



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico
hemodializado en un hospital de Lima, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autora: Arango Sanchez, Rosa Elena

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6739-6684>

Asesora: Dra. Chávez Ramírez, Edith Delia

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3483-0825>

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, Rosa Elena Arango Sanchez egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Nefrología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE RENAL CRÓNICO HEMODIALIZADO EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2026”** Asesorado por el docente: Chavez Ramirez, Edith Delia DNI 10752807 ORCID 0000-0002-3483-0825 tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código OID: :14912:604882373 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

ARANGO SANCHEZ ROSA ELENA

DNI: 71428293



.....
Firma

CHAVEZ RAMIREZ EDITH DELIA

DNI: 10752807

Lima, 10 de Julio del 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El resultado turnitin llega al 20%, sin embargo, existe un porcentaje de fuentes primarias del 6%, del cual se ha verificado que corresponde a temas metodológicos, títulos y subtítulos, variables dentro del planteamiento de hipótesis y objetivos que no se puede modificar

DEDICATORIA

A Dios por cuidar por cuidarme cada día y velar por mi bienestar, a mis padres Juana y Julio que siempre me motivaron a seguir adelante a mis hermanas y hermano, a mi tía Maruja por ser mi inspiración en la vocación que elegí a futuro y todos mis amigos que me brindaron su total apoyo.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Chavez quien me asesoro durante este tiempo, a la Universidad Norbert Wiener por ser parte de mi formación profesional y a todos mis docentes de teoría y prácticas, muchas gracias por transmitirme todos sus conocimientos que me son de gran valor hasta el día de hoy.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE.....	iv
Resumen	vi
Abstract.....	vii
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivo específico.....	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3. Practica	6
1.5 Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes	7
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	7
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	8
2.2 Bases teóricas.....	9
2.2.1 Variable 1: Cuidado humanizado	9
2.2.2 Dimensiones del cuidado humanizado.....	10
2.2.2 Variable 2: Satisfacción del paciente	11
2.2.3 Dimensiones de la satisfacción	12
2.3 Formulación de Hipótesis	13
2.3.1 Hipótesis general	13
2.3.2 Hipótesis Específicas.....	13

3. METODOLOGÍA	15
3.1 Método de Investigación.....	15
3.2 Enfoque investigativo	15
3.3 Tipo de investigación.....	15
3.4 Diseño de investigación	15
3.5 Población, muestra y muestreo	16
3.6 Matriz de operacionalización.....	17
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.7.1 Técnica	19
3.7.2. Descripción de instrumentos	19
3.7.3 Validación	20
3.7.3. Confiabilidad	20
3.8 Plan de procesamientos y análisis de datos.....	21
3.9 Aspectos éticos	21
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	22
Cronograma de actividades.....	22
4.2 Presupuesto	23
5. REFERENCIAS	24
6. ANEXOS.....	30
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	
ANEXO 2: INSTRUMENTOS 1 Y 2	
ANEXO 3: DECLARACIÓN CONSENTIMIENTO	

Resumen

Este trabajo investigativo surge mediante la observación, tiene como **objetivo** determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del paciente renal crónico hemodializado en un hospital de Lima, 2026. **Material y métodos:** Es de tipo correlacional no experimental por lo cual se va a medir ambas variables y se establecerá relación de corte transversal ya que se analizará los datos de las variables recopiladas en un determinado tiempo con el principal objetivo de dar a conocer las propiedades que permitirán evaluar las dimensiones en este trabajo investigativo.

La población es de 100 pacientes renales crónicos que se encuentran hemodializados en dicho servicio. El criterio de inclusión es para los pacientes hemodializados el cual participaran con previo consentimiento, y criterio de exclusión para los que no desean participar en este trabajo investigativo que se va a llevar a cabo mediante un instrumento investigativo que es la encuesta en este caso se trabajaran con las variables Cuidado humanizado con sus dimensiones: aspecto humano con 20 ítems (1 al 20), aspecto transpersonal con 21 ítems (21 al 41) y aspecto espiritual con 9 ítems (42 al 50) con calificación politómica, el cuestionario cuenta con un coeficiente de Alfa de Cronbach el cual obtuvo 0.96 y Satisfacción del paciente con sus dimensiones: : trato humano con 5 ítems (1 al 5) y capacidad resolutive con 5 ítems (6 al 10) el cuestionario cuenta con un coeficiente de Alfa de Cronbach obtuvo 0.96; lo resultados serán tabulados estadísticamente interpretados en tablas y gráficos para finalmente evaluar la relación entre ambas variables mediante Rho de Spearman.

Palabra clave: Cuidado humanizado, Satisfacción del paciente, hemodiálisis

Abstract

This research work arises from observation and aims to determine the relationship between humanized care and the satisfaction of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis in a hospital in Lima, 2026. Material and methods: It is a non-experimental correlational study, therefore both variables will be measured and a cross-sectional relationship will be established since the data of the variables collected at a specific time will be analyzed with the main objective of revealing the properties that will allow the evaluation of the dimensions in this research work.

The study population consists of 100 chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at the aforementioned service. The inclusion criterion is for hemodialysis patients who will participate with prior consent, and the exclusion criterion is for those who do not wish to participate in this research. The research will be conducted using a survey instrument, specifically the following variables: Humanized Care, with its dimensions: Human aspect (20 items, 1-20), Transpersonal aspect (21 items, 21-41), and Spiritual aspect (9 items, 42-50), all with polytomous scoring. The questionnaire has a Cronbach's Alpha coefficient of 0.96. Patient Satisfaction, with its dimensions: Human treatment (5 items, 1-5) and Problem-solving capacity (5 items, 6-10), also has a Cronbach's Alpha coefficient of 0.96. The results will be tabulated and statistically interpreted in tables and graphs to ultimately evaluate the relationship between both variables using Rho of Spearman.

Keywords: “Humanized care”, “Patient satisfaction”, “hemodialysi

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A nivel global la enfermedad renal crónica (ERC), es una complicación irreversible, costosa pero tratable, esta se define como una alteración progresiva funcional y estructural del riñón que puede persistir hasta por 3 meses e implica que no se filtren los desechos y se genere exceso de líquidos en la sangre el cual se descartan por la orina, por ello es tan peligrosa para la población ya que es una enfermedad que puede no presentar síntomas al inicio (1).

Esta enfermedad afecta a la mayoría de los órganos progresivamente y como consecuencia presenta alta morbilidad y complicaciones que pueden ocasionar la muerte (2), abarcando el 2023 la prevalencia mundial es de solo 9,5% de la población, según lo que señala el Atlas de ERC de la Sociedad Internacional de Nefrología, no obstante, en Latinoamérica la prevalencia es solamente del 10,5% de la población (3).

A nivel internacional se padece un problema muy grave que es la ERC, la cual es padecida por el 10% de la población en todo el mundo, esto equivaldría a 850 millones de personas que sufren esta enfermedad y es la sexta causa de muerte más rápida, asimismo en muchas regiones de América las enfermedades renales son causantes de 254.028 decesos según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización internacional World Kidney Day (4)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que las enfermedades más comunes son ocasionadas principalmente por la diabetes y la hipertensión arterial, asimismo resalta otras complicaciones como inflamación o infecciones, siendo la Organización Panamericana de la Salud quien organiza el seminario web HEARTS en las Américas para la promoción y prevención de estas enfermedades (5).

Según el estudio de un artículo en la que se realiza un análisis sistemático de carga mundial de la enfermedad crónica renal en el año 2023 en la revista The Lancet de la población mundial de 788 millones el promedio de personas con edad de 20 años a más actualmente viven con la ERC, en el Continente asiático se encontró con más prevalencia al país de China con el 17,6% India 16,0%, en Europa oriental Rusia representa el 14,2%, en Africa en Nigeria con 20,3%, Medio oriente el país de Irán con 22,7% y Turquía con 17%.

A nivel Latinoamérica la prevalencia más alta en personas con ERC en America del Norte EEUU con 11,7% con población de 38 300, en America Central Mexico con 18,9% con 16 600 Hiti con 22,1% Panama con 20,9% y Costa Rica con 18,7%; en America del Sur el país de Brasil con 13,8% con una población de 22 200 Colombia con 16,2% Argentina con 11,6% y Perú con 9,1% con una población de estudio de 2160 (6).

En Perú para el año 2022, la ERC se consolidó como un importante problema de salud pública, en concordancia con la situación global. Esta problemática se asocia, en gran medida, a la limitada implementación de estrategias eficaces de promoción y prevención de la salud rena. De acuerdo con reporte del Ministerio de Salud del Peru, la principales causas del ERC corresponden a la diabetes, hipertensión arterial y las glomerulopatías, las cuales en conjunto representan aproximadamente el 75% de los casos (7). Así mismo una estimación del 11% de los peruanos presenta algún grado de esta enfermedad, y las regiones más identificadas son Lima, Lambayeque, Piura y La Libertad las más afectadas por esta condición (8).

Para el 2023 la prevalencia de ERC en usuarios con atención ambulatoria a nivel de todo el territorio peruano demostró que el 2.16% correspondía a casos diagnosticados, mientras que el 0.56% permanecía sin diagnóstico, alcanzando un total aproximado de

2.67%. Uno de los estadios con más predominio fue el III, dando una prevalencia cercana al 0.98%. Del mismo modo, se evidencio un incremento significativo en la población adulta mayor, superando el 15% en personas de 75 años a más, según los datos del Seguro Social de Salud (ESSALUD) (9). En este contexto, los pacientes con ERC experimentan diversas alteraciones tanto físicas como emocionales que repercuten en su bienestar integral. Por ello resulta fundamental brindar un cuidado basado en principios humanizados, orientado a satisfacer las necesidades desde una perspectiva holística. En este enfoque se implica no solo la calidad que ofrece el profesional de salud, sino también el rol predominante del profesional de salud, quien establece una interacción continua con el paciente y su entorno familiar. A través de esta relación terapéutica y aplicación de planes de cuidado individualizados, se favorece la generación de intervenciones más efectivas, logrando una atención integral y mayor calidad (11).

En el ámbito local, los pacientes ingresan al área de hemodiálisis en la cual hay mucha demanda de pacientes en los tres turnos del día, la mayoría son pacientes que dependen del personal y en su mayoría no pueden deambular o realizar actividades más activas e independientes, sumando a ello la enfermeras especialistas deben coordinar el traslado de estos pacientes de otras áreas dentro del hospital, por ello el trabajo que es demandante se vuelve mecanizado con poca escucha activa y es por ello que el paciente no recibe la calidad y el cuidado necesario para poder satisfacer las necesidades, uno como profesional de la salud debe asumir un compromiso orientado a fortalecer y priorizar un cuidado integral en este caso para los pacientes con ERC que suelen requerir múltiples intervenciones terapéuticas.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónica hemodializado en un Hospital de Lima 2026?

1.2.2 Problemas específicos

a. ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado según la dimensión aspecto humano de enfermería con la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un hospital?

b. ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado según la dimensión aspecto espiritual de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un hospital?

c. ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado según la dimensión aspecto transpersonal de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un hospital?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un Hospital de Lima 2026

1.3.2. Objetivo específico

a. Identificar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería según la dimensión aspecto humano de enfermería y su nivel de satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un hospital

b. Identificar la relación entre el cuidado humanizado según la dimensión aspecto espiritual de enfermería y su nivel de satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un hospital

c. Identificar la relación entre el cuidado humanizado según la dimensión aspecto transpersonal de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un hospital

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta presente investigación tiene como objetivo evidenciar el cuidado humanizado proporcionado por el enfermero y la satisfacción que este genera en pacientes con enfermedad crónica. Se considera especialmente la interacción entre la enfermera y el paciente, evaluando si dicha atención responde adecuadamente a las necesidades tanto físicas como emocionales. En este contexto, se reconoce algunas intervenciones que pueden ejecutarse de manera rutinaria o mecanizada, disminuyendo su efectividad terapéutica. Según la teoría de Hildegar Peplau, la relación interpersonal constituye un elemento esencial en el cuidado, donde la enfermera, a través de sus conocimientos, establece un vínculo con la persona para contribuir a la satisfacción de sus necesidades.

1.4.2 Metodológica

A partir de los hallazgos obtenidos en este estudio, se propondrán estrategias y enfoques basados en evidencia que contribuyan al fortalecimiento del cuidado humanizado en el ejercicio de enfermería, orientado a la atención de pacientes con enfermedad renal crónica, así como la mejora de su nivel de satisfacción dentro de los servicios de hemodiálisis. Este estudio servirá como referente a futuras investigaciones, proporcionando antecedentes relevantes y orientación metodológica. Asimismo, los instrumentos utilizados, al contar con validez y confiabilidad, podrán ser empleados en estudios similares desarrollados por otros investigadores.

1.4.3. Practica

Los resultados obtenidos permitirán disponer de información actualizada sobre el cuidado de los pacientes con enfermedad renal crónica que brinda el personal de enfermería y su grado de satisfacción con la atención recibida. Esto contribuirá al fortalecimiento de los servicios de salud, promoviendo mejoras y calidad en la atención y resaltando el rol que cumple el profesional de enfermería que desempeña funciones clave orientadas a satisfacer las necesidades del usuario.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Este estudio será llevado a cabo desde enero y abril 2026.

1.5.2. Espacial

Este estudio tendrá lugar en un Hospital en la provincia y departamento de Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Sera una muestra tomada a los pacientes hemodializados en un Hospital de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Valdiviezo (12) el año 2021 en Ecuador desarrollo un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre la satisfacción del paciente y cuidado humanizado de enfermería en el área de hemodiálisis del Hospital Teófilo Dávila – Machala Ecuador 2021. La investigación fue de tipo descriptiva, de corte transversal y con diseño no experimental, bajo un enfoque cuantitativo de alcance correlacional y la muestra estuvo conformada por 150 pacientes atendidos en dicha área. Entre los principales resultados se evidencio una correlación significativa entre la satisfacción del usuario y el cuidado humanizado ($Rho=386$; $p<0.5$), lo que indica que la satisfacción del paciente constituye un factor relevante en la percepción del cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería.

Tesla (13) el año 2022 en Honduras desarrollo una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la satisfacción con el cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente hospitalizado con enfermedad renal crónica en el Hospital General Atlántida”. El estudio fue de tipo observacional descriptivo y de corte transversal. La recolección de datos se realizó mediante un instrumento aplicado a una muestra de 30 pacientes hospitalizados. Los resultados evidenciaron que los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos, con un IC (95%).

Contreras, et al., (14) el año 2023 en España llevaron un estudio a cabo cuyo objetivo es “Analizar la percepción de los pacientes sobre la humanización de los cuidados de enfermería en una unidad de hemodiálisis”. La investigación fue de tipo descriptiva transversal y utilizo la encuesta como técnica de recolección de datos, aplicada a 38 pacientes. Los resultados mostraron una percepción favorable del cuidado

humanizado, con una correlación significativa (Rho-Spearman -0.364 ; $p=0.039$), identificándose además oportunidades de mejora en aspectos como la comunicación y la priorización del paciente.

Helmy, et al., (15) el año 2022 en Egipto se realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la satisfacción de los pacientes de hemodiálisis con atención de diálisis”. La investigación fue de tipo transversal en un centro de hemodiálisis del Hospital universitario de nefrología y urología en Minia. La información fue recopilada mediante un cuestionario aplicado a 119 pacientes. Los resultados indicaron que, en general, los pacientes se encuentran satisfechos con la atención brindada ($p=0.05$).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Callegari (16) en el año 2022 ejecuto una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre la percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de satisfacción del paciente en hemodiálisis en la Clínica Centromed de la Humanidad, Lima 2022”. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, alcance correlacional, tipo transversal y diseño no experimental. La población estuvo constituida de 80 pacientes. Los hallazgos dieron evidencia que el 75% presento un nivel de satisfacción medio y el 98,7% percibió el cuidado humanizado como bueno. Además, se identificó una relación directa moderada entre ambas variables (Rho:0.503; $p=0.05$), concluyendo que, a mayor humanización del cuidado, mayor satisfacción del paciente.

Huamán et al., (17) en el año 2023 desarrollaron un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención de salud percibida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un Hospital público del Perú. El estudio fue de descriptivo, correlacional y diseño no experimental con alcance cuantitativo, y conto con una población de 60 pacientes. Los resultados evidenciaron

una correlación la calidad de atención y la satisfacción del paciente ($R=0.385$, $P=0.002$). Asimismo, el 58,3% de los usuarios presento satisfacción leve.

Mendocilla et al., (18) en el año 2024 desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el cuidado humanizado y la calidad de los pacientes en hemodiálisis de la Clínica Cendial Juliaca, 2023”. La investigación fue descriptiva, correlacional, cuantitativa y de diseño no experimental con una muestra de 30 pacientes. Los resultados mostraron que el 70% percibía nivel regular de cuidado humanizado regular y el 93.3% una calidad de vida no saludable. Ambas variables evidenciaron una relación significativa ($p= 0.001$) y coeficiente V de Cramer de 0.681. Riva (19) en el año 2021 llevo a cabo un estudio cuyo objetivo fue “Determinar las relación del cuidado de enfermería con la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en la clínica privada de Lima, 2021”. El estudio fue transversal, cuantitativo, descriptivo y no experimental, e incluyo una población de 90 pacientes. Los resultados evidenciaron una alta correlación entre las variables, respaldada por un coeficiente Alfa de Cronbach superior a 0,90 ($p= 0.001$).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Cuidado humanizado

Esta se orienta más que todo a brindar una atención centrada en la persona, considerando su integridad y respetando su dignidad como ser humano. Este enfoque implica actuar con empatía, reconocer y garantizar sus derechos, así como atender de manera integral sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales (20). Asimismo, el cuidado desde la práctica de enfermería se manifiesta a través de las intervenciones de enfermería, quien debe ser capaz de comprender la perspectiva tanto del paciente como de su entorno familiar. Esta comprensión permite identificar y

abordar las necesidades del individuo desde la visión holística, favoreciendo una atención más completa y acorde a su situación de salud (21).

2.2.1.1 Evolución del cuidado humanizado

Desde la perspectiva histórica del cuidado, es reconocida desde los inicios de la humanidad, la mujer desempeña un papel fundamental en la transmisión de los saberes y prácticas orientadas a la conservación de la salud. Estas prácticas incluían el uso de la herbolaria y diversos rituales aplicados en distintas etapas del ciclo vital, tales como el tiempo, el conocimiento fue evolucionando y ampliándose, lo que permitió el fortalecimiento de las bases de la enfermería como disciplina. En este contexto, el cuidado se consolidó como un elemento central, orientado no solo a la atención del paciente, sino también a satisfacer a su entorno, es decir, la familia y la comunidad. De este modo, el cuidado humanizado se vincula estrechamente con su esencia y desarrollo histórico (22).

2.2.2 Dimensiones del cuidado humanizado

Dimensión 1: Aspecto humano

Esta dimensión se enfoca en el acuerdo ético de preservar y respetar la dignidad del paciente, contribuyendo de manera integral a su proceso de recuperación en el ámbito físico y emocional. Asimismo, la prestación de servicios de salud constituye un componente relevante dentro del trabajo multidisciplinario, en el cual el profesional de enfermería cumple el rol de centrarse en el usuario (23).

Dimensión 2: Aspecto Espiritual

Destaca el valor de entablar una conexión significativa con el paciente, promoviendo su motivación y bienestar emocional. En este contexto, la persona puede manifestar sentimientos profundos como las creencias y prácticas de fe que influyen en su forma de afrontar la enfermedad. Por ello, enfermería debe mantener una relación cercana,

favoreciendo un acompañamiento que contribuye a fortalecer el sentido de vida del paciente y su afrontamiento ante la situación de salud (24).

Dimensión 3: Aspecto Transpersonal

Aquí trasmite que el cuidado se fundamenta en la construcción de una relación de apoyo basada en la confianza entre el paciente y profesional de enfermería. Para ello, el personal de enfermería integra conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan brindar una atención integral, orientada no solo a la resolución de problemas, sino también a la preservación y valoración de la esencia humana del paciente (25).

2.2.2 Variable 2: Satisfacción del paciente

En este punto puede entenderse como el grado en que se cumplen los objetivos y necesidades durante la atención recibida, generando una sensación de bienestar, tranquilidad y conformidad con el cuidado brindado por el profesional de enfermería. Este proceso favorece la percepción positiva del servicio y fortalece la relación terapéutica entre enfermería y el usuario (26).

2.2.2.1. Importancia la satisfacción del paciente

Esta constituye una clave importante en la evaluación de la calidad de atención de salud, ya que indica la percepción del usuario frente al cuidado recibido (27). En este sentido, se espera que la atención este orientada a cumplir altas expectativas, incorporando elementos como el trato humanizado, la calidez y el respeto. Asimismo, la calidad del servicio no debe centrarse únicamente en el paciente, sino también considerar a la familia y su entorno como parte fundamental del proceso de atención (28).

De igual manera, es esencial garantizar que los servicios de salud se brinden de manera segura, oportuna, eficiente y eficaz, con la participación de un equipo multidisciplinario comprometido con la organización y gestión del cuidado (29). A

ello se suma la relevancia de los aspectos emocionales y espirituales, los cuales influyen significativamente en la satisfacción del paciente y en el logro de una atención integral (30).

Algunos aspectos para considerar la importancia en la satisfacción del paciente:

- Esta variable evalúa la percepción del paciente respecto a la atención recibida, tanto en el ámbito administrativo como asistencial.
- Se encuentra vinculada a distinguir posibilidades de mejora en el cumplimiento y calidad de los servicios de salud
- Constituye un indicador clave de calidad, lo que posibilita su medición y análisis dentro de los procesos de atención
- La monitorización continua de la satisfacción resulta fundamental, debido a que el paciente se encuentra en una situación frente al personal de salud, lo que resalta la importancia de garantizar una atención adecuada y humanizada (31).

2.2.3 Dimensiones de la satisfacción

Dimensión 1: Trato humanizado

En este punto destaca la provisión de una atención que reconoce y respeta la calidez y dignidad del ser humano. En este sentido, el profesional enfermero orienta su accionar hacia la comprensión del paciente, brindando un trato respetuoso y empático que facilite el desarrollo de una cuidado holístico acorde a sus necesidades (32).

Dimensión 2: Capacidad resolutive

La capacidad resolutive se relaciona con los resultados obtenidos a partir de la atención en salud brindada al paciente. En esta se sustenta en la confianza generada entre el paciente y el profesional de enfermería, así como en la habilidad del personal de manera efectiva a las necesidades del usuario, garantizando una atención oportuna y de calidad (33).

Teorías de enfermería

Desde los inicios del conocimiento en el cuidado, los aportes de Florence Nightingale destacan la importancia de factores ambientales como la ventilación, la iluminación, la alimentación y la actividad física, los cuales resultan fundamentales para favorecer la recuperación de la salud del paciente (34).

Por otro lado, la teoría del cuidado humanizado propuesta por Jean Watson enfatiza el compromiso ético-moral del enfermero en la protección y promoción de la dignidad humana. En este enfoque se aplica lo ámbitos asistencial, de gestión y formación, y se sustentan en tres elementos básico: la persona, la salud y el entorno. Asimismo, incorpora el concepto del cuidado transpersonal, el cual busca establecer vínculo intenso y armónica entre el enfermero y el usuario, fortaleciendo la relación terapéutica (35).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1: Existe relaciona estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un Hospital de Lima 2026

2.3.2 Hipótesis Específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería según la dimensión aspecto humano de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un Hospital

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería según la dimensión aspecto espiritual de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un Hospital

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería según la dimensión aspecto transpersonal de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un Hospital

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de Investigación

El presente estudio se desarrollará bajo el método hipotético-deductivo, el cual consiste en formular hipótesis iniciales que posteriormente serán sometidos a comprobación mediante la contrastación con la realidad. A partir de este proceso, se obtendrán conclusiones que permitirán aceptar o rechazar dichas hipótesis en función de la evidencia (36).

3.2 Enfoque investigativo

La investigación adoptará un enfoque cuantitativo, ya que se analizará la realidad mediante procedimientos basados en la medición de variables y el uso de herramientas estadísticas para verificación de hipótesis. Este enfoque se caracteriza por cuantificar los fenómenos de estudio, permitiendo obtener resultados objetivos y medibles (37).

3.3 Tipo de investigación

El estudio será de tipo aplicado, dado que busca generar conocimientos orientados a la solución de una problema específico en un contexto practico. En este sentido, se pretende contribuir con evidencia que permita mejorar la calidad del cuidado en el ámbito de salud (38).

3.4 Diseño de investigación

Esta investigación de diseño observacional, tipo descriptivo-correlacional, de corte transversal (39).

Es **observacional** no se manipularán ninguna de las dos variables (40).

Es **descriptivo** es importante ya que resalta detalladamente el contexto en el que se produce el fenómeno o suceso, por lo que en esta investigación no busca la identificación de causas o relaciones entre sucesos (41).

Es **correlacional** porque se determinará como objetivo inicial medir el grado de relación que existe entre las variables (42).

Es **transversal** porque se desarrollará en un momento y determinado tiempo (43).

3.5 Población, muestra y muestreo

Se tomará en cuenta que tengan características comunes en este estudio. Asimismo, este estudio se considerará a 100 pacientes que son hemodializados en un Hospital de Lima 2026.

Puesto que el estudio poblacional a tomar en cuenta es finita no contara con muestra, se ha considerado una muestra censal.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que acepten y acepten el consentimiento informado
- Pacientes que lleven a cabo el tratamiento de hemodiálisis con más de 3 meses de terapia
- Pacientes orientados y aptos para responder correctamente la encuesta.

Criterios de exclusión:

- Aquellos que no quieran participar voluntariamente en este estudio
- Aquellos que no cumplan con los criterios de inclusión

3.6 Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Cuidado humanizado	Son actividades en base a ciertos principios y valores con la finalidad de incentivar la mejora de la calidad de vida de los pacientes que desempeñan los profesionales de salud, buscando además reducir en la mayor medida de lo posible los riesgos a los que pueden encontrarse sujetos en la realización del tratamiento (44).	Son actividades en base a ciertos principios y valores con la finalidad de incentivar la mejora de la calidad de vida de los pacientes hemodializados que desempeñan los profesionales de salud de enfermería en un Hospital de Lima por lo cual será medido a través de un instrumento el cual evaluará las dimensiones del Cuidado humanizado en aspecto humano, aspecto espiritual y aspecto transpersonal (45).	• Aspecto humano • Aspecto espiritual • Aspecto transpersonal	• Priorizar al ser de cuidado • Disponibilidad para la atención • Apoyo físico • Proactividad	ORDINAL	Cuidado humanizado de enfermería inadecuado (50-100) Cuidado humanizado de enfermería adecuado (101 – 150)

Satisfacción del paciente	Es un indicador clave de la calidad de la atención sanitaria, debe ser oportuna, eficiente y centrada en el paciente, la cual ayuda a abordar deficiencias, y desarrollar un sistema de salud de calidad que los pacientes demandan (46).	Es un indicador clave de la calidad de la atención sanitaria, debe ser oportuna, eficiente y centrada en el paciente hemodializado que desempeña el profesional de enfermería en un Hospital de Lima el cual será medido a través de una instrumento el cual evaluará las dimensiones de la Satisfacción del paciente en trato humano y capacidad resolutive (47).	• Trato humano • Capacidad resolutive	• Buen trato • Comunicación asertiva • Interés por su condición • Resuelve inquietudes • Mantiene la calma • Absuelve las dudas	ORDINAL	Satisfacción del paciente baja (11 a 20 puntos) Satisfacción del paciente ligeramente bajo (21 a 30 puntos) Satisfacción del paciente ligeramente alto (31 a 40 puntos) Satisfacción del paciente alto (41 a 50 puntos)
----------------------------------	---	--	--	--	---------	---

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Es un procedimiento por lo cual el investigador recopila la información valiosa y concisa, esta obtención de datos dependerá del tipo de método con el cual se ejecutará para cumplir con el objetivo de la investigación que se realizará (44).

Variable 1: La técnica empleada en esta variable va a ser la encuesta

Variable 2: La técnica usada en esta variable va a ser la encuesta. Esta consiste en una metodología en la cual recolecta datos mediante el cual se aplica un cuestionario debidamente estructurado y validado para poder ser aplicado de forma que los participantes puedan tener facilidad de responder dicha encuesta (46).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se ha tomado referencia y adaptación del instrumento de Palomino María en el 2023(44)

Está constituida por 50 ítems que han sido agrupados en 3 dimensiones: Aspecto humano con 20 ítems (1 al 20), Aspecto Transpersonal con 21 ítems (21 al 41) y Aspecto Espiritual con 17 ítems (42 al 50)

Los valores consignados según la escala Likert son:

- Nunca (1),
- A veces (2)
- Siempre (3)

Rangos y niveles considerados:

Inadecuado de 50 a 100 puntos; Adecuado de 101 a 150 puntos

Se ha tomado referencia el instrumento de Satisfacción del paciente (46) de Fasabi Martha en el año 2023.

Está constituida por 10 ítems que han sido agrupados en 2 dimensiones: Trato humano con 5 ítems (1 al 5) y Capacidad resolutive con 5 ítems (6 al 10).

Los valores consignados según escala Likert son:

- Malo (1pt)
- Deficiente (2pts)
- Poco satisfactorio/Insuficiente (3pts)
- Satisfactorio/Suficiente (4pts) y Muy satisfactorio (5pts).

Los niveles y rangos considerados son:

Bajo de 11 a 20 puntos; ligeramente bajo de 21 a 30 puntos; ligeramente alto de 31 a 40 puntos; alto de 40 a 50 puntos

3.7.3 Validación

Variable cuidado humanizado

La validación se realizó mediante un juicio de expertos, obteniéndose un valor estadísticamente significativo. Esto evidencia que los coeficientes de correlación entre los ítems que son suficientemente altos permitiendo así la continuación del análisis factorial. Asimismo, se alcanzó un índice de validez de contenido de 0.98, lo que respalda que el instrumento posee adecuada validez (45).

Variable satisfacción del paciente

La validación también fue efectuada a través del juicio de expertos, obteniendo un resultado significativo, Este hallazgo indica que existe una adecuada correlación entre los ítems, lo cual posibilita proseguir con el análisis factorial. Se obtuvo un índice de validez de contenido de 0.83, concluyéndose que el instrumento es válido (47).

3.7.3. Confiabilidad

Variable cuidado humanizado

La confiabilidad se evaluó mediante el análisis de consistencia interna utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach un valor de 0.96. Este resultado, considerado significativo, permite afirmar que el instrumento presenta un alto nivel de confiabilidad (44).

Variable satisfacción del paciente

El análisis de confiabilidad fue a través del coeficiente de Alfa de Crombach el cual obtuvo 0.96 el cual es un valor significativo concluyendo que el instrumento presenta alta confiabilidad (46).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Posterior a la aplicación de la encuesta se procede a realizar la recolección de datos para insertar en la hoja de Excel para poder categorizar la información, luego ser exportada al software SSPS para posteriormente entablar una distribución de la variable mediante la aplicación de (ks) tomando referencia el valor ($P < 0.005$), con la finalidad de tener una correlación de Spearman así mismo se utilizará la prueba de Chi cuadrado para las pruebas cruzadas del estudio.

3.9 Aspectos éticos

En este estudio se empleará los principios bioéticos del Código de ética de enfermería del Colegio de Enfermeros del Perú:

Principio de la justicia: Todo participantes deberán ser respetados con igualdad y respeto así mismo los datos obtenidos serán auténticos.

Principio de la autonomía: Este estudio respetará la participación libre e independiente de los participantes.

Principio de la beneficencia: Todo profesional de enfermería tendrá el conocimiento de los objetivos de este estudio que revertirá en beneficio de la institución y nuestros pacientes.

Principio de la no maleficencia: Este estudio respetara cada participante de tal forma que será anónimo y confidencial y no causara daño alguno u acción negligente que pueda perjudicar su integridad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MES				
	ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY
Delimitación del problema					
Revisión de la literatura científica					
Desarrollo de la situación problemática					
Planteamiento del problema					
Definición de los objetivos					
Construcción de la justificación					
Determinación de las limitaciones del estudio					
Construcción del marco teórico					
Elaboración de la hipótesis (general y específicas)					
Formulación de la metodología					
Definición de la población, muestra y muestreo					
Operacionalización de las variables del estudio					
Selección y elaboración técnicas e instrumentos de recolección de datos					
Realización del plan de procesamientos y análisis de datos					
Consideración de los aspectos éticos					
Desarrollo de aspectos administrativos					
Redacción de las referencias bibliográficas					
Inclusión de los anexos					
Evaluación final del proyecto de investigación					
Aceptación del proyecto					
Ejecución del trabajo de campo					
Redacción del informe final de investigación					

LEYENDA: Actividad realizadas  Por cumplir 

4.2 Presupuesto

Tabla de Presupuestal

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo	
Servicios	Impresiones	Hoja			
	Laptop	Unidad	3500		
	Movilidad	Unidad			
	Otros	Unidad	100		
Subtotal					
Recursos	Estadístico	Hras			
Humanos	Asesor	Hras			
Subtotal					
Material	Papel bond	Millar			
	Lapiceros	Unidad			
	Otros				
Subtotal					

5. REFERENCIAS

1. Worldkidneyday. La enfermedad renal: un riesgo sanitario invisible. [Internet]. Bruselas Press Release Embargo. [citado 20 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.worldkidneyday.org/wp-content/uploads/2022/03/WKD22_Press-Release_Spanish-1.pdf
2. Sellarés L, Rodríguez L. Enfermedad Renal Crónica. Nefrología al día. 1 ed. España: Sociedad Española de Nefrología;2024.36 p. ISBN: 2659 - 2606 [citado 16 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-654-pdf>
3. Aminu B, Okpechi G, Levin A, Feng y, Damster S, Arruebo S, Donner J et al. An update on the global disparities in kidney disease burden and care across world countries and regions. The Lancet Glob Health [Internet]. 2024;12(3): p. 382-395. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214109X23005703>
4. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Día Mundial del Riñón [Internet]. Venezuela: OMS/OPS; 2023 [Consultado 16 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2023-03/dia-mundial-rinon-2023.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial del Riñón 2022: HEARTS en las Américas y Salud Renal para Todos [Internet]. OPS; 2022 [Consultado 16 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2022-dia-mundial-rinon-2022-hearts-americas-salud-renal-para-todos>
6. Mark P, Stanfford L, Grams M, et al. Carga mundial, regional y nacional de la enfermedad renal crónica en adultos, 1990-2023, y sus factores de riesgo atribuibles: un análisis sistemático para el Estudio de la Carga Mundial de Enfermedad 2023 [Internet]. 2025; 406(10518): p.2461-2482. [Consultado 28 de marzo de 2026]. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01853-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01853-7/fulltext)
7. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico. [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2022 [citado 21 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/boletines-epidemiologicos/>
8. Ministerio de Salud. Día Mundial del Riñón: Enfermedad renal crónica en Perú [Internet]. Perú: Gob.pe; 2022 [Consultado 21 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/589662-dia-mundial-del-rinon-el-11-de-la-poblacion-del-peru-padece-una-enfermedad-renal-cronica>
9. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. “Prevalencia de Enfermedad Renal Crónica según estudio diagnosticada y no diagnosticada en pacientes Ambulatorios de ESSALUD, 2019-2023: Una estimulación basada en registros clínicos electrónicos” [Internet]. Perú: ESSALUD; 2023 [Consultado 21 de noviembre de 2024].

Disponible en: https://ietsi.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/2024/10/RRI-08-2024-enfer_renal.pdf

10. Urure N, Pacheco A, Llerena L, Berrocal L. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. *Enfermería Clínica*. [Internet]. 2024;37(1): p.1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2024.06.008>
11. Febres J, Mercado R. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2020;20(3): p.397-403. [Consultado el 28 de noviembre de 2024] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
12. Sanchez V, Andres J. Satisfacción del paciente y cuidado humanizado de enfermería en el área de hemodiálisis del Hospital Teófilo Dávila – Machala - Ecuador - 2021 [Tesis para obtener el título Maestro en Gestión de los servicios de la Salud]. Machala – Ecuador: Universidad César Vallejo; 2022 [Consultado el 2 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102742/Valdiviezo_SJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Gioconda T. Satisfacción con el cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente hospitalizado con enfermedad renal crónica en un hospital de Honduras durante 2022. *Revista Medicina de la Universidad Industrial de Santander*. [Internet]. 2022;37(3): p.9-17. [Consultado el 2 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/15773>
14. Contreras M, Quesada T, Ila A, Ochando A. Percepción de los pacientes respecto a la humanización del cuidado enfermero en una unidad de hemodiálisis. *Enfermera Nefrológica* [Internet]. 2023;26(4): p.326–350. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v26n4/2255-3517-enefro-26-04-04.pdf>
15. Helmy H, Hussein A, Kamal M, Minshawy E, Wahsh A. Hemodialysis patients' satisfaction with dialysis care: a cross-sectional prospective study conducted in a non-profitable care facility, Minia Egypt. *BMC Nephrol* [Internet]. 2022;23(1): p.1-8.[Consultado el 2 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12882-022-03010-3>
16. Callegari E. Percepción del Cuidado Humanizado enfermero y Nivel de Satisfacción del paciente en Hemodiálisis en una Clínica Lima 2022. [Tesis para optar el título de Magister en Gestión en Salud]. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6383/T061_44726973_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Carhuas H, Flores M, Carranza G. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. [Tesis para optar el título de licenciado den enfermería]. Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023 [Consultado el 2 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/14254>

18. Mendocilla M, Humpire Y. Relacion entre ecuidado humanizado y calidad de vida de los pacientes en hemodiálisis de la Clínica Cendial Juliana, 2023. [Tesis para optar la Especialidad en Nefrología]. Arequipa – Peru: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2023 [Consultado el 22 de Marzo de 2026]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_2906d0211e75a1b09ca3521ec567c2be
19. Riva Y. Cuidado de enfermería y Satisfacción de los pacientes con Terapia de Hemodiálisis en la Clínica Privada de Lima, 2021 [Tesis para obtener título de especialista en Enfermería en Nefrología]. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021 [Consultado el 2 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5429/T061_47736615_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Serrano R, Lorient N. La anatomía de la satisfacción del paciente. Salud Publica mex. [Internet].2008;50(2): p.162-172. [Consultado el 2 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=16985>
21. Diaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enfermeria Global [Internet]. 2020;19(2):640–72. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/1695-6141-eg-19-58-640.pdf>
22. Achury D. La historia del Cuidado y su influencia en la concepción y evolución de la enfermería. Revista Investigación en Enfermería [Internet].2006;8(1): p. 5-10. [Consultado el 7 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/1573/999>
23. Correa M. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. Revista Cuidarte [Internet]. 2016;7(1): p.1210-1218. [Consultado el 7 de diciembre de 2024];7(1):1227. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732016000100011
24. Castillo F, Domínguez F, Rodríguez G, Luna A, Guerrero F. Significado del cuidado espiritual de enfermería en pacientes en cuidados paliativos. Revista Gaceta Médica Boliviana [Internet]. 2023;46(2): p.13-19 [Consultado el 7 de diciembre de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662023000200013
25. Dvinci Salud Holística. La Psicología Transpersonal: Un Enfoque Integral para el Bienestar [Internet]. Colombia; 2024. [Consultado el 7 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://dvincisaludholistica.co/post/la-psicologia-transpersonal-un-enfoque-integral-para-el-bienestar>
26. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alviarez V, Pérez G, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Revista Calidad Asistencial [Internet]. 2007;22(3): p. 133-140. [Consultado el 7 de diciembre de 2024];22(3):133–40. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-lasatisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>

27. Ramos M, Macias C. Satisfacción de pacientes y prestadores de servicios en el Instituto de Hematología e Inmunología. Revista Cubana de Salud Publica [Internet]. 2022; 48(4): p. 1-10. [Consultado 07 de Mayo 2025]. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000400004
28. Rodríguez P, Reategui A, Pantoja L. Factores asociados a satisfacción en la atención en salud de pacientes internados en un hospital nacional en Lima 2018. Revista Horizonte Medico [Internet]. 2018; 22(33):p. 1-7 [Consultado 07 de Mayo 2025]. Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v22n3/1727-558X-hm-22-03-e1769.pdf>
29. Arteta L, Palacio K. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. Revista Salud Publica [Internet]. 2018; 20(5): p. 629-636 [Consultado 07 de Mayo 2025]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n5/629-636/es>
30. Rivas W, Cueva J, Angel C. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber?. Revista científico – profesional [Internet]. 2022;7(6): p. 179-198. [Consultado el 7 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042495>
31. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, et al. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Revista de Calidad Asistencial [Internet]. 2007; 22(3): p. 133-140 [Consultado 07 Mayo 2025]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-13102462>
32. DiPrete L, Lynne F, Nadwa R, Hatzell T. Garantía de calidad de la atención de salud en los países en desarrollo. 2.ª edición. USA: USAID EIRL; 2022. [Consultado el 7 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnach089.pdf
33. Majo A, Silva L. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Jesús maría, 2018 [Tesis para obtener título de licenciado en enfermería].Huancayo – Perú: Universidad Peruana de los Andes; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1860/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Palmett A. Métodos inductivo, deductivo, y teoría de la pedagogía critica.Revista Crritica Transdisciplinar. [Internet].2020;3(1): p. 1-7. [Consultado el 10 de Mayo 2025]. Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/650/6503406006/6503406006.pdf>
35. Revista Gaúcha Enfermagem. The Florence Nightingale’s nursing theoretical model: a transmission of knowledge. [Internet]. Brazil;2021 [Consultado el 7 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCtdhW9CT3k47gJS9KTSXkk/?lang=es>
36. Bolaños F, Pinduisaca G, Tenelema S, Mora M, Jiménez N. Aplicación de la teoría de Jean Watson en servicios de Urgencia: Una revisión sistemática de la Literatura. Revista Científica Multidisciplinar [Internet].2025; 9(2): p.5040-5061. [Consultado el 12 de junio 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/17256/24859>
37. Cely C., Palacios A., et al. *Conceptos y enfoques de la Metodología de la investigacion* . Educa.co. 2023 [Libro], Disponible en:

<https://repositorio.ufps.edu.co/bitstream/handle/ufps/6728/CONCEPTOS%20Y%20ENFOQUES%20DE%20METODOLOG%C3%8DA%20DE%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf?sequence=1&isAllowe>

38. Haro A, Chisag E, Ruiz J y Caicedo J. Tipos y clasificación de las investigaciones: Tipos y clasificación de las investigaciones. [Internet]. 1.^a edición. Colombia: Editorial Creser s.a.s;2023. [Consultado el 10 Mayo 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1927>
39. Vallejo, M. *El diseño de investigación: Una breve revisión metodológica*. Revista Instituto Nacional de Cardiología [Internet]. 2002; 72(1): p.8-12. [Consultado el 28 de Mayo 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/acm/v72n1/v72n1a2.pdf>
40. Manterola C. Otzen T. *Estudios observacionales. Los diseños más utilizados en la investigación clínica*. Revista Universidad de la Frontera [Internet].2014;32(2): p. 634-645. [Consultado el 24 de abril de 2025]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>
41. Ochoa J. *Vista de El estudio descriptivo en la investigación científica*. Revista Universidad Autónoma del Perú [Internet].2019;2(2): p. 1-19. [Consultado el 25 Abril 2025]. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224/191>
42. Manterola C, Leal H, Otzen T, Elena G. *Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas* .[Internet].2024;32(2): p.634-645.[Consultado el 24 de abril 2025]. Disponible en : <https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v41n1/0717-9502-ijmorphol-41-01-146.pdf>
43. Martina J, Magna A. Cuidado Humanizado del profesional de enfermería relacionado con principios bioéticos en pacientes del Hospital Víctor Ramos Guardia. Revista scielo. [Internet]. 2022; 7(1): p.1-7. [Consultado 02 de mayo 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/adb/v7n1/2663-4910-adb-7-01-70.pdf>
44. Palomino M. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente renal en el servicio de hemodiálisis en un Hospital de Lima, 2023. [Tesis para obtener el título de especialista en Enfermería en Nefrología]. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4f1d3b61-c4f3-456e-b489-06e200d95bbc/content>
45. Fasabi M. Cuidado humanizado y nivel de satisfacción percibido por el paciente en el Servicio de Emergencia General del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima – 2023. [Tesis para obtener el título de especialista Enfermero en Emergencias y Desastres]. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4b185c0d-4510-4d06-b197-4a2091522865/content>
46. Medina M, Rojas C, Bustamante W, Loaisa R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. 1.^a edición. Perú: Wilson Sucari / Patty Aza / Antonio Flores; 2023. [Consultado 19 Mayo 2025]. Disponible en:

<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>

47. Cisneros A, Guevara A, Urdánigo J, Garcés J. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de datos que apoyan a la Investigación Científica en Tiempo de Pandemia. Revista Científica [Internet]. 2022; 8(1): p.1165-1185. [Consultado el 19 Mayo 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/8383508.pdf>

6. ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
Problema General ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un Hospital de Lima 2026? Problemas Específicos -¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería según la dimensión aspecto humano de enfermería con la satisfacción del paciente renal crónico hemodializado en un hospital de Lima 2026? - ¿Cuál es la relación entre el cuidado humanizado de enfermería según la dimensión aspecto espiritual	Objetivo General Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado Objetivos Específicos -Identificar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería según la dimensión aspecto humano de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico hemodializado -Identificar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería según la dimensión aspecto espiritual de enfermería y su nivel de satisfacción en el	Hipótesis General Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un Hospital de Lima 2026 Hipótesis Específica H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería según la dimensión aspecto humano de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado según la dimensión aspecto espiritual de enfermería y la	VARIABLE 1 Cuidado Humanizado de enfermería DIMENSIONES • Aspecto Humano • Aspecto Espiritual • Aspecto Transpersonal VARIABLE 2 Satisfacción del paciente DIMENSIONES • Trato Humano • Capacidad resolutive	Tipo: Aplicada Enfoque: Cuantitativo Método: Hipotético deductivo Diseño: Observacional, descriptivo, correlacional, transversal, prospectivo Población: Técnica: Encuestas Instrumentos: -Cuestionario de Cuidado Humanizado de enfermería -Cuestionario de Satisfacción del paciente

de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado en un hospital de Lima 2026?	paciente renal crónico hemodializado -Identificar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería según la dimensión aspecto transpersonal de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado	satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería según la dimensión aspecto transpersonal de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado		
---	--	--	--	--

ANEXO 2.**INSTRUMENTO 1****CUIDADO HUMANIZADO**

Estimado paciente, este cuestionario es personal y anónimo, por favor responda las siguientes preguntas marcando (x), sobre cuidado humanizado que recibe de la enfermera que lo atiende cuando acude al servicio de hemodiálisis, teniendo en cuenta:

N: Nunca AV: A veces S: Siempre
--

ITEMS	CUIDADO HUMANIZADO	N (1)	AV (2)	S (3)
ASPECTO HUMANO				
1	Muestran empatía con Ud.			
2	Son amables en el trato			
3	Hacen que el paciente se sienta bien físicamente			
4	Son una compañía durante los procedimientos médicos			
5	Le dan tranquilidad			
6	Lo miran cuando le hablan			
7	Le ayudan a disminuir el dolor físico			
8	Responden a sus preguntas			
9	Le dedican tiempo			
10	Dan instrucciones sobre su cuidado			
11	Mantienen una relación cercana con Ud.			
12	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento			
13	Establecen una relación agradable con Ud.			
14	Lo llaman por su nombre			
15	Respetan su intimidad			
16	Atienden sus necesidades básicas			
17	Lo ponen en primer lugar			
18	Identifican sus necesidades			
19	Se ponen en su lugar para comprenderlo			
20	Se siente agradecido cuando lo atienden			
ASPECTO TRANSPERSONAL				
21	Administran el tratamiento ordenado a tiempo			
22	La enfermera le hace sentir como un ser individual			
23	Cuando se dirigen a Ud. se siente atendido			
24	Cuando le explican algo se siente informado			
25	Son eficientes en el desempeño de sus tareas			
26	Son claras al comunicarse con Ud.			
27	Dan estímulos positivos			

28	Le inspiran confianza			
29	Demuestran conocimientos y habilidades profesionales			
30	Lideran el equipo de trabajo			
31	Trabajan en equipo			
32	Facilitan el diálogo			
33	Hacen seguimiento frecuente al paciente			
34	Le explican anticipadamente los procedimientos			
35	Se identifican antes de realizarle los cuidados			
36	Le ayudan con la información para que pueda tomar decisiones			
37	Responden con rapidez a su llamado			
38	Lo animan para que llame si tiene problemas			
39	Todas sus acciones buscan excelencia en el cuidado			
40	Cuando lo atienden se siente satisfecho			
41	Ante cualquier eventualidad lo ponen en primer lugar			
ASPECTO ESPIRITUAL				
42	Respetan sus decisiones			
43	Le escuchan atentamente a usted y sus creencias			
44	Se muestran respetuosos ante su religión			
45	Les importa su estado de ánimo			
46	Se ponen en su lugar para comprenderlo a usted y su religión			
47	El cuidado que le brindan es amoroso y dedicado			
48	El cuidado que le brindan es comprometido y solidario			
49	Se esfuerzan por brindar comodidad física			
50	Tienen facilidad para acercarse a Ud.			

INSTRUMENTO 2

SATISFACCION DEL PACIENTE

Malo (1 punto), Deficiente (2 puntos), Poco satisfactorio/Insuficiente (3 puntos),

Satisfactorio/Suficiente (4 puntos) y Muy Satisfactorio (5 puntos).

Dimensiones 1 2 3 4 5

Trato humano	1	2	3	4	5
1 ¿El trato del profesional de enfermería lo considera amable?					
2 ¿La información recibida sobre su diagnóstico, tratamiento y recuperación fue comprensible?					
3 ¿La calidad de su cuidado fue con respeto, cordialidad, y eficacia?					
4 ¿Considera que el profesional de enfermería presento interés por su recuperación?					
5 ¿Considera que el profesional de enfermería presento interés por su tratamiento?					
Capacidad resolutive					
6 ¿Cuándo se presentaba un problema y le hacía de conocimiento al profesional de enfermería hubo una pronta resolución de problemas?					
7 ¿El profesional de enfermería siempre le brindo un cuidado con calidez?					
8 ¿El profesional de enfermería le brindo un cuidado de confianza?					
9 ¿El profesional de enfermería le brindo un cuidado de respeto?					

ANEXO 3.

Este presente documento contiene toda la información necesaria para poder decidir si usted es participe o no del proyecto de investigación titulado “Cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico hemodializado en un Hospital de Lima 2025” además usted debe de comprender cual es el propósito de este estudio, caso contrario podría comunicarse con el investigador por vía telefónica o electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resaltantes.

Institución: Universidad Norbert Wiener

Nombre del Investigador principal: Lic. Enf Rosa Elena Arango

Título del proyecto: **CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA Y LA SATISFACCION DEL PACIENTE RENAL CRONICO HEMODIALIZADO EN UN HOSPITAL DE LIMA 2025**

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción en el paciente renal crónico hemodializado

Participantes: Pacientes hemodializados

Participación: Si

Participación voluntaria: Si

Beneficio por participar: Ninguna

Inconvenientes o riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguna

Confidencialidad: Si

Contacto del investigador:

Celular: 993693730

Email: elena_as_98@hotmail.com

Declaración de consentimiento

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en merito a ello firmo mi participación:

Nombre y Apellido:

DNI:

20% 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

- 16%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 19%  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

- 16%

 Fuentes de Internet
- 2%

 Publicaciones
- 19%

 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.uwienner.edu.pe		6%
2	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2024-12-07		4%
3	Trabajos entregados	
uwiener on 2024-08-14		1%
4	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2026-06-13		1%
5	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2024-12-10		<1%
6	Trabajos entregados	
D.A. de Obstetricia y Enfermería on 2026-05-25		<1%
7	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-10-14		<1%
8	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2026-06-12		<1%
9	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2026-01-31		<1%
10	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2026-06-10		<1%
11	Internet	
institutojubones.edu.ec		<1%