



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS EN EL  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DE LIMA – NOVIEMBRE 2018

QUALITY OF CARE PROVIDED BY THE NURSING PROFESSIONAL  
AND USER SATISFACTION IN THE HEMODIALYSIS SERVICE AT  
CAYETANO HEREDIA HOSPITAL IN LIMA - NOVEMBER 2018

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
NEFROLÓGICOS

AUTORAS

LIZET ERIKA CASTILLON GUTIERREZ  
DIANA FRANSHESCA ROSADO SEQUEIROS  
EDITH ROCIO SALVATIERRA GOÑE

ASESOR

LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

LIMA - PERÚ

2019



**ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

LIC.ESP LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

Departamento Académico De Enfermería

ORCID: 0000-0002-9463-6194

## **JURADO**

PRESIDENTA: MG. ROSA VAIZ BONIFAZ

SECRETARIA: LIC. ESP. NIDIA BOLAÑOS SOTOMAYOR

FECHA DE APROBACIÓN: 18 DE ENERO DEL 2019

CALIFICACIÓN: APROBADO

## **DEDICATORIA**

A DIOS por darnos siempre fuerzas para continuar en lo adverso, por guiarnos en el camino de lo prudente y darnos sabiduría para ser mejores cada día.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a nuestros docentes, por impartir sus conocimientos, a nuestro asesor, por su orientación, paciencia y compromiso, que han sido invaluable en el proceso de este trabajo de investigación.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo es autofinanciado

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Se declara no tener conflicto de interés en el presente trabajo.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS EN EL  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DE LIMA - NOVIEMBRE 2018

QUALITY OF CARE PROVIDED BY THE NURSING PROFESSIONAL  
AND USER SATISFACTION IN THE HEMODIALYSIS SERVICE AT  
CAYETANO HEREDIA HOSPITAL IN LIMA - NOVEMBER 2018

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
NEFROLÓGICOS

AUTORAS

LIZET ERIKA CASTILLON GUTIERREZ  
DIANA FRANSHESCA ROSADO SEQUEIROS  
EDITH ROCIO SALVATIERRA GOÑE

ASESOR

LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

LIMA - PERÚ  
2019

15% Similitud estándar

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1	Internet	7%
creativecommons.org		
28 bloques de texto	559 palabra que coinciden	
2	Internet	2%
distancia.udh.edu.pe		
2 bloques de texto	156 palabra que coinciden	
3	Internet	1%
repositorio.upch.edu.pe		
8 bloques de texto	90 palabra que coinciden	
4	Internet	

## **TABLA DE CONTENIDOS**

RESUMEN

ABSTRACT

<b>I.</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II.</b>	<b>PROPÓSITO Y OBJETIVOS</b>	<b>7</b>
<b>III.</b>	<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>9</b>
<b>IV.</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>33</b>
<b>V.</b>	<b>MATERIALES Y MÉTODO</b>	<b>34</b>
<b>VI.</b>	<b>CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS</b>	<b>38</b>
<b>VII.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>40</b>

ANEXOS

## RESUMEN

**Introducción:** considerando que la mayor satisfacción es un indicador en la prestación de los servicios y con el trabajo brindados por el profesional especialista en enfermería deben superar sus expectativas, por ello, **el objetivo:** del trabajo de investigación es conocer la relación entre la calidad del cuidado que ofrece el profesional especialista de enfermería y la satisfacción del usuario del servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima en el mes de Noviembre 2018. **Material y Método:** esta investigación es Descriptivo, correlacional, de corte trasversal. La población está comprendida por el total de usuarios programados, siendo 90 los que reciben su tratamiento en la Unidad de Hemodiálisis, considerándose un marco muestral por criterio de inclusión y exclusión, a quienes le aplicara una entrevista (guía), observación y cuestionario, tomando como referencia un instrumento validados y aplicados a otros trabajos de investigación, **cuyo procesamiento de datos:** serán analizados y se graficaran en tablas estadísticas para su interpretación.

**Palabras clave:** *calidad del cuidado, satisfacción del paciente, paciente en hemodiálisis.*

## ABSTRACT

**Introduction:** considering that the highest satisfaction is an indicator in the provision of services and with the work provided by the professional nursing specialist must exceed their expectations, therefore, **the objective:** of the research work is to know the relationship between the quality of care provided by the professional nursing specialist and user satisfaction of the Hemodialysis service of the National Hospital Cayetano Heredia of Lima in the month of November 2018.

**Material and Method:** this research is Descriptive, correlational, cross-sectional. The population is comprised by the total number of programmed users, being 90 those who receive their treatment in the Hemodialysis Unit, considering a sampling frame by inclusion and exclusion criteria, to whom an interview (guide), observation and questionnaire will be applied, taking as reference an instrument validated and applied to other research works, whose **data processing:** will be analyzed and plotted in statistical tables for interpretation.

**Keywords:** *quality of care, patient satisfaction, hemodialysis patient.*

## I. INTRODUCCIÓN

Actualmente se está viviendo en una incertidumbre por las enfermedades renales crónicas, más conocido como ERC, convirtiéndose en una problemática de interés pública a nivel nacional y también por qué no decir a nivel internacional, asimismo su tratamiento tiene una mayor importancia, sobre todo en la etapa terminal de la enfermedad, razón por la que se tiene que prestar importancia, toda vez que se ha incrementado esta enfermedad en los últimos años, al igual que el elevado costo para su tratamiento. (1).

Con la recopilación de información se pudo conocer datos estadísticos desde el 2015, donde se conoció la prevalencia de la terapia de Restitución Renal en el Perú, siendo de 415 pmp, además el índice de pacientes con esta enfermedad fue de 94242 pmp en ESSALUD y mientras que en el MINSA fue de 101 pmp, donde se conoció que los datos registrados en total fueron de 12773. El cual nos indica que el 78.5% recibieron terapia en EsSalud, mientras que solo el 16.0% si recibe tratamiento.

Para conocer la satisfacción de las personas es muy importante medirlo, mediante instrumentos de recolección de datos como encuestas de satisfacción, conociendo así la calidad de atenciones que se ofrece en dicho establecimiento, el cual nos pueda conocer de cerca cuáles son sus opiniones respecto al servicio que reciben (3).

En ello, la gratificación del usuario se centra de modo indiscutible ante diversas responsabilidades de los centros de salud, el cual nos permita seguir mejorando en la atención personalizada de cada paciente que se atiende en dicho establecimiento (4).

El sector de salud viene desarrollando actividades para el gran desempeño de sus intervenciones en la satisfacción de usuario. Lo mismo ocurre en la Unidad de Terapia de Hemodiálisis, que conlleva a una labor altamente calificada, rigurosa en busca de una atención garantizada, ya que el personal de salud se encuentra en constante interacción con el usuario, se debe brindar y unificar la atención del usuario. Por ello todo individuo con debilidad física, vive también diversos momentos de sentimientos (5).

En todo establecimiento de salud, el rol que cumple la enfermera es muy importante para el cuidado y la pronta operación del usuario, es por ello que el trabajo de las Lic. En enfermería no debe pasarse desapercibido (6). Lo que nos hace comprender, que el profesional de Lic. En enfermería, pueda guiar los cuidados planificados de las personas a través de un proceso intencional que incluye el proceso de salud- enfermedad y la muerte, en beneficio siempre de la mejoría de la persona.

## **1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Es importante la gratitud del usuario, ya que se manifiesta una señal de forma personalizada, mediante un juicio subjetivo de valor, el cual se realiza de forma individual a cada paciente que fue atendido, toda vez que actualmente se viene evaluando la atención a los pacientes brindado en los diferentes hospitales de nuestro país, recogiendo diferentes opiniones de los pacientes (7). Para la OMS, considera a la calidad como el cumplimiento de ciertos parámetros, el cual se califica mediante la seguridad, accesibilidad a dicho lugar, generando impacto positivo mediante las cualidades que pueda tener. (8).

Se tiene la apreciación de que hoy en día, los usuarios requieren profesionales que vengam actuando humanitariamente, debido a ello buscan Enfermeras, que además de resolver los problemas de salud se los aquejan, puedan también escucharlos y comprenderlos sobre el estado actual en el que están, ya que no solo el estado físico se deteriora sino de la misma forma el entorno afectivo, asimismo se está buscando personas con la vocación de servicios a las personas (9).

Para conocer si brindan atención calificada es necesario evaluar ya que así podemos identificar los puntos vulnerables que posteriormente puedan ser mejoradas.

Entre las instituciones de salud de nivel IV se encuentra el Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima, donde se viene atendiendo a pacientes con problemas de salud, entre ellos están los pacientes con diagnóstico de insuficiencia renal crónica en estadio IV, los cuales se encuentran hospitalizados en el área de Nefrología y Hemodiálisis.

Para conocer la satisfacción que pudieran tener dichos pacientes, se aplicaron instrumentos de investigación de nivel de satisfacción al usuario, el cual nos permitirá saber los puntos vulnerables en la percepción del usuario, toda que existe la gran necesidad de poder saber cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios que son atendidos por insuficiencia renal crónico terminal.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado que brinda el Profesional especialista de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima - 2018?

## **1.3. Justificación**

Este proyecto de investigación es justificado por las razones siguientes:

### **Práctico**

Dicho trabajo se justifica porque permitirá mejorar la calidad de cuidados brindados, mediante la satisfacción de las deficiencias de los cuidados de enfermería percibidas por los mismos pacientes que vienen realizando sus terapias de hemodiálisis. Permitirá a la vez conocer la satisfacción del paciente y con ello generar mejoras y cambios, enfocando los cuidados realizados por el Licenciado de Enfermería, en busca de lograr la satisfacción del usuario considerando sus necesidades. Favoreciendo con ello también, la supervivencia del paciente en hemodiálisis.

A nivel del Hospital, proporcionarán a la Institución datos, que permitirán contribuir con la implementación de acciones futuras para mejorarla. Considerando los servicios que se brinda no solo debe basarse en obedecer órdenes relacionados a la administración de tratamiento, sino debemos enfocarnos a la mejora de la satisfacción, no solo abarcar los problemas en el aspecto físico, sino también abarcar el aspecto emocional, afectivo y espiritual.

## **Teórico**

La atención de servicio al usuario que brinda el Hospital Nacional Cayetano Heredia, es muy importante para la atención de los pacientes, el cual se da en diversos servicios, el cual aportara a la presente investigación los resultados, mediante la encuesta, y calidad de cuidado a los pacientes, que ofrece el Licenciado de enfermería. Además, la presente servirá como referencia bibliográfica para la realización de futuros trabajos en el tema, ya que a nivel local no existen estudios actuales en dicha investigación.

### **1.4 Viabilidad y factibilidad del estudio**

La factibilidad del presente estudio, es positiva, ya que la población estudiada es accesible, toda vez que se ejecutará con los pacientes del Hospital Cayetano Heredia, toda vez que el Hospital cuenta con el servicio de hemodiálisis, teniendo muchos pacientes que acuden a este servicio, siendo de fácil abordaje, no requiere de seguimiento, por tratarse de un estudio descriptivo transversal.

## **II. PROPÓSITO Y OBJETIVOS**

La investigación de dicho estudio, se realiza con la finalidad de poder conocer cuál es la satisfacción que tiene el paciente, luego de haber recibido calidad de atención en el servicio de hemodiálisis, del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en base de datos obtenidos, proponer a dicha institución en lo que se refiere a la atención que prestan las enfermeras, brindándoles un curso de capacitación dirigido a todas las enfermeras que laboran en el dicho hospital, en temas de calidad de atención al paciente.

### **2.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad del cuidado que brinda el profesional especialista de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima 2018.

### **2.2 Objetivos específicos**

a) Establecer la relación entre dimensión de calidad técnica que brinda el profesional especialista de enfermería y dimensión de cuidado técnico profesional de la satisfacción del usuario en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima 2018.

b) Identificar la relación entre dimensión de calidad interpersonal que brinda el profesional especialista de enfermería y dimensión de confianza de la satisfacción del usuario en el servicio de hemodiálisis del hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima 2018.

c) Valorar la relación entre la dimensión de calidad del entorno que brinda el profesional especialista de enfermería y dimensión de educación al paciente de la satisfacción de usuario en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima 2018.

### **III. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1 Antecedentes**

##### **3.1.2.-Antecedentes Internacionales.**

Martin, en el año 2014, llevo a cabo la tesis: Satisfacción del usuario en Hemodiálisis, considero como criterios la calidad de atención asistencial en enfermería. Presentada en España. La metodología de investigación fue descriptiva-transversal, donde el tamaño de muestraes de 70 usuarios atendidos en el 2014. Los resultados que se obtuvieron fueron que gran cantidad de pacientes valoran el trabajo que realiza las enfermeras, habiendo algunas preguntas que no estuvieron de acuerdo. (10).

Martínez y Acosta, en Cuba en el (2014), en su trabajo de investigación: Calidad de la atención del personal especialista en enfermería en el departamento de Hemodiálisis del Policlínico Giraldo Aponte Fonseca. Donde la finalidad principal fue: conocer la calidad de atenciones que reciben los pacientes por parte de las enfermeras en el cuidado de terapia de hemodiálisis. La investigación fue tipo observacional, descriptivo, corte transversal, y el tamaño de muestra fue con el total de enfermeras que trabajan en dicho establecimiento de salud de enero del 2014 a mayo del 2015. Los resultados que encontraron fueron que la gran mayoría de las enfermeras que laboran se encuentran insatisfechos porla poca valoración que reciben por parte de los directivos.

Asimismo, se conoció que existe un desabastecimiento de medicamentos, asimismo el cuidado de los pacientes es deficiente por falta de materiales. (11)

Según Pérez, Rodríguez, Suarez y Rodríguez García, elaboraron un trabajo de investigación, nombrada: Satisfacción del usuario, en la unidad de diálisis. El finalidad de este trabajo fue, saber el porcentaje de usuarios satisfechos con el servicio de hemodiálisis, asimismo la relación existente entre las variables y dimensiones de la satisfacción de los usuarios. La población en estudio estuvo conformada por un total de 187 pacientes. En cuanto a los resultados, se conoció que existe un gran número de pacientes se encontraron altamente satisfechos. (12).

Silvia Saavedra Cruz en el 2014 realiza una tesis sobre: Calidad de los cuidados de enfermería según los pacientes de la unidad de hemodiálisis del hospital y la calidad de los cuidados en enfermería y según percepción de pacientes de la Unidad hemodiálisis del Hospital Militar coronel E.P. Luis Arias Scherciber. Objetivo fue: Identificar en los pacientes, la calidad de cuidados que recibieron por parte de los Profesional de Enfermería, en unidad de hemodiálisis en la dimensión asistencial, técnicos en el Hospital Militar coronel E.P. Luis Schereiber. La metodología fue tipo cuantitativo, tuvo un diseño descriptivo, no experimental, nivel aplicada y corte transversal. El total de población fue conformado por 60 personas, donde fueron hospitalizados en la unidad de hemodiálisis, mientras que la muestra tuvo una cantidad igual a la población, para la técnica de investigación elegida, se utilizó la encuesta y como instrumento, se utilizó el cuestionario de preguntas.

Concluyendo que, la calidad de atenciones brindada a los pacientes es fundamental e importante el cual es un indicador de desempeño profesional de parte de las enfermeras y los directivos de dicha institución, donde se concluye que existe una recuperación en los pacientes de manera satisfactoria en un corto tiempo. La opinión de los pacientes es importante, ya que permite conocer la atención que le gustaría recibir, evaluando así la calidad de atención recibida, donde se conoció que existe un elevado porcentaje de pacientes conformes con el servicio recibido. En la dimensión técnico-científica sobre los cuidados de parte de las enfermeras hacia los pacientes, quienes intervienen educando e informando de manera adecuada a los pacientes y familiares aclarando todas sus dudas. Mientras que, en la dimensión asistencial, señalan que la enfermera atiende sus necesidades en la unidad de hemodiálisis, brindando el apoyo moral y espiritual al paciente y a sus familiares cuando estos lo requieran. Finalmente, en la dimensión del cuidado humano los pacientes manifiestan que la enfermera se muestra en todo momento sencilla y amable, cuidando la privacidad e intimidad del paciente durante la atención. (13).

Ana Rebollo Rubio, (2015) Presentó un artículo titulado “Revisión de estudios sobre calidad de vida, relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica avanzada, - España “donde el Objetivo fue brindar una contrastada visión, de instrumentos utilizados para evaluar de la Calidad de vida, teniendo relación con la salud, más con la población española con Enfermedad Renal Crónica Avanzada, analizando además la calidad de vida de la población. Se concluyó que en gran porcentaje del estudio Muestra, la calidad de vida, es afectada en gran proporción en aquellos usuarios que acuden a Terapia de Hemodiálisis (14).

### **3.1.2.- Antecedentes nacionales**

Según la investigación de Torres, E; Torres, O. (2015), de tipo descriptivo transversal sobre el “Nivel de satisfacción de los clientes en el servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Cuya finalidad fue establecer una relación existente entre la terapia de hemodiálisis y la atención recibida, asimismo conocer las actividades asistenciales que originan una satisfacción mayor, determinando las oportunidades de mejora. La muestra estuvo conformada por 80 usuarios, teniendo como resultado que existen pacientes que se encuentran con menor satisfacción en relación al tiempo que esperan para ser atendidos y la interacción entre el personal de enfermería. (15).

Navarro, C, (2016), en su investigación de “Evaluación de la calidad de atención, a través de la medición del nivel de satisfacción del usuario externo, en las unidades de diálisis”, Lima. Dicho objetivo fue conocer mediante una evaluación a la calidad en atenciones, que reciben los pacientes. La metodología fue descriptiva, los estudios fueron transversales. El tamaño de la población fue de 93 usuarios que se encuentran hospitalizados en hemodiálisis. Los resultados fueron: existe un porcentaje bajo que se encuentran completamente insatisfechos, además un gran número de pacientes manifestaron su insatisfacción parcial con la atención recibida, esto se llevó a cabo a través de la medición de la satisfacción de pacientes que acudieron a la unidad de Diálisis del SUA Nefrología Lima. (16).

En Huánuco, noviembre, 2016, Barrera Salazar, Kelin, realizó un estudio titulado: “Calidad del cuidado, que brinda el personal de enfermería, y satisfacción del usuario, en el centro de hemodiálisis del Hospital del Niño Valdizan Medrano, Huánuco 2015”, se realizó la investigación, cuyo objetivo fue conocer la relación entre calidad del cuidado que ofrece la enfermera y la satisfacción de los pacientes en la unidad de hemodiálisis. La metodología fue tipoobservacional, transversal, correlacional, el tamaño de la población y la muestra estuvo conformado por 90 usuarios. Concluyendo según los resultados que el 83.3% señalan que se encuentran satisfechos en consideración a la atención recibida en general. En cuanto a la dimensión técnica se conoció que el 87.8% manifiestan que la calidad de atenciones, es positiva, en la dimensión entre el personal, existe un 84.4% tienen una buena calidad, mientras que en la dimensión entorno se conoció que el 41.1% señalan que existe una mala calidad de atención. Finalmente concluye que no existe una buena calidad de atención a los usuarios por parte de las enfermeras. (17).

## **3.2 Base teórica**

### **3.2.1. Enfermedad Renal Crónica Definición**

Enfermedad Renal Crónica(ERC), son las alteraciones estructurales o funcionales renales, el cual es desarrollado por un periodo a 3 meses, con la deterioración del funcionamiento renal, pudiendo ser  $< a 60 \text{ ml} \times \text{min} \times l 1.73$ , no mostrando daños, donde la enfermedad renal terminal en un adulto es la alteración en la estructura renal, esto se lleva a cabo mediante las pruebas de imagen o también conocido como histología, el cual dura aproximadamente 3 meses, pudiendo causar a veces el

deterioro del funcionamiento renal, haciendo que el paciente dependa del tratamiento para poder aferrarse a la vida pudiendo ser conocido como el sustitutivo renal, diálisis, contribuyendo así a evitar la uremia. (18).

### **Fisiopatología**

Los riñones, son responsables de mantener el equilibrio interno. No suele haber síntomas hasta que ya haya una pérdida aproximadamente del 50% de la función renal, conforme hay disminución aparece alteraciones electrolíticas, como retener sal, así mismo a disminuir la capacidad de concentrar y excretar en la orina, también hay retención de agua, consecuentemente hay presencia de edema y con ello insuficiencia cardíaca y edema pulmonar (19).

### **Causas**

- Diabetes es una enfermedad crónica con deficiente segregación de insulina para disminuir glucosa a la sangre, los volúmenes de sangre de gran proporción actúan como veneno que van destruyendo los filtros y arterias del riñón.
- La hipertensión Arterial es otra de las causas principales que desencadena a la insuficiencia renal crónica, dañando los filtros colocados, las arterias pequeñas y las venas del órgano, lo que ocasiona un deterioro acelerado del riñón.
- La Glomerulonefritis: es una enfermedad responsable de la inflamación y daño de los filtros renales, con una lesión directa a dicho órgano, así mismo para la infección renal o infecciones urinarias recurrentes, lupus u otras patologías, que pueden afectar el sistema inmunológico y ciertos fármacos de uso frecuente (20).

## Estadios

Los estadios que representan el daño renal más conocido son:

- **Estadio 1:** Se considera a la tasa de filtraciones renales Glomerular de forma normal, pudiendo ser  $\geq$  o igual a  $90\text{ml}/\text{min}/1.73\text{ m}^2$ , siendo una enfermedad asintomática.
- **Estadio 2:** Se Inicia cuando existe daño renal, relacionada con un regular decrecimiento de la tasa de filtración de los glomérulos que va desde los  $89$  y  $60\text{ ml}/\text{min}/1.73\text{ m}^2$ , donde el usuario ya presenta signos y síntomas y para el diagnóstico se debe realizar de forma intencional.
- **Estadio 3:** Esta dividido en 2 etapas. Siendo la primera, cuando el paciente tiene TFG desde los  $59$  hasta los  $45\text{ ml}/\text{min}/1.73\text{m}^2$  y como segunda consideración como periodo tardío con TFG esta entre  $44$  y  $30\text{ ml}/\text{min}/1.73\text{ m}^2$ . En dicha etapa sucede que cuando el funcionamiento renal no funciona adecuadamente, esto se debe a la acumulación toxicas de sustancia en el torrente sanguíneo, ocasionando uremia. Entre los signos y síntomas están las fatigas relacionadas con la anemia, así mismo la retención de agua en el cuerpo y el difícil para conciliar el sueño.
- **Estadio 4:** Se caracteriza por el daño renal ya desarrollado, con el descenso grave de la TFG, que oscilan desde  $15$  a  $30\text{ ml}/\text{min}/1.73\text{ m}^2$ .
- **Estadio 5:** La IRC terminal y la TFG oscila menos de  $15\text{ ml}/\text{min}/1.73\text{ m}^2$ . Asimismo, existe un riesgo de las complicaciones cardiovasculares, además que se sugiere un tratamiento sustitutivo. (21).

### **Manifestaciones Clínicas:**

Si existe un deterioro en las nefronas progresas, sucede una disminución para la capacidad de concentración de los riñones, donde para disminuir la carga de solutos, se tiene que incrementar la orina. La poliuria y la nicturia, son uno de los principales síntomas. Por otro lado, si el filtrado glomerular disminuye menos de 30ml/min, es cuando inician de forma progresiva, aquellos síntomas del síndrome urémico, produciéndose en el paciente la anorexia, vómitos, astenia y un déficit de concentración, además retención de hidrosalina con edemas, insomnios. Por otro lado, existen pacientes que evolucionan lentamente su enfermedad, pudiendo ser asintomáticos, hasta la etapa terminal. (22)

Esta enfermedad afecta a los organismos conocidos como síndrome urémico, originándose con los siguientes síntomas: hemorragias digestivas, gastritis, náuseas y vómitos, además hipertensión, fatiga anemia entre otros síntomas. Luego de ahí aparecen otros síntomas como la pérdida de la memoria, asociándose con hipo, calambres en el cuerpo. A eso se suma la palidez equimosis y las mucosas deshidratadas. (23)

### **Complicaciones**

Se da con la complicación más común, el cual se desarrolla mediante la hipertrofia, del ventrículo izquierdo y la cardiomiopatía dilatada, produciéndose además un gasto cardíaco, conocido como insuficiencia cardíaca, no tienen agilidad mental, entre otros.

Cuando el usuario, se encuentra en una fase terminal de su enfermedad renal, aparecen manifestaciones severas, produciéndose un desequilibrio del exceso de ácido, o pérdida de alcalinidad. Los huesos y los riñones son muy importantes para regular el metabolismo del fosforo y el calcio. Por último, si hay deterioro de la síntesis de vitamina D, aumenta el fosfato y disminuye el nivel del calcio (24).

### **3.2.2. Hemodiálisis**

#### **Definición**

La diálisis ideal, como la terapia de sustitución renal, debe contar con los requisitos para su eficacia y suficiencia, lograr una buena tolerancia, mejorando la calidad de vida y ampliar la vida a los usuarios que son atendidos (25).

La terapia renal de hemodiálisis, que consiste en una técnica de la depuración extracorpórea de la sangre que reemplaza la función renal, de excretar el agua y los solutos, así como el mantenimiento del equilibrio ácido-base y los electrolíticos. No reemplaza la función endocrina ni metabólica renal (26).

Actualmente, la definición de diálisis prescrita y la diálisis entregada al usuario es de manera individualizada y personalizada, mediante los parámetros según con la talla, sexo, peso, superficie corporal y función renal residual (27).

## **Pronóstico**

Para que un paciente reciba la diálisis tiene que depender mucho de la edad y la etapa que se encuentra la enfermedad, toda vez que lo que hace este tratamiento es alargar la vida de las personas, toda vez que la mitad de pacientes que fueron atendidos por esta enfermedad alargaron su vida a 10 años más.

Asimismo, la gran cantidad de pacientes que se encuentran en tratamiento, realizan su vida con normalidad, sin tener ninguna dificultad o restricciones severas. Por otro lado, si los riñones se encuentran gravemente dañados, tienen la opción de someterse a un trasplante de los riñones, para poder restablecer el funcionamiento renal.

## **Cuidados generales del Profesional de enfermería a pacientes con hemodiálisis:**

Para realizar la hemodiálisis el paciente tiene que estar en una postura cómoda, conectando al paciente al dializador con métodos asépticos, valorando las condiciones de las gasas, se verifica que no haya presencia de exudados para realizar los procedimientos invasivos, la fijación de puntos. Requiriendo así el antiséptico local: el uso del alcohol, el cual pueda servir para realizar curaciones en la hemodiálisis. Manteniendo con pinzadas al paciente con ayuda del paramédico. Culminada la sesión se tiene que heparinizar la rama del catéter, taparla con un tapón y gasa estéril. Manifestándole al paciente en todo momento tener una buena higiene, proteger el catéter al ducharse, evitar de hacer actividad física, previniendo accidentalmente el desplazamiento de la gasa. (28).

### **El paciente en hemodiálisis**

El tiempo que dura el tratamiento de hemodiálisis dura aproximadamente 4 horas, originándose varias complicaciones como: mareos, calambres, vómitos, etc. Para ello es importante el trabajo de la enfermera donde tiene que informar al paciente de las consecuencias que tendrá este tratamiento.

#### **a) Repercusiones biológicas.**

La mayoría de repercusiones de esta enfermedad es por desconocimiento y de comprensión por parte del paciente, para con la enfermedad que posee, ya que es donde aparecen los primeros síntomas, donde las personas reconocen que algo va mal en su organismo, teniendo experiencias que nunca antes las tuvo, para ello es importante tener contacto con los profesionales sanitarios, acudiendo al hospital, teniendo interrumpida su actividad normal que realizaba. Asimismo, el paciente desea que los síntomas desaparezcan en un tiempo corto, seguidamente el nefrólogo da a conocer al paciente que tiene una enfermedad crónica. (29).

#### **b) Repercusiones psico-espirituales**

La insuficiencia renal crónica se caracteriza por la ansiedad, debido a la preocupación, presión que tienen los pacientes, además que se encuentran pasando a situaciones que son de amenaza para su existencia, pasando por una depresión por los problemas psicológicos que presenta el paciente durante el tiempo que se encuentre internado.

Por otro lado, si no existe un riesgo de fallecimiento del paciente, este se encuentra alentado para poder tratarse, disminuyendo la ansiedad en gran medida. Por lo que se ha observado que la ansiedad en los pacientes con problemas renales perjudica la salud de los pacientes. (30)

### **c) Repercusiones sociales**

Se da cuando el paciente toma conciencia de la enfermedad que posee, conociendo los síntomas que tendrá durante su tratamiento, así como las dolencias físicas, así también, las modificaciones que se suscitará en su rutina diaria, en cuanto a su alimentación, la medicación, tomando conciencia de sus limitaciones que tendrá para con sus actividades cotidianas. por otro lado, estas creencias y valores que tienen la sociedad en donde viven, tomando conciencia de la enfermedad crónica considerado como personas “lisiadas”, por lo que el enfermo no realiza ningún proyecto, o planificación para con su vida, que no pueda tomar las riendas de su vida, así como el sustento familiar, esperando solo el desenlace final, la tercera fase aparece cuando el paciente reconoce y valora su enfermedad, siendo consiente en todo momento que no es una persona sana. (31).

### **3.2.3 Calidad de los Cuidados de Enfermería**

#### **Concepto de Calidad**

Desde tiempo muy remotos la calidad está relacionada directamente con la historia de la humanidad, pudiéndose definir como una propiedad, características que se encuentra en algunos hechos, pudiendo ser situaciones u objetos, asimismo se le denomina el conjunto de atribuciones que se encuentra definido como la

forma de determinar. Es de gran relevancia resaltar que el concepto de la calidad ha cambiado de una forma considerable, considerándose a la calidad como un estilo de dirección y un modelo de gestión, que fue implantado en las organizaciones exitosas. (32)

Según Donabedian (33), en su investigación menciona que la calidad de atención brindada es el grado de satisfacción que pudiera experimentarse, pudiendo ser una de las metas en el sector salud.

Ortega (34) manifiesta que la calidad en la atención es comprendida como se refiere a la dimensión técnica, el cual está sujeto a la aplicación de la tecnología y la ciencia médica, el cual pueda ser beneficioso para la salud de los pacientes. Mientras que la dimensión interpersonal son las normas y los valores que se deben cumplir en una organización particularmente en los hospitales, el cual se encuentra relacionado con los individuos y los preceptos éticos, como la necesidad que pudiera tener el sector salud. Por lo tanto, existe una relación íntegra entre los aspectos técnicos y el interpersonal, pudiendo ser difícil distinguirlos fácilmente.

Según Ruedas (35), señala que la calidad son las características, especificaciones y atributos que tienen en cuenta los servicios y los bienes, asimismo estas se clasifican en varias categorías, y que se relaciona con la satisfacción, de expectativas de las necesidades de los pacientes.

Según la OMS (36), manifiesta que, la calidad que existe en las atenciones de salud, es brindar el cuidado adecuado, asegurando que el paciente pueda recibir la atención integral, así como el conjunto de servicios terapéuticos y los diagnósticos oportunos.

### **Componentes de Calidad Asistencial**

Para Donabedian (37) existen 3 componentes que definen la calidad asistencial que pudieran tener en cuenta los siguientes componentes:

Entre ellos tenemos a los componentes técnicos, es cuando se hace uso de la tecnología y la ciencia, para poder controlar un problema de una persona, para poder lograr su mejoramiento de su salud.

Tenemos también al componente interpersonal, se encuentra basado en la relación de las personas con los valores y las normas sociales que deben regir setodas las personas. Pudiendo estar sujetos a modificaciones por profesionales, y las aspiraciones y expectativas por cada persona

Por último, está el tercer componente que son aspectos de confort, el que se encuentra relacionado con los elementos de su entorno social, el cual le proporciona una atención más favorable.

- La efectividad. - Son aquellos procedimientos que se realizan con capacidad de tratar o regirse en una aplicación real y se pueda cumplir con los objetivos trazados.
- La eficiencia. - Son prestaciones de un número mayor de cantidad que son comparables con los pacientes atendidos.
- La accesibilidad. - Es considerada a la facilidad para encontrar la asistencia, y las barreras organizativas, económicas y culturales.
- La aceptabilidad. - Indica el nivel de satisfacción, que presentan los pacientes, con respecto a las atenciones recibidas.
- Competencia profesional: Es denominado a la capacidad del profesional, el cualle permita mejorar el desempeño de los trabajos que realiza.

### **Dimensión de la calidad**

Los cambios que se implementan en la salud de las personas, los cuales son neoliberales de la globalización, los cuales son urgentes para los cambios en la forma de prestar un servicio de la salud a los pacientes.

#### **a) Dimensión humana de la calidad**

Las Áreas de la salud y la medicina son disciplinas científicas y mecánicas, los cuales se fundamentan en el servicio a los usuarios.

Por lo tanto la meta en los servicios en la salud es brindar un servicio personalizado para cada paciente, esto sería de acuerdo a las necesidades que pudiera tener el paciente, de su entorno familiar y otros aspectos, haciendo que los servicios sean de acuerdo a las necesidades que el paciente necesita para su tratamiento y recuperación, es decir ponerse en el lugar de los pacientes y poder lograr satisfacer sus requerimientos, lo antes posible, y así lograr una relación más directa entre paciente y médico.

#### **b) Dimensión Científica**

Según Donabedian indica para las circunstancias locales tenemos a la evaluación técnica de la atención al paciente, esto dependerá de la disponibilidad que se pudiera tener en cuanto a los recursos de materiales y humanos. (37)

#### **c) Dimensión del entorno**

Existe una preocupación por parte de Nightingale, el cual refiere sobre las necesidades de mantener en un estado óptimo la higiene, en todos los ambientes del hospital de Crimea y Gran Bertaña, entre ellos están los hogares de los pacientes, a esto se suma las condiciones de vida que pudiera tener el paciente, a eso se suma el entorno saludable, así mismo menciona los cinco componentes importantes: agua pura, aire puro, luz, limpieza y alcantarillado eficiente. Por otro lado, según el MINSA el entorno de calidad está orientado a las oportunidades, que las Instituciones cuentan, para mejorar la prestación de servicios y además genera un valor para los usuarios, con un costo accesible para todos. (38)

### **Interacción Enfermera y Paciente:**

Se debe entender al ideal moral como la protección al trabajo que realiza la enfermera, el cual realiza un incremento, en el cuidado de la vida de las pacientes. Asimismo, esta se relaciona con los valores que pudiera tener el profesional encargado de dicho trabajo. Pudiendo ser considerado como la interacción en el proceso de salud, donde la enfermedad se interacciona con la persona y esto a la vez con la enfermera, asimismo esto dependerá del grado de conocimiento que pudiera tener el personal de enfermería. (39)

### **Momento del cuidado:**

Para Watson, el cuidado es cuando una enfermera se hace cargo de un paciente, que necesita ser cuidada, protegida y asistida, viviendo en todo momento junto, originándose la opción de continuar ambos a una transacción humana- humano. Es así que Watson señala que el campo fenomenológico indica el pensamiento de sentimientos corporales, creencias espirituales, sensaciones corporales, ambientales y sentido, pudiéndose basar en historias pasadas, en el presente y en el futuro.

Watson propone las primordiales ciencias del cuidado que debe tener enfermería:

- ✓ Para el cuidado, se puede revelar y trabajar eficientemente
- ✓ El requerimiento humano está conformado por las piezas asistenciales para el cuidado de paciente.
- ✓ En el cuidado afectivo, impulsa la salud y el progreso individual o la familia.

- ✓ El ámbito para el cuidado facilita el desarrollo de capacidades a su vez permite al individuo elegir la mejor alternativa para sí misma en el instantedado.
- ✓ El cuidado produce mejor salud que la recuperación. Ayuda a Integrar el conocimiento biofísico y de conducta humana para crear o impulsar la salud para brindar apoyo a los pacientes. Concluyendo que la ciencia para el cuidado es complemento de la ciencia para la cura.
- ✓ El cuidado es considerado es el núcleo fundamental de enfermería (40).

### **Calidad del Cuidado en Enfermería**

En enfermería, la calidad significa la suma de actos, que son encaminados para así lograr, la satisfacción de aquellas urgencias, conocido como necesidades que poseen los pacientes, el cual sirve para evaluar la excelencia de los servicios otorgados (41). Es considerado aquella calidad que es logrado por la gerencia de cuidado, el cual tiene el objetivo de alcanzar la excelencia con respecto a la atención brindada.

El cuidado está definido como el acto de cuidar la vida, para ello es importante desarrollar capacidades del ser humano durante el proceso de vida y muerte. Además, se refiere al estado de salud del paciente, tomando en cuenta en todo momento las costumbres del paciente, suplir, compensar en lo posible durante el proceso de estado de su muerte. (42)

Durante el cuidado es donde el paciente y el enfermo establecen una relación, donde se desarrolla un crecimiento mutuo, iniciándose desde el respeto hacia las costumbres y creencias que pudiera tener dicho paciente. Por otro lado, gracias a los avances tecnológicos se ha podido aumentar las funciones de personal administrativo en las instituciones de salud, los cuales contribuyen al cuidado de los pacientes. (43)

El cuidado de los pacientes es importante y fundamental para preservar la vida, toda vez que no es una actitud, emoción, preocupación y el deseo bondadoso. (44)

El cuidado tiene que ser ejercido con mucho conocimiento, haciendo participar al mismo a otras profesionales, considerándose lograr los resultados esperados para la salud, de forma individual y en la población en general. (45)

En tal sentido se debe evaluar la calidad del cuidado que realizan las enfermeras, donde se aborde desde la opinión de los pacientes, los familiares, y las instituciones que se encuentren afectos a la salud de las personas.

#### **3.2.4 Satisfacción**

##### **Modelo teoría de los valores de Lucke**

Para Lucke (46), quien menciona que la satisfacción es considerada la unión de actitudes, el cual es configurado y relacionado al placer, también al estado emocional positivo y favorable después de varias experiencias.

Entre las características importantes que se toma en cuenta, tenemos que hacer mención a los factores cognitivos de la persona. Pudiendo lograrse mediante procesos racionales de pensamiento y les dan un valor a los objetos.

Locke en 1969 señaló, que cada replica emocional revelan dos juicios de valor: La correlación entre el individuo que desea y la respuesta emocional revela un doble juicio de valor. Una apreciación presta la magnitud sobre el afecto en los diferentes aspectos de trabajo, revela en cada uno, por ello, la diferencia entre la percepción y el significado, como la importancia que la persona le otorga.

### **Teoría de Hildegar de Peplau**

La teoría refiere que la enfermera (o) especialista se centra en la práctica (47), lucha por el cuidado de los usuarios, como para la institución y relación entre Enfermero y usuario. El enfermero(a) especialista es responsable y sabe que es la técnica de terapia de cada uno de los individuos, ya que la práctica de esta teoría exige el desarrollo entre las relaciones interpersonales y la solución de dificultades.

Esta teoría tiene como ejemplo al personal de enfermería brindando una atención de manera individual y de sentido humano al usuario, manifestándose como un ser holístico, que está en constante cambio, quien a través de las relaciones tendrá la empatía de entender su situación y de cambiar su ansiedad en energía favorable, que le facilite manifestar a sus necesidades.

## **Satisfacción del paciente respecto a los cuidados del personal de salud**

La satisfacción del usuario implica pasos de recolección de información importante sobre la atención integral que recibe el cliente y ayudara como punto de partida para la innovación del cuidado sobre la satisfacción del usuario en la recuperación de sus capacidades funcionales, rutina diaria, los valores y creencias respecto a la salud, la familia y comunidad, que por diferentes motivos estuvieron alterados. Para lograr la satisfacción del usuario es primordial para establecer una buena relación, atención humanizada y de calidad sobre los cuidados que depende de diferentes elementos, como: La actitud del propio de cada profesional de enfermería, el entorno donde se realiza su actividad y la forma como el adulto mayor recibe los cuidados. Medir la satisfacción del usuario constituye un elemento primordial, que permite examinar el nivel de calidad y calidez en el actuar del personal de salud. A través de la identificación del usuario por su nombre, para formar un ambiente de confianza, y lograr satisfacer las necesidades y expectativas de cada cliente. (48)

La satisfacción es una necesidad determinada como primordial por el usuario, induce mayor confianza si se trata de una necesidad en común. Las expectativas y el comportamiento son más cambiantes que las necesidades; aunque el usuario no las hace explícitas, su satisfacción define en gran medida la percepción por el usuario de la calidad y calidez en la atención.

Es precisamente la presencia de características, lo que hace que cada usuario sea diferente al resto.

Hay que empezar de la convicción de que el usuario, como ser humano que es, raramente está del todo satisfecho, lo cual ha de constituir un constante reto de superación permanentemente para el proveedor de la atención o cuidados. Es conveniente recordar que el producto o servicio que el usuario obtiene, no suele ser más que un medio para lograr su auténtica necesidad. Las necesidades objetivas y específicas, se satisfacen con un desempeño laboral que frecuentemente no es visto por el usuario; en muchos casos no es capaz de criticar esta “calidad interna, calidad del producto o del servicio”, por lo cortante de sus conocimientos prácticos, interviniendo entonces el nivel de instrucción de cada usuario. (49)

Las expectativas requieren un don de habilidades eficaces y actitudes positivas por parte del Profesional de enfermería en relación con el paciente. El usuario entrega constantemente una opinión sobre la atención que recibe. Se puede basar pues, para tener una percepción general de la calidad, principalmente en lo cual es capaz de entender y percibir visiblemente, esencialmente vinculadas con la manera de como se le otorga el servicio o se le entrega el producto, por lo cual es complicado alcanzar un nivel de servicio aceptable de calidad. (50)

La atención de calidad para los usuarios, debe lograr satisfacer sus necesidades adquiridas, de modo oportuno y cálido. Por el cual los momentos de calidad más relevantes se centran en la eficiencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y la comodidad. (51)

**La eficiencia:** tiene el nivel de máximo provecho empleando los medios con los que se tiene.

**La accesibilidad:** Es la oportunidad que tiene el individuo para instaurar un vínculo con los usuarios en el lugar de su atención.

**La continuidad:** Es el nivel en el cual los usuarios perciben una atención apropiada que necesitan, sin interceptar, suspender de manera innecesarias la evaluación de dicho diagnóstico

**Las relaciones interpersonales:** Nivel de relación que existe entre el personal de salud y los usuarios donde la interacción y permuta de mensajes inmediatos y sensibles de parte de los trabajadores de la institución mediante un trato digno con confianza, empatía e información donde el usuario se sienta placido de recibir orientación o información precisa del diagnóstico, los exámenes y tratamiento.

**La comodidad:** Se relaciona con la interacción que brinda el ambiente físico de la institución de salud, apariencias visuales de higiene, la señalización de los servicios, el implemento de los individuos, la privacidad de su unidad, ausencia de gente ajena en la consulta, sin contradicciones de la opinión médica.

### **3.3 Definición de términos de la Operacionalización**

#### **3.3.1 Calidad del cuidado de enfermería:**

Se entiende como actitudes direccionadas a complacer las necesidades de los clientes logrando alcanzar la magnificencia en la calidad de la prestación de servicios. (52)

#### **3.3.2 Satisfacción del usuario**

Sucesión en el cual el recojo de información sobresaliente relacionado a la atención integral que se brinda al cliente y ayuda como inicio para la mejora de su estado de salud de parte del Profesional. (53)

#### **3.3.3 Hemodiálisis**

La Hemodiálisis (HD) es una terapia de sustitución renal, con depuración extracorpórea de la sangre, que supe parcialmente las funciones renales de eliminar agua y solutos, de regular el equilibrio ácido básico y electrolítico, no supe las funciones endocrinas y metabólicas renales.

Consiste en interponer entre dos compartimientos líquidos (sangre y líquido de diálisis), presenta una membrana semipermeable. Para ello se utiliza un filtro Dializador. La membrana semipermeable permite que circulen agua y solutos de mediano y pequeño peso molecular, pero no proteínas o células sanguíneas, muy grandes para atravesar los poros de la membrana. (26)

## **IV. VARIABLES**

### **4.1. Variables**

#### **Variable 1|**

- Calidad del cuidado del profesional de Enfermería.

#### **Variable 2**

- Satisfacción del Usuario.

## V. MATERIALES Y MÉTODO

### 5.1. Diseño de Investigación

El diseño de investigación que se empleará será:

- **Descriptivo:** porque se detallaran tal como se muestra en su ambiente natural.
- **Correlacional:** porque se determinará la relación entre dos variables.
- **Cuantitativo:** indica el periodo y secuencia del estudio.
- **De corte Transversal:** Se aplicará el instrumento en un solo periodo de tiempo.

### 5.2. Sede o Área de Estudio

La reciente investigación se llevará a cabo en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el servicio de Hemodiálisis, dicho hospital está clasificado con un nivel IV, se encuentra situado en Av. Honorio Delgado N°262 Urb. Ingeniería, del distrito de San Martín de Porres en la ciudad de Lima.

### 5.3. Población y Muestra

#### **Población**

La población estará constituida por el total de pacientes programados, siendo unos 90 que reciben atención en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima, tal y como nos da a conocer los datos registrados en las Historias Clínicas, del servicio de Hemodiálisis.

## **Muestra**

Para la elección de la muestra se considera los mencionados criterios de inclusión y exclusión según corresponda.

**Criterios de Inclusión:** Se considerarán es este estudio a los pacientes que pertenezcan y que asistan regularmente a la Unidad de Hemodiálisis.

- La participación de los pacientes en la investigación será de forma voluntaria.
- Se realizará a personas o pacientes que se encuentren psíquica, física y psicológicamente aptos.
- A los que reciban atención por un periodo mayor de un mes y sean consecutivos.
- Personas de ambos sexos.
- Pacientes mayores de edad.

## **Criterios de exclusión:**

- Personas que no se encuentren aptos; psíquica, física y psicológicamente orientados.
- Usuarios o apoderados que reciban atención en la Unidad por un tiempo menor al mes.
- Persona que no deseen participar de las encuestas
- Personas Adulto mayores analfabetos o que hablen un idioma distinto al castellano.
- Personas Adulto mayores con alteraciones neurológicas que no estén en condiciones de ser entrevistadas.

### **5.5 Procedimientos:**

Para iniciar recolección de los datos del estudio de investigación, se realizarán los trámites administrativos correspondientes, a través de una solicitud, dirigido al Director del Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima, se solicitará el libro de registros de pacientes en el servicio de Hemodiálisis, para la recolección de datos sobre los pacientes programados en el servicio; se trabajará con un marco muestral, tomándose en cuenta los criterios de inclusión y exclusión respectivamente; se realizará también las coordinaciones correspondientes con el recurso humano de Enfermeros especialista que laboren en el servicio de Hemodiálisis, para la aplicación de una Guía de entrevista, Observación y un Cuestionario como instrumento de investigación, antes de la aplicación se aclarara la confidencialidad, añadiendo los resultados obtenidos y de uso exclusivo para la investigación, añadiendo también la finalidad y beneficio del estudio. La recolección de datos, se hará según el cronograma establecido.

### **5.6 Técnicas e Instrumento de recaudación de datos:**

Para la recaudación de datos en la investigación, se utilizará instrumentos ya validados anteriormente por Barrera Salazar, Kelin.

Los instrumentos documentales a utilizar son:

#### **Guía de entrevista**

La entrevista contiene 6 ítems, entre ellas está el tiempo de tratamiento, procedencia, edad, estado civil, grado de instrucción y género. Este mecanismo se aplicará para saber la característica en general de la muestra que será estudiada.

### **Guía de Observación**

La guía de observación tiene 28 ítems, evaluadas en 3 categorías: Técnica, interpersonal y entorno. Cada ítem tendrá el valor de 1 punto, conforme a la observación hecha. La calificación será: si la respuesta corresponde a un SI, el puntaje obtenido será igual a 1, si la respuesta corresponde a un NO, el puntaje obtenido será igual 0. Considerando como calidad del cuidado BUENO, a la acumulación de 15 a 28 puntos, y la calidad del cuidado MALO, a la acumulación de una puntuación menor a 14. Esto se aplicará con el objetivo de observar la práctica en relación al cuidado.

### **Cuestionario**

Contiene 20 ítems, cada uno de ellos tendrá un valor de 1 si corresponde a la respuesta SI, y 0 si corresponde a la respuesta NO. Considerando como SATISFECHO a la acumulación de 15 a 20 puntos e INSATISFECHO a la puntuación menor a 14. El cuestionario se aplicará con la finalidad de conocerla satisfacción del cliente en relación al cuidado brindado de parte del profesional de enfermería.

### **5.7 Plan de tabulación y análisis:**

Posteriormente a la recaudación de datos, se procederá a analizar éstos, usando para ello, el paquete estadístico SPSS. Lo obtenido se graficarán en tablas estadísticas para que puedan ser interpretadas.

## VI. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

### 6.1. CONSIDERACIONES ÉTICAS

#### 6.1.1 Principios Éticos:

La recolección de información, se recopilará bajo un consentimiento informado, según lo establecido por el Instituto Nacional de Salud del Perú, además se respetó los principios éticos como son:

**Beneficencia:** Es utilizado para el beneficio de los pacientes, se acondicionan estrategias para el cuidado holístico de la persona, teniendo en cuenta el compromiso del Profesional de la Salud. El presente trabajo de investigación, será beneficio para el usuario, y que posteriormente se implementen medidas que mejoren el cuidado integral, involucrando al personal de la salud.

**No maleficencia:** Este principio se considera muy importante, porque define el cuidado del usuario y no poner en riesgo su dignidad, sus derechos y su bienestar. Se considerará el principio de no maleficencia, porque no habrá riesgo de denigrar la dignidad, los derechos, ni el bienestar de los usuarios, porque la información utilizada en el presente trabajo será de manera confidencial.

**Autonomía:** Se considerará respetar las decisiones del usuario, no simplemente la investigación a realizar. Ya que se respetará la decisión de los pacientes de participar o no voluntariamente en la investigación.

**Justicia:** para aplicar este principio, el estudio se realizará de manera equitativa, sin discriminar su procedencia. Se aplicará este principio ético, ya que la muestra utilizada en este trabajo de investigación, será tratada de manera equitativa, sin discriminar su origen.

## 6.2. CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS

### 6.2.1 Cronograma

Años y meses  Actividades y/ o  Tareas		2017										2018				
		MESES										MESES				
		M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M
1	Selección del tema.	X														
2	Planteamiento del problema		X													
3	Objetivos			X												
4	Fundamentos teóricos de la Investigación				X	X										
5	Hipótesis y Variables					X										
6	Metodología						X									
7	Técnicas de recaudación de Datos							X	X							
8	Trámites administrativos para la Recolección de Datos								X	X						
9	Proceso de recolección de Datos										X					
	Proceso de Datos/ Análisis											X				
11	Redacción preliminar												X			
12	Revisión y Crítica													X		
13	Impresión y Presentación del Proyecto- Sustentación														X	

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Loza Munarriz C.A, Ramos Muñoz W.C, editors. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015. 1° edición. Lima: MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ;2016.9.
2. Loza Munarriz C.A, Ramos Muñoz W.C, editors. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015. 1" edición. Lima: MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ;2016.11p.
3. Mira J.J., Aranaz J., Lorenzo S., Rodríguez-Martin J. y Moyano S. "Evolución de la Calidad Percibida por los pacientes en dos hospitales públicos". Revista Psicothema 2001, Vol. 13 n° 4, pp. 581-585.
4. Seclén J, Damas C. Satisfacción de los Usuarios de los Servicios de Salud Factores Sociodemográficos y Accesibilidad Asociados. Perú, 2000. An Fac Med 2005: 66(2):127-141.
5. Quizhpilema S, Sinchi A, Tacuri M. Nivel de Satisfacción del Adulto Mayor respecto a los Cuidados de Enfermería que reciben en el Servicio de Clínica del Hospital Homero Castainer Crespo Azogues 2013. Ecuador. Repositorio Institucional Universidad de Cuenca; 2013.
6. European Foundation for Quality Management. Modelo EFQM de Excelencia 1999. E.F.Q.M. Bruselas (1999). (Traducido por el Club Gestión de Calidad, Madrid).
7. Monteagudo O., Navarro C, Alonso P., Casas R., Rodríguez L. y otros, "Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción".
8. Roubier B, Luma S, Gross J, Kenton R, Evaluación de la calidad de la gestión de un laboratorio clínico hospitalario en costa Rica [Revista Costarrica Salud Publica] 2010: 19 (1): 12-17. Disponible: <http://www.scielo.sa.crpdf/rcsp/v19n1/a03v19nl.pdf>.
9. Quijano Berrocal Juana, Sánchez Mendoza, Sandra: "Modelos teóricos de Enfermería aplicados en el desempeño profesional del enfermero de los Establecimiento de Salud de la Provincia de Ica-2012". [Tesis] Ica. 2011.

10. Revisa Peruana de Urología Martín Raquel A. Satisfacción del paciente en hemodiálisis como criterio de calidad asistencia en enfermería. Rev Mex Urol 2014; 74(59): 292-295.
11. MEDISAN 2016: 20(7):954 Calidad de la atención de enfermería en el Departamento de Hemodiálisis del Policlínico "Giraldo Aponte Fonseca" MsC. Yaumara Martínez Tellez y MsC. Maritza Caridad Acosta Nordet.
12. Pérez Domínguez Tais, Rodríguez Pérez Armando. Suarez Alamo Jesús. Rodríguez Castellano Leire. García Bello Miguel Angel. Rodríguez Pérez José Carlos. Satisfacción del paciente en una Unidad de Diálisis: ¿Que factores modulan la satisfacción del paciente en diálisis? Enferm Nefrol [Internet]. 2012 Jun[citado 2016 Sep 03]:15 (2): 101-107. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842012000200004>
13. Silvia, saavedra cruz: calidad de los cuidados de enfermera según los pacientes de la unidad de hemodiálisis del hospital militar coronel e.p. Luis arias schreiber. 2014. Disponible:repositorio.unijuanpablo.edu.pe/bitstream/UpjPll/32/1/Calidad%20de%20cuidados-hemodialisis.pdf
14. Ana Rebollo-Rubio, José M. Morales-Asensio. M. Eugenia Pons-Raventos y Juan J. Mansilla-Francisco. Revisión de estudios sobre calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica avanzada en España [Nefrología (Madr.) vol.35 no.1 Cantabria 2015] Disponible: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-69952015000100012&lang=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952015000100012&lang=es)
15. Torres, E: Torres, O. Nivel de satisfacción de los clientes en el servicio de hemodiálisis. del hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo [Tesis]. Universidad Señor de Sipán: Chiclayo.2015.
16. Navarro.C. Evaluación de la calidad de atención a través de la medición del nivel de satisfacción del usuario externo en las Unidades de Diálisis del SUA - Nefrología. [Tesis]. Universidad Cayetano Heredia. Lima.2016.
17. Barrera Salazar, Irelin: "Calidad del cuidado que brinda el Personal de enfermería y Satisfacción del usuario en el centro De hemodiálisis del Hospital Hermilio Valdizan Medrano Huánuco - "2015"[tesis] Huánuco 2016.

18. Nefrología al día [Internet]. España: Victor Lorenzo Sellares. 2016[Actualizado 30 de Enero 2017: citado 28 de Noviembre 2017]- Disponible en: <https://revistanefrologia.com/es-monografias-nefrologia-dia-articulo-emfermedad-renal-cronica-136>
  
19. Us departament of Health and Human Services, Métodos de tratamiento para la Insuficiencia Renal: hemodiálisis. [Internet]. Estados Unidos: National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. 2007 [citado 28 de Noviembre 2017]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/KFS-Hemodialysis\\_SP\\_508%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/KFS-Hemodialysis_SP_508%20(1).pdf)
  
20. Gonzales Fernández. D. (2009).Calidad de vida en pacientes en hemodiálisis (en línea) Disponible en: <http://diariodialis.files.wordpress.com/2009/05/calidad-de-vida-en-pacientes-en-hemodialisis-resumen-1.pdf> (Consulta 2017 Noviembre, 22)
  
21. Hayanez. C. Problemática social del enfermo con insuficiencia renal crónica. (En línea) Disponible en: <https://www.carloshaya.net/biblioteca/contenidos/docs/nefrologia/encame/rociario> (Consulta 2017 Noviembre, 22).
  
22. Lorenzo, V. (2013) .Cap 16 Insuficiencia renal crónica: Lorenzo, V.Sellares. JM. Hernández, D. & Hernández, F. Nefrología del día, España: Sociedad Española de Nefrología. 335-352 pp.
  
23. Consejo de salubridad general. Tratamiento sustitutivo de la función renal. Diálisis y Hemodiálisis en la insuficiencia renal crónica. [Internet]. México: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud; 25 de septiembre 2014. [Citado 28 de Noviembre 2017]. Disponible en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-727-14/ER.pdf>
  
24. Quinte Guerrero. Melyna Estela. Factores de Riesgo asociados a mortalidad temprana en Enfermedad Real Crónica con Hemodiálisis del Hospital Nacional Hipólito Unanue. [Tesis para optar el Título de Especialista]. Lima. Universidad San Martín de Porres. facultad de Medicina, Unidad de Posgrado. 2017.
  
25. Hospital Universitario Donostia. (2013). Guía para el paciente real en la Unidad de Diálisis. (en línea) disponible: [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd\\_publicaciones/es\\_hdon/adjuntos/Guia\\_Paciente\\_Renal\\_C.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd_publicaciones/es_hdon/adjuntos/Guia_Paciente_Renal_C.pdf) (Consulta 2017 Noviembre, 25).

26. Nefrología al día [Internet]. Nefrología Vol. 6 N° 1. España: Victor Lorenzo Sellares, 2011 [Actualizado 30 de Enero 2017; citado 26 de Noviembre 2017]. Disponible en: <http://www.revistanefrologia.com/es-publicacion-nefrologia-imprimir-articulo-principios-fisicos-definiciones-conceptos-XX342164212001827>
27. Esguerra, G. Espinosa, JC. Y Gomes, V.(2012). Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis Acta colombiana de psicología [Internet]. 2007[citado 27 de Noviembre 2017]:10 (2): 169-179. Disponible en: <http://repository.ucatolica.edu.co:8080/bitstream/10983/1035/1/v10n2a16.pdf>
28. Rodríguez Fernández. Ada Mercedes. "Percepción del paciente ambulatorio en Terapia de hemodiálisis sobre el cuidado Humanizado de la enfermera en una Institución de salud 2014. [Tesis para optar Licenciatura]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina 2013.
29. Goicochea Rios Evelyn, CHIAN GARCIA. Ana María. Características clínico - epidemiológicas de la Enfermedad Renal Crónica en pacientes con Hipertensión Arterial y/o Diabetes Mellitus. EsSalud. 2008. UCV – Sciencia [internet]. 2010 [citado 28 de Noviembre 2017]; 2(2). Disponible en: file:C:/User5/USER/Downloads/449-1-1419-2-10-20171030.pdf
30. Dra. Megenz Lago Angela. Efectos Psicológicos de la Insuficiencia Renal Crónica: Diferencias en Función de los Tratamientos Médicos. Universidad Deusto. Bilbao. 2003. 2010 [citado 28 de Noviembre 2017]. Disponible en: <https://dkh.deusto.es/comunidad/thesis/recurso/efectos-psicologico-de-la-insuficiencia-renal/7b8e8d6e-bd27-403-9c2f-6733cdb637d4>
31. Rodríguez Fernández, Ada Mercedes. "Percepción del paciente ambulatorio en Terapia de hemodiálisis sobre el cuidado Humanizado de la enfermera en una Institución de salud 2014. [Tesis para optar Licenciatura]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina 2015.
32. Van\_ Dick P. Bases conceptuales de la calidad de atención a la salud. RevCuadernos de divulgación científica. Unidad de investigación en calidad de atención a la salud SNTSS (seriada en línea) 2001; (consultado 2009 marzo 17);19:(42páginas). Disponible en: <https://scholar.google.com.mx/scholar?hl=es&q=qualitas+surgimiento+del+termino&spell=1>

33. Donabedian, A. Definición y Medición de la Calidad de la Atención de la Salud. Es: Wenzel RP. editor. Evaluación del grado de calidad Perspectivas de Salud para los clínicos. 4º ed. Baltimore & Wilkins: 1993.p. 271-3.
34. Ortega VMC. et al Manual de Evaluación del servicio de calidad de Enfermería. México, D.F: Editorial Medica Panamericana, 2006.
35. Ruelas Enrique. Calidad, productividad y costos. Rev Salud Publica de México, 1993:35 (3): 298-304.
36. Organización Mundial de la salud (OMS). La salud en el mundo -Los sistemas de salud: Mejora el rendimiento, Ginebra :OMS 2000.
37. Donabedian A. The definition of quality and aproaches to its assessment En: Explorations in quality assessment and monitoring. Vol I. Health Administration Press, Ann Arbor. Michigan.
38. Gonzales Medrano, Kelly Elizabeth Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari Cuzco. [Tesis para optar el Título de Especialista]. Lima. Universidad mayor de San Marcos, facultad de Medicina, Unidad de Posgrado. 2016.
39. Acosta Revollo Ana Cristina y otros. Percepción del paciente. Hospitalarios sobre el cuidado humanizado brindado por enfermería en una IPS de tercer nivel. Cartagena 2013. Corporación universitaria Rafael Nuñez. Colombia. 2013.
40. Rivera Alares LN. Triana A. cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. Bogotá (Colombia. 01 de Octubre de 2007. Disponible en: <http://www.docentes.unal.edu.co/1nriveraa/docs/CUIDADO%20LA%20TEORIA%20Y%20LA%20INVESTIGACION%20EN%20LA%20PRACTICA.pdf>
41. Casaus. IP, Muñoz J, Coca M. Introducción a la gestión de enfermería. Madrid: Ed. Otalla ediciones; 1995.p.131-40.
42. Ortiz AC. Gestión del Cuidado de Enfermería. Invest. educ. enferm2000: XWIII(1):93-102.
43. Watson J. Enfermería: ciencia humana y cuidado humano. Una teoría de enfermería. Nueva York: National League for Nursing Publications; 1988. p.

44. Trincado MT, Fernández E. Calidad en Enfermería. Rev Cuba Enfer[En línea] 1995 [consolidado el 25 de noviembre de 2008];11(1).36. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos de políticas sanitarias del Perú 2002 - 2012 Lima: [www.minsa.gob.pe/ocom/lineamientos/Lineamientos7.pdf](http://www.minsa.gob.pe/ocom/lineamientos/Lineamientos7.pdf)
45. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos de políticas sanitarias del Perú 2002-2012. Lima.
46. Locke. Teoría de los valores [internet]. [consultado 2015 Febrero 10] disponible en: <http://www.psicologia-online.com/pir/teoria-de-los-valores-el-modelo-de-locke.html>
47. Guevara Ch. Lourdes: "Calidad de la interrelación enfermera - paciente según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del hospital nacional dos de mayo - 2004" [tesis] Lima-2005.
48. Lenis-Victoria CA, Manrique-Abril FG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla (Colombia).2015;15(3): 413-425. DOI: 10.5294/aquí.2015.15.3.9.
49. Tannure MC. Pinheico AM. Sistematizado con a asistencia de Enfermería. 2nd. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
50. Dorigan G, Guirardello EB. Satisfacción del paciente en una unidad de gastroenterología. Acta Paul Enferm, 2010; 23(4):500-5.
51. Dorigan G, Guirardello EB. Satisfacción del paciente en una unidad de gastroenterología. Acta Paul Enferm 2010; 23(4):500-5.
52. Casaus IP, Muñoz J, Coca M. Introducción a la gestión de enfermería. Madrid: Ed Otalla ediciones; 1995.p.131-40.
53. Lenis-Victoria CA, Manrique-Abril FG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla (Colombia).2015-15(3): 413-425. DOI: 10.5294/aquí.2015.15.3.9.

## ANEXOS

### ANEXO 1. Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
<p style="text-align: center;"><b>VARIABLE 1</b></p> <p><b>Calidad del cuidado Profesional de enfermería</b></p>	<p>La Organización Mundial de Salud (OMS) define: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y satisfacción del paciente con el proceso".</p>	<p><b>Calidad técnica</b></p>	<p>Para este estudio, la calidad del cuidado de enfermería consiste en dar respuesta adecuada a las necesidades y las expectativas del humanos y materiales que dispone el servicio de Hemodiálisis, para satisfacer las necesidades del usuario de manera consciente en todos los aspectos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abordaje de fistula</li> <li>• Curación del Catéter Venoso</li> <li>• Asepsia durante el tratamiento.</li> <li>• Cuidado de la fistula y su funcionamiento.</li> <li>• Educación al paciente sobre cuidado de CVC.</li> <li>• Control de peso al inicio del tratamiento.</li> <li>• Control de peso al término del tratamiento</li> </ul>
		<p><b>Calidad interpersonal</b></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar actividades en forma coordinada.</li> <li>• Mantener una relación cordial con el equipo de trabajo.</li> <li>• Mantener una relación cordial con el paciente y familiares.</li> <li>• Comunicación adecuada con el equipo de trabajo.</li> <li>• Relación entre pacientes.</li> <li>• Trato al paciente.</li> <li>• Tiempo necesario para contestar dudas y preguntas.</li> <li>• Orientación de manera clara y adecuada</li> <li>• Explicación al paciente sobre el tratamiento</li> </ul>

		<b>Calidad del entorno</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>•Materiales y equipos necesarios.</li> <li>•Horarios accesibles.</li> <li>•Ambiente cómodo y limpio.</li> <li>•Atención en horario programado.</li> <li>•Comodidad de la sala de espera.</li> <li>•Limpieza y comodidad de SSHH.</li> <li>•Respeto la programación y el orden dellegada.</li> <li>•Tiempo de espera adecuado.</li> <li>•Señalización adecuada en la unidad deHD.</li> </ul>
<b>VARIABLE 2</b>  <b>Satisfacción del usuario</b>	La satisfacción de la población con el sistema sanitario depende más de factores externos al sistema de salud que de la experiencia vivida por cada persona como paciente. Así pues, la medición de esta última tendría una utilidad limitada como base para mejorar la calidad de la atención y reformar el sistema sanitario.	<b>Fiabilidad</b>	Satisfacción alude a la atención sanitaria en general, tanto al trabajo técnico como a la relación Interpersonal. Conocer la satisfacción del paciente puede predecir, entre otras cosas, el cumplimiento terapéutico y el retorno al mismo centro Asistencial en otro episodio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Orientación clara y adecuada sobre los trámites en la atención.</li> <li>•Tratamiento en horario programado.</li> <li>•Atención respetando la programación.</li> <li>•Respetar la privacidad.</li> <li>•Abordaje de la fistula con rapidez y destreza.</li> <li>•Adecuada técnica de asepsia.</li> <li>•Educación sobre el cuidado de la fistula.</li> <li>•El personal brinda confianza.</li> <li>•Trato al paciente.</li> <li>•Brinda explicación sobre el problema de salud</li> </ul>
		<b>Capacidad de respuesta</b>		

## **ANEXO 2. Guia de entrevista**

**FECHA:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**CÓDIGO:**

### **GUIA DE ENTREVISTA SOBRE LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LA MUESTRA EN ESTUDIO**

**TITULO:** "CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS EN EL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA DE LIMA 2017"

**INSTRUCCIONES:** Sr. Usuario, sirvase 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.

**1.- Edad:** \_\_\_\_\_ años.

**2.- Genero**

a) Masculino

b) Femenino

**3.- Estado civil**

A. Casado(a)

B. conviviente

C. Soltero (a)

D. Divorciado (a)

E. Viudo (a)

**5.- Grado de instrucción:**

Analfabeto ( )

Primaria Incompleta ( )

Primaria Completa ( )

Secundaria Incompleta ( )

Secundaria Completa ( )

Superior ( )

**6.- Tiempo de tratamiento en Hemodialisis:** \_\_\_\_\_

**4.- Procedencia:** \_\_\_\_\_

### ANEXO 3. Guía de Observación

FECHA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

CÓDIGO:

#### GUIA DE OBSERVACIÓN SOBRE LA CALIDAD DE CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA

**TITULO:** "CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE HEMODIALISIS EN EL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA DE LIMA 2017"

**INSTRUCCIONES:** la presente guía de observación tiene por finalidad registrar la satisfacción del usuario con respecto a la atención brindada por el personal de enfermería en el centro de Hemodiálisis.

SI = 1 **ENFERMERA ()**

NO = 0

ITEMS	SI	NO
<b>DIMENSIÓN TÉCNICA</b>		
1. La enfermera canaliza la vía con rapidez y destreza		
2. Realiza la enfermera la curación del catéter venoso central cada vez que recibe el tratamiento		
3. La enfermera utiliza una adecuada técnica de asepsia durante el tratamiento		
4. La enfermera educa al paciente sobre el debido cuidado de la fistula y su funcionamiento		
5. La enfermera educa al paciente sobre el debido cuidado del catéter venoso central		
6. La enfermera monitoriza los signos vitales al paciente cada dos horas		
7. La enfermera controla el peso del paciente antes de iniciar el tratamiento		
8. La enfermera controla el peso del paciente al terminar el tratamiento		
<b>DIMENSIÓN INTERPERSONAL</b>		
1. La enfermera realiza sus actividades en forma coordinada con el equipo multidisciplinario		
2. La enfermera mantiene una relación cordial con el equipo multidisciplinario		
3. La enfermera mantiene una relación cordial con el paciente y familiares		
4. Existe una adecuada comunicación entre la enfermera y los demás		

miembros del equipo de salud		
5. Los pacientes del servicio de HD llevan una relación cordial entre si		
6. El personal le trató con amabilidad, respeto y paciencia		
7. El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud		
8. El personal de la Unidad de HD le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención		
9. El personal de la Unidad de HD, muestra interés en solucionar su problema de salud		
10. El personal le brindó la explicación necesaria sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos y el procedimiento en sí		
<b>DIMENSION ENTORNO O AMENIDADES</b>		
1. El servicio de Hemodiálisis cuenta con materiales y equipos necesarios para su atención		
2. Los horarios son accesibles y disponibles		
3. El servicio de HD cuenta con un ambiente cómodo y limpio		
4. El personal de la Unidad de HD, le atendió en el horario programado		
5. Se respetó su privacidad durante su atención en la Unidad de HD?		
6. La sala de espera tiene asientos cómodos y confortables		
7. La Unidad de HD, consultorio y los servicios higiénicos se encontraron limpios y fueron cómodos		
8. Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada		
9. El tiempo de espera para que lo atiendan fue adecuado		
10. Existen carteles, letreros y flechas que conducen a la Unidad de HD y son adecuados para orientar a los pacientes		

## VALORACIÓN

**CALIDAD BUENA**= 15 a 28 pts

**CALIDAD MALA** = < de 14 pts

#### ANEXO 4. Cuestionario sobre satisfacción del usuario

FECHA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

#### CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCION DEL USUARIO EN EL CENTRO DE HEMODIALISIS

**TITULO:** "CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE HEMODIALISIS EN EL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA DE LIMA 2017"

**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.

SI = 1

NO = 0

Nº	ITEMS	SI	NO
1	¿El personal de enfermería le orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en la unidad de HD?		
2	¿El tratamiento de Hemodiálisis se realiza en el horario programado?		
3	¿La atención se realiza respetando la programación y el orden de llegada?		
4	¿Durante su atención en la unidad de HD se respeta su privacidad?		
5	¿La enfermera canaliza la vía con rapidez y destreza?		
6	¿La enfermera utiliza una adecuada técnica de asepsia durante el tratamiento?		
7	¿La enfermera le educa sobre el cuidado adecuado de la fistula y su funcionamiento?		
8	¿La enfermera le educa sobre el debido cuidado del catéter venoso central?		
9	¿La enfermera monitoriza sus signos vitales cada dos horas?		
10	¿Los horarios para su atención son accesibles y disponibles?		
11	¿El personal le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?		
12	¿El personal que lo atiende, le inspira confianza?		
13	¿El personal lo trata con amabilidad, respeto y paciencia?		
14	¿El personal que le atiende, muestra interés en solucionar su problema de salud?		
15	¿Comprende la explicación que el personal le brindó sobre el problema de salud?		
16	¿Comprendió la explicación que el personal le brindó sobre el tratamiento?		

17	¿Comprendió la explicación que el personal le brindó sobre el tratamiento que recibió?		
18	¿La unidad de HD y la sala de espera se encuentren limpios y son cómodos?		
19	¿Considera adecuado, el tiempo que esperó para que lo atiendan?		
20	¿Se siente ud. satisfecho con la atención recibida?		

## VALORACIÓN

**SATISFECHO** = 15 a 20 pts

**INSATISFECHO** = menos de 14 pts