UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA E INTERDISCIPLINARIAS

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES CON TERAPIA DE HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO NEFROUROLOGICO DEL ORIENTE SAC, PUCALLPA – 2025

Tesis para optar el título de Segunda Especialidad

EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN: CUIDADOS NEFROLÓGICOS.

MARCO ANTONIO ZEVALLOS MENDONZA

RUBEN DAVID RODRIGUEZ BULLON

PUCALLPA – PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **tres (03)** días del mes de **septiembre** de **2025**, siendo las **09:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento Interno de Título de Segunda Especialidad de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : Dra. Gaby Luz Panduro Salas
MIEMBRO : Dra. Rolinda Falcón Riva Agüero
MIEMBRO : Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado

Para proceder a la evaluación de la sustentación pública de la tesis titulada:

"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DE LOS PACIENTES CON TERAPIA DE HEMODIALISIS EN EL CENTRO NEFROUROLOGICO DEL ORIENTE SAC, PUCALLPA 2025"

Presentado por los profesionales:

LIC.ENF. MARCO ANTONIO ZEVALLOS MENDONZA
LIC.ENF. RUBEN DAVID RODRIGUEZ BULLON

Teniendo en calidad de Asesora: **Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas (ORCID 0000-0003-0837-0922) (DNI 00026604)**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: .....APROBADA - Excelente.....

Quedando los profesionales expeditos para que se le otorgue el Título de Segunda Especialidad en enfermería, con mención en: **CUIDADOS NEFROLOGICOS**

Siendo las 10:30 horas del mismo día se dio por concluido el acto académico.

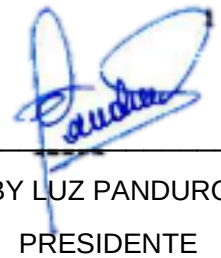
Pucallpa, **tres (03) de septiembre de 2025**

Dra. Gaby Luz Panduro Salas
PRESIDENTE

Dra. Rolinda Falcón Riva Agüero
MIEMBRO

Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado
MIEMBRO

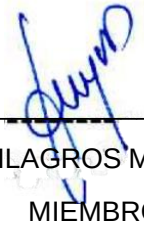
Tesis aprobada por los miembros del jurado evaluador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Ucayali.



Dra. GABY LUZ PANDURO SALAS
PRESIDENTE



Dra. ROLINDA FALCON RIVA AGUERO
MIEMBRO



DRA. JUDITH MILAGROS MAYMA ALVARADO
MIEMBRO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº V/323-2025.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES CON TERAPIA DE HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO NEFROUROLOGICO DEL ORIENTE SAC, PUCALLPA – 2025"

Autor(es)	:	**ZEVALLOS MENDONZA, MARCO ANTONIO**
		RODRIGUEZ BULLON, RUBEN DAVID
Facultad	:	**CIENCIAS DE LA SALUD**
Programa	:	**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN CUIDADOS NEFROLÓGICOS.**
Asesor(a)	:	**Dra. SANTOS VILLEGAS, YOLANDA GLADYS**

Presenta un **porcentaje de similitud de 9%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 25/06/2025

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Ruben David Rodriguez Bullón

Autor de la tesis titulada: Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico S.A.C. Pucallpa 2025.

Sustentada el año: 2025

Asesor(a): Dra Yolanda Santos Villegas

Facultad: Ciencias de la Salud

Programa: Segunda Especialidad en Enfermería

Mención: Cuidados Nefrológicos

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 02/03/2026

Email: Rubendavid198537@gmail.com Firma: Ruben Rodriguez

Teléfono: 912289729 DNI: C.E. 003843642

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Marco Antonio Zevallos Mendoza

Autor de la tesis titulada: Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción de los pacientes con terapia de hemodialisis en el Centro Nefrourológico SAC, Pucallpa 2025.

Sustentada el año: 2025

Asesor(a): Dra. Yolanda Santos Villegas

Facultad: Ciencias de la Salud

Programa: Segunda Especialidad en Enfermería

Mención: Cuidados Nefrológicos

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 02/02/26

Email: mac_455@hotmail.com Firma: [signature]

Teléfono: 939465412 DNI: 70126259

DEDICATORIA

A Dios quien me bendice cada día.

A mi querida familia que es mi fortaleza y me alienta a seguir adelante.

Marco Antonio

A ese ser divino que está presente en mi vida en todo momento.

A mi esposa e hijos por darme amor y comprensión. Los amo.

Rubén David

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento muy especial a las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud por trascender mediante el Programa de Segunda Especialidad impulsando una formación de calidad en los profesionales de salud, específicamente en los profesionales de enfermería.

A todos los docentes que participaron en nuestra formación de la Segunda Especialidad en Enfermería, con mención en: Cuidados Nefrológicos, por su dedicación y entrega.

A la administración del Centro Nefrourológico del Oriente SAC, Pucallpa, por permitirnos recolectar los datos y así poder desarrollar este estudio. Así mismo, a los pacientes por su colaboración.

A nuestra asesora, Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas, por su dedicación y sabias orientaciones durante todo el desarrollo del presente estudio de investigación.

RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourologico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025. El estudio es de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo no experimental, correlacional, prospectivo y de corte transversal. La muestra lo conformó 124 pacientes luego del muestreo probabilístico aleatorio simple y criterios de inclusión, exclusión. Las técnicas fueron la entrevista, la observación y la encuesta, de instrumentos el cuestionario calidad del cuidado de enfermería y el SERQUVAL. Para determinar la relación de variables, se aplicó el estadístico Chi-cuadrado (X2: $p<0.05$). Resultados: el 58.9% de los pacientes afirmó recibir cuidado humano de calidad “siempre” y estuvieron satisfechos, el 22.6% “a veces”, al aplicar el Chi cuadrado se obtuvo X2=0.000 ($p<0.05$); en la dimensión entorno el 41.9% recibió “siempre” calidad del cuidado y estuvieron satisfechos, el 29% refirió solo “a veces”, al aplicar el Chi cuadrado se obtuvo X2=0.000 ($p<0.05$). En la dimensión técnico-científico, el 48.4% recibió calidad del cuidado “siempre” y estuvieron satisfechos, mientras el 21.0% recibieron calidad de cuidados solo “a veces” y satisfechos “a veces” (X2=0.002; $p<0.05$). De acuerdo al objetivo general, el 58.1% de pacientes afirmaron que la calidad del cuidado de enfermería es buena, pero solo el 49.2% tuvo satisfacción alta (X2=0.000; $p<0.05$). Se concluye que existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourologico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

Palabras clave: Calidad del cuidado de enfermería, cuidado humano, cuidado técnico-científico, satisfacción del paciente, terapia de hemodiálisis.

ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction with hemodialysis therapy at the Centro Nefrourológico del Oriente (SAC), Pucallpa, Pucallpa, Spain. The study was quantitative, descriptive, non-experimental, correlational, prospective, and cross-sectional. The sample consisted of 124 patients after simple random probability sampling and inclusion and exclusion criteria. The techniques were interview, observation and survey, instruments were the nursing care quality questionnaire and SERQUVAL. To determine the relationship between variables, the Chi-square statistic was applied (X2: $p<0.05$). Results: 58.9% of patients stated they received quality human care “always” and were satisfied, 22.6% “sometimes”, when applying the Chi square the obtained X2=0.000 ($p<0.05$); in the environment dimension, 41.9% received “always” quality of care and were satisfied, 29% reported only “sometimes”, when applying the Chi square the obtained X2=0.000 ($p<0.05$). In the technical-scientific dimension, 48.4% received quality of care “always” and were satisfied, while 21.0% received quality of care only “sometimes” and were satisfied “sometimes” (X2=0.002; $p<0.05$). According to the general objective, 58.1% of patients stated that the quality of nursing care was good, but only 49.2% had high satisfaction (X2=0.000; $p<0.05$). It is concluded that there is a significant relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of patients with hemodialysis therapy at the Centro Nefrourologico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

Keywords: Quality of nursing care, human care, technical-scientific care, patient satisfaction, hemodialysis therapy.

INDICE GENERAL

RESUMEN ix

ABSTRACT x

INDICE DE TABLAS xiv

INTRODUCCIÓN xv

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 18

1.1. FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION. 18

1.1.1. Justificación. 22

1.1.2. Propósito o importancia 23

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION..... 24

1.2.1. Problema general 24

1.2.2. Problemas específicos 25

1.3. OBJETIVOS 25

1.3.1. Objetivo general 25

1.3.2. Objetivos específicos 25

CAPITULO II

MARCO TEORICO. 27

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN 27

2.1.1. Antecedentes Internacionales 27

2.1.2. Antecedentes Nacionales 30

2.1.3. Antecedentes Locales 34

2.2. BASES TEÓRICAS 36

2.2.1. Calidad del cuidado de enfermeria ……. 36

2.2.1.1 Definicion de cuidado de enfermeria 36

2.2.1.2 Definición de cuidado según teorías de enfermería ……..... 37

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS 59

2.4. ASPECTOS OPERACIONALES …… 61

2.4.1 HIPÓTESIS 61

2.4.1.1. Hipótesis general 61

2.4.1.2. Hipótesis específicas 61

2.4. 2 VARIABLES. 62

2.4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... 62

CAPITULO III

METODOLOGIA. 65

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO 65

3.2. POBLACIÓN 65

3.3. MUESTRA 65

3.4. NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO 60

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 69

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS 70

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS 74

3.8. PLAN DE TABULACIÓN ……..... 75

3.9. TRATAMIENDO ESTADISTICO Y ANÁLISIS DE DATOS..... 75

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION 76

CONCLUSIONES 88

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS..... 90

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 92

ANEXOS..... 99

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Operaciones de variables …….. 63

Tabla 2. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025…… 76

Tabla 3. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025…….. 79

Tabla 4. Relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico - científico y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025…….. 82

Tabla 5. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourologico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025…….. 85

INTRODUCCIÓN

En el informe del Registro Latinoamericano de Hemodiálisis y Trasplante Renal de 2017, se registró que el número de pacientes que reciben terapia de reemplazo renal en la región es de 147,771. La tasa de incidencia anual es de 149 por millón de habitantes. Panamá, Puerto Rico y México tienen las tasas más altas, con más de 400 pacientes por millón de habitantes. En cuanto a la prevalencia de pacientes en tratamiento de reemplazo renal (TRR), Puerto Rico, el estado de Jalisco y Chile presentan las tasas más elevadas, superando los 1000 por millón de personas (1).

Es por eso que, la enfermedad renal crónica (ERC) es reconocida hoy en día como un problema de salud pública a nivel global debido a su creciente prevalencia e incidencia en la población. Su importancia radica en la carga significativa que representa para los sistemas de salud del país, su naturaleza crónica y potencialmente mortal, y su considerable impacto en los pacientes, sus familias y los servicios sanitarios porque requiere una alta complejidad técnica para su manejo (2), también, se asocia a elevada comorbilidad, mal pronóstico, así como a un gran consumo de recursos en el sistema sanitario. (3).

Según las estimaciones mencionadas sobre la ERC y los datos presentados en la fundamentación del problema de investigación, se vio la necesidad de abordar este tema como profesionales de enfermería que laboramos en estos centros de hemodiálisis y vemos a diario la condición de salud de los pacientes que reciben terapia, siendo nuestra misión proveerles

cuidados de calidad. En este contexto, resultó fundamental evaluar la percepción de los pacientes y conocer su nivel de satisfacción tras la terapia recibida, ya que este indicador es clave para orientar y optimizar nuestra labor en beneficio de su bienestar.

De acuerdo a lo mencionado, a continuación, se describe cada capítulo de manera organizada de la siguiente manera:

CAPÍTULO I: Planteamiento del problema de investigación. En este capítulo, se describe el problema, las variables, la formulación del problema y los objetivos del estudio.

CAPITULO II: Marco teórico. Es el capítulo, donde se presentan los antecedentes a nivel internacional, nacional y local, los mismos que representan el soporte de nuestro estudio, también comprende la base teórica y el marco conceptual.

CAPÍTULO III: Metodología. Comprende el ámbito donde se desarrolló el estudio de investigación, además, la población, la muestra, así como el tipo, nivel de estudio, diseño y el análisis de los datos.

CAPÍTULO IV: Resultados y discusión. En este capítulo se presentan los resultados o hallazgos del estudio, también contiene la discusión en relación con los resultados de otros investigadores, además, se presenta el análisis estadístico de la comprobación de hipótesis aquellas que se aceptan o rechazan y se describen los hallazgos de otros estudios de investigación en relación a los encontrados.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES: Es la última parte del estudio el mismo que comprende las conclusiones y recomendaciones derivadas de todo el proceso del estudio de investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación del problema de investigación

La enfermedad renal crónica (ERC), es una de las enfermedades que no solo tienen un gran impacto socioeconómico, sino que también afectan la calidad de vida de los pacientes y sus familias, alterando sus relaciones interpersonales y su dinámica diaria, por lo que el paciente con ERC, requiere un cuidado humanístico y un enfoque integral, que fomente el diálogo y la colaboración entre los profesionales de salud, siendo crucial reconocer el papel de la enfermería, ya que lidera el cuidado y es responsable de la monitorización y control de la atención sanitaria diaria en diversos entornos (2).

Sin embargo, a nivel mundial, los sistemas de salud enfrentan desafíos en la provisión de cuidados de enfermería de alta calidad debido a factores como la escasez de personal especializado y entrenado, así como las limitaciones de recursos de diversas índoles. Esto provoca una sobrecarga laboral que afecta la calidad del cuidado del paciente (4). Al mismo tiempo, la satisfacción del paciente está influenciada no solo por la competencia técnica del personal, sino también por los aspectos emocionales y comunicativos del cuidado proporcionado (5).

Entonces, la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente son componentes cruciales del sistema de salud global. La hemodiálisis, una terapia vital para pacientes con enfermedad renal crónica, requiere una atención especializada y continuada. Sin embargo, la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente varían ampliamente según la región y el establecimiento de salud (4).

El enfermero especializado en cuidados nefrológicos, cumple un rol fundamental en el tratamiento, no solo aplicando el proceso dialítico y farmacológico indicado por el nefrólogo, sino también asegurándose de que el procedimiento sea altamente efectivo y de que el paciente se sienta cómodo, satisfecho y fortalecido con los cuidados de enfermería (6).

Sin embargo, existen publicaciones de índole internacional, donde se encontraron porcentajes mínimos de satisfacción como ocurrió en Etiopía, solo el 41,6% de los pacientes atendidos en las unidades de hemodiálisis, estaban satisfechos indicando la presencia de deficiencia en los cuidados del profesional de enfermería (7), también en Irán, el estudio desarrollado por Hashemi M, et al (8), concluye que se requiere la modificación de los factores físicos estresantes, así mismo, proporcionar más apoyo, ofrecer servicios de atención de mayor calidad, disponer de instalaciones y equipos modernizados, y adoptar un enfoque interdisciplinario para la mejora de la atención a los pacientes de hemodiálisis, mientras en otro estudio desarrollado en Ruanda, encontraron barreras significativas para la satisfacción como

conocimiento e información limitada de la ERC (98%), falta de actualización en enfermería nefrológica (93%), número escaso de enfermeras especialistas (98%) y poca formación en el empleo (69%), entre otros (9), además, es importante la relación terapéutica entre enfermeros y pacientes como lo afirma Balouchi A. et al (10) que la calidad del cuidado, es percibida como un componente esencial y que influye en la satisfacción y percepción del paciente.

En otro estudio desarrollado en el Líbano, se encontró que la satisfacción del paciente se vio influenciada por la edad, el nivel educativo, la clase de cobertura del seguro médico, el entorno físico circundante también influye en la satisfacción del paciente, sin embargo, la mayoría de los encuestados estaban satisfechos con la atención de enfermería en el Líbano (11).

En tanto que, en el Perú se encontró en un estudio desarrollado en el Hospital 2 de Mayo, que el 65% de pacientes, estuvieron medianamente satisfecho y 22% insatisfecho, la autora, concluye que los que estaban insatisfechos, expresaron que las enfermeras no estaban atentas a las necesidades o problemas del paciente (12). Del mismo modo, en otro estudio desarrollado en el Callao, en un Hospital estatal, encontraron que el 58,3% de pacientes refirieron un nivel de insatisfacción leve respecto a la atención que reciben, y las dimensiones por mejorar fueron seguridad y accesibilidad (13).

De otra parte, en otro estudio desarrollado en la ciudad de Huancayo, se reportó que el mayor nivel de insatisfacción que percibieron los pacientes, fue en la dimensión de aspectos tangibles con el 57,1%, seguido de la dimensión de capacidad de respuesta de los servicios de salud con el 55,5% de insatisfacción (14).

En la región de Ucayali se encontraron que el 64.2% de pacientes calificaron a la calidad de atención como regular; el 25.9% como buena, indicando que la calidad de atención, en la dimensión técnico – científica, fue calificada como regular así mismo, la dimensión humana y la dimensión entorno, fueron calificadas como regular (15).

Después de haber mostrado los resultados de diversos estudios, se afirma que, la satisfacción del paciente se valora como un indicador de resultados en sí misma y se considera una parte crucial de la calidad del servicio (13), siendo necesario realizar mediciones periódicas de la satisfacción porque será esencial para monitorear la evolución de la calidad del servicio que se presta. Esto permite identificar áreas con deficiencias desde la perspectiva del paciente y evaluar la efectividad de los cuidados prestados, ya que las necesidades del paciente son el centro de los servicios asistenciales (14).

Es por eso que, a través de esta investigación, se busca ofrecer datos significativos que muestren el estado actual del servicio proporcionado por esta entidad de salud, con el fin de identificar y

proponer medidas de corrección y fortalecer las áreas positivas de este centro de atención a pacientes que reciben tratamiento dialítico y que requieren recibir cuidados de calidad por parte del profesional de enfermería ya que pueden influir de manera negativa en los resultados del tratamiento dialítico del paciente.

1.1.1 Justificación

Justificación científica:

La justificación del presente estudio, radica en la necesidad de evaluar y mejorar la atención brindada a los pacientes con enfermedad renal crónica que requieren hemodiálisis. La calidad del cuidado de enfermería es un factor crucial que influye directamente en la satisfacción del paciente, y esta satisfacción es un indicador importante del resultado del tratamiento y la eficacia del sistema de salud, lo cual respalda e incrementa el reconocimiento del rol que cumple el profesional de enfermería en este ámbito.

Justificación práctica:

Este estudio se justifica porque la satisfacción del paciente no solo mejora su experiencia del tratamiento, sino que también puede influir en su adherencia al tratamiento y en los resultados clínicos. Además, mejorar la calidad del cuidado de enfermería puede reducir costos asociados con complicaciones y readmisiones hospitalarias proporcionando una visión de un servicio eficiente, efectivo y óptimo.

Justificación teórica:

La justificación teórica para desarrollar el tema, se basa en la aplicación de las teorías de Virginia Henderson denominada las “14 necesidades“ y la de Jean Watson “Cuidado humanizado”. Por su parte, Virginia Henderson definió la enfermería como la asistencia a individuos para que logren la independencia en la satisfacción de sus necesidades básicas, centradas en los componentes fundamentales: necesidades fisiológicas, psicológicas, sociales y espirituales. De otra parte, Jean Watson, en su teoría enfatiza la relación interpersonal y el cuidado centrado en el ser humano. Los cuidados de enfermería en hemodiálisis pueden beneficiarse de los cuidados fundamentales demostrando empatía, amor, fomentando una relación de confianza y comprensión, esperanza, fe, es decir un cuidado holístico centrado en el paciente (16).

Todos estos fundamentos, proporciona una base sólida para mejorar las prácticas de enfermería, destacando la importancia de un cuidado holístico y adaptado a sus necesidades individuales, lo que puede resultar en una mayor satisfacción del paciente y mejores resultados de salud.

1.1.3 Propósito o importancia

Desarrollar este tema de investigación tiene un impacto significativo no solo en indagar sobre la calidad del cuidado que se brinda a los pacientes con tratamiento de hemodiálisis, sino también en la eficiencia de los servicios de salud y el desarrollo profesional del personal de

enfermería, conociendo esto a través de la percepción del paciente. También se podrá identificar las áreas que requieren mejora y recomendar medidas de optimización de las prácticas de cuidado, con las cuales se buscan aumentar la satisfacción de los pacientes, pudiendo llevar a mejores resultados de salud y calidad de vida. En tanto que la importancia se basa en que la hemodiálisis es una terapia crucial para pacientes con enfermedad renal crónica y asegurar una atención de alta calidad, es esencial para el bienestar físico y emocional de los pacientes y mejor prestigio de la institución que brinda el servicio.

Además, un cuidado de enfermería de alta calidad puede reducir la incidencia de complicaciones relacionadas con la hemodiálisis, como infecciones en el acceso vascular o desequilibrios electrolíticos, también evaluar y mejorar la calidad del cuidado, fomenta el desarrollo profesional del personal de enfermería, aumentando su competencia y satisfacción laboral.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025?
- ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025?
- ¿Cómo se relaciona la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico-científico y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourologico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

- Describir la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.
- Identificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico-científico y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1Antecedentes Internacionales

Wurjine, T. y Regasa, S. (7), realizaron un estudio titulado Evaluación de la satisfacción de los pacientes con la atención en unidades de diálisis gubernamentales seleccionadas en Addis Abeba, Etiopía 2020. Método: Utilizaron un diseño mixto, combinando métodos cuantitativos y cualitativos, para una muestra de 113 pacientes. Para la recolección de datos, aplicaron cuestionarios estructurados y entrevistas en profundidad, y los datos fueron analizados utilizando Epi Data y SPSS. Resultados: El nivel de satisfacción en general fue significativamente en el 41.6%. Aunque el 81.4% de los encuestados, consideraron que fue positivo el cuidado de los enfermeros en el sitio de acceso vascular, pero en el cuidado post-diálisis proporcionado por los enfermeros, solo el 1.8% calificó positivamente, porque no recibieron orientación sobre los cuidados del catéter. Concluye que, la mayoría de pacientes en las unidades de diálisis gubernamentales de Addis Abeba, no estaban satisfechos con la atención recibida en las unidades de hemodiálisis, lo que refleja una deficiencia severa en la satisfacción del paciente.

Yıldız, A., Şahan, S., & Korkmaz, E. (17), estudiaron Determination of Nursing Care Perceptions of Hemodialysis Patients. Progress in Health Sciences, Turquía 2023. Método: El estudio fue descriptivo y aplicaron métodos de investigación cuantitativos. La muestra del estudio estaba conformada por 50 pacientes con ERC, y sometidos a tratamiento de hemodiálisis en un hospital de la provincia de Kayseri. Resultados: Determinaron que la edad media de los pacientes en hemodiálisis fue igual a 60,23 DS+ 13,60 años y el 54% fueron varones (n=27). De acuerdo a la estadística descriptiva, la media de la puntuación total de los pacientes que reciben terapia de hemodiálisis de acuerdo a la escala «Percepción del paciente sobre los cuidados de enfermería» es satisfactoria en un 68.5%. Conclusiones: Se determinó que la percepción de los cuidados por parte de los pacientes se encuentra en un nivel bueno.

Ramos-Ramírez ME, Méndez-Cázares JA, et al. (18), investigaron Satisfacción con la calidad de atención en pacientes en hemodiálisis de un hospital de Sonora. México 2022. Metodología: estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 146 pacientes que recibían terapia de hemodiálisis y aplicaron el cuestionario SERVQHOS-E, con el propósito de medir la satisfacción del paciente y la calidad percibida de la atención de enfermería. Utilizaron estadística descriptiva (frecuencias relativas

y absolutas). Resultados: Del 100% de pacientes evaluados respecto a la percepción de la calidad de la atención de enfermería, 79.3% estuvieron satisfechos y la diferencia estuvieron insatisfechos. Conclusión: La mayoría de pacientes si están satisfechos con la calidad de atención que les brinda las enfermeras en hemodiálisis del hospital Sonora.

Ammo, M., Abu-Shaheen, et al. (11), investigaron el tema Determinantes de la satisfacción del paciente en centros de atención terciaria en el Líbano. Metodología. Es un estudio transversal, descriptivo e incluyeron 1,300 pacientes acreditados y atendidos en salas de los hospitales de varias regiones del Líbano. Aplicaron un cuestionario estructurado para evaluar la satisfacción de los pacientes. Resultados: El 60,4% de los encuestados tuvieron cobertura de seguro médico de segunda clase. El 60% de pacientes estuvo insatisfecho respecto al confort y el entorno, encontraron que se vio influida por la edad, el nivel educativo y la clase de cobertura del seguro médico. Sin embargo, con los cuidados generales de enfermería si estuvieron satisfechos en el 96.6% también con las consultas médicas (95,4%), p = 0,001. Conclusiones: Los pacientes mostraron insatisfacción con la atención hospitalaria y está significativamente influenciada por el entorno físico y por las interacciones del paciente con el proveedor durante los episodios de atención. Este nivel podría mejorar si se tomaran las decisiones de gestión adecuadas para superar los

puntos débiles y las barreras.

2.1.1. Antecedentes Nacional

Huamán-Carhuas et al. (13), realizaron el estudio Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y correlacional de corte transversal. La muestra lo conformó 60 pacientes que asistían a la unidad de hemodiálisis; como instrumento aplicaron la encuesta SERVQUAL modificada para evaluar la calidad de atención; y un cuestionario de satisfacción validado y confiable (Alfa de Cronbach de 0,84 y 0,91). Resultados: La edad media de los pacientes fue 56,6±15,4 años, de ellos, el 66,7% (n=40) fueron de sexo masculino. El 80% tuvo cardiopatías, el 68.3% hipertensión arterial y 65.0% diabetes mellitus. Al aplicar el coeficiente Rho de Spearman encontraron una correlación directa entre las variables (R=0,385, p=0,002), el 58,3% de pacientes percibieron un nivel de insatisfacción leve y el 41.7% satisfacción en cuanto a la atención que reciben a nivel general, siendo las dimensiones por mejorar la seguridad (60%) y accesibilidad (64.3%). Concluyeron que la calidad percibida se relaciona con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú.

Ucaña-Cieza HJ, Gálvez-Díaz NDC. (19) desarrollaron el estudio Percepción de los pacientes con terapia de hemodiálisis respecto al rol de enfermería en Perú. Metodología: El estudio fue descriptivo y corte transversal. La muestra lo conformaron 85 pacientes de un centro de hemodiálisis. Utilizó como técnica, la encuesta y un cuestionario de 17 ítems, validado y confiable. Resultados: El 32,9% tenían edades entre 61–70 años, 49,4% tenían estudios superiores, predominó el sexo masculino con el 61,2%. Respecto a la percepción en la dimensión rol educativo el 77,6% tenían una percepción buena, en relación a la percepción rol asistencial el 84,7% tenían una percepción buena y en la dimensión rol administrativo, el 77,6% de los pacientes tuvieron percepción buena. Concluyen que la mayoría de los pacientes con terapia de hemodiálisis tuvieron una percepción buena del rol de la enfermera; sin embargo, el 30,0% tuvieron una percepción regulara mala. Es importante y necesario desarrollar intervenciones para la mejora continua de la calidad en el rol de la enfermera de hemodiálisis.

Kleeberg KEM, Méndez LM. (20), investigaron Nivel de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis sobre el cuidado que brindan el profesional de enfermería del centro Nefrológico CENESA- Jesús María, 2021. Metodología: Investigación de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. Conformada por una población total 94 pacientes del Centro Nefrológico. Como técnica utilizaron la encuesta y de

instrumento un cuestionario de Satisfacción tipo Likert con una confiabilidad de 0.93. Resultados: El 95,7% estuvieron satisfechos, el 4.3% medianamente satisfecho. Respecto a la atención de enfermería el 90,4% en la dimensión comunicación se encuentran satisfechos; medianamente satisfechos 9,6%. En profesionalismo se encuentran satisfechos un 98,9%; medianamente satisfecho un 1,1%. En la dimensión atención de enfermería se encuentran satisfechos un 86,2%; medianamente satisfecho 13,8%. Concluyeron que existe un nivel de satisfacción alta, respecto a la dimensión, comunicación, profesionalismo y atención que brinda profesional de enfermería.

López JT, Arévalo R. (21), investigaron sobre Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima 2023. Metodología: El método fue hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. El instrumento que utilizaron el cuestionario Care – Q, y la muestra 158 pacientes. Resultados: El 45.57% de los encuestados percibió que el nivel de calidad de atención fue moderado, el 36.71% afirmó que es bajo y solo el 17.72% que fue alta. En cuanto a la satisfacción, el 50% de los encuestados afirma que es regular, el 28.48% afirmó que es mala, pero el 21.52% es excelente. Al análisis correlacional, la técnica se correlaciona de manera directa y significativa ($r = 0.703$, p-valor < 0.05) con la satisfacción, mientras la dimensión humana se

correlaciona de manera significativa (r = 0.765, p-valor < 0.05), el ambiente del hospital se correlaciona de manera directa y significativa (r = 0.867, p-valor < 0.05) con la satisfacción del paciente. Concluyeron que existe una correlación significativa entre la calidad de atención y satisfacción del adulto mayor que acude al hospital Vitarte.

León L. (22) desarrolló el estudio Cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de Hemodiálisis del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo 2020. Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal, correlacional; con una muestra conformada por 56 pacientes; la técnica fue la encuesta y de instrumentos dos cuestionarios estructurados, validados y confiables (coeficiente alfa de Cron Bach). Resultados: El 48.2% consideró nivel bueno, en 4 dimensiones accesibilidad, confort, mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento, el 71.4% perciben estar satisfechos mientras el 28.6% refirieron estar insatisfechos. Concluye que existe relación directa entre cuidado de enfermería y satisfacción del usuario.

Barreda AL. (23), investigó el tema Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente renal crónico en una unidad de hemodiálisis en Chiclayo, 2020. Metodología: Investigación tipo

cuantitativa, diseño correlacional, con un universo muestral de 72 pacientes con terapia de hemodiálisis de la clínica Nefro salud. Los instrumentos fueron una guía de observación y una encuesta. Resultados: El 66.67% de pacientes tuvo edad entre 50 a 69 años, el 66.67% de sexo masculino, el 59.72% de estado civil casados, el 50, 72% con estudios superiores completos, llevan 5 años de hemodiálisis y sobre el lugar de procedencia el 47,22% provienen de la provincia de Chiclayo. El 65,3 % de pacientes tienen una "buena" percepción acerca de la calidad del cuidado enfermero. Respecto al nivel de satisfacción percibido por los pacientes, el 71% estuvieron satisfechos. Concluyó que la mayoría de pacientes tienen buena percepción sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería y se encuentran satisfechos.

2.1.2. Antecedentes Locales

Oré ER, Pinzón MM. (24), desarrollaron el estudio Calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción del paciente, en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. Metodología: Estudio de tipo descriptivo, prospectivo, de diseño no experimental y de corte transversal. La muestra lo conformó 184 pacientes que se encontraban hospitalizados en ambos servicios. La técnica fue la encuesta y utilizaron el Cuestionario de Satisfacción del Cuidado "CARE – Q, tipo Likert, con 46 ítems distribuidos en seis dimensiones. Resultados: El 59.7% fueron mayores de 51 años, el

58.1% fueron de género masculino, el 43.4% de ocupación obrero y el 46.7% tiene secundaria. El 59.8% de pacientes calificaron la calidad del cuidado como alta. Según las dimensiones, se encontró que para Accesibilidad fue alta en un 60.3%, Confort también fue alta en un 62.5%, Predictiva alta en un 60.3%, Relaciones de confianza y Monitoreo lo califican como alta con un 53.1% y 58.1% respectivamente. Conclusiones; la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción del paciente es alta, así como, en todas sus dimensiones: accesibilidad, informativa, confort, predictiva, relaciones de confianza y monitoreo.

Bardales MC y Larota M. (25), investigaron sobre Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022. Metodología. Estudio descriptivo, correlacional, no experimental, prospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 180 pacientes y la técnica fue la encuesta y la observación; los instrumentos fueron dos cuestionarios validados y confiables. Resultados. El 61.1% de pacientes percibió que la calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión humana, es buena, regular 34.4% y mala 4.4%. En la dimensión entorno, el 48.3% refirió regular, 33.9% buena y 17.8% mala; en la dimensión técnico-científico, el 65.6% es buena, 27.2% regular y 7.2% mala. El nivel de satisfacción del paciente, de acuerdo a la media de las 5

dimensiones fue 60.0% (dimensión explica-facilita, confort, organiza, confiabilidad, monitoreo; sin embargo, la diferencia (40%) alcanzó una puntuación de regular a mala. Concluyeron que existe relación entre la calidad buena del cuidado de enfermería y nivel alto de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Calidad del cuidado de enfermería

2.2.1.1. Definición de Cuidado de Enfermería:

Los cuidados de enfermería son un conjunto de acciones, intervenciones y técnicas realizadas por profesionales de enfermería para promover la salud, prevenir enfermedades, cuidar y rehabilitar a las personas.

El cuidado de enfermería se define por sus tres atributos principales: relación, compasión y acción profesional, promoviendo la salud individual y comunitaria (26).

De acuerdo a las investigaciones realizadas, el cuidado de enfermería se concibe como una actividad humana relacionada con una vocación de asistencia a los demás, y un cuidado integral que satisface todas las necesidades del individuo. Este enfoque respeta la

identidad del paciente y contribuye a mejorar la calidad de vida tanto del paciente como de sus cuidadores (27).

2.2.1.2. Definición de cuidado según Teorías de Enfermería

Basándonos en algunas teorías de enfermería, los cuidados de enfermería pueden definirse de la siguiente manera:

a) Teoría de las Necesidades Humanas de Virginia Henderson:

Henderson, los cuidados de enfermería se centran en ayudar a las personas a llevar a cabo aquellas actividades que contribuyen a su salud, recuperación o muerte tranquila, y que realizarían por sí mismas si tuviesen la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Esto abarca desde necesidades fisiológicas básicas hasta aspectos emocionales y sociales (28).

b) Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Watson define los cuidados de enfermería como un proceso interpersonal en el que se forma una conexión auténtica entre el enfermero y el paciente. Este modelo enfatiza el cuidado centrado en el ser humano, reconociendo las dimensiones emocionales y espirituales del cuidado, y promoviendo un entorno de curación que integra la mente, el cuerpo y el espíritu

(29).

c) Teoría de Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem

Orem sostiene que los cuidados de enfermería son necesarios cuando los individuos no pueden satisfacer sus necesidades de autocuidado. La enfermería ayuda a las personas a mantener la vida, la salud y el bienestar, proporcionándoles asistencia directa o educándolos para que puedan asumir su propio cuidado (30).

d) Teoría del Modelo de Adaptación de Callista Roy

Roy propone que los cuidados de enfermería se enfocan en promover la adaptación del paciente a través de la identificación de estímulos internos y externos que afectan su salud. Los enfermeros actúan para modificar estos estímulos y fortalecer los mecanismos de adaptación del paciente (31)

e) Teoría de os Sistemas de Betty Neuman

Neuman describe los cuidados de enfermería como intervenciones para mantener la estabilidad del sistema del paciente mediante la prevención y tratamiento de factores estresantes. Los cuidados incluyen acciones preventivas, correctivas y de rehabilitación que apoyan el bienestar holístico del individuo (32).

Estas teorías subrayan la importancia de un enfoque integral y centrado en el paciente, donde los cuidados de enfermería abarcan desde la asistencia con las necesidades básicas hasta la atención emocional y espiritual, promoviendo un entorno de salud y bienestar.

2.2.1.3. Definición de calidad del cuidado

La calidad del cuidado de enfermería se originó con Florence Nightingale entre 1854 y 1856, cuando supervisó la introducción de enfermeras en hospitales militares durante la guerra de Crimea. Ella gestionó el cuidado de soldados heridos, implementó condiciones higiénicas, y logró reducir la mortalidad en hospitales británicos del 40% al 2% en seis meses. Nightingale estableció los primeros indicadores de calidad en la enfermería (33).

Desde ese momento, se entiende que la calidad del cuidado de enfermería consiste en ofrecer una atención oportuna, personalizada, razonada, humanizada, eficiente y continua por parte del profesional de enfermería, cumpliendo con estándares definidos para un ejercicio profesional competente y responsable. En otras palabras, el cuidado de enfermería se orienta a proporcionar una ayuda eficaz, eficiente y efectiva a la persona, paciente o usuario, así como a su familia y comunidad, basándose en

valores y estándares técnicos, científicos, humanos, éticos y sociales (34).

Es brindar una atención integral de enfermería que busca mejorar la salud, reducir la morbilidad, aumentar la equidad y optimizar la eficacia de los sistemas de salud. Se enfoca en la prevención, diagnóstico, tratamiento, promoción de la salud y educación sanitaria. Cuidar es esencial en la enfermería, y se ve como un diálogo que incluye observación, reflexión, modelar, comunicar, confirmar y practicar, promoviendo una relación y crecimiento mutuo (35).

También Donabedian mucho antes del 1998, fue uno de los científicos que trabajó por la definición de calidad de atención como “un modelo de atención que se espera que maximice la felicidad del paciente, cuando el equilibrio esperado de ganancias y pérdidas se logra dentro de la cuenta a lo largo del proceso de atención”. Según la teoría de Donabedian, se han desarrollado diversos estudios para evaluar y medir la calidad, estableciendo una cualidad multidimensional que las denominó: Estructura, proceso y resultado (36).

2.2.1.4. Elementos de la Calidad del Cuidado

- ❖ Eficacia: El grado en que los cuidados logran los resultados deseados y mejorar la salud del paciente. Esto implica el uso de intervenciones basadas en evidencia y la implementación de prácticas que han demostrado ser efectivas

- Eficiencia: Se trata de maximizar los beneficios de los recursos disponibles y evitar el desperdicio. La relación entre los recursos utilizados y los resultados obtenidos, marca la eficiencia en la atención sanitaria que brinda el profesional de salud - enfermera que implica proporcionar servicios de alta calidad sin incurrir en costos innecesarios.

- Accesibilidad: Es la facilidad con la que los pacientes pueden obtener el cuidado necesario, es decir que se refiere a la facilidad con la que los pacientes pueden obtener servicios de salud cuando los necesitan. Esto incluye la disponibilidad de servicios, la proximidad geográfica, y la capacidad de pago.

- Seguridad: Involucra la prevención de daños y minimización de riesgos para los pacientes durante el cuidado prestado. Además, incluye la reducción de errores médicos, infecciones hospitalarias y otros eventos adversos.

- Continuidad: Se refiere a la capacidad de proveer los cuidados de salud sin interrupciones a lo largo del tiempo y en diferentes niveles de atención de salud.

- Atención centrada en el paciente: Se basa en el respeto y la respuesta a las preferencias, necesidades y valores del paciente. Esto implica involucrar a los pacientes en las decisiones sobre su atención y asegurar que sus experiencias y expectativas sean consideradas (37).

2.2.1.5. Evaluación de la calidad según la teoría de Donabedian

Este enfoque es crucial en enfermería, ya que implica manejar eventos complejos y situaciones que requieren juicios de valor. Utiliza teorías prácticas para mejorar el cuidado de las personas. Evaluar estas teorías es vital para el desarrollo del conocimiento disciplinar y para seleccionar y aplicar la teoría adecuada según los problemas y fenómenos del cuidado.

Por tanto, es importante que, para entender las relaciones entre estructura, proceso y resultado, es esencial señalar que estos no solo son atributos de calidad, sino también información crucial para deducir si la calidad es buena. La estructura afecta al proceso, y el proceso influye en el resultado, por lo que deben estar interrelacionados para evaluar adecuadamente la calidad (38).

a. La estructura está estrechamente vinculada al comportamiento de las personas, lo que a su vez afecta la calidad de la atención brindada y recibida.

Aunque las características del sistema, como parte de la estructura, tienen una relación tenue con las variaciones en la calidad, son aspectos fácilmente observables.

b. El proceso de atención se relaciona directamente con los resultados, permitiendo identificar la calidad actual. Sin embargo, el "problema de la atribución" surge porque la relación entre proceso y resultado no siempre es clara o completa, requiriendo más casos y considerando las condiciones específicas de los pacientes para establecer dicha relación.

c. Resultados: Son los cambios, tanto positivos como negativos en individuos o poblaciones, se atribuyen a la atención de salud, e incluyen variaciones en el estado de salud y el conocimiento de los usuarios. Además, los resultados abarcan otras consecuencias de la asistencia, como modificaciones en el comportamiento y la satisfacción del paciente respecto al servicio recibido (38).

2.2.1.6. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería

La calidad de los servicios de enfermería se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente. Esto se lleva a cabo siguiendo estándares establecidos para asegurar una práctica profesional competente y responsable, con el objetivo de

alcanzar la satisfacción tanto del usuario como del proveedor de servicios (40).

A continuación, se describen sus dimensiones:

a. **La Dimensión Humana:** En la atención de enfermería abarca el respeto a los derechos, características individuales y cultura del paciente. Se requiere proporcionar información completa y comprensible, y mostrar interés para satisfacer las necesidades y expectativas del paciente. Los enfermeros deben ser amables, cordiales y empáticos, basándose en valores aceptables y principios ético-deontológicos que guíen su conducta profesional.
b. **Dimensión Técnico-Científica:** Relacionada con los aspectos técnicos y científicos que se brindan en los servicios de la salud a cargo del personal de enfermería, se caracterizan por: la eficacia, continuidad, seguridad e integralidad.
c. **Dimensión Entorno:** Se refiere a las comodidades y facilidades que ofrece la institución para proporcionar diversos servicios, añadiendo valor para el paciente o usuario a costos razonables y sostenibles. Esto incluye un nivel básico de comodidad, buena ambientación, limpieza, orden, privacidad, y el elemento de confianza que el usuario percibe en el servicio (41).

Lograr un nivel óptimo de calidad en la atención de enfermería implica desarrollar efectividad, eficiencia, adecuación y calidad científico-técnica en la práctica asistencial para satisfacer a administradores, profesionales y usuarios. Por tanto, la calidad de la atención de enfermería es definida como el conjunto de características y acciones que permiten restaurar el nivel de salud de cada paciente, basada en la definición de Virginia Henderson sobre la función de la enfermería (42)

2.2.2. Pacientes con terapia de hemodiálisis

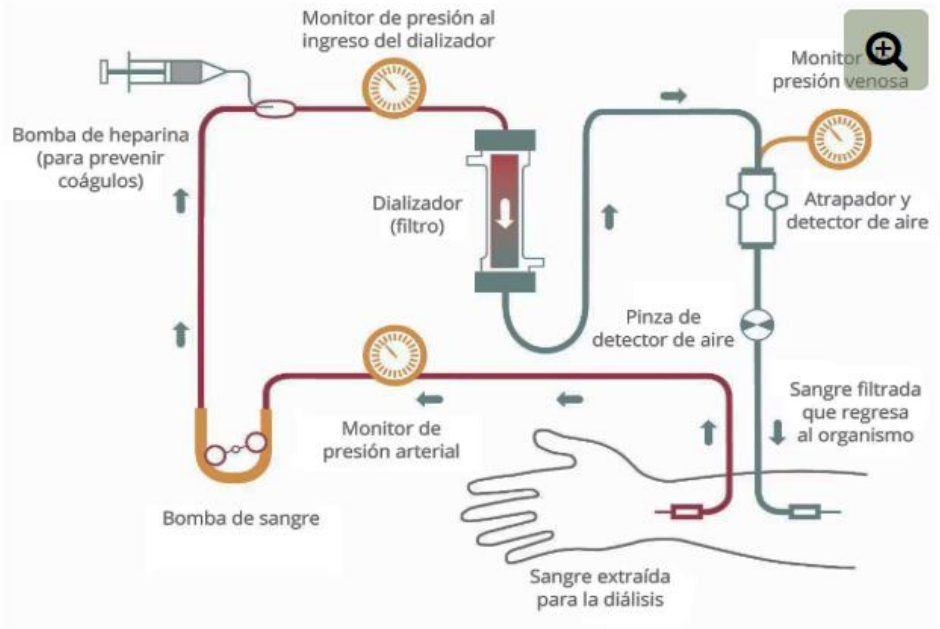
2.2.2.1. Aspectos básicos de la terapia de hemodiálisis

El paciente que recibe terapia de hemodiálisis es aquel que sufre de enfermedad renal crónica (ERC), lo que significa que sus riñones ya no pueden filtrar los desechos, líquidos y sales de su sangre de manera efectiva, requiriendo de un mecanismo de reemplazo renal denominada hemodiálisis que viene a ser un tratamiento que utiliza una máquina (hemodializador) para realizar esta función en lugar de los riñones (43). Ver figura 1.

La hemodiálisis es un tratamiento para filtrar las toxinas y el agua de la sangre, reemplazando la función renal cuando estaban sanos. Ayuda a controlar la presión arterial y a equilibrar los minerales importantes en la sangre como el

potasio, el sodio y el calcio. Durante el procedimiento, a través del acceso vascular del paciente, la sangre del paciente se bombea a través de un filtro llamado dializador, que elimina las toxinas y el exceso de líquidos y sales (43).

Figura 1: Dializador



Fuente: National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (43)

2.2.2.2. Accesos Vasculares

Son las vías que se utilizan para conectar al paciente a la máquina de diálisis, permitiendo que la sangre sea extraída, depurada y devuelta al cuerpo. Existen tres tipos principales de accesos vasculares:

- Fístula arteriovenosa (FAV): Es una conexión quirúrgica entre una arteria y una vena, generalmente en

el brazo. Es considerada la mejor opción debido a su durabilidad y menor riesgo de infecciones.

- ❖ Graft arteriovenoso (GAV): Similar a la fístula, pero utiliza un injerto de material sintético para conectar la arteria y la vena cuando no hay suficiente tejido vascular para crear una fístula.
- ❖ Catéter venoso central (CVC): Es un tubo largo que se inserta en una vena grande, generalmente en el cuello, y se utiliza temporalmente o en casos donde no es posible una fístula o un graft.

Cada tipo de acceso tiene sus propias ventajas y desventajas, y la elección depende de factores individuales del paciente, como su salud vascular y necesidades específicas (44).

2.2.2.3. Necesidades del paciente que recibe terapia de hemodiálisis, según Teorías de Enfermería.

De acuerdo a las teorías de enfermería, los pacientes que se someten a terapia de hemodiálisis, presentan necesidades que requieren ser satisfechas, tales como:

- ❖ Necesidades físicas: La Teoría de Virginia Henderson se centra en ayudar a los individuos a realizar actividades que contribuyen a su salud y bienestar, especialmente cuando no pueden hacerlo por sí mismos. En

el contexto de la hemodiálisis, esta teoría se puede aplicar para satisfacer las necesidades físicas de los pacientes de las siguientes maneras: Controlar los síntomas y complicaciones derivadas de la enfermedad renal crónica y la hemodiálisis, como la hipertensión, anemia y desequilibrios electrolíticos. Así mismo, el cuidado personal como la higiene, nutrición (dieta), descanso (45), (46).

- Necesidades emocionales: La Teoría de Jean Watson se centra en el cuidado humano y la relación terapéutica como elementos fundamentales para el bienestar del paciente. En el contexto de la hemodiálisis, esta teoría se puede aplicar para satisfacer las necesidades emocionales como: Abordar sentimientos de ansiedad, depresión y estrés relacionados con el tratamiento y la enfermedad crónica. Watson J., enfatiza la importancia de tratar al paciente como un ser humano único y digno, no solo como un conjunto de síntomas, lo que implica escuchar activamente a los pacientes, mostrar empatía y comprensión, y crear un ambiente de confianza y seguridad (29), (47).

- Necesidades sociales: La Teoría de Adaptación de Callista Roy se centra en cómo las personas responden a los cambios en su entorno y cómo

pueden adaptarse para mantener su bienestar. Se ha de apoyar al paciente a mantener relaciones familiares y sociales saludables, y recibir apoyo emocional y práctico de su entorno. Además, recibir orientación centrada en las expectativas y roles que los pacientes deben cumplir en su vida diaria para la adherencia al tratamiento y mejore su calidad de vida (45).

- Necesidades de autocuidado: La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem se centra en la capacidad del individuo para cuidar de sí mismo y en cómo los profesionales de la salud pueden apoyar a los pacientes en esta tarea. En el contexto de la hemodiálisis, esta teoría se puede aplicar para satisfacer las necesidades físicas de los pacientes de la siguiente manera: Educar a los pacientes sobre el autocuidado personal, autocuidado de la salud y autocuidado de la vida diaria. Así mismo, enseñar a los pacientes cómo cuidar de su acceso vascular (como una fistula o un injerto), cómo manejar su dieta y líquidos, y cómo reconocer y responder a signos de complicaciones. Cuando los pacientes no pueden cumplir con sus necesidades de autocuidado, los profesionales de la salud deben intervenir (30).

- Necesidades de información: La Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, destaca la importancia de capacitar a los pacientes para que puedan gestionar su propia atención y satisfacer sus necesidades de autocuidado, proporcionar información clara y comprensible sobre la enfermedad, el tratamiento y las opciones de cuidado disponibles (30).

Estas necesidades son fundamentales y deben ser satisfechas para garantizar una atención integral y centrada en el paciente, mejorando su bienestar general y su calidad de vida (45).

2.2.3. Satisfacción del usuario - paciente

2.2.3.1. Definición:

La satisfacción se define como una evaluación esencial en cualquier institución de salud, basada en una atención oportuna y garantizada por parte del profesional que atiende al usuario.

Asegurar que el usuario alcance sus expectativas no es tarea fácil, pero las nuevas estrategias organizacionales enfatizan que la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente se considera un indicador clave de la calidad de la atención proporcionada. Esta calidad se

entiende como una medida de eficacia, confort, pertinencia y control del funcionamiento del sistema sanitario, no obstante, con la inclusión de un enfoque biopsicosocial es necesario en el trabajo interdisciplinario (48).

La satisfacción se ha establecido como un componente crucial de la calidad, considerándose una medida de los resultados en sí misma. Evaluar periódicamente los niveles de satisfacción es una herramienta fundamental para valorar la calidad del servicio ofrecido por el personal de salud. Este aspecto es analizado a nivel mundial y es una de las prioridades evaluadas por el ministerio de salud en cuanto a los indicadores más importantes (49), (48).

2.2.3.2. Satisfacción del usuario y calidad:

La Organización Mundial de la Salud (37) relaciona la calidad con la satisfacción del usuario al definir la calidad de la atención de salud como el grado en que los servicios incrementan la probabilidad de alcanzar resultados de salud deseados ya que inicialmente, los estudios sobre satisfacción del usuario evaluaban principalmente las características de los productos, midiendo la efectividad de la inversión en la salud de los usuarios. La satisfacción se considera el resultado de un proceso cognitivo que media

entre las expectativas del usuario y sus percepciones de los servicios de salud. La calidad de la atención se percibe a través de aspectos como la relación interpersonal, el contenido y duración de la consulta, las acciones clínicas, el diagnóstico, los resultados en salud, y las características de la estructura física, humana y organizacional, además de la accesibilidad (50).

En la década de los setenta, Koos y Donabedian definieron la satisfacción del paciente como un indicador del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente, así como de la eficiencia y control del sistema de salud. Además, propusieron dos dimensiones para guiar el estudio de la satisfacción. A su vez sugirieron dos dimensiones para enmarcar el estudio de la satisfacción:

- "Satisfacción general: grado de satisfacción del paciente, derivado de los cuidados recibidos.
- Satisfacción específica: grado de satisfacción del paciente, derivado de las experiencias previas en la utilización de un servicio de salud dado" (51).

2.2.3.3. Elementos de la Satisfacción:

- **Calidad del Cuidado**

Competencia Técnica: La habilidad y conocimientos del personal médico y de enfermería.

Calidez y Empatía: La atención debe ser personalizada y mostrar empatía hacia el paciente.

- **Comunicación**

Claridad de la Información: Explicaciones claras y comprensibles sobre la enfermedad, tratamiento y procedimientos.

Escucha Activa: La capacidad de los profesionales de la salud para escuchar y responder adecuadamente a las preocupaciones y preguntas del paciente (52).

- **Accesibilidad y Disponibilidad**

Facilidad para Obtener Citas: Disponibilidad de citas en horarios convenientes.

Ubicación del Centro de Salud: Proximidad y accesibilidad del lugar de atención.

- **Entorno Físico**

Comodidad y Limpieza: Un entorno limpio, cómodo y seguro.

Privacidad: Asegurar que la privacidad del paciente sea respetada durante el tratamiento.

- **Apoyo Emocional y Psicológico**

Consejería y Apoyo Emocional: Disponibilidad de apoyo emocional y psicológico.

Grupos de Apoyo: Acceso a grupos de apoyo para compartir experiencias y recibir consejo (13).

- **Tiempo y Eficiencia**

Tiempo de Espera: Mínimos tiempos de espera para recibir atención médica.

Duración de la Consulta: Tiempo adecuado dedicado a cada paciente para abordar todas sus necesidades y preocupaciones.

- **Resultados en Salud**

Mejora de la Salud: Resultados positivos en términos de mejora o mantenimiento de la salud del paciente.

Manejo del Dolor y Síntomas: Eficiencia en el manejo del dolor y otros síntomas.

- **Relación Profesional-Paciente**

Confianza y Respeto: Desarrollo de una relación de confianza y respeto mutuo.

Continuidad del Cuidado: Seguimiento y coordinación del cuidado a largo plazo (53).

2.2.3.4. Dimensiones de la satisfacción del paciente:

La satisfacción de los pacientes que reciben terapia de hemodiálisis, que refleja una valoración individual y subjetiva, es un aspecto fundamental en la definición y evaluación de la calidad. Este es el indicador más

comúnmente utilizado para medir la calidad de la atención en los servicios de salud, expresándose en los niveles de satisfacción del usuario (49). En el estudio desarrollado por Feldman L, et al. (54), consideró reactivos que fueron pertinentes para el contexto hospitalario venezolano en el que incluye las siguientes dimensiones:

a. **Accesibilidad o capacidad de respuesta:** implica ofrecer servicios de manera rápida y oportuna, con calidad y en un tiempo aceptable, ayudando a los pacientes a solucionar sus problemas, respondiendo preguntas y quejas, y solucionando problemas. Los indicadores de medición incluyen suficiencia de personal, tiempos de espera, selección justa, y rapidez en áreas clave como admisión, laboratorio y farmacia. Además, depende de los pacientes en gran medida de la calidad de la información que reciben sobre su enfermedad, especialmente en relación con los riesgos del diagnóstico y del tratamiento (53).

b. **Explica Facilita:** Esta dimensión evalúa la capacidad del personal de salud para explicar claramente los procedimientos, tratamientos y diagnósticos a los pacientes, facilitando su comprensión y participación activa en su cuidado (54).

c. **Confort:** Se refiere a las condiciones físicas y ambientales de la institución de salud, como la limpieza, la temperatura, la comodidad de las instalaciones y la atención a las necesidades básicas de los pacientes.

d. **Organiza:** Evalúa la eficiencia y la organización del servicio de salud, incluyendo la gestión del tiempo de espera, la coordinación de citas y la fluidez de los procedimientos internos (54).

e. **Confiabilidad:** Se refiere a la consistencia y fiabilidad de los servicios de salud proporcionados. Esto incluye la puntualidad, la precisión en los diagnósticos y tratamientos, y la capacidad de cumplir con las promesas hechas a los pacientes. Es decir que se refiere a la capacidad de proporcionar el servicio prometido de manera consistente y meticulosa, cumpliendo con lo acordado y resolviendo problemas. Es la habilidad para ofrecer el servicio de forma exitosa; el personal de salud cumple, es comprensivo, respetuoso y resuelve los problemas de salud del paciente (51).

f. **Monitoreo:** Esta dimensión evalúa el seguimiento y la evaluación continua del estado de salud del paciente, asegurando que se proporcionen

intervenciones adecuadas y que se ajusten los planes de tratamiento según sea necesario (55).

2.2.4. Instrumentos de medición

2.2.4.1. Calidad del cuidado de enfermería:

Para medir la calidad del cuidado de enfermería, es importante utilizar el instrumento basado en la teoría y dimensiones establecidas por Donabedian. Fue adaptado en el año 1998 específicamente para medir la calidad del cuidado de enfermería en sus tres dimensiones: Humana, Entorno y Técnico-Científico; el instrumento consta de 24 ítems que se puntúan en una escala de Likert y tiene un alfa de Cronbach de 0.96 (41).

La dimensión de estructura incluye ítems relacionados con los recursos humanos (suficientes), calidad del equipo de trabajo, el apoyo financiero para brindar el servicio al paciente y calidad del entorno de atención al paciente. La dimensión de proceso consiste en el seguimiento continuo de los síndromes que lo acompañan, la educación efectiva del paciente para el mejoramiento de la salud), la atención eficiente (utilizando los recursos disponibles de manera óptima, minimizando el desperdicio de tiempo, materiales y esfuerzo), la relación terapéutica efectiva y el empoderamiento, además de la participación del paciente en el proceso. En la dimensión de resultado incluye

una alta adecuación a la diálisis, la reducción del agotamiento del paciente y una mayor satisfacción del paciente con los servicios (10).

2.2.4.2. Satisfacción del Usuario:

Un instrumento comúnmente utilizado para medir la satisfacción del paciente en hemodiálisis es el cuestionario SERVQUAL. Este cuestionario evalúa la calidad de la atención desde la perspectiva del paciente y se ha adaptado específicamente para tratamientos de hemodiálisis (13), (52). Estos instrumentos incluyen las dimensiones cuyas preguntas se enfocan a los aspectos de accesibilidad, confort, confiabilidad, organización, monitoreo capacidad de respuesta.

El SERVQUAL, es un cuestionario estandarizado, debido a su validez y confiabilidad que por reiteradas veces (más de 40 años), fueron sometidas a procesos de validación y con nuevos constructos, quedando confirmado que es la herramienta multidimensional más utilizada para determinar el nivel de satisfacción. El cuestionario SERVQUAL, fue propuesto por Parasuraman, Zethaml y Berry (56).

La validación de este cuestionario mostró una medida de adecuación muestral KMO de 0,975 correspondiente a la atención en consulta externa de 0,957. Además, el instrumento tuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,98, lo cual hace que el instrumento tenga alta confiabilidad relativa a la accesibilidad. El SERVQUAL, está constituido por 6 dimensiones, y 38 ítems (50).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.

- **Calidad del cuidado de enfermería.** Es el conjunto de cualidades del profesional de enfermería demostradas al proveer sus servicios al paciente. Implica competencia técnica, cuidado humanizado y del entorno y se califica como alta, media y baja, según los puntajes alcanzados.
- **Cuidado humanizado.** Es el trato al paciente con dignidad, respeto y empatía. Se enfoca además en la individualidad y las necesidades únicas de cada persona, y busca proporcionar una atención integral que incluya tanto los aspectos físicos como emocionales y espirituales del paciente, mostrando compromiso auténtico en el proceso del cuidado.
- **Entorno.** Son las condiciones y circunstancias físicas, sociales, y emocionales que rodean al paciente durante su atención de salud. Estas condiciones pueden influir significativamente en la experiencia y los resultados del cuidado.
- **Hemodiálisis.** Es un tratamiento médico que se realiza para la

eliminación de desechos y el exceso de líquidos de la sangre cuando los riñones no pueden cumplir de manera efectiva. Se realiza en pacientes que presentan insuficiencia renal crónica (estadio 5).

- **Paciente con terapia de hemodiálisis**. Es una persona que, al padecer de insuficiencia renal crónica, recibe el tratamiento dialítico requiriendo de un acceso vascular (catéter venoso central o fístula arteriovenosa), para conectar su sistema circulatorio a la máquina de hemodiálisis.

- **Satisfacción del paciente.** Es el resultado de la percepción del paciente sobre los cuidados recibidos del profesional de enfermería. Comprende aquellas competencias relacionadas con la rapidez de la atención, orientación clara y comprensible, comodidad, limpieza, eficiencia y seguridad de los cuidados.

- **Teorías de enfermería**. Son conceptos que orientan la práctica, la enseñanza, la investigación y la gestión en enfermería. Estas teorías proveen el fundamento científico necesario para el ejercicio de la profesión de enfermería, permitiendo entender, anticipar y gestionar los fenómenos asociados con la salud y el cuidado.

2.4. ASPECTOS OPERACIONALES

2.4.1 Hipótesis

2.4.1.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

2.4.1.2 Hipótesis específicas

- **Hi1:** Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.
- **H01:** No existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.
- **Hi2:** Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

- **H02:** No existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.
- **Hi3:** Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico-científico y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.
- **H03:** No existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico-científico y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

2.4.2 Variables

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

Variable 2: Satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis

2.4.3. Operacionalización de variables

Tabla 1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL DELA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería	Se refiere a la excelencia y efectividad con las que los servicios de enfermería se brindan a los pacientes. Incluye dimensiones como el cuidado humano, condiciones del entorno, así como la capacidad técnico-científico demostrada por el profesional que provee los cuidados.	Datos demográficos y clínicos	Demográficos: · Edad, Sexo,grado de instrucción, ocupación, Estado civil, Procedencia Clínicos: Tiempo de Hemodiálisis Acceso vascular Otras enfermedades	Siempre = 3 A veces = 2 Nunca = 1	Ordinal	
		Humana	· La enfermera (o) es cortés · Lo llama por su nombre. · Se presenta por su nombre. · Le dedica atención · Responde y explica de manera comprensible. · Cuida su intimidad · Atenta a cualquier necesidad/ problema. · Brinda orientación y aclara dudas. · Atenta a suplir necesidades	Siempre = 3 A veces = 2 Nunca = 1	Ordinal	Calidad del cuidado: Buena = 49 - 72 Regular = 25 - 48 Mala = ≤ 24
		Entorno	· Acude al llamado de manera rápida · Mantiene ambiente ventilado, iluminado, y dispone de equipos para su atención. · Ambiente libre de riesgos · Revisa conexiones de fluidos, verifica tratamiento. · Ambiente individualizado · Cuando hay ruido, lo disminuye y facilita su descanso. · Durante la hemodiálisis, se siente confiado por la atención de la enfermera.	Siempre = 3 A veces = 2 Nunca =	Ordinal	
		Técnico-Científico	Brinda cuidado oportuno Explica sobre lo que realizará Es hábil y tiene destreza Informa sobre medicación Incluye a su familia en los cuidados Explica sobre cuidado c/caterter Orienta sobre los signos de alarma de infección/ sangrado	Siempre = 3 A veces = 2 Nunca = 1	Ordinal	

Variable 2: Satisfacción del paciente con terapia de hemodiálisis	Se refiere a cómo los pacientes evalúan y perciben la calidad de los cuidados y servicios que reciben durante su tratamiento de hemodiálisis. Esto incluye aspectos como la atención y empatía del personal de enfermería, la limpieza y condiciones de las instalaciones, la claridad de la información proporcionada, y la eficiencia del tratamiento.	Accesible	Facilidad de acceso a los servicios de salud.	Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3	Ordinal	Satisfacción del paciente Alta = 77 - 114 Media = 38 - 76 Baja = ≤ 37
		Explica – Facilita	Explica claramente y facilita la comprensión del tratamiento.	Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3		
		Confort	Es la comodidad y limpieza de las instalaciones.	Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3		
		Organiza	Organización y eficiencia del servicio.	Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3		
		Confiabilidad	Evalúa la consistencia y precisión del servicio brindado.	Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3		
		Monitoreo	Mide el seguimiento y evaluación continua del estado de salud del paciente.	Nunca = 1 A veces = 2 Siempre = 3		

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

El ámbito de la presente investigación fue el Centro Nefrourológico del Oriente SAC Pucallpa, ubicado en Jirón Manco Cápac N° 342, correspondiente al Distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, región de Ucayali.

3.2. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por un total de 182 pacientes que recibieron terapia de hemodiálisis en diferentes turnos tanto mañana y tarde. Así mismo, un grupo que fue conformado por 92 pacientes que asistieron los días lunes, miércoles y viernes, mientras otro grupo conformado por 90 pacientes, acudieron los días martes, jueves y sábado.

3.3. MUESTRA

Para obtener la muestra, se recurrió al muestreo probabilístico aleatorio simple debido a que se conoció el total de elementos de la población, por tanto, se aplicó la fórmula para poblaciones finitas, obteniendo así una muestra representativa (48). A continuación, se muestra la fórmula y se reemplaza los valores de la siguiente manera:

$$n = \frac{(N)\,(Z)^2\,(p)\,(q)}{(E)^2\,(N-1) + (Z)^2\,(p)\,(q)}$$

N: Tamaño de la población (195)

Z: Nivel de confianza (1.96).

E: Máximo error permitido (0.05).

p: Proporción de la población a medir y que tiene característica de interés (0.5).

q: Proporción de la población que no tiene característica de interés (0.5).

n: Tamaño de la muestra.

Reemplazando valores:

$$n = \frac{(182)\,(1.96)^2\,(0.5)\,(0.5)}{(0.05)^2\,(182-1) + (1.96)^2\,(0.5)\,(0.5)}$$

$$n = \frac{(182)\,(3.8416)\,(0.25)}{0.4525 + 0.9604}$$

$$n = \frac{174.7928}{1.4129}$$

$$n = 123.7120$$

$$n = 124$$

De acuerdo a estos resultados, se tomó el 50% (62) de los elementos de la muestra de aquellos pacientes que acudieron en el

1er grupo, es decir lunes, miércoles y viernes; el otro 50% (62) lo constituyeron los que acudieron los días martes, jueves y sábado, siendo un total de 124 pacientes. También fue necesario, considerar criterios de inclusión y exclusión para obtener elementos con las características similares de ambos grupos y se logren los objetivos del estudio.

Los criterios de inclusión:

- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes que se encontraron orientados en tiempo y persona (cuya capacidad física, mental y moral le permite tomar la decisión de participar) (58).
- Pacientes que aceptaron participar al firmar el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión:

- Pacientes que se encontraron en malas condiciones de salud
- Pacientes que no desearon participar en el estudio después de haberles informado sobre el estudio.

❖ **Aspectos Éticos:**

Se considerarán los aspectos éticos para la protección de los derechos y bienestar de los participantes:

a. Consentimiento informado: Todos los participantes deberán comprender plenamente el propósito del estudio, los

procedimientos relacionados con la encuesta y comprendan que no se someterán a ningún experimento, así den libremente su consentimiento.

b. Confidencialidad y anonimato: La protección de su identidad y privacidad de los participantes, es uno de los principios éticos a aplicar, asegurando que los datos recogidos serán manejados de manera anónima y confidencial.

c. No maleficencia: Se garantiza que el estudio no provocará o causará daño físico, ni emocional o psicológico a los participantes. Los participantes comprendan que la información que proporcionen contribuirá al mejoramiento de la calidad de los cuidados de enfermería (58).

d. Beneficencia**:** Se asegura que el estudio busca el aporte a la ciencia y beneficios a la población directamente, así como también al prestigio de la institución de proveer mejora en la atención a los usuarios y a la comunidad en general.

e. Justicia: Todos los participantes serán tratados de manera justa y equitativa, sin discriminación ni favoritismo.

f. Transparencia: Ser claro y honesto sobre los objetivos del estudio, los métodos de investigación y cómo se utilizarán los resultados (58).

Después de esta clara explicación, se aplicó el formato del Consentimiento Informado - Anexo 3.

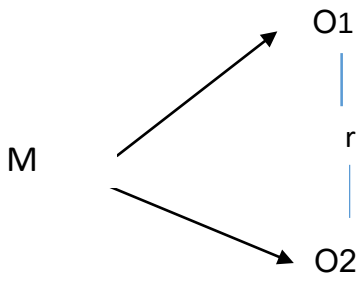
3.4. NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, tipo no experimental, correlacional, prospectivo y de corte transversal.

- Es de enfoque cuantitativo debido a que los datos que fueron recolectados, fueron procesados utilizando procedimientos estadísticos, de tal manera que fueron ser cuantificados y analizados usando la estadística descriptiva.
- Es de nivel descriptivo, porque los datos se mostraron en su estado natural, sin cambios o modificaciones, con sus propias características dando a conocer el fenómeno del estudio.
- Es de tipo no experimental porque el diseño se trató de dos variables las mismas que no fueron sometidas a ninguna manipulación o experimento.
- Es un estudio prospectivo porque se ejecutó luego de ser aprobado.
- Es de corte transversal porque el periodo de recolección de datos, se realizó en una sola línea de tiempo, es decir en un solo momento, cumpliendo con el tiempo programado (57).

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño del presente estudio queda representado en el siguiente esquema:



Donde:

M: Muestra

O1 : Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

O2 : Variable 2: Satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis

r : Relación

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnicas.

Como técnica se utilizó la observación, la entrevista y la encuesta.

A través de la **observación**, se utilizaron los sentidos, para poder describir de manera natural el lugar donde ocurren los hechos.

La **entrevista**, que permitió la comunicación e interrelación personal con los pacientes, el mismo que se llevó a cabo de manera directa, permitiendo acopiar la información necesaria para el presente estudio**.**

La encuesta, es una técnica muy importante que permitió recopilar la información al registrarse los datos, lo cual implicó la formulación de las preguntas de manera organizada a los pacientes que recibieron la terapia de hemodiálisis. Por lo que se conoció la percepción que tienen de los

servicios que recibieron, además conocer sus actitudes, experiencias u otros aspectos de interés (57).

Instrumento.

El presente estudio, posee dos variables, por lo tanto, se requirió de dos instrumentos de medición.

Para la primera variable: **Calidad del cuidado de enfermería** se aplicó el instrumento cuyo autor es Donabedian y está estructurado por tres dimensiones: Humana, Entorno y Técnico-Científico; el instrumento consta de 24 ítems que se puntúan en una escala de Likert (Siempre =3 puntos, A veces = 2 puntos y Nunca= 1 punto) y tiene un alfa de Cronbach de 0.96 de acuerdo a la validación realizada por expertos como se explica en el punto 2.2.4. sobre instrumentos de medición (41).

- Estructura del 1er instrumento:

Presentación: Contiene el saludo al paciente y se explica brevemente sobre el propósito del estudio, solicitando su participación y responder a las preguntas (después del consentimiento informado).

- **Primera parte:** I. Datos generales (Edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, estado civil, procedencia) también contiene datos clínicos (tiempo que recibió el tratamiento de HD, acceso vascular y otras enfermedades).
- **Segunda parte:** II. Datos sobre calidad del cuidado. Comprende 3 dimensiones, siendo un total de 24 ítems distribuidos de acuerdo a los indicadores mencionados en la tabla de

operacionalización de variables.

La distribución de la puntuación que determina la calidad es:

Buena = 49 - 72

Regular = 25 - 48

Mala = ≤ 24

Se encuentra en el anexo 1.

Para la segunda variable: **Satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis.**

El instrumento seleccionado fue el cuestionario tipo Likert SERVQUAL que fue propuesto por Parasuraman, Zethaml y Berry (56) y está constituido por 6 dimensiones, y 38 ítems (50). Las dimensiones son: Accesible, explica-facilita, confort, organiza, confiabilidad y monitoreo.

- Estructura del 2do. instrumento:

Este instrumento contiene 6 dimensiones y 38 ítems:

- Accesibilidad. Tiene un total de 5 ítems.
- Explica – facilita. Tiene un total de 6 Ítems.
- Confort. Esta dimensión tiene 5 Ítems.
- Organiza. Está conformado por 7 ítems
- Confiabilidad. Tiene 7 ítems
- Monitoreo. Está conformado por 8 ítems

La distribución de la puntuación final que determina la satisfacción del paciente es:

Alta = 77 - 114

Media = 38 - 76

Baja = < 37

El instrumento, se encuentra en el anexo 2.

Validez y Confiabilidad:

El primer instrumento, para evaluar la calidad del cuidado de enfermería, fue validado en un contexto peruano, por tanto, no requirió realizar este procedimiento.

El segundo instrumento para determinar la satisfacción del paciente que recibe terapia de hemodiálisis, ha sido adaptado por los investigadores, por tanto, se realizó la validez y confiabilidad como se explica a continuación.

Validez: Este instrumento fue validado al aplicar el Coeficiente V de Aiken (59), obteniendo el resultado = 0.0452302, siendo el valor óptimo <0.5 (ver Anexo 3), entonces existe el grado de concordancia esperado entre jueces, determinándose así la validez del instrumento. Cabe indicar que los expertos fueron 2 Licenciados especialistas en cuidados nefrológicos que laboran en hospital EsSalud y 2 licenciados del Centro de Hemodiálisis Juan Pablo II.

Confiabilidad: Se procedió a realizar la confiabilidad del instrumento o cuestionario, al aplicar la prueba piloto a 13 pacientes

del Centro de Hemodiálisis Juan Pablo II, procediendo después a aplicar el Coeficiente Alfa de Cronbach (por ser variables ordinales) utilizando el estadístico SPSS, resultando una puntuación = 0,896 (ver Anexo 4), determinándose que el instrumento tiene alta confiabilidad (60).

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos, fue necesario realizar las siguientes actividades:

a) Se presentó una solicitud dirigida a la administración del Centro Nefrourológico del Oriente SAC explicando los objetivos del estudio por lo cual se requiere la autorización correspondiente.

b) Después de obtener la autorización, se realizaron las coordinaciones con la coordinadora de ambos turnos y días de atención a los pacientes. Así mismo, se solicitó el libro de registro de los pacientes que acudieron al centro. El objetivo fue realizar la selección de los pacientes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión además se realizaron las notas de reporte de cada paciente para determinar que se encuentran en condiciones estables físicamente.

c) Se inició con la recolección de los datos previo consentimiento informado, el mismo que quedó confirmado cuando el paciente aceptó su participación firmando el formato (ver anexo 5). así mismo, se explicó sobre la reserva o confidencialidad de la información brindada (descrito en el punto 4.3: aspectos éticos)

d) Todo este procedimiento, se desarrolló durante 2 meses y medio (desde el 15 de enero a marzo 2025) de manera inter diaria, alternando entre los dos investigadores logrando completar el número de elementos de la muestra.

3.8. PLAN DE TABULACIÓN

La primera actividad en este acápite fue el control de calidad de los instrumentos, después se elaboró una matriz de datos en el programa estadístico SPSS vs 28 y se procedió a ingresar los datos de manera sistematizada. Se continuó con la tabulación de los datos de manera organizada de acuerdo a los objetivos del estudio.

3.9. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se procedió a trabajar con la elaboración de las tablas estadísticas agrupando los datos haciendo uso de la estadística descriptiva (frecuencia relativa y porcentajes) además, se obtuvo la media aritmética, mediana, moda y desviación estándar (D.E.) para mejor interpretación y se realizó el análisis de los datos los cuales fueron presentados, y descritos. Se procedió a realizar el análisis estadístico para la prueba de hipótesis aplicando la prueba de Chi cuadrado con un valor de significancia estadística $p< 0.05$. Después se continuó con la descripción de los resultados analizando la información y realizando la discusión con los resultados de otros estudios para llegar a las conclusiones y recomendaciones finales.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 2. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

Satisfacción / Calidad del cuidado	Siempre N°	Siempre %	A veces N°	A veces %	Nunca N°	Nunca %	Total N°	Total %	p<0.05
Dimensión Humana									
Siempre	73	58.9	9	7.3	2	1.6	84	67.7	0.000
A veces	3	2.4	28	22.6	7	5.6	38	30.6	
Nunca	1	0.8	0	0.0	1	0.8	2	1.6	
Total	77	62.1	37	29.8	10	8.1	124	100	

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, enero - marzo, 2025, Pucallpa.

En la Tabla 2 se observa que el 58.9% de los pacientes afirmó recibir cuidado humano de calidad “siempre”, de igual manera, se sienten “siempre” satisfechos. Por otro lado, el 22.6% indicó que recibe cuidado humano “a veces”, al igual que su satisfacción, también es a veces, pero, el 5.6% señaló que nunca recibe cuidado humano, ni tampoco se siente satisfecho.

Al respecto, cabe señalar que, en esta dimensión humana, los pacientes dieron mayor puntuación a los ítems 2, 6 y 1 (ver Tabla B, Anexo 6), indicando que la enfermera lo llama por su nombre siempre (72.6%), también cuida su

intimidad (71.0%) y es cortés (70.2%). En cuanto a la variable satisfacción, se aprecia en la Tabla 1, así como en la Tabla E – Anexo 6, que el 62.1% del total de pacientes que reciben terapia de hemodiálisis estuvieron satisfechos “siempre” de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana.

Al realizar el análisis estadístico para la comprobación de la hipótesis de trabajo y aplicar la prueba no paramétrica de Chi cuadrado (X2), con un valor de significancia $p<0.05$, se encontró que existe una correlación de variables igual a $X2=0.000$, con ello aceptándose la hipótesis alterna Hi1: Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025, por tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Estos resultados coinciden con los de Yıldız, A., Şahan, S., & Korkmaz, E. (17), que la percepción del paciente sobre los cuidados de enfermería en la dimensión humana, fue satisfactoria en un 68.5% con una relación muy significativa $p= 0.001$ ($p<0.05$). Así mismo, Ramos-Ramírez ME, Méndez-Cázares JA, et al. (18), encontraron que el 79.3% de pacientes que reciben terapia de hemodiálisis, estuvieron satisfechos con la atención de enfermería en su dimensión humana lo cual representó una relación significativa ($p=0,004$), también López JT, Arévalo R. (21) encontró que la dimensión humana se correlacionó de manera significativa ($r = 0.765$, p-valor < 0.05) con la satisfacción de los pacientes.

De igual manera, Huamán-Carhuas et al. (13), encontraron que el 66.7% de pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis percibieron cuidados de calidad en la dimensión humana y estuvieron satisfechos encontrando una correlación directa y positiva (R=0,385, p=0,002). Por otro lado, en este mismo estudio encontraron que el 58,3% refirieron un nivel de insatisfacción leve respecto a las dimensiones seguridad (monitoreo) y accesibilidad. También Bardales MC y Larota M. (25), encontraron que el 61.1% de pacientes percibió que la calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión humana, es buena, regular 34.4% y mala 4.4%, así mismo, el 60.0% estuvieron satisfechos y el 40% manifestó estarlo de regular a mala.

Como se puede apreciar, hay coincidencias entre los resultados de otros investigadores y los hallazgos de este estudio, pero también, se puede deducir que la mayoría de los pacientes (58.9%) están satisfechos con la calidad del cuidado de enfermería, no obstante, un porcentaje significativo (41.1%) manifestó estar satisfecho solo “a veces” o “nunca”. Estos resultados parecen estar relacionados con la edad, ya que, según la Tabla A – Anexo 6, el 46.8% de los pacientes tuvieron entre 40 y 59 años. Asimismo, el 51.6% eran hombres y el 42.7% contaban con un grado de instrucción superior, lo que podría influir en su percepción de la calidad del cuidado, ya que los adultos con mayor nivel educativo tienden a ser más observadores respecto a las características de la calidad del cuidado en la dimensión humana (11).

También es importante destacar que se debe mejorar la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión humana como lo refiere Jean Watson

(29) que los cuidados de enfermería son un proceso interpersonal basado en una conexión genuina entre el enfermero y el paciente enfocando su cuidado centrado en el ser humano, promoviendo un entorno de curación holístico que abarca mente, cuerpo y espíritu, por tanto el profesional de enfermería debe estar “atenta a suplir las necesidades”, de “presentarse por su nombre” y de “acudir al llamado de manera rápida” entre otros indicadores según los resultados mostrados en la Tabla B.

Tabla 3. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

Satisfacción	Siempre		A veces		Nunca		Total		p<0.05
Calidad del cuidado	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Dimensión Entorno									
Siempre	52	41.9	5	4.0	0	0.0	57	46.0	0.000
A veces	7	5.6	36	29.0	6	4.8	49	39.5	
Nunca	2	1.6	6	4.8	10	8.1	18	14.5	
Total	61	49.2	47	37.9	16	12.9	124	100	

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, enero - marzo, 2025, Pucallpa.

La Tabla 3 muestra la relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis donde se observa que el 41.9% manifestaron que reciben “siempre” calidad del cuidado respecto a la dimensión entorno y se sienten satisfechos “siempre”, mientras el 29% refirió que “a veces” recibe calidad de

cuidado y también suelen estar satisfechos, pero el 8.1%, manifestaron en esta dimensión que “nunca” recibieron calidad del cuidado ni están satisfechos.

Estos hallazgos, se evidencian en la Tabla C – Anexo 6, donde el 43.5% de pacientes refirieron que los ambientes donde reciben atención “a veces” está libre de riesgos, también cuando hay ruido, la enfermera “a veces” se preocupa por disminuirlo, mientras que el 20.2% refiere que “nunca” lo hace. De igual manera el 41.9%, manifestó que el ambiente “a veces” no es individualizado por lo que no se respecta su intimidad y un 13.7% refirió que “nunca” es individualizado.

Al realizar el análisis estadístico para la comprobación de la hipótesis de trabajo y aplicar la prueba no paramétrica de Chi cuadrado (X2), con un valor de significancia $p<0.05$, se encontró que existe una correlación de variables igual a $X2=0.000$, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna Hi2: Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025, rechazándose de esta manera la hipótesis nula.

De acuerdo a los antecedentes de este estudio, se encontró que Ammo, M., Abu-Shaheen, et al. (11), identificó que el 60% de pacientes estuvo insatisfecho respecto al confort y el entorno. También, López JT, Arévalo R. (21) encontraron que el ambiente (entorno) del hospital se correlacionó de manera directa y significativa ($r = 0.867$, p-valor < 0.05) con la satisfacción del paciente.

Así mismo, Bardales MC y Larota M. (25), encontraron que el 48.3% de pacientes refirieron que la calidad del cuidado enfermero en la dimensión entorno, fue regular, 33.9% buena y 17.8% mala, estando satisfechos en nivel alto el 63.3% y regular 31.1% encontraron relación significativa de ambas variables con un valor de $X2 = p<0,000$.

Como se puede apreciar, los resultados obtenidos en este estudio coinciden con los reportados por otros investigadores. Sin embargo, se observó que poco más del 50% de los pacientes no manifestaron una satisfacción plena con el servicio recibido, lo que podría estar relacionado con las condiciones y facilidades que ofrece la institución para la atención. Entre los aspectos clave que influyen en la percepción del paciente se encuentran la comodidad, la ambientación, la limpieza, el orden y la privacidad, elementos fundamentales en la calidad del servicio (41). No obstante, se identificaron ciertas deficiencias en estos aspectos, lo que concuerda con lo señalado por la OMS (37), que enfatiza la importancia de garantizar seguridad en los establecimientos de salud.

Esto implica la prevención de daños y la minimización de riesgos para los pacientes durante la atención, evitando eventos adversos como caídas u otros incidentes relacionados. Por ello, el profesional de enfermería debe mantenerse alerta y gestionar soluciones para estas necesidades. Asimismo, al proporcionar cuidados a pacientes en terapia de hemodiálisis, es fundamental reconocer que requieren suplencia para mejorar o recuperar su salud, además de asegurar la prevención de riesgos, en línea con lo planteado por la teorista

Virginia Henderson (28).

Tabla 4. Relación de la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico - científico y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

Satisfacción	Siempre		A veces		Nunca		Total		p<0.05
Calidad del cuidado	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Dimensión Técnico Científico									
Siempre	60	48.4	7	5.6	3	2.4	70	56.5	0.002
A veces	11	8.9	26	21.0	3	2.4	40	32.3	
Nunca	6	4.8	4	3.2	4	3.2	14	11.3	
Total	77	62.1	37	29.8	10	8.1	124	100	

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, enero - marzo, 2025, Pucallpa.

En la Tabla 4 se observa que el 48.4% de los pacientes refirió recibir “siempre” calidad del cuidado en la dimensión técnico-científico y están satisfechos. De otra parte, el 21.0% señaló que reciben calidad de cuidados “a veces” y de igual manera “a veces” están satisfechos, mientras la diferencia respondió entre “a veces“ y “nunca” estar satisfechos a consecuencia de los cuidados recibidos.

Estos resultados se pueden verificar en la Tabla D – Anexo 6, donde se observa que el 43.5% de pacientes señalaron que “a veces” la enfermera le explica en que consiste los procedimientos que le van a realizar, así mismo, el

40.3%, le explica “a veces” en que consisten los efectos secundarios de la terapia, además el 15.3% refirió que “nunca” se cumple con este cuidado. También el 33.9% indicó que “a veces” no incluyen a su familiar en los cuidados como la alimentación, medicación, cuidados de los accesos vasculares etc. manifestando de igual manera el 15.3% de pacientes que “nunca” incluyen en los cuidados a sus familiares.

Después de realizar el análisis estadístico para la comprobación de la hipótesis de trabajo y aplicar la prueba no paramétrica de Chi cuadrado (X2), con un valor de significancia $p<0.05$, se encontró que existe una correlación de variables igual a $X2=0.002$, de esta manera, se acepta la hipótesis alterna Hi3: Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico-científico y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025, rechazándose la hipótesis nula.

Estos resultados son similares a los encontrados por Wurjine, T. y Regasa, S. (7), que el 81.4% de los encuestados, consideraron que fue positivo el cuidado de los enfermeros en el sitio de acceso vascular, estando satisfechos, también López JT, Arévalo R. (21) encontraron una correlación de manera directa y significativa ($r = 0.703$, p-valor < 0.05) entre los cuidados realizados y la satisfacción de los pacientes. Así mismo, Ucaña-Cieza HJ, Gálvez-Díaz NDC. (19) refirieron que, respecto a la percepción en la dimensión rol educativo (dimensión técnico - científico) el 77,6% de pacientes tenían una

percepción buena, también el 84,7% tuvo buena percepción respecto al rol asistencial de las enfermeras.

Por su parte, Bardales MC y Larota M. (25), encontraron en la dimensión técnico-científico, que el 65.6% es buena, 27.2% regular y 7.2% mala.

Como se puede apreciar, los resultados obtenidos en comparación con los de otros investigadores, si existe cierta similitud, sin embargo, en este estudio se encontró valores menores de satisfacción como ya se describió al inicio de esta tabla, donde queda evidente que hay aspectos que se deben mejorar, recordando que el profesional de enfermería debe demostrar o cumplir su rol de educadora como una de sus competencias que Betty Neuman enfatiza: el cuidado de enfermería es un proceso integral para preservar la estabilidad del paciente. Su enfoque se basa en la prevención y el tratamiento de factores estresantes, mediante intervenciones educativas que incluyen acciones correctivas y de rehabilitación, promoviendo un bienestar holístico del paciente (32).

Así mismo, se debe considerar que la gran mayoría de pacientes (75.8%) tenían como acceso vascular el Catéter Venoso Central (CVC) Tabla A – anexo 6 y el 48.4% solo tenía de 3 a menos de 6 años de tiempo que reciben el tratamiento de hemodiálisis, y requieren especial cuidado para evitar infecciones recurrentes, hemorragias, entre otros cuidados, no dejándose pasar por alto estos cuidados de gran importancia.

Tabla 5. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourologico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

Satisfacción	Alta		Media		Baja		Total		p<0.05
Calidad del cuidado	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Buena	61	49.2	9	7.3	2	1.6	72	58.1	0.000
Regular	8	6.5	30	24.2	2	1.6	40	32.3	
Mala	0	0.0	6	4.8	6	4.8	12	9.7	
Total	69	55.6	45	36.3	10	8.1	124	100	

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, enero - marzo, 2025, Pucallpa.

En la Tabla 5, se muestra los resultados obtenidos relacionados con el objetivo general, donde se puede apreciar que el 58.1% de pacientes que reciben terapia de hemodiálisis refirieron que la calidad del cuidado de enfermería es buena, sin embargo, estuvieron con un nivel alto de satisfacción solo el 49.2%, mientras el 7.3% y 1.6%, manifestaron una satisfacción de media a baja respectivamente.

Así mismo, del 32.3% de pacientes que manifestaron percibir una calidad de cuidado de enfermería regular, solo el 24.2% indicó una satisfacción media y la diferencia, es decir 6.5% y 1,6% manifestó estar con una satisfacción alta y baja respectivamente.

Al realizar el análisis estadístico para la comprobación de la hipótesis general de trabajo y aplicar la prueba no paramétrica de Chi cuadrado (X2), con

un valor de significancia p<0.05, se encontró que existe una correlación de variables igual a X2=0.000, por tanto, se acepta la hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025, rechazándose la hipótesis nula.

Estos hallazgos, coinciden con los reportados con otros autores como el de León L. (22) que encontró que el 71.4% de pacientes con terapia de hemodiálisis, estuvieron satisfechos mientras el 28.6% refirieron estar insatisfechos. También Barreda AL. (23), encontró que el 65,3 % de pacientes tienen una “buena” percepción acerca de la calidad del cuidado enfermero y el 60% estuvieron satisfechos. Así mismo, Kleeberg KEM, Méndez LM. (20), encontraron que el 95,7% estuvieron satisfechos, el 4.3% medianamente satisfechos con los cuidados de enfermería. Así mismo, Bardales MC y Larota M. (25), determinaron de manera global que el 53.3% de pacientes calificaron como calidad buena a los cuidados de enfermería recibidos y un nivel de satisfacción alto en el 60%.

De otra parte, López JT, Arévalo R. (21), que el 45.57% de los encuestados percibió que el nivel de calidad de atención fue moderado, el 36.71% afirmó que es bajo y solo el 17.72% fue alta. En cuanto a la satisfacción, el 50% de los encuestados afirma que es regular, el 28.48% afirmó que es mala, pero el 21.52% es excelente.

Como se ha venido describiendo en las tablas anteriores sobre los motivos que tuvieron los pacientes para calificar los cuidados recibidos por las enfermeras, están relacionados con el entorno y algunos aspectos técnico – científico principalmente.

Después de los hallazgos mostrados, se puede concluir que, si existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

CONCLUSIONES

Al determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourologico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025, se derivan las siguientes conclusiones:

- Se encontró relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis, evidenciando que la mayoría de pacientes expresaron estar satisfechos con los cuidados recibidos, no obstante, un porcentaje significativo (41.1%) manifestó estar satisfecho solo “a veces” o “nunca” satisfecho.
- Se identificó la relación entre la calidad del entorno en el cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes en terapia de hemodiálisis, ya que más del 50% no expresó una satisfacción plena, lo que se relacionaría con las condiciones del servicio y algunas tareas incumplidas por la enfermera.
- Se encontró relación entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico-científico y la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis, evidenciado por un aproximado del 50% que reportó recibir siempre calidad del cuidado y expresó satisfacción con la atención recibida. No obstante, un porcentaje restante señaló recibir estar satisfecho con la calidad de cuidado solo “a veces” o “nunca” satisfecho.

- La calidad del cuidado de enfermería, sí se relaciona de manera significativa con la satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis evidenciado por un mayor porcentaje quienes afirmaron que la calidad es buena, sin embargo, la satisfacción es alta en poco menos del cincuenta por ciento, lo cual estarían relacionados con el entorno y algunos aspectos técnico – científico principalmente manifestados por los pacientes.

RECOMENDACIONES

A los profesionales de enfermería que trabajan en Centro Nefrourologico del Oriente, SAC, Pucallpa:

- Es necesario mejorar la calidad de los cuidados de enfermería en la dimensión humana como estar “atenta a suplir las necesidades”, de “presentarse por su nombre” y de “acudir al llamado de manera rápida” toda vez que el paciente que recibe terapia de hemodiálisis requiere suplencia de sus necesidades.
- Que el profesional de enfermería pueda brindar cuidados de calidad a los pacientes en la dimensión entorno, gestionando las demandas como comodidad, privacidad y orden para prevenir riesgos de caída u cualquier factor de riego, proporcionando seguridad como elemento de confianza
- Es muy importante que el profesional comprenda y desarrolle su práctica con eficacia cumpliendo su rol técnico-científico, educando y explicando al paciente sobre los procedimientos que le realizará, así como de los efectos secundarios de la terapia, incluyendo a la familia en todo momento sobre los cuidados. Solo así sus cuidados serán de calidad.
- El profesional de enfermería debe comprender que la calidad del cuidado de enfermería implica integrar el cuidado humanizado, con conocimientos técnico-científicos, así como el cuidado del entorno, con un enfoque holístico, asegurando una experiencia positiva para los pacientes que reciben terapia de hemodiálisis.

Al Centro Nefrourologico del Oriente, SAC, Pucallpa:

- Que considere las mejoras necesarias en el entorno como ambientes con buena ventilación, iluminación así mismo, ambientes individualizados con el

fin de respetar la intimidad del paciente, además del control de ruidos para facilitar el descanso del paciente mientras recibe el tratamiento de hemodiálisis.

- Proporcionar mantenimiento adecuado de un ambiente para la terapia, así como proporcionar los insumos, equipos y tiempo para optimizar la atención.

Al paciente y familia:

- Que tanto el paciente y la familia deben contribuir en este proceso, informando oportunamente a la enfermera sobre algún malestar que pueda presentar el paciente durante la terapia de hemodiálisis. Además, solicitar orientaciones o le aclare las dudas sobre las indicaciones médicas u otra necesidad.
- Cumplir con las instrucciones sobre la dieta, hidratación, y comunicar a la enfermera si observa signos de alarma como sangrado o cambios en la presión arterial.

A la Facultad de Ciencias de la Salud.

- Que todos los enfermeros docentes, enfaticen durante la formación de futuros enfermeros en la provisión de un cuidado de buena calidad a la persona, en todas sus dimensiones: humana, entorno y técnico-científico porque de esta manera, se formará profesionales capaces de ofrecer un cuidado holístico, mejorando la satisfacción del paciente y optimizando los resultados en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzales-Bedat C, Rosa-Diez G y Fierro A. Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante Renal: La importancia del desarrollo de los registros nacionales en Latinoamérica. Nefrología Latinoamericana. [Internet] 2017 Enero. [citado 2024 Nov 21] 14(1):12–21. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-nefrologia-latinoamericana-265-pdf-S2444903216300051
2. Ángel ZE, Duque GA, Tovar DL. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. España. Enferm Nefrol [Internet]. 2016 Sep [citado 2024 Dic 11] ; 19(3): 202-213. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842016000300003&lng=es.
3. García-Maseta R, Bovera J, Segura J, eta al. Documento de información y consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica. Rev Sociedad Española 2022 [Internet] mayo - junio 2022 [citado 2024 Dic 5] Vol. 42. Núm. 3. Páginas 223-362. Disponible en: https://www.revistanefrologia.com/es-documento-informacion-consenso-deteccion-manejo-articulo-S0211699521001612
4. Organización mundial de la salud. Orientaciones estratégicas globales para el fortalecimiento de la enfermería y la partería 2016 – 2020. [Internet] Federación Nacional de Asociaciones de Profesiones de Enfermería (2018). [citado 2024 Dic 4]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/275453/9789241510455-ita.pdf
5. Kane, RL. Understanding Health Care Outcomes Research. Jones & Bartlett Learning. Canada 2019 [Internet] 8 Jul [citado 2024 Dic 4]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=E1QIafhAlj8C&oi=fnd&pg=PP1&dq=Kane,+R.+L.+(2017).+Understanding+Health+Care+Outcomes+Research.+Jones+%26+Bartlett+Learning.&ots=JoPueZCM_d&sig=eOWNPhTTrEdJPDXHNyTzaRGDVqw#v=onepage&q&f=false
6. Cuellar KM. Calidad de atención en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo con hemodiálisis. Lima - Perú. Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología [Internet] 2021 Ago [citado 2024 Dic 11] Año VII. Vol. VII. N°2. Edición Especial II. 2021. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5368/UNFV_Cuellar_De%20la_Cruz_Kony_Jessica_Maestria_2021.pdf?sequence=3
7. Wurjine, T. y Regasa, S. Evaluación de la satisfacción de los pacientes con la atención en unidades de diálisis gubernamentales seleccionadas en Addis Abeba, Etiopía 2020. American Journal of Nursing Science [Internet] Etiopía 7, 2020. [citado 2024, Dic 12] Disponible en https://doi.org/10.11648/J.AJNS.20180706.11.
8. Hashemi, M., Irajpour, A. y Abazari, P. Mejorar la calidad de la atención en hemodiálisis: un análisis de contenido, Irán 2021. Journal of Caring Sciences

[Internet] 21 Jul [citado 2024]7, 49-155. Disponible en: https://doi.org/10.15171/jcs.2018.024.

9. Shyaka J., Chironda G., Dushimiyimana, V., Umuhire, L., Nkuranyabahizi, M., Ngendahayo, F., & Rajeswaran, L. Barreras percibidas para el tratamiento de la enfermedad renal crónica. Revista Médica de Ruanda. [Internet] 16 febrero. [citado 2024 Dic 7] Disponible en: https://www.bioline.org.br/abstract?rw22006
10. Balouchi, A., Ebadi, A., Parvizy, S., y Nia, H. Calidad percibida por el paciente de la atención de enfermería en hemodiálisis: una meta síntesis, Irán, 2021. [Internet] 11 Abr [citado 2024 Dic 5]. Disponible en: https://doi.org/10.4081/HLS.2021.9320.
11. Ammo, M., Abu-Shaheen, A., Kobrosly, S. y Al-Tannir, M. Determinantes de la satisfacción del paciente en centros de atención terciaria en el Líbano, 2020. Open Journal of Nursing, [Internet] 04, 939-946. [citado 2024 Dic 4] Disponible en: https://doi.org/10.4236/OJN.2020. 413100.
12. Urquiza D. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el servicio de hemodiálisis en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima - Perú 2020. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet] Trabajo de investigación para optar el título de especialista en Enfermería en Nefrología. [citado 2024 Dic 3] Lima 2020, Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/724f9066-cebb-495e-9a1b-cf0f54042f27/content
13. Huamán-Carhuas L, Melo-Flores CM, Gutiérrez-Carranza MD. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. Enferm Nefrol [Internet]. 2023 Jun. Hosp. Alberto Sabogal [citado 2024 Nov 9]; 26(2):159-166. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842023000200007
14. Febres-Ramos R, Mercado-Rey MN. Satisfacción del usuario y calidad de atención del Servicio de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet] Julio 2020 [citado 2024 dic 5]; 20(3):397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000300397&script=sci_abstract
15. Pumayali EG, Flores SC. Percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa,2020. . Universidad Nacional de Ucayali. Tesis para optar el título de Segunda Especialidad [Internet] octubre 2022 [citado 2024 Dic 7] Disponible en: https://repositorio.unu.edu.pe/items/1c1d250d-4675-43e1-a400-b9605234aeb7
16. Delmas, P., O'reilly, L., Cara, C., Brousseau, S., et al. Efectos en la calidad de vida laboral de las enfermeras y en la calidad de vida de los pacientes de una intervención educativa para fortalecer la práctica humanística entre enfermeras de hemodiálisis en Suiza: un protocolo para un ensayo controlado aleatorizado por grupos de métodos mixtos. Suiza, 2018. BMC

Nursing, 17. [Internet]. Suiza, 2020. [citado 2024 Dic 6] Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12912-018-0320-0

17. Yıldız CA., Şahan S, & Korkmaz E. Determination of Nursing Care Perceptions of Hemodialysis Patients, Turquía 2023. Progress in Health Sciences. [Internet] May 2023 [citado 2024, Dic 8] Disponible en: https://doi.org/10.5604/01.3001.0053.7456
18. Ramos-Ramírez ME, Méndez-Cázares JA, Castro-Valverde KI, Flores-Vidovich YK. Satisfacción con la calidad de atención en pacientes en hemodiálisis de un hospital de Sonora, México 2022. Rev Investigación [Internet] 2023, México [citado 2024 Dic 8] Vol 30,3. Disponible en: https://scholar.google.es/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=rsoxCWcAAAAJ&citation_for_view=rsoxCWcAAAAJ:u5HHmVD_uO8C
19. Ucaña-Cieza HJ, Gálvez-Díaz NDC. Percepción de los pacientes con terapia de hemodiálisis respecto al rol de enfermería en Perú. Enferm Nefrol. [Internet] 2024, Lima; 27(3):238-44 [citado 2024 Dic 7]. Disponible en: https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4744/1853
20. Kleeberg KEM, Méndez LM. Nivel de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis sobre el cuidado que brindan el profesional de enfermería del centro Nefrológico CENESA- Jesús María, 2021. Universidad Cesar Vallejo [Internet] 2021, Lima [citado 2024 Nov 09]; 26(2): Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57730
21. López JT, Arévalo R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima 2023. LATAM [Internet]. 2023, Octubre [citado 2024 Dic 14];4(4):644–658. Disponible en: https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1246
22. León L. Cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en la unidad de Hemodiálisis del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta, Trujillo 2020 [Internet] 2020 mayo [citado 2024 Dic 4]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44846
23. Barreda AL. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente renal crónico en una unidad de hemodiálisis en Chiclayo, 2020. Universidad Señor de Sipán [Internet] 2021 Pimentel – Perú. [citado 2024 Nov 21] Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9142
24. Oré ER, Pinzón MM. Calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción del paciente, en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. Universidad Nacional de Ucayali- Facultad de Ciencias de la Salud [Internet] 2020 Ucayali. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. [citado 2024 Dic 8] Disponible en: https://repositorio.unu.edu.pe/items/301fc7bc-b439-4a56-9f19-df3bf1d87643/full
25. Bardales MC y Larota M. Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022. Universidad Nacional de Ucayali. Tesis para optar el título de Segunda Especialidad [Internet] octubre 2023 [citado 2024 dic 7]

Disponible en: https://repositorio.unu.edu.pe/items/ae483164-6d83-44b3-9a71-0f0987180a95

26. Hadadian-Chaghaei F, Haghani F, Taleghani F, Feizi A, & Alimohammadi, N. Nurses as Gifted Artists in Caring: An Analysis of Nursing Care Concept. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research [Internet] 2022 Jen; 27, 125 - 133 [citado 2024 Nov.22] Disponible en: https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_465_20.
27. Pedrosa, O., Caïs, J., & Monforte-Royo, C. (2018). [Emergence of the nursing model transmitted in Spanish universities: an analytical approach through Grounded Theory] Ciencia & saude coletiva, [citado 2024 Nov 23] 1, 41-50. Disponible en: https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.21132017.
28. Alba MA, Bellido JC, Cárdenas V, Ibáñez J, López A, Millán ED, et al. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. [Internet] Presidente del Ilustre Colegio de Enfermería de Jaén, España. s/a. [citado 2024 Dic 9] Disponible en: https://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf
29. Watson, J. The Philosophy and Science of Caring**.** University Press of Colorado. [Internet] 2008, Colorado [citado 2024 Dic 6] Disponible en: https://www.upcolorado.com/excerpts/9780870819797.pdf
30. Naranjo Y, Concepción Ja, Rodríguez M. La teoría Déficit de Autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. [Internet] 2017 Cuba [citado 2024 Dic 6] Vol.19, No. 3 (2017) Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf
31. Díaz L, Durán MM, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y, et al . Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2002 Dec [cited 2024 Nov 23]; 2(1): 19-23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en.
32. Hannoodee S, Dhamoon A. Neuman Systems Model: Application to Nursing Education and Practice**.** Springer Publishing Company 2023. [Internet] 17 Julio [citado 2024 Dic 9] Last Update: July 17. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560658/
33. Young P, Hortis V, Chambi M, Finn B. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. Buenos Aires – Argentina. Rev Med Chile [Internet] 2011, jul; [cited 2024 Nov 23] 139: 807-813. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000600017
34. Colegio de Enfermeras (os) del Perú. Consejo Nacional. “Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero”. [Internet]Lima – Perú, 2016. [citado 2024 Nov 28] Disponible en: https://es.scribd.com/doc/198697402/CEP-Normas-de-Gestion-de-La-Calidad-Del-Cuidado-Enfermero
35. Castillo-Ayón LM, Delgado-Choez GS, Briones-Mera BM, Santana-Vera ME. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. [Internet] Enero – Junio. 2023 [citado 2024 Nov 25]. Volumen 7. Número 13.

Año 7. Disponible en: https://ve.scielo.org/pdf/raics/v7n13/2610-8038-raics-7-13-40.pdf

36. Santiago AD, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de DONABEDIAN en pacientes hospitalizados con dolor. 2020. CIENCIA y ENFERMERIA [Internet] 2020 Ago 26:26 [citado 2024 Nov 15] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-
37. Organización Mundial de la Salud. Prestación de servicios de salud de calidad: imperativo global para la cobertura sanitaria universal [Internet] Ginebra: OCDE y Banco Mundial; 2020. [citado 2024 Dic 10] Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340027/9789240016033-spa.pdf?sequence=3
38. Villa-Velásquez J, Araya AX, Reynaldos-Grandón K, Rivera-Rojas F, Valencia-Contrera M. Evaluación del modelo de calidad de Donabedian en base a los criterios de Chinn y Kramer. Universidad de Austral de Chile, Puerto Montt, Chile [Internet] 28 Jul 2023 [citado 2024 Nov 10] Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1509300/4.pdf
39. Valverde FM. Calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes con enfermedad renal crónica que asisten al hospital Nacional de ESSALUD, Lima, 2022. Universidad Norbert Wiener. Seg. Esp. [Internet]. 2023 Jun [citado 2024 Nov 12]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8314
40. Puch-Ku GF, Uicab-Pool GA, Ruiz-Rodríguez M, Castañeda-Hidalgo H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2016;24(2):129-36 [citado 2024 Nov 12] Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf
41. Curasi ED. Calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2019. Universidad Nacional de San Agustín [Internet] Tesis de grado. Set 2020 [citado 2024 Nov 15] Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12773/11681
42. Moreno A. La calidad de la acción de enfermería. Hospital Nuestra Señora de Sonsoles. Ávila, Nurcia. Rev. Enfermería global. [Internet]. 2005. ISSN 1695-6141. [citado 2024 Nov 15] Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/3658/365834729017.pdf
43. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIH). Hemodialysis. [Internet] 24 Jul [citado 2024 Nov 5] Disponible en: https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/hemodialisis?form=MG0AV3
44. Barba A, Ocharán-Corcuera J. Accesos vasculares para hemodiálisis. Gaceta Médica de Bilbao. España [Internet] Volume 108, Issue 3, July–September 2011, [citado 2024 Nov 9] Pages 63-65. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304485811000709?via%3Dihub

45. Callizo C, Durán AM, Callizo L, Pérez MC. Las necesidades del enfermo en hemodiálisis en la actualidad. Enferm Nefrol [Internet]. 2013 [cited 2024 Dec 10] ; 16(Suppl 1): 85-86. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842013000500042&lng=en.
46. Hernández C. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. Universidad de Valladolid. [internet] 2015 España. [citado 2024 Nov 3] Disponible en: https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=E561412CB1E351C36EC9A03EC60A290E?sequence=1
47. Melita MA. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Universidad Norbert Wiener [Internet] optar el título de especialista en Enfermería en Nefrología. [citado 2024 Dic 9] Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3e0ab64b-c9ab-4588-b4ec-8ba1e7ef385b/content
48. Vivas E. y Col G. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Rev Calidad Asistencial. [Internet]. 2007 Venezuela [Citado 2024 Dic 7]; 2007;22(3):133-40 Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-13102462
49. Cabello E. Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. [Internet] 2012 Abr [citado 2024 Nov 20]; 23(2):88-95. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003&lng=es.
50. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del Servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – Perú, Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. Julio 2020;20(3):397-403 [citado 2024 Nov 9] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000300397&script=sci_abstract
51. Castro-Serralde E, Cadena-Antonio G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2017;25(4):271-8 [citado 2024 Dic 10] Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/emfermeriaimss/eim-2017/eim174e.pdf
52. Martín A. Satisfacción del paciente en hemodiálisis como criterio de calidad asistencial en enfermería. RevMexUrol. [Internet] 2014;74(5):292---29 [citado 2024 Dic. 3] Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-mexicana-urologia-302-pdf-S2007408514000123
53. Mercedes M, Valdés C, Rábano C, Cabello P. Variables asociadas a la satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis. [Internet] Hospital Universitario Central de Asturias [citado 2024 Dic 10] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28295001_Variables_asociadas_a_la_satisfaccion_del_paciente_en_una_unidad_de_hemodialisis
54. Feldman L, Vivasa E, Luglia Z, Alviareza V, Péreza MG y Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Rev Calidad Asistencial [Internet] 2007 Venezuela. [citado 2024 Dic.11] Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-

256-pdf-13102462
55. Ayala S. Capcha J., Ferrer L. Nivel de percepción del paciente frente a la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de nefrología del Hospital II Essalud, Huánuco 2019. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. [citado 2024 Dic.5]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13080/2282
56. Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. Universidad de Boyacá, Colombia. Revista de la Facultad de Medicina [Internet] 2016 Colombia [citado 2024 Nov.12] vol. 64, núm. 4, pp. 715-720, 2016. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/5763/576364365020/html/
57. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. México: McGraw Hill; [Internet] 2020. 634 p. México [citado 2024 dic.10]. 355 p. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion% 20Cientifica%206ta%20ed.pdf
58. Mondragón-Barrios. Consentimiento informado: una praxis dialógica para la investigación. Rev Invest Clin. [Internet] 2009 México [citado 2024 Dic 6] 61(1): 73–82.Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2788237/pdf/nihms158286.pdf
59. Galicia LA, Balderrama JA, & Edel R. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. [Internet] Apertura (Guadalajara, Jal.), [citado 2024, Nov 25] 9(2), 42-53. Disponible en: https://doi.org/10.32870/ap.v9n2.993
60. Rodríguez-Rodríguez J, Reguant-Álvarez M. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach Revista de Innovación y Recerca en Educación [Internet] Universidad de Barcelona [citado 2024 Dic 11] 01 julio 2020. Disponible en: https://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/view/reire2020.13.230048

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA E INTERDISCIPLINARIAS

Código:_____

CUESTIONARIO: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

Sr. (a), somos Lic. en Enfermería y laboramos en este Centro de Hemodiálisis del Oriente SAC y deseamos conocer su apreciación sobre la calidad de los cuidados que recibe del profesional de enfermería con el propósito de recomendar mejoras en este centro por el servicio que damos, por tal motivo, solicitamos su colaboración respondiendo las preguntas con la mayor veracidad posible, para ello deberá marcar con una X donde corresponda o considere conveniente.

I. DATOS GENERALES:

a) Edad (absoluta): _____

1. De 18 a 39 años ( ) 2. De 40 a 59 años ( ) 3. De 60 a + ( )

b) Sexo: M ( ) F ( )

c) Grado de Instrucción:

1. Primaria ( ) 2.Secundaria ( ) 3. Superior ( )

d) Ocupación:

1. Empleado ( ) 2.Independiente ( ) 3. Su casa ( ) 4. Estudiante ( )

e) Estado civil:

1. Soltero (a) ( ) 2. Casado (a) ( ) 3.Conviviente ( ) 4. Otros _____

f) Procedencia:

1. Callería ( ) 2. Yarinacocha ( ) 3. Manantay ( ) 4. Otros: _____

g) Tiempo que recibe tratamiento de Hemodiálisis:

1. < 3 años ( ) 2. De 3 a <6 años ( ) 3. De 6 a <10 años ( ) 4. De 10 a + ( )

h) Días de la semana que recibe tratamiento:

1. L-M-V ( ) 2. M-J.S ( )

i) Tipo de Acceso Vascular:

1. CVC ( ) 2. FAV ( )

II. CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA:

N°	DIMENSIÓN HUMANA	CALIFICACIÓN		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	La enfermera (o) es cortés cuando lo atiende			
2	La enfermera (o) le llama por su nombre.			
3	La enfermera (o) se presenta por su nombre.			
4	Cree que la enfermera (o) dedica el tiempo necesario para atenderlo.			
5	Cuando Ud. realiza una pregunta, la enfermera (o) le responde con términos sencillos que pueda entender.			
6	La enfermera (o) le pide permiso para descubrirlo al realizar la evaluación física cuando ingresa a la unidad de Hemodiálisis durante su permanencia.			
7	La enfermera (o) se preocupa por algún malestar que pueda presentar durante el procedimiento de Hemodiálisis.			
8	Las orientaciones que le brinda la enfermera (o) frente a sus dudas, son claras.			
9	La enfermera (o) le pregunta y observa las necesidades que tiene Ud. en caso se sienta incómodo.			
10	Cuando Ud. tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a la enfermera, acude inmediatamente.			

N°	DIMENSIÓN ENTORNO	CALIFICACIÓN		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	Cree que el ambiente donde está Ud. se encuentra limpio con buena ventilación, iluminación, y dispone de equipos necesarios para su atención.			
2	Considera que el ambiente donde esta Ud. recibiendo la atención, está libre de riesgos (caídas, señalización de evacuación, incendios, entre otros).			
3	La enfermera revisa las conexiones de los fluidos y verifica si recibe lo indicado por su médico tratante.			
4	Se le brinda un ambiente donde se respeta su intimidad.			
5	Si hay mucho ruido en el ambiente, la enfermera (o) se preocupa por disminuirlo y facilita su descanso.			
6	Durante los procedimientos de hemodiálisis, se siente confiado(a) por la atención que brinda la enfermera (o)			

N°	DIMENSION TÉCNICO - CIENTÍFICO	CALIFICACIÓN		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	La enfermera (o) le brinda cuidado oportuno cada vez que lo requiere y de acuerdo a sus necesidades.			
2	La enfermera (o) le explica en qué consisten los procedimientos que le va a realizar.			

3	El procedimiento que le realiza la enfermera (o), lo hace rápido con habilidad y destreza.			
4	La enfermera (o) le explica qué medicamentos está recibiendo y para qué sirven.			
5	La enfermera (o) se acerca a Ud. para preguntarle si siente alguna molestia por el efecto secundario al medicamento durante la sesión de hemodiálisis.			
6	La enfermera (o) incluye a su familia en los cuidados que Ud. debe tener con la alimentación, medicación, baño, cuidado de los accesos vasculares, entre otros.			
7	La enfermera (o) explica a Ud. y familia, los cuidados a tener con el sitio del catéter venoso (higiene, curación etc.)			
8	La enfermera (o) orienta a Ud. y familia sobre los signos de alarma de infección o sangrado.			

Anexo 2: Instrumento 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (SERVQUAL)

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

N°	DIMENSIONES	CALIFICACIÓN		
	ACCESIBLE	**SIEMPRE (3)**	**A VECES (2)**	**NUNCA (1)**
1	La enfermera/o se acerca a Ud. y le ofrece medidas para aliviar el dolor o para realizarle algún procedimiento			
2	La enfermera/o le administra a usted los tratamientos y realiza los procedimientos oportunamente.			
3	La enfermera/o se acerca a Ud. para controlar sus signos vitales y verifica la evolución de su estado de salud.			
4	La enfermera/o responde rápidamente a su llamado cuando siente frío, descompensación u otro malestar.			
5	La enfermera/o le indica que la llame si usted se siente mal.			
N°	**EXPLICA – FACILITA**			
1	La enfermera/o es amable y le ofrece los cuidados necesarios, explicando con palabras sencillas.			
2	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud actual.			
3	La enfermera le explica cómo cuidar de sí mismo.			
4	La enfermera/o le sugiere las preguntas que puede formularle a su médico.			
5	La enfermera le orienta cuando solicitar atención del médico para el control y seguimiento de su enfermedad			
6	La enfermera/o se sienta con usted para entablar una breve conversación y lo escucha con atención.			
N°	**CONFORT**	**SIEMPRE**	**A VECES**	**NUNCA**
1	La enfermera/o le provee comodidad como iluminación adecuada, control de ruido, sábanas limpias, etc.			
2	La enfermera/o a pesar de tener mucho trabajo, le da la mayor comodidad como le sea posible.			
3	La enfermera/o lo motiva a valorar lo positivo de su tratamiento para mantenerlo tranquilo y reposado.			
4	La enfermera/o trata de que se sientan cómodos Ud. y su acompañante mejorando su bienestar.			
5	La enfermera/o no se incomoda con su familiar que está a su cuidado.			

N°	ORGANIZA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	La enfermera/o establece un plan de seguimiento para conocer su progreso del autocuidado (fístula, injerto o catéter) y resolver cualquier duda o problema.			
2	La enfermera/o acuerda con Ud. y el equipo de salud un nuevo plan de intervención para que mejore los estilos de vida y prevenir infección del sitio del acceso vascular.			
3	La enfermera/o está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles complicaciones en su estado de salud.			
4	La enfermera/o cuenta con todos los materiales y equipos antes de iniciar la sesión de hemodiálisis.			
5	La enfermera/o busca oportunidades para animarlo dando a conocer que tiene organizado los cuidados.			
6	La enfermera/o continúa atendiéndolo (a), aunque haya pasado la fase crítica demostrando que sigue un plan de cuidados.			
7	La enfermera le ayuda a establecer metas realizables para su pronta recuperación con el autocuidado y participación de su familia.			
N°	**CONFIABILIDAD**	**SIEMPRE**	**A VECES**	**NUNCA**
1	La enfermera/o se presenta ante Ud. y le muestra confianza y le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su estado de salud.			
2	La enfermera/o es amigable y agradable con Ud. y sus familiares o acompañante.			
3	La enfermera/o lo anima para que le haga preguntas a su médico relacionadas con su situación de salud.			
4	La enfermera/o demuestra interés por darle los cuidados, y Ud. confía en ella (él).			
5	La enfermera/o le permite expresar todos sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.			
6	La enfermera/o mantiene con usted un trato respetuosoy lo consuela cuando lo necesita.			
7	La enfermera/o lo identifica y lo trata a Ud. por suapellido o nombre.			
N°	**MONITOREO**	**SIEMPRE**	**A VECES**	**NUNCA**
1	La enfermera/o controla las funciones vitales y hace seguimiento de los cuidados que le van realizando (curación del sitio del acceso y otros)			
2	La enfermera/o ve el progreso y evolución del mejoramiento de los cuidados de su salud sobre las restricciones dietéticas y evitar retención de líquidos.			
3	La enfermera/o está informada (o) y conoce los problemas de salud desde su ingreso hasta la fecha y muestra tener conocimiento y dominio con su equipo de trabajo.			
4	La enfermera/o le proporciona buen cuidado físico para prevenir caídas u otras lesiones.			

5	La enfermera/o le da seguridad y lo ayuda a controlar sus emociones orientando a su familiar o acompañante a cuidarlo y animarlo.			
6	La enfermera/o identifica cuándo es necesario llamar al médico para evaluarlo.			
7	La enfermera/o, realiza una evaluación integral asegurando que todo se haga bien y a tiempo.			
8	La enfermera/o muestra interés al orientarlo en su autocuidado para evitar complicaciones de salud.			

Muchas gracias.

Fecha:_____ _____

Firma del tesista

Alto = 77 - 114

Medio = 38 - 76

Bajo = ≤ 37

Anexo 3: Validez del Instrumento por concordancia de jueces

SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (SERVQUAL)
TABLA DE VALIDACIÓN

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Suma	Probabilidad
Item1	1	1	1	1	4	0.0625
item2	1	1	1	1	4	0.0625
item3	0	1	1	1	3	0.015625
item4	1	1	0	1	3	0.015625
item5	1	1	1	1	4	0.0625
item6	1	1	1	1	4	0.0625
item7	1	1	1	1	4	0.0625
item8	1	1	0	1	3	0.015625
item9	1	1	1	1	4	0.0625
item10	1	1	1	1	4	0.0625
item11	1	1	0	1	3	0.015625
item12	1	1	1	1	4	0.0625
item13	1	1	1	1	4	0.0625
item14	1	1	1	1	4	0.0625
item15	1	0	1	1	3	0.015625
item16	1	1	1	1	4	0.0625
item17	1	1	1	1	4	0.0625
item18	1	1	1	1	4	0.0625
item19	0	1	1	1	3	0.015625
item20	1	1	1	1	4	0.0625
item21	1	1	1	1	4	0.0625
item22	1	1	0	1	3	0.015625
item23	1	1	1	1	4	0.0625
item24	1	1	0	1	3	0.015625
item25	1	1	1	1	4	0.0625
item26	1	1	0	1	3	0.015625
item27	1	1	1	1	4	0.0625
item28	1	1	1	1	4	0.0625
item29	1	1	1	1	4	0.0625
item30	0	1	1	1	3	0.015625
item31	1	1	1	1	4	0.0625
item32	1	1	1	1	4	0.0625
item33	1	1	0	1	3	0.015625
item34	1	1	1	0	3	0.015625
item35	1	1	0	1	3	0.015625
item36	1	1	1	1	4	0.0625
item37	1	1	1	1	4	0.0625
item38	1	1	1	0	3	0.015625
					Σ	1.71875
					Σ/38	0.0452302

Resultado: 0.0452302, siendo el valor < 0.5, entonces existe el grado de concordancia esperado entre jueces, determinándose la validez del instrumento.

ANEXO 4

CONFIABILIDAD

ALFA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	13	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	13	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,896	38

Resultado de confiabilidad = ,896 (>,650 <1,0) determinando que el instrumento es confiable por encontrarse dentro del rango de fiabilidad.

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Sra. (Sr.)

_____ de

_____años de edad y con DNI _____

Manifiesto que he entendido la información dada por los Lic. _____, sobre el estudio que desea desarrollar titulado: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES CON TERAPIA DE HEMODIÁLISIS EN EL CENTRO NEFROUROLOGICO DEL ORIENTE SAC, PUCALLPA – 2025

Además, hice todas las preguntas que me surgieron sobre el proyecto y he recibido información suficiente sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que afecte mi condición laboral.

También he sido informado/a que mis datos personales serán protegidos y considerados como datos confidenciales y que solo son válidos para este estudio.

Por tanto, doy libremente mi conformidad para participar en el Proyecto de Investigación mencionado.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para responder el cuestionario especificado en el proyecto.

Pucallpa _____ de enero del 2025

_____

Nombre y Apellido (Firma)

ANEXO 6

Tabla A. Datos generales de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

Datos generales	N°	%
a) Edad:		
De 18 a 39 años	11	8.9
De 40 a 59 años	58	46.8
De 60 a +	55	44.4
Total	124	100
b) Sexo:		
Masculino	64	51.6
Femenino	60	48.4
Total	124	100
c) Grado de Instrucción:		
Primaria	38	30.6
Secundaria	33	26.6
Superior	53	42.7
Total	124	100
d) Ocupación:		
Empleado	34	27.4
Independiente	39	31.5
Su casa	48	38.7
Estudiante	3	2.4
Total	124	100
e) Estado civil:		
Soltero (a)	11	8.9
Casado (a)	95	76.6
Conviviente	8	6.5
Otros	10	8.1
Total	124	100
f) Procedencia:		
Callería	43	34.7
Yarinacocha	47	37.9
Manantay	30	24.2
Otros	4	3.2
Total	124	100
g) Tiempo que recibe tratamiento de Hemodiálisis:		
< 3 años	28	22.6
De 3 a <6 años	60	48.4
De 6 a <10 años	28	22.6
De 10 a +	8	6.5
Total	124	100
h) Días de la semana que recibe tratamiento:		
L-M-V	50	40.3
M-J-S	74	59.7
Total	124	100
i) Tipo de Acceso Vascular:		
CVC	94	75.8
FAV	30	24.2
Total	124	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, enero - marzo, 2025, Pucallpa.

Mínimo:18	Máximo:86	Media:56.8	D.S.:12.24

Tabla B. Calidad del cuidado de enfermería - Dimensión humana, en pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

Calidad del cuidado - Dimensión Humana	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. La enfermera (o) es cortés	87	70.2	37	29.8	0	0.0	124	100
2. Lo llama por su nombre.	90	72.6	34	27.4	0	0.0	124	100
3. Se presenta por su nombre.	81	65.3	43	34.7	0	0.0	124	100
4. Le dedica atención	86	69.4	34	27.4	4	3.2	124	100
5. Responde y explica de manera comprensible.	85	68.5	39	31.5	0	0.0	124	100
6. Cuida su intimidad	88	71	34	27.4	2	1.6	124	100
7. Atenta a cualquier necesidad/ problema.	82	66.1	36	29	6	4.8	124	100
8. Brinda orientación y aclara dudas.	82	66.1	38	30.6	4	3.2	124	100
9. Atenta a suplir necesidades	78	62.9	46	37.1	0	0.0	124	100
10. Acude al llamado de manera rápida	81	65.3	40	32.3	3	2.4	124	100
Media	84	67.7	38	30.6	2	1.6	124	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, enero - marzo, 2025, Pucallpa.

Tabla C. Calidad del cuidado de enfermería - Dimensión entorno, en pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

Calidad del cuidado - Dimensión entorno	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. Mantiene ambiente ventilado, iluminado, y dispone de equipos para su atención.	63	50.8	46	37.1	15	12.1	124	100
2. Ambiente libre de riesgos	55	44.4	54	43.5	15	12.1	124	100
3. Revisa conexiones de fluidos, verifica tratamiento.	61	49.2	49	39.5	14	11.3	124	100
4.Ambiente individualizado (respeta su intimidad)	55	44.4	52	41.9	17	13.7	124	100
5. Cuando hay ruido, lo disminuye y facilita su descanso.	52	41.9	47	37.9	25	20.2	124	100
6. Durante la hemodiálisis, se siente confiado por la atención de la enfermera.	58	46.8	47	37.9	19	15.3	124	100
Media	57	46.0	49	39.5	18	14.5	124	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, enero - marzo, 2025, Pucallpa.

Tabla D. Calidad del cuidado de enfermería - Dimensión técnico-cientifico, en pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

Calidad del cuidado - Dimensión técnico - científico	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. Brinda cuidado oportuno	73	58.9	36	29	15	12.1	124	100
2. Explica sobre lo que realizará	55	44.4	54	43.5	15	12.1	124	100
3. Es hábil y tiene destreza	81	65.3	39	31.5	4	3.2	124	100
4. Informa sobre medicación	80	64.5	32	25.8	12	9.7	124	100
5. Se preocupa por efectos secundarios de la terapia.	55	44.4	50	40.3	19	15.3	124	100
6. Incluye a su familia en los cuidados	63	50.8	42	33.9	19	15.3	124	100
7. Explica sobre cuidados con el catéter	75	60.5	34	27.4	15	12.1	124	100
8. Orienta sobre los signos de alarma de infección/sangrado	78	62.9	35	28.2	11	8.9	124	100
Media	70	56.5	40	32.3	14	11.3	124	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, enero - marzo, 2025, Pucallpa.

Tabla E. Satisfacción de los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, Pucallpa – 2025.

Satisfacción	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Accesible	80	64.5	36	29	8	6.5	124	100
Explica-Facilita	77	62.1	37	29.8	10	8.1	124	100
Confort	75	60.5	40	32.3	9	7.3	124	100
Organiza	68	54.8	45	36.3	11	8.9	124	100
Confiabilidad	75	60.5	36	29	13	10.5	124	100
Monitoreo	88	71	29	23.4	7	5.6	124	100
Media	77	62.1	37	29.8	10	8.1	124	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes con terapia de hemodiálisis en el Centro Nefrourológico del Oriente, SAC, enero - marzo, 2025, Pucallpa.