



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SU RELACIÓN CON LA
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ATENDIDO EN LA UNIDAD DE
HEMODIÁLISIS DE UN HOSPITAL PRIVADO DE ICA, 2024

QUALITY OF NURSING CARE AND ITS RELATIONSHIP WITH THE
SATISFACTION OF THE PATIENT CARED FOR IN THE HEMODIALYSIS
UNIT OF A PRIVATE HOSPITAL IN ICA, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
NEFROLÓGICOS

AUTOR

SONIA ROSARIO NORIEGA FLORES

ASESOR

LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

LIMA- PERÚ

2024

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Dr. Luis Hermenegildo Huaman Carhuas

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-9463-6194

DEDICATORIA

A Dios, por otorgarme salud y bienestar cada día, por ser guía espiritual y de fe. A mi ángel, mi mamita María por iluminar mi camino y concederme muchas cosas.

A mis padres, que son ejemplo de perseverancia y de amor, por impulsarme cada día a ser mejor profesional, a motivarme para nunca rendirme y seguir cumpliendo mis sueños, siempre inculcándome valores y principios para ser mejor persona día a día.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor el Dr. Luis Huamán Carhuas, por sus enseñanzas, su tiempo y su apoyo a lo largo de este tiempo.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación ha sido desarrollado mediante autofinanciamiento, cubriendo los costos asociados a la ejecución del proyecto con recursos personales.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

RESULTADO DE INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SU RELACIÓN CON LA
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ATENDIDO EN LA UNIDAD DE
HEMODIÁLISIS DE UN HOSPITAL PRIVADO DE ICA, 2024

QUALITY OF NURSING CARE AND ITS RELATIONSHIP WITH THE
SATISFACTION OF THE PATIENT CARED FOR IN THE HEMODIALYSIS
UNIT OF A PRIVATE HOSPITAL IN ICA, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
NEFROLÓGICOS

AUTOR

SONIA ROSARIO NORIEGA FLORES

ASESOR

LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

LIMA- PERÚ

2024



24% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1 Internet

repositorio.uwiener.edu.pe 7%

32 bloques de texto 427 palabra que coinciden

2 Internet

hdl.handle.net 3%

18 bloques de texto 188 palabra que coinciden

3 Internet

repositorio.ucv.edu.pe 3%

11 bloques de texto 151 palabra que coinciden

4 Internet

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	16
III. MATERIALES Y MÉTODO	17
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	24
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	

RESUMEN

En la actualidad, la enfermedad renal crónica (ERC) es considerada como un grave problema de salud pública, por elevado número de casos en los últimos años originando gran brecha en la atención debido al exceso de la demanda de pacientes, y afectando la calidad de atención y la satisfacción del mismo. **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente atendido en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Privado de Ica, 2024. **Materiales y métodos:** El estudio es de enfoque cuantitativo, corte transversal diseño correlacional. La población de estudio estará constituida por 130 pacientes que reciben hemodiálisis. La técnica de recolección de datos será encuesta y los instrumentos correspondieron a dos cuestionarios, el primer cuestionario será un instrumento que consta de 24 ítems en escala de Likert, con una fiabilidad de 0.845; en el segundo cuestionario se usará el instrumento CARE Q, constituido por 46 ítems divididas en 6 componentes, con una confiabilidad de 0.881. **Plan de Análisis:** Para establecer la relación entre las variables de estudio, previamente se determinará si los resultados tienen una distribución normal, y, para la contrastación de hipótesis se utilizará la prueba Ji-cuadrado de Pearson. Los resultados se obtendrán de acuerdo a los valores establecidos por dimensiones y de forma global, que permitirá elaborar tablas y gráficos de acuerdo a los objetivos planteados.

Palabras claves: Calidad de la Atención de Salud, Satisfacción del Paciente
Diálisis Renal, Enfermería, Atención de Enfermería (DeCS).

ABSTRACT

Currently, chronic kidney disease (CKD) is considered a serious public health problem, due to the high number of cases in recent years, causing a large gap in care due to excess patient demand, and affecting the quality of care. care and user satisfaction. **Objective:** Determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction treated in the Hemodialysis Unit of an Privaty Hospital in Ica, 2024. **Materials and methods:** The study has a quantitative approach, cross-sectional design. correlational. The study population will consist of 130 patients receiving hemodialysis. The data collection technique will be a survey and the instruments corresponded to two questionnaires, the first questionnaire will be an instrument that consists of 24 items on a Likert scale, with a reliability of 0.845; In the second instrument, the CARE Q questionnaire will be used, consisting of 46 items divided into 6 components, with a reliability of 0.881. **Analysis Plan:** To establish the relationship between the study variables, it will be previously determined whether the results have a normal distribution, and the Pearson Chi-square test will be used to test hypotheses. The results will be obtained according to the values established by dimensions and in a global manner, which will allow the preparation of tables and graphs according to the stated objectives.

Keywords: Quality of Health Care, Patient Satisfaction, Renal Dialysis, Nursing, Nursing Care (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

Globalmente, la enfermedad renal crónica se considera un problema de salud pública que genera elevados costos sociales y económicos debido a las altas tasas de morbimortalidad, sobrecarga en los sistemas de salud y su prevalencia elevada es causa principalmente de enfermedades crónicas como: la hipertensión arterial (HTA) y la diabetes mellitus (DM), asociadas a un mayor riesgo de enfermedades vasculares y envejecimiento fisiológico (1).

Los estudios reportan que la prevalencia estimada de ERC entre el 10 al 15% a nivel mundial, lo que representa un aproximado de 850 millones de personas afectadas. En la actualidad, la ERC se considera como la onceava causa de muertes a nivel mundial; originando 2.3 a 7.1 millones de decesos prematuros por falta de acceso a terapias de reemplazo renal que hasta el momento constituyen alternativas sustitutivas como hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante. Además, se estima que dicha enfermedad se considera la sexta causa de incremento progresivo (2). La ERC ha atraído la atención mundial debido a factores como su incidencia en el rápido crecimiento por lo que los nefrólogos la denominan como la epidemia silenciosa del siglo XXI, el alto costo del tratamiento y su papel en el aumento de riesgo de enfermedad cardiovascular (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS) sostienen que la ERC se puede prevenir, pero no se puede curar; suele ser silenciosa, de manera progresiva y asintomática hasta etapas avanzadas (4). Cuando la ERC llega a estadios muy progresivos tendría que optar por un programa

de diálisis o de trasplante renal para la supervivencia del paciente. Las formas comunes de terapia de reemplazo de riñón (TRR) son la hemodiálisis, la diálisis peritoneal y el trasplante de riñón (6). En los pacientes estos procedimientos producen un gran impacto en su vida tanto a nivel físico, como mental y social, debido al tener que adoptar nuevos estilos de vida para su supervivencia; por lo que, los servicios médicos requieren un gran esfuerzo para brindar cuidados especializados y una atención de alta calidad, a su vez, provocando cierta dependencia hacia la terapia y la necesidad de ser informado sobre el diagnóstico y el tratamiento de la patología, así como, los resultados en materia de eficiencia y efectividad en relación a la atención brindada (7).

En Perú, la tasa de prevalencia en Hemodiálisis (HD) es de 477 pacientes por millón de habitantes, en la Diálisis Peritoneal (DP) con 56 pacientes por millón de habitantes, siendo mucho menor para trasplante renal con 50 pacientes por millón de habitantes; de la población el 82 % pertenece a un programa de HD, el 10 % a DP y el 8 % viven con un riñón trasplantado. La prevalencia en EsSalud ha aumentado a 1137 pacientes por millón de habitantes, mientras que el MINSA reportó que la incidencia casi se ha duplicado a 209 pacientes por millón de habitantes (3).

Actualmente, la necesidad estimada de pacientes con ERC en estadio 5 siendo alrededor de 34,516 casos a nivel nacional es insatisfactoria (2), lo que crea una brecha en la atención idónea debido al exceso de la demanda de pacientes que requieren TRR en el sector público (3). Esto significa que, los mismos hospitales

no logran abarcar la atención que los pacientes necesitan a lo largo de su enfermedad, por lo que optarían en contratar empresas terciarias llamadas instituciones prestadora de servicio de salud, los cuales, brindan servicios privados y tratan de complementar la cobertura de atención a los pacientes (5).

El Hospital IV Augusto Hernández Mendoza, uno de los cinco hospitales de EsSalud de la región de Ica, considerado uno de los más relevantes por el nivel de complejidad y por los procesos de atención variados en materia de ERC, es una institución que pertenece al seguro social del Perú (EsSalud), nosocomio que brinda atención de manera ambulatoria y hospitalaria a todos los asegurados en sus diferentes especialidades, uno de estos servicios es el de Nefrología con 35 enfermeras y un jefe de unidad; uno de los procesos terapéuticos dentro del servicio mencionado que más repercusión causan son las terapias de hemodiálisis, los cuales, aumentaron en los últimos años a causa de la pandemia, provocando una mortalidad de 22,2% con respecto al total de pacientes, y reflejando un mayor riesgo por las complicaciones que pueda desatar (3).

La enfermera nefrológica tiene un papel fundamental en el cuidado y seguridad del paciente crónico destacando en muchos aspectos tanto en el conocimiento técnico y en la atención psicosocial, es decir, en la parte humana de cuidar y acompañar al paciente en forma holística y brindando calidad en sus cuidados, considerando y abarcándolo en todas sus necesidades y dimensiones, como un abordaje global (8).

La enfermera es el primer contacto con el paciente, es la responsable de generar un entorno de confianza, credibilidad, comunicación fluida y aceptación del otro; para

iniciar la relación interpersonal y establecer una comunicación terapéutica con la persona afectada (9).

Los pacientes con ERC perciben y a la vez experimentan el cumplimiento de las actividades realizadas por el profesional de enfermería, fomentando a que el paciente esté mayormente informado sobre su enfermedad , con mayor juicio de elección; para ello, se necesita mayor interés sobre la calidad de atención y satisfacción como desafío de la institución sobre innovación permanente, sobre la calidad que evidencian los cuidados emitidos por el personal sanitario; y. para conseguirlo se debe reconocer cuales son las circunstancias o factores que incurren en la satisfacción del paciente (10).

El grado de satisfacción se está consolidando como una herramienta de calidad útil para detectar disconformidades e insuficiencias del paciente con el sistema, dependiendo no solo de la existencia y prestación del servicio, sino, considerar las expectativas del mismo; toda vez que, el paciente es reconocido como el eje del sistema situando la relación paciente-sistema, la evaluación se irá abordando en controles periódicos para conseguir aumentar la calidad del servicio sea aceptable, eficiente y útil, a su vez conseguir el cumplimiento e incluso, sobrepasar las expectativas del paciente; para contribuir a mejorar la eficacia del sistema (11).

El personal de enfermería desempeña un gran papel en la calidad de la atención porque reconoce las necesidades, y determina las expectativas de los pacientes; con el compromiso de proporcionar atención inmediata por un largo periodo de tiempo,

a través actividades que van a estar sujetas al cuidado y a la satisfacción de las necesidades del paciente, brindando la oportunidad de sentirse acompañados y apoyados frente a este proceso de la enfermedad (12).

Referente a investigaciones internacionales se encontró el de Bowen y Fosado (2020) en Ecuador, cuyo objetivo fue identificar la brecha existente entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de servicios en hemodiálisis, se incluyó una muestra de 3063 pacientes renales de 13 centros de hemodiálisis, cada participante desarrollo un cuestionario denominado SERVQUAL estructurado en cinco dimensiones, obteniéndose como resultados que cada dimensión, excepto la de elementos tangibles, fue valorada negativamente por sus valores cercanos a cero (0) por lo que se concluye que hay enorme brecha entre la percepción y expectativa de los pacientes respecto a la atención, lo que revela que la calidad no es buena, siendo necesario estrategias de mejora (13).

Castro y Cadena (2018) en su investigación realizada en México, plantearon como objetivo evaluar la satisfacción del paciente con Insuficiencia renal crónica respecto a la calidad de cuidado de Enfermería, estudio descriptivo que contó con una muestra poblacional de 300 pacientes, fue un estudio con diseño transversal descriptivo, aplicando como instrumento el SERVQHOS modificado, estructurado por tres dimensiones de satisfacción; teniendo como resultado respecto a la satisfacción global del paciente, el 29.7% refirió que se sintió muy satisfecho y el 55.3% satisfecho. Se concluyó que, las personas encuentran que el nivel alcanzado

en satisfacción no solo depende de los servicios prestados, sino también de las soluciones que obtienen (9).

López y col. (2018) en Colombia, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la calidad del cuidado de enfermería en una población de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en Bogotá, se contó con una muestra poblacional de 100 pacientes en hemodiálisis, como instrumento se utilizó el cuestionario CARE-Q con 46 preguntas a través de escala de Likert. Entre los hallazgos encontrados en relación a las dimensiones propuestas el mayor valor porcentual fue alcanzado por una percepción de muy satisfecho con 60% y 85 %, concluyendo que el mayor porcentaje se evidencia la satisfacción de la población participante, lo que revela que el profesional de enfermería es un cumple un rol acertado en esa población (14).

López C. y col. (2016) en España, realizaron un estudio con el objetivo de conocer el grado de satisfacción global de los pacientes con el servicio de Nefrología, tuvo una muestra de 89 pacientes, la población de estudio fue de la Unidad Hospitalaria de Hemodiálisis, Centro Periférico de Diálisis y la Unidad de DP, el instrumento utilizado fue el cuestionario autoadministrado SERVQHOS siendo una adaptación para pacientes en diálisis, obteniendo como resultado que 44.8% estaba muy satisfecho, 54% estaba satisfecho y el 1.1% estaba poco satisfecho. Concluyendo que, los pacientes se sienten muy satisfechos con el servicio y la atención recibida, con ligeras diferencias según la unidad donde reciben su tratamiento (15).

García y col. (2016) en España, realizaron un estudio que tuvo el objetivo de evaluar la satisfacción de los pacientes de una Unidad de Diálisis”, se contó con una muestra

de 143 pacientes que acudían a HD y DP; como instrumento se usó el SERVQHOS con una validación aceptable. Entre los resultados se evidenció que el 74% se mostró muy satisfecho, el 25% satisfecho y un 1% poco satisfecho. Concluyendo que, la población en diálisis en general tienen un nivel de satisfacción aceptable, sin embargo se requiere mejorar en lo menos valorado en la HD sobre la información recibida por el paciente especialmente lo relacionado con la medicación (16).

A nivel nacional, Kleeberg y Méndez (2021), realizaron un estudio donde se incluyó como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis sobre el cuidado de enfermería en el Centro Nefrológico Cenesa”, se incluyó a 94 pacientes, los mismos que resolvieron un cuestionario de satisfacción validado y confiable denominado SERVQHOS, se obtuvo como resultados que, el 95.7% se encuentran satisfechos, destacándose que en la dimensión comunicación están satisfechos en el 90.4%, en cuanto al profesionalismo 98.9% y la atención de enfermería 86.2%, lo que permitió concluir que los pacientes renales están satisfechos en un nivel alto, siendo necesario aplicar estrategias de mejora (17).

Gutiérrez y Melo (2020), desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención de salud en pacientes con tratamiento de hemodiálisis del Hospital EsSalud, se trabajó con 60 usuarios correspondiente al tamaño de la muestra, como instrumento se utilizó un cuestionario para cada variable; SERVQUAL para la calidad de atención y otro para medir satisfacción. Entre los resultados, se evidenció que, el coeficiente de

correlación de “Rho de Spearman” alcanzó un valor de 0.385; p: 0.002; concluyendo mientras mayor sea el nivel de calidad mejor será la satisfacción del usuario (18).

Barreda Montalvo (2020), desarrolló un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente, se contó con una muestra de 72 pacientes de la clínica Nefro salud, como instrumentos se usaron la guía de observación y encuesta, con una validación 0.92 y 0.87 para cada instrumento respectivamente. Entre los resultados, se evidenció que los pacientes tenían buena percepción respecto a la calidez del cuidado emitido y el 71% estuvo satisfecho con la atención recibida, esto incluye un grado de correlación equivalente a 0.956 entre las dos variables. En razón a los resultados, se concluyó que la relación existente entre ambas variables es significativa (19).

Pinchez y Salazar (2019), desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar la calidad de Atención y satisfacción de pacientes con diálisis peritoneal atendidos en la Unidad de Nefrología, se trabajó con muestra de 18 pacientes en DP, el instrumento considerado fue un cuestionario de Escala de Calidad de Atención y Escala de Satisfacción. Entre los resultados se evidenció que el 33.3% de usuarios manifestaron que la calidad de la atención fue excelente; 27.8% fue buena; 22.2% que fue regular y el 16.7% percibieron una mala calidad de atención. Concluyendo que, la calidad de atención a medida que mejora, aumenta la satisfacción del paciente (20).

Zambrano E. (2018) en Perú, desarrolló un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción de atención en los usuarios externos en el servicio de hemodiálisis de la Clínica Nefrodial”, se contó con una muestra de 85 pacientes, como instrumento se utilizaron dos cuestionarios validados para cada variable: calidad de atención y la satisfacción de atención; entre los resultados se evidenció que el 31.8% califico el servicio como nivel bajo, el 40% opina como nivel moderado y el 28.2% opina que tiene un nivel alto de calidad. Concluyendo que, las variables estudiadas tienen estrecha relación significativa (21).

Respecto al marco teórico, el cuidado brindado por los profesionales de enfermería, la labor de cuidar deja de ser un proceso experimental, instintivo e innato y se convierte en un pensamiento crítico, en un proceso científico, sistemático y aprendido que implica no sólo el acto de cuidar en sí, sino también, el hecho de combinar múltiples recursos, conocimientos y actitudes para lograr que el paciente pase de una experiencia negativa a otra complaciente, a través de la proporción de cuidados que correspondan a las necesidades de salud que presenta el paciente (22).

En tal sentido, el paciente con enfermedad renal crónica (ERC), requiere de cuidados especializados para que su condición sea admisible frente a la enfermedad, no solo satisfacer las necesidades biológicas y fisiológicas del paciente, sino también mantener el equilibrio del cuerpo, la mente y el alma, llegando a realizarse cuando la enfermera brinda cuidados holísticos, basado en la ayuda, en la confianza, y la relación sincrónica con la persona misma desde el primer contacto (23).

Barrera, define calidad de cuidado de enfermería como resultado logrado a través de la gestión de la atención, es decir, la experiencia del usuario en razón a la satisfacción alcanzada por la atención recibida, en las que intervienen los trabajadores de la salud (10). Según la OMS, la calidad de atención es el grado en que un servicio de salud aumenta la posibilidad de lograr resultados sanitarios anhelados, que se ajusten a conocimientos profesionales actualizados, desarrollan actividades promocionales, medidas de prevención, proporciona tratamiento, rehabilita y cuidados paliativos en etapa terminal. La calidad del cuidado se implementa de acciones dirigidas a la meta de lograr la prestación de la atención, pero a la vez es una de las principales preocupaciones del profesional enfermero y es hacia donde deben ir dirigidas todas las acciones consolidadas (24).

En tal sentido, hablar de calidad, como parte del proceso de gestión del cuidado mismo se visibiliza en razón de cinco dimensiones: “Elementos Tangibles”, el cual, hace referencia a elementos externos que el usuario observa y valora en razón a la atención recibida donde se incluye el espacio e infraestructura donde se proporciona la atención, esencial para su efectividad. La segunda dimensión corresponde a la “Fiabilidad”, el cual, considera aspectos actitudinales del personal que proporciona la atención y que permite determinar si es confiable o no; y si se emite oportunamente, este aspecto es indispensable cuando se trabaja en la atención directa con las personas. La “Capacidad de Respuesta”, es la tercera dimensión definida como cualidades y competencias del personal que atiende, manifestado con su conocimiento y habilidad procedimental durante toda la atención según la necesidad del usuario. La “Seguridad” se visibiliza a través de la certeza que tiene

el personal al emitir cuidados basado en su bagaje de conocimientos que se acompaña a la calidez del personal que emite confianza frente a sucesos propios del medio de salud minimizando la posibilidad de riesgo durante la atención. La “Empatía” es la última dimensión que refleja una acción deliberada frente a la necesidad de otros, por su capacidad de comprensión del ser humano y convicción de hacer el bien para lograr el bienestar (25).

Satisfacción es un término utilizado en diferentes áreas, en salud, y va en conjunto con la calidad de la atención en cada proceso de gestión del cuidado, la definición incluida en el diccionario de la Real Academia Española, corresponde a un sentimiento de bienestar o placer producto de la necesidad satisfecha (26). Según Mendieta, satisfacción del usuario es el producto de una trato humanizado, individualizado y amable, permite alcanzar la plenitud en razón a la atención recibida según su necesidad de salud y satisfecho respecto al cuidado de enfermería y que se cumplan sus expectativas (12). Para Torres, la satisfacción del usuario es cómo percibe la calidad de los servicios médicos ambulatorios en un hospital (27).

La satisfacción del usuario respecto al cuidado enfermero es todo un proceso de recopilación de información relevante acerca de la atención de enfermería recibida de manera integral por el paciente y es el punto de partida para la actuación del cuidado humanizado de enfermería, siendo tan importante y esencial el entablar una excelente comunicación, a la vez brindando trato humanizado y calidad de atención que dependerá de situaciones, como: La actitud del profesional de enfermería, el

ambiente donde se realiza la acción y la forma en que se percibe el cuidado al adulto mayor (15).

Por otro lado, la satisfacción del paciente es un factor importante en la calidad del cuidado de enfermería; en el proceso de gestión, se caracteriza por ser oportuna, personalizada, humanística y eficaz, debido a que, aborda diversas dimensiones relacionadas al logro de satisfacción de los pacientes; se utilizaron y delinearon modelos de enfermería que se han perfilado a lo largo de la práctica hasta llegar a tener soporte teórico (28).

Larson, luego de realizar investigaciones respecto a los cuidados de enfermería en diferentes niveles de atención, sostiene que, la satisfacción del usuario en relación a los cuidados que recibe del profesional de enfermería en el ámbito asistencial debe considerar las siguientes dimensiones: como primera dimensión “Accesibilidad”, la misma que, en razón a la calidad responde a la posibilidad máxima de ser oportuna mostrando disposición para hacerlo. Como segunda dimensión “Explica y Facilita”, aspecto enmarcado en su labor educativa y promocional para facilitar la comprensión de los procedimientos que requiere el cuidado de su salud, utiliza lenguaje sencillo que hace posible su comprensión. Como tercera dimensión “Conforta”, referida a su condición de hospitalización o sometimiento a terapia que altera su entorno, y que, el profesional de enfermería debe proveer su comodidad, adaptación y sentido de pertenencia a un grupo social del cual recibe apoyo. Como cuarta dimensión “Se Anticipa”, este aspecto depende mucho de la capacidad del profesional de enfermería en identificar situaciones de riesgo que pueden traer

consigo un desequilibrio orgánico y con ello perjudicar la salud del usuario. Como quinta dimensión “Mantiene Relación de Confianza”, se adquiere con la interrelación eficaz lograda a lo largo del tiempo mediante el trato humano y digno, con respeto de sus derechos, donde la empatía es elemental para el accionar dirigido a favor de su recuperación. Como sexta y última dimensión “Monitorea y Hace Seguimiento”, aspecto que estará delimitado por el estado del paciente, sus requerimientos en razón a su patología, donde el enfermero será capaz de valorar, analizar e identificar problemas de salud o necesidades que van a ser registradas de acuerdo al plan establecido (29).

De acuerdo a los cambios en la forma de vivir, conductas y terapia que sigue una persona afectada con ERC, se tomó en cuenta como base el Modelo de Adaptación de Roy C, quien tiene como objetivo facilitar la adaptación de los individuos potenciando el patrón de afrontamiento y los mecanismos adaptativos. Su afrontamiento se basa en cinco factores esenciales o metaparadigmas, los cuales incluyen: Paciente, definido como la persona a la que se le brinda cuidados; Meta, entendida como la propia adaptación a los cambios; Salud, cuyo concepto determina como el estado por el cual llega a ser una persona íntegra en relación con el entorno; Entorno, considerado como el espacio condicionante, situación o circunstancia buena o mala que logra influir en el mantenimiento de la salud, desarrollo y comportamiento de un individuo; y la dirección de las actividades, propinar a la adaptación, rol que ejerce enfermería en este proceso para que, el usuario se sienta satisfecho (30).

El propósito principal de la investigación realizada apunta a esclarecer la labor del enfermero en su rol como agente transformador de los factores sociales en el campo del cuidado de la persona, con la responsabilidad de no solo mejorar su estado de salud sino también al incremento o mejora de la calidad del cuidado en pacientes renales que repercute en la satisfacción del paciente.

Aporte teórico, que el presente estudio nos servirá como referencia para conocer la estrecha relación que existe entre la calidad del cuidado y el grado de satisfacción que se logre en el hospital, a la vez poder identificar el tipo de atención que brinda el personal enfermero, ya que, es muy importante el desempeño exigente en la actualidad sobre el termino calidad en la atención; dependiendo de muchos factores, ya sea, conocimientos, experiencias, talento humano y todo ello para demostrar que los servicios prestados logran cierta satisfacción a los pacientes.

Así mismo, dentro del aporte práctico se pretende con los resultados, contribuir al personal de enfermería a desarrollar y lograr el nivel máximo de la satisfacción y brindar un servicio de calidad; sirviendo además de referencia y motivación para futuros estudios en la misma línea; por lo que habrá mayor seguridad tanto en la conducta de los enfermeros, como agente transformador para optar nuevas estrategias, y elevar de esa manera el nivel de salud óptimo.

Aporte metodológico: en el presente trabajo se utilizará dos cuestionarios para la medición de variables: calidad de cuidado enfermero y satisfacción con la atención, siendo útil en poder actualizar datos sobre satisfacción de los pacientes, para ser

analizados conllevando a detectar disconformidades e insuficiencias del paciente con el sistema, y así, diseñar estrategias de mejora en el servicio con el fin de beneficiar la paciente logrando un impacto positivo en la calidad de atención.

Por la utilidad que se espera del presente estudio, se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente atendido en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Privado de Ica, 2024?

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente atendido en Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Privado de Ica, 2024.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar la calidad del cuidado enfermero del paciente atendido en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Privado de Ica, 2024.
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente atendido en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Privado de Ica, 2024.
- Relacionar el nivel de calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente atendido en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Privado de Ica, 2024.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño del Estudio

Este estudio es de método cuantitativo, tipo de estudio descriptivo, transversal y correlacional.

3.2 Población muestra

La población estará constituida por 130 pacientes en un periodo de dos meses que reciben terapia hemodialítica en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.

Debido al número reducido de las unidades de análisis, no se tomará muestra, siendo incluida toda la población, por lo que se trabajará como método de selección por conveniencia no probabilística, aplicando los criterios de selección.

3.2.1 Criterios de inclusión

- Pacientes con ERC que reciben hemodiálisis por más de 3 meses.
- Pacientes que reciben hemodiálisis con 18 años en adelante.
- Pacientes que hayan dado su conformidad y firmado el formato de consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Pacientes hospitalizados
- Pacientes que emigraron recientemente del hospital de estudio
- Pacientes que no desean participar en el estudio
- Pacientes con discapacidades cognitivas que les imposibilite manejar el instrumento 2 del presente estudio

3.3. Definición Operacional de variables

Variable	Definición teórica	Dimensiones	Definición Operativa	Indicadores	Valor final
CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO	La calidad de atención es el nivel en que un servicio de salud aumenta la probabilidad de lograr resultados sanitarios anhelados, que se ajusten a conocimientos profesionales actualizados, abarcando la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos	Elementos tangibles	Elementos externos o tangibles que determinan o influyen en la atención de salud y satisfacción del paciente	- Infraestructura - Limpieza - Presentación del personal	Eficiente [56 – 72] Regular [40 – 55] Deficiente [24 – 39]
		Fiabilidad	Es la confianza que emite el profesional de enfermería durante la emisión de cuidados	- Sencillez de trámites - Continuidad - Respeto	
		Capacidad de respuesta	Capacidad que demuestra el profesional de enfermería durante la satisfacción de necesidades del paciente.	- Claridad - Disposición - Tiempo de atención	
		Seguridad	Surge como producto de la capacidad del profesional y recursos con los que cuenta para satisfacer necesidades	- Valores - Honestidad - Servicio	
		Empatía	Capacidad de comprender la situación del paciente	- Amabilidad - Atención individualizada - Tolerancia	

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Es el producto de un trato humanizado, individualizado y amable, hace que el paciente se sienta pleno y satisfecho sobre el cuidado de Enfermería y que se cumpla las expectativas para resolución del problema de salud (12)	Accesibilidad	Comportamientos de cuidado esenciales para efectivizar la ayuda oportuna del paciente.	Acercamiento Preocupación por la salud Acude al llamado	Alta [139 – 184] Media [93 – 138] Baja [46 – 92]
		Explica y facilita	Información de forma clara y sencilla relacionado con su enfermedad que se le otorga al paciente.	Información sobre su enfermedad Orientación	
		Conforta	Cuidado que brinda la enfermera para asegurar su comodidad, ánimo y clima de bienestar del paciente y familia	Confort físico Confort psicológico Confort ambiental	
		Se anticipa	Planificación previa del cuidado de enfermería para prevenir complicaciones en el paciente.	Comunicación permanente Establecimiento de metas	
		Mantiene relación de confianza	Empatía establecida entre el paciente y la enfermera que contribuye en su recuperación.	Participación del paciente Empatía	
		Monitorea y hace seguimiento	Evaluación permanente que permita obtener información del progreso del paciente.	Organización del trabajo Valoración constante	

3.4.Procedimientos y técnicas

Los procedimientos previos al recojo de datos incluyen la revisión y aprobación del proyecto del asesor para continuar su curso por el Comité Revisor de la Facultad de Enfermería que permitirá su derivación y aprobación del Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Una vez obtenida la aprobación, se solicitará el permiso y autorización al director de la Institución hospitalaria, así como, a la jefatura de la Unidad de Hemodiálisis.

Obtenida la autorización institucional, se coordinará reunión con la jefa de servicio, donde se realizará la presentación de la investigación, dando a conocer los objetivos y propósito del estudio.

La información se recolectará a través del llenado de los instrumentos. Su desarrollo será organizado en 2 fases: primera fase, teniendo como lugar la sala de espera, se presentará la autora del trabajo de investigación, explicando los objetivos, beneficios y propósito, asimismo, se entregará el consentimiento informado (Anexo3), como documento legal para ser firmado, evidenciando su participación de forma voluntaria y anónima. Prosiguiendo con la segunda fase, se realizará la explicación y aplicación de los instrumentos que se realizará en el mismo lugar con una duración de 20 minutos a cada uno, en un periodo de 2 meses, al finalizar se colocarán en un sobre con códigos sin identificación.

La técnica de recolección de datos será la encuesta para ambas variables, cuyos instrumentos serán cuestionarios validados para cada una según corresponda:

Instrumento 1, denominado cuestionario de la Calidad de Cuidado que brinda el personal de enfermería cuyos autores en su primera versión corresponden a

Parasumarán, et al. (1986) contenía 22 ítems, los cuales fueron revisados y adaptados a los cuidados de enfermería por Echenique (2019) su validez tuvo dos procesos, se sometió a juicio de expertos quienes dieron su aprobación para su aplicabilidad, asimismo; el segundo proceso determinó otra prueba donde el instrumento arrojó un valor de confiabilidad alta de coeficiente Alfa de Cronbach de 0.854. Quedando constituido en 24 ítems con tres opciones de respuesta y calificación: Nunca (1); A veces (2); Siempre (3) distribuidos en 5 dimensiones: elementos tangibles de 1-5 ítems, seguida de fiabilidad de 6 - 8 ítems. Capacidad de respuesta de 9-14 ítems, continua seguridad de 15 - 19 ítems y empatía 20-24 ítems. Con escala de medición tipo Likert, se establecerán valores por intervalos por cada dimensión determinando los siguientes valores finales:

- Eficiente [56 – 72]
- Regular [40 – 55]
- Deficiente [24 – 39]

Para la segunda variable Satisfacción del paciente, se dará uso como instrumento 2, denominado “Cuestionario Care-Q” (Caring Assessment Instrument) cuya autoría corresponde a Larson y Ferketich<< (1981) que evalúa la satisfacción del cuidado. El instrumento cuenta con validez interna alta (0,88 a 0.97) el mismo que fue adaptado y utilizado a nivel internacional; su versión es español fue validada en Colombia por Sepúlveda, et al. (2008) quienes demostraron su validez a través del coeficiente Alfa de Cronbach alto (0.868). Dicho instrumento estuvo compuesto originalmente por 50 ítems referidas a conductas relacionadas a la atención de enfermería cuyas alternativas de respuestas corresponden a una escala

de Likert de 4 escalas: Nunca (1), a veces (2), casi siempre (3) y siempre(4); que luego en la versión española se eliminaron 4 ítems (2, 8, 29 y 39) quedando compuesta de 46 ítems distribuidos en las siguientes dimensiones: Accesibilidad, la cual incluye 6 ítems corresponden del 1 al 5; Explica y facilita: incluye 5 ítems, del 6 al 10; Conforta: incluye 9 ítems, del 11 al 19; Se anticipa: incluye 11 ítems, del 20 al 29; Mantiene relación de confianza: incluye 10 ítems, del 30 al 39; y finalmente la dimensión Monitorea y hace seguimiento: Incluye 8 ítems, del 40 al 46.

De acuerdo a los niveles de satisfacción se considerarán como valores finales:

- Satisfacción Baja: de 46 a 92
- Satisfacción Media: de 93 a 138
- Satisfacción Alta: de 139 a 196.

3.5.Aspectos éticos del estudio

Se tomarán en cuenta los principios éticos por la inclusión de personas en el estudio:

Beneficencia: Dentro del marco de beneficios en relación al cuidado del paciente que participe en el estudio, se proporcionará un informe de los resultados de la presente investigación que permita diseñar estrategias que impulsen al personal a brindar una atención de calidad y mejorar la satisfacción en el paciente.

No maleficencia: El respeto a este principio se verá reflejado en la minimización de riesgos, su dignidad en primacía sus derechos para mantener el bienestar de los participantes en cada etapa de la investigación sin exposición alguna.

Autonomía: Toda la población tendría la libertad de decidir su participación o no en la investigación, motivo por el cual decidirá y emitirá su consentimiento informado escrito. Además, se dejará en claro que puede retirarse de la investigación en el momento que lo desee, se le asegurará que los datos serán manejados con la mayor discreción a través del uso de códigos.

Justicia: Se respetará este principio, toda vez que, los participantes del estudio serán tratados de igual forma, con trato humano igualitario y sin discriminación alguna. Asimismo, en fe del cumplimiento de estándares metodológicos y aspectos éticos, el proyecto pasará al comité de Ética de la institución para su revisión y aprobación antes de la ejecución del mismo.

3.6. Plan de Análisis

Se recogerán los datos correspondientes para luego hacer el vaciado en el programa estadístico SPSS versión 26 utilizando códigos según valores asignados en cada variable. La prueba estadística a utilizar para la contrastación de hipótesis será Ji Cuadrado de Pearson el cual se evaluará con un modelo de regresión lineal (GLM). Para la obtención de los resultados, se realizará un análisis descriptivo de las frecuencias y porcentajes obtenidos por dimensiones y de forma global por cada variable.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1.Presupuesto

COSTOS DIRECTOS			
DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO(S/.)	COSTO TOTAL(S/.)
RECURSOS HUMANOS			
Estadístico	3 SESIONES	S/.100	S/.300
RECURSO MATERIALES			
Internet	8 meses	S/.60 x mes	S/.480
Llamadas telefónicas	3 horas	S/.0.50 x min	S/.60
Impresiones	300 hojas	S/.0.30 x hoja	S/. 90
Lapiceros	4 unid	S/.1.50 x unid	S/.6
Informe final	150 hojas (5 ejemplares)	S/.0.20 x hoja	S/.150
Empastados	5 ejemplares	S/.20 x unid	S/.100
Fotocopias	200 hojas	S/.0.10 x hoja	S/.20
Viáticos			
Viajes	6 viajes	S/.60 x viaje	S/.360
Pasajes	10	S/. 15	S/.150
Refrigerio del investigador	18	S/.15 x unid	S/.270
Imprevistos	-	-	S/.300
TOTAL			S/. 2286

4.2.Cronograma

ACTIVIDADES DEL PROYECTO	2024							2025				
	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M
MESES												
Buscar posibles temas	X											
Seleccionar el tema de investigación	X											
Planteamiento del problema		X										
Formulación del problema		X										
Objetivos generales, específicos y justificación			X									
Antecedentes y base teórica			X	X								
Diseño de estudio, población y muestra					X							
Operacionalización de variables					X	X						
Procedimientos y técnicas de recolección de datos						X						
Consideraciones éticas y administrativas						X						
Inscripción y aprobación del proyecto de investigación							X	X	X			
Recolección de datos y elaboración de informe									X	X		
Aprobación y sustentación del proyecto de investigación											X	X

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerra E, Pérez D. Enfermedad renal crónica, algunas consideraciones actuales. *Multimed* [Internet]. 2020 abr [citado 2021]; 24(2): 464-469. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000200464&lng=es
2. Ramon Montoya, P. Pasacalle «Carnaval de la Salud Renal» de EsSalud [Internet]. World Kidney Day. 2019 [citado 28 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.worldkidneyday.org/event/pasacalle-carnaval-de-la-salud-renal-de-essalud/>
3. Centro Nacional de Epidemiología P y C de E. La enfermedad renal crónica en el Perú. *Boletín Epidemiológico del Perú*. 2018; 27(16):291–2. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/16.pdf>
4. Mitchell C. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado 4 de September de 2021]. Disponible en: shorturl.at/uwKNP
5. Chuyan P. Grado de Satisfacción y nivel de Ansiedad de pacientes hemodializados de una Institución de Salud Pública y Privada. *Rev. Recien* (Internet). 2020; (Citado 04 Setiembre 2021) Vol. 9 / N.º 1:9. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/5>

6. Loza CA, Ramos WC. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015 [Internet]. Lima: Dirección General de Epidemiología, Ministerio de Salud, 2016. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/285012-analisis-de-la-situacion-de-la-enfermedad-renal-cronica-en-el-peru-2015>
7. Pérez D, Rodríguez P, Suárez Á, Rodríguez C, García B, Rodríguez P. Satisfacción del paciente en una Unidad de Diálisis: ¿Qué factores modulan la satisfacción del paciente en diálisis? *Enferm Nefrol* [Internet]. 2012 [citado 2021 Sep. 22]; 15(2):101-107 Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842012000200004&lng=es.
8. Casaux Huertas A, Cabrejos Castillo JE, Pascual Aragonés N y at. Impacto de la aplicación de medidas de humanización en unidades de hemodiálisis. *Enferm Nefrológica (Internet)*. 2021 (Citado el 30 de septiembre de 2021);24(3):279-93. Disponible: <https://doi.org/10.37551/S2254-28842021025>
9. Castro E, Cadena G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Rev Enferm IMSS*. 2017;25(4):271-278. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174e.pdf>
10. Barrera K. Calidad de Cuidado que brinda el personal de Enfermería y Satisfacción del Usuario en el Centro de Hemodiálisis del hospital Hermilio Valdizan Medrano Huánuco [Tesis para Título.]. [Huánuco, Perú]: Universidad de Huánuco; 2016.76 pp.

11. Vera M. Satisfacción percibida por pacientes en tratamiento de hemodiálisis respecto a la calidad del cuidado de enfermería en los últimos 10 años. Tesis de Especialidad. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2020. 22pp.
12. Mendieta A. Satisfacción del Usuario en el Servicio de Hemodiálisis como criterio de Calidad Asistencial de Enfermería del Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja [Tesis para Título.]. [Ecuador]; 2017.
13. Bowen A, Fozado T. Percepción y expectativas de pacientes de centros especializados en salud renal: Método Sevqual y estadística multivariada. *Novasineria Rev. Digit Cienc Ing Tecnol (Internet)*.2020 (Citado el 1 de mayo del 2022) ;3(2):30-39. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ns.01.06.02>
14. López V, España E. Hernández A. Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis. *Rev. Cienc. cuidad.* [Internet]. 2018 [citado 15 de mayo de 2022];15(1):71-82. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1234>
15. López C, Luque I, Gómez E, Casas R, Crespo R. La satisfacción del paciente como componente de la calidad en las unidades de diálisis. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2016 [citado 2022 mayo 15]; 19(2): 125-133.Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000200004&lng=es.
16. García R, Fernández J, González I, Fernández C, Fernández M, Díaz C. Satisfacción del paciente en diálisis (Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal): aspectos a mejorar. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2016 [citado 2022 mayo 21];

19(3):248-254.Disponible

en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300007&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300007&lng=es)

17. Kleeberg K, 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, 2021. [Tesis de Pregrado]. Lima, Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2020.68pp.
18. Gutierrez M. Melo C. Relación entre Calidad de Atención de Salud y Satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis de un Hospital del Seguro Social de Lima. Enero-diciembre 2020. Tesis de Pregrado. Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2021. 36pp.
19. Montalvo B. Calidad del Cuidado enfermero y Satisfacción del paciente renal crónico en una Unidad de Hemodiálisis en Chiclayo, 2020. [Título de Pregrado] [Chiclayo, Perú]. Universidad Señor de Sipán.2021. 37pp.
20. Pinches P. Salazar N. Calidad de Atención y Satisfacción de pacientes con Diálisis Peritoneal atendido en la Unidad de Nefrología Hospital III Iquitos Essalud. [Tesis de Especialidad]. [Iquitos, Perú]: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2019. 54pp.
21. Zambrano E. Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis Clínica Nefrodial Lima, 2017 [Tesis de Maestría]. [Lima, Perú.]: Universidad Cesar Vallejo; 2017. 117pp.

22. Huamán L. Percepción del Cuidado de Enfermería en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica sometidos a Hemodiálisis en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica 2017. [Tesis de Especialidad] [Ica, Perú.]: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018.82pp.
23. Rodríguez A. Percepción del Paciente Ambulatorio en Terapia de Hemodiálisis sobre el cuidado Humanizado de la Enfermera en una Institución de Salud. [Título de Posgrado] [Lima, Perú.]; 2015. 63pp.
24. Business EGS. Los diferentes conceptos de calidad en salud [Internet]. [citado 4 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
25. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, Editorial “Evaristo García”, 2015 .159pp.
26. Pizarro F. Percepción de la Satisfacción del paciente sobre el cuidado de la enfermera en la Unidad de Hemodiálisis. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería nefrológica]. [Trujillo, Perú]. Universidad Nacional de Trujillo. 2018.59pp.
27. Torres E, Torres O. Nivel de Satisfacción de los Clientes en el servicio de Hemodiálisis, del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo 2015. [Tesis para Título.]. [Chiclayo, Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2015. 109pp.

28. Echenique M. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019. [Tesis de Maestría]. [Lima, Perú]. Universidad Cesar Vallejo. 2020. 73pp.
29. Sepúlveda G. Estudio piloto de la validación del cuestionario «Care-Q» en versión al español en población colombiana. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 19 de agosto de 2016 [citado 01 de mayo de 2022]; 4:8-25. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1408>
30. May S, Valdez D, Pook A, Sosa M. Proceso de adaptación en personas que viven con trasplante renal según modelo de Callista Roy. Rev. Salud y bienestar Social [Internet]. 18ene.2019 [citado 01may2022];3(1):25-8. Disponible en: <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/65>

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumento 1: Cuestionario de la Calidad de Cuidado que brinda el personal de enfermería

TITULO: “Calidad del Cuidado enfermero y su relación con la satisfacción del paciente atendido en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Privado de Ica, 2024”

Instrucciones: Sr(a) reciba un saludo cordial, me dirijo a Ud. para saludarlo(a) y a la vez invitarlo(a) a participar de esta investigación en mención para lo cual debe resolver el cuestionario propuesto marcando en el recuadro el casillero (X) que crea conveniente según su experiencia en el servicio de hemodiálisis respecto a los cuidados que la enfermera le ha proporcionado.

Datos generales: Edad:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Elementos tangibles	Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
1. El mobiliario de su habitación es cómodo y confortable.			
2. El acceso a hospitalización es el adecuado en referencia a la entrada y pasadizos.			
3. La enfermera muestra interés por la limpieza y el orden.			
4. La enfermera se preocupa porque la iluminación y ventilación de su habitación sea la adecuada.			
5. La enfermera cuando le atiende está correctamente uniformada			
Fiabilidad	Nunca	A veces	Siempre
6. Usted confía en lo que la enfermera le dice o indica.			
7. La enfermera lo atiende con respeto y amabilidad.			
8. La enfermera siempre está informada de su evolución clínica			
Capacidad de respuesta	Nunca	A veces	Siempre
9. La enfermera le explica lo que usted desconoce sobre su estado de salud.			
10. La enfermera le orienta adecuadamente sobre los cuidados que debe tener para su recuperación.			
11. La enfermera utiliza un lenguaje sencillo al explicarle los procedimientos.			

12. La enfermera brinda una atención oportuna cuando usted lo necesita.			
13. La enfermera suele atenderlo con rapidez.			
14. Considera que hay suficiente personal de enfermería para poder brindar una buena atención			
Seguridad	Nunca	A veces	Siempre
15. Usted confía en la enfermera.			
16. La enfermera le explica con pleno conocimiento sobre los medicamentos que se le administra.			
17. La enfermera es honesta con usted.			
18. La enfermera maneja los instrumentos y equipos de manera eficiente.			
19. La enfermera brinda un servicio acorde a sus expectativas			
Empatía	Nunca	A veces	Siempre
20. La enfermera es amable con usted.			
21. La enfermera le llama por su nombre.			
22. La enfermera brinda una atención individualizada.			
23. La enfermera muestra interés en el servicio brindado.			
24. La enfermera es tolerante con usted.			

**ANEXO 2: Instrumento 2: CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN
DEL USUARIO EN EL CENTRO DE HEMODIÁLISIS**

TITULO: “Calidad del Cuidado enfermero y su relación con la satisfacción del paciente atendido en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Privado de Ica, 2024”

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

DIMENSIONES	Nunca (1)	A Veces (2)	Casi Siempre (3)	Siempre (4)
ACCESIBILIDAD				
1. La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2. La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo				
3. La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4. La enfermera responde rápidamente a su llamado				
5. La enfermera le pide a usted que lo llame si se siente mal.				
EXPLICA Y FACILITA				
6. La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad				
7. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual				
8. La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo				
9. La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite				
10. La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición medica				
CONFORT				

11. La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12. La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento				
13. La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles				
14. La enfermera es alegre.				
15. La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación				
16. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17. La enfermera lo escucha con atención				
18. La enfermera habla con usted amablemente.				
19. La enfermera involucra a su familia en su cuidado				
SE ANTICIPA				
20. La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22. Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23. La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25. Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26. La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27. La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
28. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud				

29. La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
CONFIANZA				
30. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31. La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32. La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33. La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34. La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35. La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento				
36. La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37. La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38. La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
MONITOREO Y SEGUIMIENTO				
39. El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40. La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41. La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
42. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
43. La enfermera es calmada.				
44. La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
45. La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46. La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(ADULTOS)

Título del estudio: Calidad del Cuidado enfermero y su relación con la satisfacción del paciente atendido en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Privado de Ica, 2024”

Investigadora : Lic. Sonia Noriega Flores

Institución : Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica.

Propósito del Estudio:

Lo invito a participar de este estudio desarrollado por la licenciada Noriega Flores, Sonia Rosario, egresada de la especialidad de enfermería en Cuidados Nefrológicos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con el fin de determinar la relación entre la Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente atendido en Unidad de Hemodiálisis de una Hospital Privado de Ica-2024.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio:

1. Se realizarán dos encuestas y/o cuestionarios que contienen 24 y 46 preguntas respectivamente, sobre la Calidad del Cuidado que el enfermero le brinda y la satisfacción del paciente.
2. Estas encuestas serán llevadas a cabo en la sala de espera antes o después de su Hemodiálisis. y durará aproximadamente 20 minutos cada una.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios:

Usted se beneficiará con la adquisición de conocimientos científicos y la aplicación de los mismos en sus cuidados de enfermería, referente a la Calidad del cuidado enfermero y su relación con la Satisfacción del paciente atendido en la Unidad de Hemodiálisis.

Costos y compensación:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con la investigación sobre la Calidad del cuidado enfermero y su relación con la Satisfacción del paciente atendido en la Unidad de Hemodiálisis.

Confidencialidad:

Se guardará su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

USO FUTURO DE LA INFORMACIÓN

Una vez vaciados los datos al formato virtual, las encuestas serán quemadas. Además, la información de sus resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento del tema.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe.

Una copia de esta hoja informativa le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Testigo (si el participante es analfabeto)

Fecha y Hora

INVESTIGADORA
Lic. Sonia Noriega Flores

Fecha y Hora

ANEXO 4

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL USO DEL NOMBRE DEL HOSPITAL IV AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA DE ESSALUD PARA FINES DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Destinatario: Dr. Mario Jesús Vicuña Ramírez

Remitente: Inv, Lic. Sonia Noriega Flores

Institución Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica.

Asunto Solicitud de uso de nombre para investigación en el Hospital
IV Augusto Hernandez Mendoza

Estimado Dr. Vicuña,

Reciba el cordial saludo, y en mérito al asunto; solicito a su despacho, brindar la autorización para el uso del nombre completo del hospital a su cargo, en el estudio denominado: “Calidad del cuidado enfermero y su relación con la satisfacción del paciente atendido en la Unidad de Hemodiálisis de un Hospital Privado de Ica, 2024”, cuyo objetivo es determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente atendido en Unidad de Hemodiálisis en el hospital mencionado en el año 2024, esto para la presentación de un Proyecto de Investigación para la Especialidad Profesional de Enfermería en Cuidados Nefrológicos, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Dicha investigación está alineado a las disposiciones y reglamento de ética institucional, el cual no implica riesgo alguno. Agradezco la recepción, y de antemano la deferencia por su atención. Hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

Lic. Sonia Noriega Flores
Egresada de la especialidad de enfermería en Cuidados Nefrológicos de la
Universidad Peruana Cayetano Heredia