización del cuidado, asegurando que los usuarios experimenten satisfacción, confort y una experiencia positiva dentro del sistema sanitario. La aplicación de este modelo promueve la excelencia en la práctica enfermera, fortaleciendo la relación enfermero-paciente y contribuyendo a resultados de salud más favorables (62).

La Teoría del Cuidado Humanizado propuesta por Jean Watson plantea que el cuidado constituye el eje central de la práctica enfermera, destacando el valor de la relación terapéutica establecida entre la profesional de enfermería y el paciente. Desde esta perspectiva, la calidad de la atención adquiere un papel fundamental al contribuir al proceso de recuperación, promover el bienestar y favorecer una concepción holística de la salud, que integra no solo la dimensión física, sino también los aspectos emocionales y sociales del individuo. La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson sustenta el cuidado de enfermería en pacientes en hemodiálisis, al enfatizar la relación paciente–enfermera como un componente esencial para promover el bienestar integral. En este contexto, el cuidado no se limita a la ejecución de procedimientos técnicos propios del tratamiento dialítico, sino que incorpora las dimensiones emocional, mental y espiritual del paciente, quien enfrenta un proceso crónico y altamente demandante. Asimismo, esta teoría resalta la importancia de brindar un trato digno y personalizado, reconociendo al paciente como un ser

humano integral, cuyas experiencias, emociones y preocupaciones influyen significativamente en su adaptación al tratamiento y en su proceso de salud–enfermedad (63).

El rol de la enfermera en hemodiálisis trasciende la ejecución de procedimientos técnicos, como el monitoreo de parámetros fisiológicos y la identificación oportuna de eventos adversos, al incluir el establecimiento de una relación terapéutica cimentada en la confianza recíproca, el apoyo emocional y la educación para el autocuidado. Bajo el enfoque conceptual del modelo de atención centrado en el cuidado humanizado de Jean Watson, se destaca el cuidado transpersonal, que favorece una conexión genuina entre la enfermera y el paciente, considerando sus pensamientos, emociones y necesidades individuales. Asimismo, se promueve un cuidado ético que respeta la autonomía y dignidad del paciente, fomentando su participación activa en las decisiones relacionadas con el tratamiento, lo cual contribuye a su bienestar físico y emocional (64).

El personal de enfermería especializado en hemodiálisis constituye un elemento fundamental tanto para la ejecución de la terapia como para el cuidado integral y la satisfacción del paciente. El cuidado se concibe como un vínculo interpersonal que permite al profesional conocer al paciente de manera holística, considerando la situación actual de su salud, lo que facilita que el tratamiento sea eficaz y de alta calidad, y que el paciente se sienta cómodo y satisfecho durante el proceso. Por ello, resulta esencial escuchar y valorar las opiniones y sugerencias de los pacientes, ya que esto permite al personal tomar decisiones que optimicen la calidad del cuidado brindado. El enfoque teórico de Jean Watson, la salud se concibe como un estado dinámico de armonía entre cuerpo, mente y espíritu, lo que implica una visión integral del ser humano. Desde esta perspectiva, se enfatiza la necesidad de una vigilancia continua del paciente a lo largo de todo el proceso terapéutico, con la finalidad de anticipar y prevenir posibles complicaciones (65).

Asimismo, el modelo reconoce a cada persona como un ser único e irrepetible; por ello, en el caso de los pacientes con enfermedad renal, el cuidado debe contemplar una valoración integral que incluya la evaluación de signos vitales, el estado general y parámetros específicos como el volumen de líquido a ultrafiltrar durante la sesión de hemodiálisis, garantizando así una atención individualizada y humanizada. El entorno de atención también es relevante, ya que debe funcionar como un espacio terapéutico adecuado, equipado con el personal y los recursos necesarios para garantizar la efectividad del procedimiento. Asimismo, la enfermería requiere de conocimientos científicos sólidos y de especialización en nefrología, con el fin de dirigir correctamente el tratamiento y responder a las dudas e inquietudes de los pacientes sobre su patología y el manejo de la enfermedad. Todo ello contribuye directamente a la calidad de atención, asegurando que el cuidado sea seguro, eficiente, humanizado y centrado en el bienestar del paciente (66).

El modelo de Jean Watson plantea una concepción humanística del cuidado, en la que el enfermero actúa como un profesional empático, ético y con vocación, encargado de brindar atención centrada en la persona. En el contexto de la unidad de hemodiálisis, la enfermería desarrolla un rol autónomo, orientado al cuidado integral del paciente. Esto implica evaluar de manera individual las necesidades de cada usuario, identificando situaciones que puedan generar incomodidad o malestar durante la terapia, Con el propósito de desarrollar acciones oportunas orientadas a garantizar una experiencia asistencial segura y plenamente satisfactoria para el paciente. Además, los profesionales de enfermería se encargan de ofrecer educación sanitaria dirigida al paciente, abordando aspectos relacionados con su enfermedad, el tratamiento dialítico, la medicación prescrita y las recomendaciones nutricionales que deben seguir. Este enfoque integral no solo asegura la eficacia del procedimiento, sino que también contribuye a mejorar la

percepción de la calidad de atención y a promover la participación activa del paciente en su propio cuidado (67).

Las enfermeras especializadas en nefrología desempeñan un papel fundamental caracterizado por la dedicación y la vocación, permitiendo reconocer y responder a los pensamientos, emociones y expresiones individuales de cada paciente. La forma en que los pacientes enfrentan su enfermedad varía: algunos la aceptan plenamente, otros se encuentran en proceso de aceptación y algunos aún no la asumen. Esta diversidad exige que la atención brindada sea personalizada, creativa y centrada en proporcionar confort, bienestar y comodidad de acuerdo con las necesidades específicas de cada persona. La rutina diaria en la unidad de hemodiálisis es diversa, dado que surgen múltiples actividades y situaciones que requieren adaptación constante por parte del personal (68).

El cuidado del paciente renal debe ser integral, promoviendo el autocuidado, ofreciendo soporte emocional e involucrando a la familia en el proceso de atención. La seguridad del paciente constituye un elemento esencial para garantizar la calidad del servicio, por lo que las enfermeras participan activamente desde el ingreso del paciente a la unidad hasta la finalización de la sesión, monitorizando y evaluando continuamente su estado, anticipándose a posibles complicaciones que, en gran medida, pueden prevenirse mediante cuidados cálidos y personalizados. La calidad de la atención en hemodiálisis también depende de la competencia profesional y la experiencia del personal, ya que habilidades como la canulación adecuada de las fístulas arteriovenosas son determinantes para reducir la ansiedad y el temor del paciente. En este contexto, todos los esfuerzos del personal de enfermería se orientan a garantizar la satisfacción del paciente, asegurando que el

cuidado ofrecido cumpla con los estándares establecidos y siga los protocolos vigentes, lo que refuerza la percepción de calidad y confiabilidad en la atención brindada (69).

Es fundamental que el personal de enfermería tenga un conocimiento profundo sobre la fisiopatología de la enfermedad renal crónica (ERC). Esta patología se caracteriza por ser progresiva y silenciosa; las manifestaciones clínicas suelen aparecer únicamente cuando la función renal ha disminuido en más del 70%. En etapas más avanzadas, con una función residual menor al 20%, los signos y síntomas pueden ser poco evidentes, debido a la afectación de múltiples órganos que dificultan un diagnóstico oportuno y preciso. Aunque la ERC no tiene cura, su progresión puede ralentizarse mediante un manejo adecuado. La enfermedad se clasifica en cinco etapas: del estadio 1 al 4, la función renal se mantiene parcialmente, mientras que en el estadio 5 el tratamiento requiere diálisis o trasplante renal como única alternativa para la supervivencia. En los estadios iniciales (1 y 2), la ERC puede pasar desapercibida por la ausencia de síntomas; en el estadio 3, la función renal disminuye entre un 30% y 60%, y en los estadios 4 y 5, la pérdida funcional alcanza entre 85% y 90%, haciendo indispensable la intervención mediante diálisis o trasplante (70).

El tratamiento de la insuficiencia renal se basa principalmente en dos opciones: la diálisis y el trasplante renal. La diálisis puede realizarse de dos formas: peritoneal y hemodiálisis. La diálisis peritoneal consiste en la introducción de líquidos dialíticos en la cavidad peritoneal a través de un catéter, mientras que la hemodiálisis emplea un dializador o “riñón artificial” para depurar la sangre de toxinas y desechos acumulados. Cada modalidad presenta beneficios y limitaciones, por lo que la elección depende de la condición del paciente, la disponibilidad de recursos y la capacidad del personal de enfermería para brindar un cuidado seguro y de calidad durante el procedimiento (71).

B. Teoría de la variable de satisfacción de los pacientes

Según Hildegard Peplau, la relación terapéutica en enfermería se sustenta en tres componentes fundamentales: la enfermería, el entorno y la persona, junto con la interacción que se establece entre ellos.

- **Enfermería:** Peplau concibe la enfermería como un proceso terapéutico interpersonal esencial, que se desarrolla en coordinación con otros procesos humanos y que facilita la promoción de la salud de los individuos dentro de sus comunidades.
- **Entorno:** Este se entiende como el conjunto de fuerzas externas al organismo que influyen en la persona, incluyendo el contexto cultural que moldea sus hábitos, creencias y preferencias. Aunque estas condiciones pueden favorecer la salud, siempre interactúan con los procesos interpersonales.
- **Persona:** Se define como un ser humano que se encuentra en un estado de equilibrio dinámico e inestable, necesitando del apoyo terapéutico para mantener o recuperar su bienestar.
- **Relación:** La relación terapéutica se entiende como el encuentro entre enfermera y paciente, orientado hacia un objetivo común: promover experiencias de salud significativas. Esta interacción puede ser influenciada por diversos factores que la modifican, fortalecen o afectan, y constituye un elemento central para garantizar la eficacia y calidad del cuidado brindado (72).

La teoría de Peplau se presenta como una propuesta pertinente tanto para la formación como para la práctica profesional de enfermería. Esta teoría otorga relevancia a la relación enfermera-

paciente y promueve un cuidado digno, incluso en entornos altamente tecnológicos, al centrarse en el paciente como eje de la atención. En esencia, humanizar el cuidado en contextos tecnológicos implica reconocer que los avances tecnológicos son instrumentos para mejorar la atención y no fines en sí mismos. La tecnología, aunque puede ser el único medio para satisfacer ciertas necesidades humanas, no es responsable de la deshumanización en la atención; más bien, la responsabilidad recae en cómo se aplica la técnica. La diferencia entre una práctica humanizada y una meramente instrumental radica en la calidad del encuentro entre enfermera y paciente. Más allá de la ejecución de procedimientos, Peplau (1990) destaca que la relación interpersonal representa una oportunidad de desarrollo tanto para el paciente como para la enfermera. Por ello, la teoría de las relaciones interpersonales constituye un fundamento valioso para orientar la práctica de enfermería y dar significado a la interacción con el paciente (73).

El modelo conceptual centrado en las interacciones humanas propuesto por de Hildegard Peplau fundamenta el nivel de satisfacción del usuario al subrayar la relevancia del vínculo terapéutico establecido entre el profesional de enfermería y la persona atendida, la cual se manifiesta a través de una comunicación efectiva, una conducta profesional y una atención adecuada. En la dimensión comunicación, la teoría resalta el intercambio claro y empático de información, que permite comprender las necesidades del paciente, reducir la ansiedad y fortalecer la confianza. Finalmente, la dimensión atención brindada se relaciona con la calidad del cuidado ofrecido, caracterizado por la oportunidad, el trato humanizado y la participación activa del paciente en su proceso de cuidado, elementos que influyen directamente en su percepción de satisfacción (74).

Hildegard Peplau integró en su teoría elementos provenientes de las ciencias del comportamiento, lo que permitió que la enfermería trascendiera la visión centrada únicamente en la enfermedad, incorporando además la dimensión psicológica de los acontecimientos, emociones y conductas de los pacientes. En este marco, Peplau conceptualiza al paciente como un ser humano, entendido también como persona o cliente, y define la enfermería como un proceso terapéutico interpersonal que actúa en colaboración con otros procesos humanos para promover la salud tanto de individuos como de comunidades. Asimismo, considera que la enfermería constituye una herramienta educativa cuyo propósito es apoyar al paciente para que identifique, comprenda y resuelva los problemas que interfieren en su vida cotidiana, contribuyendo así a una atención integral y de calidad (75).

En el modelo de Hildegard Peplau, tanto el paciente como la enfermera participan activamente en la construcción de la interacción terapéutica, considerándose ambos como seres humanos con pensamientos, emociones, deseos, expectativas y actividades propias. Esta interacción constituye el eje central del proceso de enfermería y se caracteriza por ser una comunicación de naturaleza lingüística y terapéutica, mediante la cual se transmiten conocimientos, actitudes profesionales y orientación necesaria para el cuidado del paciente (76).

El modelo de Peplau resalta que la práctica enfermera requiere desarrollar competencias en relaciones interpersonales y resolución de problemas, apoyando el aprendizaje del paciente, promoviendo el uso productivo de la energía derivada de la enfermedad y reconociendo el lenguaje verbal como expresión de los conocimientos, creencias y necesidades del paciente. A través de este enfoque, la enfermera facilita el desarrollo de habilidades en el paciente para afrontar problemas y alcanzar un estado saludable, estableciendo un proceso secuencial basado en interacciones

terapéuticas. Tanto la enfermera como el paciente aprenden conjuntamente estrategias de resolución de problemas, fortaleciendo la relación terapéutica y asegurando que la atención proporcionada sea efectiva, personalizada y de alta calidad (77).

Hildegard Peplau desarrolló su modelo de relación interpersonal describiendo cuatro fases:

- **Fase de orientación:** Es la etapa inicial, en la que el paciente percibe una necesidad específica y busca asistencia profesional. En este momento, la enfermera actúa facilitando que el paciente reconozca y comprenda su situación de salud, así como determinando la naturaleza de la ayuda que requiere.
- **Fase de identificación:** En la segunda etapa, el paciente identifica fuentes de apoyo y establece relaciones con ellas. La enfermera facilita la expresión de emociones, promoviendo un afrontamiento positivo y el bienestar emocional y psicológico.
- **Fase de aprovechamiento:** Esta tercera etapa ocurre cuando el paciente ya ha establecido una relación de confianza con la enfermera. Conociendo qué esperar del cuidado recibido, el paciente busca maximizar los beneficios de la relación, participando activamente en su tratamiento y aprovechando al máximo las intervenciones disponibles.
- **Fase de resolución:** La fase final se centra en la culminación de la relación terapéutica, donde la interacción entre enfermera y paciente permite un proceso de liberación progresiva. Los objetivos alcanzados en las fases anteriores se consolidan y se da paso a la adopción de nuevas metas relacionadas con la continuidad del cuidado y la promoción de la autonomía del paciente (78).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- ✓ **H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis en una Clínica Privada de San Martín, 2026.
- ✓ **H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis en una Clínica Privada de San Martín, 2026.

2.3.2. Hipótesis específica

- ✓ **Ho1:** existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión de cualidad de hacer y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.
- ✓ **Hi2:** Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión de comunicación y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.
- ✓ **Hi3:** Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión de atención y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.

3. METODOLOGIA

3.1. Metodología de la investigación

Este estudio será hipotético-deductivo, lo cual se refiere a una técnica científica y en contraste con la inducción, sosteniendo suposiciones originarias no solo de la reflexión, sino que también de la imaginación de la persona, que a través de ellas intenta encontrar el recurso a los problemas. Solo es esencial utilizar la experiencia para contrastar las suposiciones, derivando una terminación de forma de enunciado, que se contrasta con hechos. Los defensores de esta perspectiva sostienen que también en la ciencia se manifiesta el modo común de razonar. Sus métodos distintivos comprenden: formulación de una hipótesis, obtención de un enunciado observacional, y examen del enunciado para determinar si se corrobora o se desacredita la hipótesis (79).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque es cuantitativo, el cual describe a un estudio científico, sistematizado, que se encarga de brindar hallazgos estadísticos y cuantificables exactos, que ayudan a resolver las conjeturas trazadas (80).

3.3. Tipo de la investigación

El estudio con investigación de tipo aplicada, el cual es un procedimiento no ordenado para encontrar soluciones a temas específicos. Estos argumentos logran surgir de forma personal y colectiva. Se le llama “no metódica, debido a que persigue soluciones directamente. Se le conoce

como proceso científico porque utiliza las herramientas científicas existentes y las utiliza para hallar respuestas (81).

3.4. Diseño de la investigación

El proyecto tiene un diseño, descriptivo, no experimental, ya que se basará en la observación de fenómenos en manera originaria. Además, será transversal ya que se realizará por única vez y correlacional, para la relación de las variables planteadas (82).

3.5. Población, muestra

Población:

La presente indagación comprenderá una población censal de 73 usuarios que son atendidos en una Clínica Privada de San Martín, de las cuales se les brinda tratamiento de hemodiálisis.

Criterios de inclusión:

- ✓ Pacientes ≥ 18 años.
- ✓ Pacientes con insuficiencia renal crónica que se encuentren recibiendo hemodiálisis de forma regular en la clínica desde al menos 3 meses (para asegurar experiencia suficiente con la atención).
- ✓ Pacientes que reciben hemodiálisis con una frecuencia mínima definida en el protocolo de la clínica (p. ej., ≥ 2 sesiones/semana).
- ✓ Disposición y capacidad para firmar consentimiento informado y completar encuestas/entrevistas de satisfacción (oral o escrita).

- ✓ Que hayan recibido tratamiento en la clínica privada de San Martín durante el año 2026 (o periodo definido por el protocolo).
- ✓ Pacientes con asistencia regular a las sesiones de diálisis (p. ej., 75 % de sesiones programadas) para asegurar evaluación significativa de calidad y satisfacción.

Criterios de exclusión

- ✓ Enfermos que no soliciten firmar el consentimiento informado, o que negativamente puedan responder de manera fiable a las encuestas (por barreras de comunicación, cognitivas o de estado clínico agudo).
- ✓ Pacientes que llevan menos de 3 meses en hemodiálisis en la clínica (experiencia insuficiente para evaluar calidad del cuidado).
- ✓ Pacientes que reciben hemodiálisis parcialmente fuera de la clínica (p. ej., traslado frecuente a otro centro), que podría sesgar su percepción sobre la clínica objeto de estudio.
- ✓ Pacientes en estado clínico agudo severo o hospitalizados durante la mayor parte del periodo de recolección de datos (no pueden completar instrumentos de evaluación).
- ✓ Pacientes que rechacen participar en cualquier parte del proceso de evaluación (encuestas, entrevistas, etc.).

3.6. Variable y Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Calidad del cuidado en pacientes con terapia de hemodiálisis	La excelencia asistencial puede concebirse como la integración sistemática de actuaciones e intervenciones ejecutadas por el profesional de enfermería, fundamentadas en marcos axiológicos, bases epistemológicas y constructos teórico-disciplinarios, tienen como finalidad asegurar una atención segura, eficaz, oportuna y orientada a las necesidades del paciente. Desde esta perspectiva, la enfermería reconoce a la persona como un ser integral y singular, inmerso en un contexto sociocultural que debe ser considerado, respetado y valorado en la práctica profesional (83).	Con la finalidad de valorar el nivel de excelencia asistencial proporcionado por el personal de enfermería a usuarios sometidos a terapia hemodialítica en una institución clínica del ámbito privado. de San Martín. Se utilizará un cuestionario de 32 ítems	Cualidades del hacer	➤ Demuestra un trato digno y humano ➤ Evidencia amabilidad en la atención brindada ➤ Propicia que la persona se sienta cómoda y valorada ➤ Transmite tranquilidad durante la interacción ➤ Genera un clima de confianza ➤ Respeta las creencias, valores y costumbres de la persona	Ordinal	Alto (97-128)
			Comunicación	➤ Establece contacto visual durante la atención ➤ Dedicar el tiempo necesario para la atención del paciente ➤ Explica previamente los procedimientos a realizar ➤ Aclara las dudas del paciente de manera oportuna ➤ Se presenta antes de iniciar cualquier procedimiento ➤ Brinda orientación clara sobre la situación de salud del paciente	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Medio (65-96)
			Atención	➤ Demuestran interés por brindar una atención de calidad ➤ Dedicar el tiempo requerido para la atención ➤ Realizan un llamado personalizado al paciente ➤ Brindan atención oportuna a las necesidades básicas		Bajo (32-64)

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V2 Satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis	La satisfacción del usuario puede conceptualizarse como la valoración subjetiva que el individuo construye respecto a la asistencia brindada, configurada a partir de la correspondencia —o discrepancia— entre sus expectativas previas y en las experiencias vividas durante el proceso de cuidado. Dicha satisfacción está influenciada por factores individuales y externos, como el estado de salud, la edad y las expectativas frente al servicio, los cuales inciden significativamente en la valoración del cuidado brindado por el profesional de enfermería (84).	El nivel de complacencia del usuario constituye un parámetro esencial que evidencia la apreciación subjetiva y el juicio valorativo que este tiene respecto a la atención recibida en paciente con terapia de hemodiálisis en una Clínica Privada de San Martín. Se utilizará un cuestionario de 15 ítems	Comunicación	➤ Presentación adecuada del profesional de salud ➤ Llamado personalizado al paciente ➤ Explicación clara y comprensible de la información brindada	Ordinal	Alto (52-70) Medio (33-51) Bajo (14-32)
			Profesionalismo	➤ Capacitación adecuada del personal de salud ➤ Dominio del conocimiento técnico necesario para la atención ➤ Control y manejo adecuado de los equipos utilizados		
			Atención de enfermería	➤ Adecuada presentación personal del profesional de salud ➤ Puntualidad en la atención brindada ➤ Comunicación efectiva con el paciente		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En esta investigación, se utilizará una metodología de encuesta mediante un cuestionario para las dos variables. Según León y Montero, el cuestionario es una herramienta que permite recopilar información preguntando a los participantes sobre los datos de interés y obteniendo sus respuestas. En el caso de los pacientes en hemodiálisis, se realizará una entrevista personalizada que, mediante el cuestionario, facilitará la recopilación de información relevante sobre su tratamiento (85).

3.7.2. Descripción del instrumento

Instrumento 1: Cuestionario sobre la calidad del cuidado

La calidad del cuidado de enfermería será evaluada mediante un cuestionario tipo Likert, validado por Luz Nelly Rivera Álvarez, Álvaro Triana y Oscar J. Gonzales H en el año 2021.

El instrumento comprende una sección de datos generales y 32 ítems estructurados en una escala de respuesta de cuatro categorías, valoradas del 1 al 4, donde 1 corresponde a “nunca”, 2 a “a veces”, 3 a “casi siempre” y 4 a “siempre”. Asimismo, el cuestionario se organiza en tres dimensiones: cualidades del hacer, integrada por 9 ítems; comunicación, conformada por 5 ítems; y atención, compuesta por 18 ítems, permitiendo así una evaluación integral de la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería (86).

Instrumento 2: cuestionario sobre nivel de satisfacción

En este estudio, el instrumento seleccionado es el SERVQHOS, un instrumento creado en 1998 por Mira et al y aceptado a la población, que facilita una medición de la capacidad de medir la

eficacia de la investigación, con el fin de entender de manera más profunda la matriz que se deriva de la investigación*. La herramienta incluye 3 dimensiones: Comunicación, consta de 4 elementos, Profesionalidad, incluye 3 elementos y la atención de enfermería consta de 8 ítems y la escala de evaluación utilizada es ordinal que oscila entre 1 y 5 de manera que 1 representa (Nunca) satisfecho, 2 (En ocasiones) satisfecho, 3 (A menudo) satisfecho, 4 (Casi siempre) satisfecho, 5 (Siempre) satisfecho (87).

3.7.3. Validación

Instrumento 1:

En relación con la validez del instrumento, este fue sometido a un proceso de validación de contenido mediante el juicio de expertos. En dicho proceso participaron Luz Nelly Rivera Álvarez, Álvaro Triana y Óscar J. Gonzales H., en el año 2021, quienes evaluaron cada uno de los ítems considerando criterios de claridad, pertinencia, relevancia y coherencia, garantizando así la adecuación del instrumento para la medición de la variable en estudio (88).

Instrumento

2:

El instrumento fue validado previamente por sus autores Kleeberg K.E. y Méndez, en el año 2021. Para la validación del cuestionario se contó con la participación de expertos, quienes verificaron la pertinencia y coherencia de los ítems. Asimismo, se empleó el coeficiente de correlación de Pearson para analizar la relación entre los ítems, evidenciando valores adecuados que respaldan la validez del instrumento (89).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1

La confiabilidad del instrumento que mide la calidad del cuidado de enfermería fue determinada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de **0,897**, lo cual indica una alta consistencia interna, considerándose un instrumento confiable para su aplicación (90).

Instrumento 2

La confiabilidad del instrumento que evalúa la satisfacción de los pacientes en terapia de hemodiálisis fue establecida mediante el coeficiente Alfa de Cronbach (α), alcanzando un valor superior a **0,93**, lo que evidencia una excelente consistencia interna y respalda su uso en la presente investigación (91).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La investigación iniciará una vez que la propuesta sea aprobada por la Universidad Norbert Wiener. Posteriormente, se remitirá una carta de presentación al director de una clínica privada de San Martín, donde se llevará a cabo la recolección de datos. La recolección de datos se realizará después de que el paciente haya culminado la terapia de hemodiálisis. El personal de enfermería, previamente capacitado se encargará de explicar el estudio y gestionar la firma del consentimiento informado. Posteriormente, orientarán y apoyarán a los pacientes en el llenado de los cuestionarios 1 y 2. Finalmente, los cuestionarios serán recopilados, archivados y remitidos para su respectivo procesamiento de datos.

Una vez aplicados los instrumentos, la información será organizada en una base de datos en Microsoft Excel y posteriormente tabulada en matrices utilizando SPSS versión 25.0. Para el

análisis de los datos se emplearán técnicas cuantitativas, incluyendo estadística descriptiva mediante gráficos de barras y diagramas circulares. Asimismo, se aplicará el coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre las variables estudiadas.

3.9. Aspectos éticos

- **Autonomía:** en el marco de este estudio, el Comité de Ética e Investigación de la Universidad Norbert Wiener, mediante su instancia correspondiente de investigación institucional. Asimismo, se brindará a los participantes información clara, precisa y suficiente de los instrumentos se efectuara únicamente previa obtención del consentimiento informado, garantizando que los pacientes comprendan adecuadamente la información proporcionada y respetando en todo momento su autonomía y derecho de decidir libremente su participación o no en la investigación.
- **Beneficencia:** favorecerá a los pacientes en tratamiento de hemodiálisis, ya que permitirá valorar la calidad del cuidado de enfermería que reciben en la Clínica Renal San Martín. En caso de identificarse limitaciones o aspectos susceptibles de mejora en su estado de salud, se implementarán intervenciones educativas, así como acciones de orientación y capacitación dirigidas a fortalecer su autocuidado.
- **Confidencialidad:** respecto a la seguridad de los documentos: los registros contienen datos y datos personales de los pacientes registrados para hemodiálisis, sólo serán utilizados como parte del análisis, sin embargo, no serán divulgados ni hechos públicos.
- **Justicia:** Todos los participantes serán tratados por igual y se respetará las respuestas brindadas (92).

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Servicios de internet	mes	3	70	210
	Digitación y corrección	pagina	40	5	200
	Impresión de documentos	Unidad	200	1	100
	Empastado y anillado	Unidad	3	90	270
	Movilidad local	Unidad	10	25	250
	Subtotal servicios				1130
Recursos materiales	Papel bond A4	paquete	4	30	120
	Lapiceros borradores	Unidad	6	5	30
	Cuadernos anillados	unidad	3	30	90
	Memoria USB	Unidad	2	50	100
	Subtotal				340
Nº	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				1130
2	Recursos materiales				340
TOTAL					1470

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Día Mundial del Riñón: HEARTS en las Américas y Salud Renal para Todos [Internet]. OPS; 2022 [citado el 29 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-dia-mundial-rinon-2022-hearts-americas-salud-renal-para-todos#:~:text=El%20D%C3%ADa%20Mundial%20del%20Ri%C3%B1%C3%B3n,en%20todos%20los%20niveles%20asistenciales.>
2. Enfermería y partería [Internet]. OMS; 2023 [citado el 29 de enero del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria-parteria>
3. Casaux-Huertas A, Cabrejos-Castillo JE, Nuria Pascual-Aragón, Moreda-Díaz-Pavón M, Carrera-Rodríguez EM, Hernán-Gascuña D. Impacto de la aplicación de medidas de humanización en unidades de hemodiálisis. Enfermería Nefrológica [Internet]. Scielo: España; 2021 [citado el 29 de enero del 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842021000300279&script=sci_arttext
4. Noriega Mercedes. Calidad percibida en el servicio de hemodiálisis del instituto de nefrología [Internet]. Revista Habanera; 2021 [Citado el 29 de enero del 2025]. Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1316/0>
5. Andrade Lisbet. Retos y desafíos de enfermería en la actualidad [Internet]. Scielo: Cuba; 2023 [citado el 29 de enero del 2025]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200041
6. La insuficiencia renal en el Perú [Internet]. Boletín epidemiológico; 2022 [Citado el 29 de enero del 2025]. Disponible en:

https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202210_30_230802_0.pdf

7. Santa Cruz. Calidad de los cuidados de enfermería: una revisión de literatura [Internet]. Scielo: Madrid; 2023 [citado el 29 de enero del 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000200005
8. Huaman-Carhuas L, Melo-Flores CM, Gutiérrez-Carranza MD. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. Enfermería Nefrológica [Internet]. Scielo: Perú; 2023 [citado el 29 de enero del 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842023000200007&script=sci_arttext&tlng=pt
9. Villa Solís LF, Chuquimarca Oña MJ, Egas Medina FP, Yazuma Robayo JE, Carrera Zurita L de los Á, Quispe Acosta MA. Cuidado humanizado aplicado en enfermería: Una revisión sistemática [Internet]. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades: Perú; 2023 [citado el 29 de enero del 2025]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1012>
10. Boletín Epidemiológico [Internet]. MINSA: Perú; 2022 [Citado el 29 de enero del 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5826.pdf>
11. Vargas Rodríguez, Alcudia Velásquez, Martínez Robles. Calidad del cuidado humanizado y la satisfacción del paciente en el área de hemodiálisis, [Internet]. MINSA: Perú; 2022 [citado el 07 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3384/5925>
12. Domaure Salazar, D. M., Vera Bustamante, A. G., & Mora Veintimilla, G. D. R. Satisfacción del Paciente de Diálisis en la Atención de Enfermería en un Hospital Público

- [Internet] *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 10780-10799.
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12243>
13. Juárez León. Satisfacción con el cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente hospitalizado con enfermedad renal crónica en un hospital de Honduras [Internet]. *Revistamedicasuis: Honduras*; 2022 [citado el 07 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/15773/13661>
 14. Mero lisset, zambrano, bravo. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. [Internet] *Rev. Espacios: Ecuador*; 2021 [citado el 07 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a21v42n02/a21v42n02p10.pdf>
 15. Ucaña-Cieza Hellen Jacqueline, Gálvez-Díaz Norma del Carmen. Percepción de los pacientes con terapia de hemodiálisis respecto al rol de enfermería [Internet]. *SciELO: Perú*, 2022 [citado 2025 Feb 07]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842024000300007&script=sci_arttext
 16. Huaman-Carhuas L, Melo-Flores CM, Gutiérrez-Carranza MD. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú NESA [Internet]. *SciELO: Perú*; 2023 [citado 7 de febrero del 2025] Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enfro/v26n2/2255-3517-enfro-26-02-7.pdf>
 17. Kleeberg Chiesa, Katherine Elizabeth Milagros, Méndez Guerra, Lucia Mayra. Nivel de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis sobre el cuidado que brindan el profesional de enfermería del centro Nefrológico CENESA [Tesis doctoral]. *Universidad Cesar Vallejos: Perú*; 2021 [citado 7 de febrero del 2025] Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57730/Kleeberg_CHK-Mendez_GLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y*

18. Barreda Montalvo Angelina Lizeth. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente renal crónico en una unidad de hemodiálisis. [Tesis doctoral]. Universidad Señor de Sipán; 2021 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9142/Barreda%20Montalvo%20Angelina%20Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Mijangos D, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de DONABEDIAN en pacientes hospitalizados con dolor. 2020. [Internet]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219&lng=es. Epub 22-Dic-2020. <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-19ccas4001921>
20. Rivera P, Rojas W. Autopercepción de la calidad de vida de pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. 2017. [Internet]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3362/3501>
21. Ramos L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de hemodiálisis. 2022 [Tesis en línea]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5505b72f-42cb-47e1-8ed5-c525ec23fa99/content>
22. García HML, Hernández OY, Arana GB, García OA. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con dolor. Revista Horizontes en Salud [Internet]. 2011 [citado 17 ago 2018]; 3: 55-69. Disponible en: Disponible

en: http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol3/CALIDAD_DEL_CUIDADO_DE_ENFERMERIA.pdf [Links]

23. Revista de la escuela de enfermería. Enfermería. Cuidados de Enfermería según las recomendaciones de la OMS: Todo lo que necesitas saber. 2021, [Internet].[consultado el 1 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://serenfermera.com/cuidados-de-enfermeria-oms/>
24. Ángel Z, Duque G, Tovar D. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. Enferm Nefrol. 2016; 19(3):202-213. (citado 31 Julio del 2017) Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300003&lng=e
25. Hemodiálisis - Mayo Clinic [Internet]. Mayoclinic.org; 2024 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/hemodialysis/about/pac-20384824>
26. Diálisis y hemodiálisis: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. Medlineplus.gov. 2024 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000707.htm>
27. Hemodiálisis: Lo que necesita saber [Internet]. Kidney: 2023 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: <https://www.kidney.org/sites/default/files/11-50-0214%20-%20Hemodialysis%20-%20What%20You%20Need%20To%20Know.pdf>
28. Sosa Barberena N, Polo Amarante RA, Mendez Rodríguez SN, Sosa Barberena M. Caracterización de pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Medisur. 2016;14(4):382-. Disponible

en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=scLarttext&pid=S1727-897X2016000400006&lng=es>

29. Martín-Díaz G, Rodríguez-Heredia OI, Menéndez-Placeres I, Bueno-Figueredo MM, Pérez-Guerrero Y, Risco-González MC. Caracterización de los pacientes con enfermedad renal crónica que requieren hemodiálisis en la provincia Camagüey. Arch Méd Camagüey. 2023;27. <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=scLarttext&pid=S1025-02552023000100044&lng=es>
30. Sosa Carabeo M, Forte Riverón M, Corona Miranda B, Cárdenas Soto T. Caracterización de los pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Rev. Colomb. Nefrol. 2025; 12(2), e929. Disponible en: <https://doi.org/10.22265/acnef.12.2.929>
31. Platero Díaz A, Cruz Rodríguez JL, Reyes Navia GC, Gutiérrez García F, Rodríguez Lora H. Características demográficas y causas de insuficiencia renal crónica en pacientes dialíticos de un hospital habanero. Arch Hosp Univ "Gen Calixto García". 2021;9(1):7-19. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/594>
32. González MT, Ramalle-Gómara E, Castellón E, Bover J, Gómez-Alamillo C, Grupo ENOD-SEDYT. Características clínicas y analíticas de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis en España. Proyecto ENOD (Estudio Nacional de Optimización de Diálisis). DialTraspl. 2008;29(4):150-65. Disponible en: [http://doi.org/10.1016/S1886-2845\(08\)75058-6](http://doi.org/10.1016/S1886-2845(08)75058-6)
33. Lorenzo Sellarés Víctor, López Gómez Juan Manuel, Principios Físicos en Hemodiálisis. En: Lorenzo V., López Gómez JM (Eds). Nefrología al día. ISSN: 2659-2606. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/188>

34. Dall'Agnol J, Schwartz E, Zillmer JGV, Lise F. Caracterización de las personas con tratamiento de hemodiálisis en la región sur de Rio Grande do Sul, Brasil. *Enferm Univ.* 2021;18(1):81-92. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.1.863>
35. Bernal-Espinoza C, Sanchez-Castro E, Huaranga-Marcelo J, Urday-Ipanaque D, Cardoza-Jiménez K, Paredes-Anaya M, et al. Enfermedad renal crónica y su relación con la productividad y economía del Perú, 1990-2021. *An Fac med.* 2025; 86(2): 141-148 DOI: Disponible en: <https://doi.org/10.15381/anales.v86i2.29436>
36. Pinillos-Patiño Y, Herazo-Beltrán Y, Gil Cataño J, Ramos de Ávila J. Actividad física y calidad de vida en personas con enfermedad renal crónica. *Rev Méd Chile.* 2019;147(2) 15360. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872019000200153>
37. Herrera- Añazco P, Pacheco-Mendoza J, TaypeRondan A. La enfermedad renal crónica en el Perú: Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados. *Acta méd. peruana* [Internet]. 2016 [Fecha de acceso: 9 de mayo 2025]; 33(2): 130-137. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000200007&lng=e
38. Servicios médicos, Diálisis Renal (Hemodiálisis). [Internet].2025 Disponible en: <https://www.apollohospitals.com/es/procedures/kidney-dialysis-hemodialysis>
39. Isis Sulbaran. Dimensiones de la calidad de la salud. [Internet].2025 Disponible en: <https://global.tiffin.edu/blog/dimensiones-para-evaluar-la-calidad-de-los-servicios-de-salud>

40. Partida K, Tejada Luz, Chávez Y, Hernández O, Lozano M, Anguiano A, El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones. 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018011103502>.
41. La satisfacción del paciente: qué implica, cómo se mide y claves de mejora [Internet]. UNIR. Universidad Internacional de La Rioja; 2024 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: <https://www.unir.net/revista/salud/satisfaccion-paciente/>
42. Alina Juárez-Rodríguez P, De M, García-Campos L, Alina P, Rodríguez J. SECCIÓN ITINERARIA La importancia del cuidado de enfermería [Internet]. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc : 2022 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
43. Guía básica de cuidados [Internet]. Osakidetza: 2022 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osapa_apoyo_cuidador/es_de_f/adjuntos/guia_basica_cuidados.pdf
44. <https://www.facebook.com/brainline>. El cuidado del paciente | BrainLine [Internet]. BrainLine.: 2023 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: <https://www.brainline.org/article/el-cuidado-del-paciente>
45. Ortega C. Satisfacción del Paciente: Qué es y cómo mejorarla [Internet]. QuestionPro: 2021 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/satisfaccion-del-paciente/>
46. Nivel de Satisfacción del Paciente [Internet]. Lukkap. 2024 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: <https://www.lukkap.com/articulo/nivel-de-satisfaccion-del-paciente/#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20seg%C3%BA%2>

[0la%20OMS,-](#)

[La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial&text=Seg%C3%BA%20la%20OMS%2C%20%E2%80%9Cla%20satisfacci%C3%B3n,durante%20el%20proceso%20de%20atenci%C3%B3n%E2%80%9D](#)

47. Córdova J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, servicio pediatría, hospital de emergencia de Villa el Salvador, 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. [citado el 2 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3192>
48. Sanz M, Garrido L, Caro C. Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2017 [citado el 30 2 de abril de 47 2023];20(1):66–75. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100009
49. Febres R, Mercado M. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2020 [citado el 2 de abril de 2023];20(3):397–403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000300397&script=sci_abstract
50. Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. *Ridec*. [Internet]. 2016; 9(1). [citado el 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-delosusuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/>

51. Guerra M et al. Nivel de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis sobre el cuidado que brindan el profesional de enfermería del centro Nefrológico CENESA- Jesús María.2021. [Tesis en línea]. Disponible en:
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137- 36 66272018000300309](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-3666272018000300309).
52. Romero A, Sevillano A. Factores asociados a la satisfacción del paciente en diálisis. 2019.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842019000200112&script=sci_arttext&tlng=pt.
53. Huamán L. Percepción del cuidado de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en el Hospital Mnedoza-Essalud, Ica. 2018.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6549/ENShuvilc.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
54. Ortega G, Rojas J, Vargas B. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de Emergencia de un hospital Nacional, Lima. 2019.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel_OrtegaLoza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
55. Ortega R. Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de pacientes afiliados al SIS en establecimientos del primer nivel de atención, Arequipa. 2019.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11086/UPorjr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
56. . Bowen A, Fosado O. Percepción y expectativas de pacientes de centros especializados en salud renal: Método SEVQUAL y estadística multivariada. 2020. Disponible en:
<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/173-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1160-2-10-20201130.pdf>.

57. Afriyie D. Effective communication between nurses and patients: an evolutionary concept analysis. British Journal of Community Nursing [Internet].2020 [citado 2024 Dec 14]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32881615/>
58. Vojvodic I. El profesionalismo y la educación médica. Rev SCIELO [Internet] 2023 [citado 2024 Dec 14]. Disponible en: <https://goo.su/rWS7BJ>
59. . Georgieva G., Dobrilova P. The need for additional training of nurses working in the dialysis treatment field. MEDIS – International Journal of Medical Sciences and Research [Internet]. 2023 [citado 2025 Ene 24]. Disponible en: <http://medisij.com/index.php/mij/article/download/67/61>
60. . Nuairi A., Bermamet H., Abdulla H., Simsekler M., Anwar S., Lentine K. Identifying Patient Satisfaction Determinants in Hemodialysis Settings: A Systematic Review. Risk Management and Healthcare Policy. [Internet] 2022 [citado 2025 Ene 24]. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/RMHP.S372094>.
61. Oceano Medicina La enfermería en la hemodiálisis [Internet] 2022 [citado 2025 Ene 24]. Disponible en: <https://pe.oceanomedicina.com/nota/enfermeria-es/la-enfermeria-en-lahemodialisis/>
62. Fernandes, M., Guterres C., Amaral D., Monteiro E., Carvalho E. The Relationship Between The Satisfaction Of Patient For Hemodialysis Services In The Nephrology Unit Of Hngv, Dili, Timor-Leste. Jurnal Syntax Fusion. [Internet] 2023 [citado 2025 Ene 24]. Disponible en: <https://doi.org/10.54543/fusion.v3i11.384>
63. Seclen M. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del Programa de Atención domiciliaria del Hospital II-1 ESSALUD, Ilo. 2016. 37

https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/408/Mary_Tesis_titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

64. Gonzalo A. Jean Watson: Theory of Human Caring [Internet]. Nurseslabs. 2022 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: https://nurseslabs.com/jean-watsons-philosophy-theory-transpersonal-caring/#google_vignette
65. Susanto, E., Rusnoto, R. y Mendrofa, FAM (2025). Aplicación de la teoría del cuidado humano de Jean Watson hacia la independencia de los pacientes con VIH/SIDA en hospitales: una revisión sistemática. *Revista Indonesia de Investigación en Salud Global* , 8 (1), 39–44. Disponible en: <https://doi.org/10.37287/ijghr.v8i1.288>
66. Yangoz S. Enfoque de enfermería basado en la teoría del cuidado humano de Watson para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes en hemodiálisis. [Internet] 2025 Disponible en: https://bezmialemscience-org.translate.goog/articles/nursing-approach-based-on-watsons-theory-of-human-caring-in-treatment-adherence-in-hemodialysispatients/bas.galenos.2019.3546?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
67. Tugba Yangoz . Enfoque de enfermería basado en la teoría del cuidado humano de Watson para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes en hemodiálisis. [Internet] 2020. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/340943002_Nursing_Approach_Based_on_Watson's_Theory_of_Human_Caring_in_Treatment_Adherence_in_Hemodialysis_Patients
68. Enfermera en hemodilaliss [Internet] 2024. Disponible en: <https://www.trustedhealth.com/nursing-specialties-guide/dialysis-nurse>

69. Genovena Y._Calidad de vida en pacientes sometidos a hemodiálisis[tesis en línea] 2019.
Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/items/8881cfc9-2c8d-4603-b963-0ae4d48a4e9e>
70. Documento de la Sociedad Española de Nefrología sobre las guías KDIGO para la evaluación y el tratamiento de la enfermedad renal crónica. Nefrología [Internet]. marzo de 2014 [citado el 4 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://www.revistanefrologia.com/modules.php?name=articulos&idarticulo=12464&idlangart=ES>
71. Sociedad Española de Nefrología. Guía clínica de los Centros de Hemodialisis [Internet]. 2006. Disponible en: http://senefro.org/modules/webstructure/files/guiacentroshd130606_copy1.pdf?check_idfile=2402
72. Jiménez N., Guerra C. Interpersonal relationship between the nursing professional and the person with an oncological condition. [Internet] 2023 [citado 2025 Mar 11]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1509728/16.pdf>
73. Campos R, et al. Relación Terapéutica Enfermera – Paciente Aplicando La Teoría De Hildegard Peplau Desde La Perspectiva Del Usuario En Un Hospital De Lima. [tesis en línea] 2020 [citado 2025 Ene 24]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/438/Relaci%c3%b3n%20terap%c3%a9utica%20enfermera%20e2%80%93%20paciente%20aplicando%20la%20teor%c3%ada%20de%20Hildegard%20Peplau%20desde%20la%20perspectiva%20del%20usuario%20en%20un%20hospital%20de%20Lima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

74. Gonzalo A. Hildegard Peplau: Teoría de las relaciones interpersonales [Internet] 2023 [citado 2025 Mar 11]. Disponible en: <https://nurseslabs.com/hildegard-peplaus-interpersonal-relations-theory/>
75. Sills, G. (s.f.). Hildegard Peplau. *Página web de la teórica de enfermería* . Recuperado el 3 de enero de 2014. Disponible en: <https://publish.uwo.ca/~cforchuk/peplau/obituary.html>
76. Manual DAE de enfermería. EIR. Modelo de Hildegard E. Peplau. Fundamentos de Enfermería. (Internet) España 2009 [Citado el 10 Mayo del 2016] Disponible en: http://www.aulaeir.com/pdf/01_fundamentos%20nuevo.pdf
77. Ali M y col. Teorías de enfermería: HildegardPeplau. Trabajo Final realizado para la asignatura Teorías y Tendencias en Enfermería de la Licenciatura en Enfermería Universidad Nacional de la Patagonia S.J. Bosco (Internet) Argentina 2012 [Citado el 20 de junio del 2016]. Disponible en: <http://tpfte5.blogspot.pe>
78. Campos Rodriguez, R, Santiago Berrospi, C Relación terapéutica enfermera – paciente aplicando la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del usuario en un hospital de Lima. [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016 [citado: 2026, mayo]
79. Método hipotético-deductivo [Internet]. Herdereditorial.com. 2022 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/M%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico-deductivo
80. Investigación cuantitativa [Internet]. Qualtrics. 2023 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>

81. Ortega C. Investigación aplicada: Definición, tipos y ejemplos [Internet]. QuestionPro. 2022 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-aplicada/>
82. Velasco A. Velasco Ashley 2024 Metodología de la Investigación [Internet]. ResearchGate; 2024 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/377470086_Velasco_Ashley_2024_Metodologia_de_la_Investigacion
83. La importancia del cuidado de enfermería [Internet]. Imbiomed.com.mx. 2025 [citado 25 de febrero del 2025] Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=82269>
84. Solís V, Magaly F, Acasio M, Rosario B, Lima -Perú. Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Enfermería [Internet]. 2023 [citado 19 de marzo del 2025] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d1a2ee0f-a2e5-4627-beb2-8125301dd004/content#:~:text=No%20existe%20relaci%C3%B3n%20estad%C3%ADsticamente%20significativa,Lima%2C%202022>
85. Altamirano S. Calidad del cuidado enfermero desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del hospital Sergio E. Bernales. Universidad Cesar Vallejo [Internet] 2017 [citado 2024 Dec 14]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/11982>
86. León L. Cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de Hemodiálisis del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta. Universidad de Cesar Vallejo [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 21]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44846/Le%c3%b3n_SL_SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y

87. Kleeberg K. y Méndez L. Nivel de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis sobre el cuidado que brindan el profesional de enfermería del centro Nefrológico CENESA Jesús María. Universidad de Cesar Vallejo [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 24]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57730/Kleeberg_CHKMendez_GLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
88. Camizan A. y Vasquez E. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del usuario en servicio de hemodiálisis en una Clínica de Chiclayo. Universidad Señor de Sipan [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 21]. 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>
89. Ramos C. y Ramos M. Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de hemodiálisis, Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo. Universidad de Nacional del Centro del Perú [Internet]. 2022 [citado 2025 Ene 24]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/10643/T010_70669912_T%20-%20T010_70206399_T.pdf?sequence=10&isAllowed=y
90. Camizan A. y Vasquez E. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del usuario en servicio de hemodiálisis en una Clínica de Chiclayo. Universidad Señor de Sipan [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 21]. 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>

[oza%20Anahi%20%26%20Vasquez%20Salazar%20Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

91. Kleeberg K. y Méndez L. Nivel de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis sobre el cuidado que brindan el profesional de enfermería del centro Nefrológico CENESA Jesús María. Universidad de Cesar Vallejo [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 24]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57730/Kleeberg_CHKMendez_GLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
92. Sánchez GS, Bezhold GA, Iciar Alfonso Farnós. Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos [Internet]. Anales de Pediatría; 2023[citado 19 de marzo del 2025] Disponible en: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S169540332300146](#)

ANEXOS

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
Problema general: ¿Cuál es la relación entre la Calidad del cuidado y la satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis en una Clínica Privada de San Martín, 2026?	Objetivo general: Determinar la relación entre la Calidad del cuidado y la satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis.	Hipótesis general: H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis en una Clínica Privada de San Martín, 2026. H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis en una Clínica Privada de San Martín, 2026.	V1 Calidad del cuidado en paciente con terapia de hemodiálisis DIMENSIONES: Cualidades del hacer Comunicación Atención	Método: Hipotético-deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Diseño: No experimental Transversal Correlacional Población: comprenderá una población censal de 73 usuarios pacientes con terapia de hemodiálisis en una Clínica Privada de San Martín
Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la Calidad del cuidado en su dimensión cualidades del hacer y la satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis? ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión comunicación y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis? ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión atención y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis?	Objetivos específicos Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión cualidades del hacer y la satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis. Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión comunicación y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis. Identificar la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión atención y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.	Hipótesis específicas H01: existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión de cualidad de hacer y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis de una clínica. Hi2: Existe “relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión de comunicación y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis”. Hi3: Existe “relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión de atención y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis”.	V2 Satisfacción en paciente con terapia de hemodiálisis DIMENSIONES: Comunicación Profesionalismo Atención de Enfermería	Técnicas e instrumentos: Encuesta Cuestionario

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO EN PACIENTES CON TERAPIA DE HEMODIÁLISIS

N.º	Ítem	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
DIMENSION: Cualidades de hacer					
01	Le hace sentir como una persona	1	2	3	4
02	Le trata con amabilidad	1	2	3	4
03	Le muestra interés por brindar comodidad durante su hospitalidad	1	2	3	4
04	Le mira a los ojos, cuando le habla	1	2	3	4
05	Le dedica tiempo para aclararte sus inquietudes	1	2	3	4
06	Le hacen sentir bien atendido cuando dialoga con usted	1	2	3	4
07	El personal de enfermería le hace sentir tranquilo(a) cuando esta con usted	1	2	3	4
08	Le genera confianza	1	2	3	4
09	Cuando la(lo) cuidan le facilitan el dialogo	1	2	3	4
DIMENSION: Comunicación					
10	Explican previamente los procedimientos	1	2	3	4
11	Le responde con seguridad y claridad a sus preguntas	1	2	3	4
12	Le indica su nombre y cargo antes de realizar sus procedimientos	1	2	3	4
13	La dedican en tiempo requerido para su atención	1	2	3	4
14	Le dan indicaciones sobre sus atenciones cuando usted o requiere o según su situación de salud	1	2	3	4
DIMENSION: Atención					

15	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	1	2	3	4
16	Le llaman por su nombre	1	2	3	4
17	Le muestra respeto por sus creencias y valores	1	2	3	4
18	Recibe atención oportuna por parte del personal de enfermería durante su hemodiálisis	1	2	3	4
19	Le proporciona información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud	1	2	3	4
20	Le manifiesta que están pendiente de usted	1	2	3	4
21	Le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento	1	2	3	4
22	Responde oportunamente su llamado	1	2	3	4
23	Identifica sus necesidades del tipo físico, psicológico y espiritual	1	2	3	4
24	Le escuchan atentamente	1	2	3	4
25	Le preguntan y se preocupa por su estado de ánimo.	1	2	3	4
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado	1	2	3	4
27	Le ayudan a manejar su dolor físico	1	2	3	4
28	Le demuestran que son responsables con su atención	1	2	3	4
29	Le respetan sus decisiones	1	2	3	4
30	Le indican que cuando usted requiere algo le puede llamar	1	2	3	4
31	Respetan su intimidad	1	2	3	4
32	Al acercarse le saludan y brindan un trato amable	1	2	3	4

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON TERAPIA DE HEMODIÁLISIS

1. Estimado(a) señor(a):

Me encuentro desarrollando un trabajo de investigación titulado “*calidad del cuidado y satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis*”. En ese sentido, solicito cordialmente su colaboración respondiendo con sinceridad el siguiente cuestionario. Cabe señalar que la información brindada será de carácter anónimo y utilizada únicamente con fines académicos y de investigación.

N.º	Ítems	Nunca	En ocasiones	A menudo	Casi siempre	Siempre
El profesional de enfermería respecto a la comunicación						
1	Se presentó por su nombre					
2	Estuvo presente en el tratamiento					
3	Lo llamo por su nombre					
4	Le explico que le iba a realizar					
El profesional de enfermería respecto a su 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					
El profesional de enfermería respecto a la atención brindada						
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 cortes					
13	Se comunicó con sus familiares					
14	Le informo referente a la dieta					
15	Le informo lo referente al cuidado del catéter					

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Keyli Mabel Goicochea Quintos

Título del estudio: *“Calidad del cuidado y satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis en una clínica privada de San Martín, 2026”*

Objetivo del estudio

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad examinar la relación entre la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes sometidos a terapia de hemodiálisis en una clínica privada de San Martín. Este estudio es desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Keyli Mabel Goicochea Quintos.

Participación y procedimiento

La participación está dirigida a pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis. Para formar parte del estudio, se solicitará la aceptación voluntaria mediante la firma de este documento. Posteriormente, se le pedirá responder un cuestionario relacionado con la atención recibida.

Riesgos asociados

La investigación no implica riesgos físicos, psicológicos ni sociales para los participantes.

Costos y beneficios

La participación no genera ningún gasto para el participante, ni contempla incentivos económicos. Sin embargo, la información obtenida contribuirá al fortalecimiento de la calidad del cuidado en salud.

Manejo de la información

Los datos recolectados serán tratados de manera confidencial, utilizando códigos en lugar de información personal que permita identificar al participante. Los resultados que se publiquen no incluirán datos que comprometan su identidad. Asimismo, la información será utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación.

Derechos del participante

El participante tiene plena libertad de aceptar o rechazar su participación en el estudio. Asimismo, puede retirarse en cualquier momento sin que esto implique algún perjuicio. Ante cualquier duda o incomodidad, podrá comunicarse con la investigadora, Lic. Keyli Mabel Goicochea Quintos, al número 000000000 o con el Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener al teléfono 7065555, anexo 3285, o al correo: comite.etica@uwiener.edu.pe.

Declaración de consentimiento

Habiendo recibido información clara sobre el propósito y desarrollo del estudio, manifiesto mi conformidad para participar de manera voluntaria. Entiendo que puedo desistir en cualquier momento sin consecuencia alguna. Asimismo, se me entregará una copia del presente documento debidamente firmado.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	
repositorio.uwiener.edu.pe		3%
2	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2026-04-02		<1%
3	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-10-12		<1%
4	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2024-12-12		<1%
5	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-10-26		<1%
6	Trabajos entregados	
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-05-13		<1%
7	Internet	
repositorio.autonomadeica.edu.pe		<1%
8	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2026-05-25		<1%
9	Trabajos entregados	
Submitted on 1685851273528		<1%
10	Trabajos entregados	
Submitted on 1693193162564		<1%
11	Trabajos entregados	
Higher Education Commission Pakistan on 2025-07-22		<1%