

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA CON MENCIÓN EN NEFROLOGÍA

**GRADO DE SATISFACCIÓN Y NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES
HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD
PÚBLICA Y PRIVADA. CHICLAYO 2016**

Línea de Investigación:

GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Autora:

FRANCESCA ALEJANDRA CHUYÁN PRIETO

Asesora:

ANTONIA MARDELY NARRO TISNADO

**TRUJILLO, PERÚ
2019**

Fecha de sustentación: 2019/09/24

DEDICATORIA.

Este trabajo lo dedico a un ser maravilloso quien lo consideramos nuestro compañeros en las horas de desvelo, nuestro amigo incondicional quien nos regala una sonrisa al despertar, el que me da muchas bendiciones sin recibir nada a cambio ¡GRACIAS DIOS! Y a mis padres quien me saben brindar amor y comprensión e instruirnos para así lograr mayor superación como persona y profesional.

Alejandra

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Privada Antenor Orrego que ha enriquecido mi conocimiento y juicio crítico, en esta investigación.

A la Mg. Antonia Mardely Narro Tisnado, asesora de la investigación por su apoyo brindado en esta nueva etapa formativa y crucial de mi carrera profesional, y por enseñarme que con esfuerzo denodado se logra el éxito personal y profesional.

A los pacientes que brindaron su tiempo y espacio, para participar de manera voluntaria en este estudio de investigación, para mejorar el cuidado de enfermería.

ÍNDICE O TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
TABLA DE CONTENIDO	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. MARCO TEÓRICO.....	07
III. MATERIAL Y MÉTODOS	20
IV. RESULTADOS.....	27
V. DISCUSIÓN	42
VI. CONCLUSIONES.....	49
VII. RECOMENDACIONES.....	50
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXOS.....	55

ÍNDICE DE TABLAS

PÁG

TABLA 01: GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA, CHICLAYO 2016.....	28
TABLA 02: GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA, CHICLAYO 2016.....	30
TABLA 03: NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA, CHICLAYO 2016.....	32
TABLA 04: NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA, CHICLAYO 2016.....	34
TABLA 05: GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA, CHICLAYO 2016.....	36
TABLA 06: NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA, CHICLAYO 2016.....	38
TABLA 07: COMPARACIÓN ENTRE EL GRADO DE SATISFACCIÓN Y NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA, CHICLAYO 2016.....	40

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	PÁG.
GRÁFICO 01: GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA, CHICLAYO 2016.....	29
GRÁFICO 02: GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA, CHICLAYO 2016.....	31
GRÁFICO 03: NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA, CHICLAYO 2016.....	33
GRÁFICO 04: NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA, CHICLAYO 2016.....	35
GRÁFICO 05: GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA, CHICLAYO 2016.....	37
GRÁFICO 06: NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA, CHICLAYO 2016.....	39
GRÁFICO 07: COMPARACIÓN ENTRE EL GRADO DE SATISFACCIÓN Y NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA DE CHICLAYO 2016	41

Resumen

El estudio de grado de satisfacción y nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada. Chiclayo 2016, es de tipo cuantitativo, diseño de investigación, descriptivo comparativo; cuyo objetivo fue determinar el grado de satisfacción y nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada Chiclayo 2016; con un universo muestral de 45 personas para cada una de las instituciones pública y privada respectivamente se utilizaron como instrumentos el cuestionario servqual y el del nivel de ansiedad. Los resultados obtenidos son: de la institución pública el 73,3% de los pacientes indicaron estar insatisfechos mientras el 57,8% la institución privada indicaron estar satisfechos. Sobre la ansiedad; el 55,6% de los pacientes de la institución pública presentan una ansiedad moderado, el 57,8% de los pacientes de la institución privada presentan una ansiedad leve. Se concluye que para comparar la satisfacción se encontró que en la institución pública el 73,3% de los pacientes opinan que están insatisfechos. Mientras que en la institución privada el 57,8% de los pacientes opinan estar satisfechos. Al comparar lo referente a la ansiedad se halló que en la institución pública el 55.6% tiene un nivel de ansiedad moderada y en la institución privada el 57,8% nivel de ansiedad leve.

Palabras clave: satisfacción, ansiedad, paciente en hemodiálisis.

Abstract

The study of degree of satisfaction and level of anxiety of hemodialysis patients of a public and private health institution. Chiclayo 2016, is quantitative, research design, comparative descriptive; whose objective was to determine the degree of satisfaction and anxiety level of hemodialysis patients of a public and private health institution Chiclayo 2016; With a sample universe of 45 people for each of the public and private institutions, respectively, the SERVQUAL questionnaire and the level of anxiety were used as instruments. The results obtained are: from the public institution 73.3% of the patients indicated that they were dissatisfied while 57.8% of the private institution indicated that they were satisfied. About anxiety; 55.6% of patients in the public institution have moderate anxiety, 57.8% of patients in the private institution have mild anxiety. It is concluded that to compare satisfaction it was found that in the public institution 73.3% of patients think they are dissatisfied. While in the private institution 57.8% of patients think they are satisfied. When comparing anxiety, it was found that in the public institution 55.6% have a moderate level of anxiety and in the private institution 57.8% have a mild level of anxiety

Key words: satisfaction, anxiety, hemodialysis patient

I. INTRODUCCIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La diabetes y la presión arterial son las causas más comunes de la enfermedad renal crónica (ERC) ya que afecta de manera global la vida de las personas que la padecen, estos se encuentran sometidas a un estricto tratamiento de dieta, restricción de líquidos, medicación, técnicas dolorosas por las punciones, etc. esto obliga a modificar sus estilos de vida e implica modificar el entorno del paciente. (1).

En las américas, las enfermedades no transmisibles (cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares, respiratorias crónicas, entre otras) causan tres de cada cuatro defunciones, es decir, que unas 4,45 millones de personas mueren al año por causa de alguna de ellas. La OPS/OMS trabaja con los países de las américas para reducir un 25% las muertes prematuras por estas enfermedades para 2025. (2).

Cuando la insuficiencia renal llega a unas fases muy avanzadas, es preciso plantear el inicio de terapia de sustitución renal (hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal). Es posible que la persona no sienta ninguna manifestación clínica y por tanto no entienda por qué es necesario iniciar ya el tratamiento. (3).

Para la cual el paciente debe conocer acerca de la enfermedad, manejo de la dieta, medicación, solución de posibles complicaciones, ya que es sumamente importante para el mantenimiento de la salud. (3)

Las enfermeras de hemodiálisis cumplen un papel fundamental en el cuidado y la seguridad del paciente crónico, ya que son ellas las que realizan el procedimiento de terapia (sesiones de hemodiálisis), educación sanitaria (dieta, medicación, cuidados del acceso vascular, actuación ante posibles complicaciones) y/o apoyo psicológico.

La decisión de cuando hay que empezar la terapia, dependerá de un conjunto de aspectos clínicos que el medico nefrólogo analiza y comparte con el paciente y su familia. Cuando la función renal ha llegado a su fin las opciones de tratamiento que hay son: hemodiálisis, diálisis peritoneal y el trasplante renal. La diálisis peritoneal se realiza en el domicilio, todos los días cada 4 o 6 horas, y es el propio paciente el que la realiza. la hemodiálisis se realiza en unidades hospitalarias o centros de hemodiálisis, por lo general 3 veces a la semana y en unos horarios fijos, esto impide en muchas ocasiones la conciliación con la actividad laboral y social. (3).

La estadística de pacientes con enfermedad renal ha ido en aumento, por lo que los hospitales no se abastecen para la atención, esto conlleva a contratar empresas de salud terciarias llamadas instituciones prestadores de servicio de salud (IPRESS).

Los pacientes con afección de la función renal, trae consigo serias repercusiones que le son propias y las manifestaciones dependerán del grado en la que se encuentre, conllevando al riesgo de muerte, como consecuencia de la ansiedad, debido a la pérdida de la función del riñón, haciendo que florezcan sus debilidades y miedos. (4).

Estas sensaciones de ansiedad y pánico interfieren con las actividades diarias, son difíciles de controlar y pueden durar por largo tiempo. Cabe resaltar que la ansiedad no siempre es una patología, sino que es una emoción común como el miedo o la felicidad.

Con respecto a la satisfacción del paciente, incluyen diversos factores como los materiales e instalaciones que se emplean. La relación paciente-sistema sanitario ha evolucionado hasta situar al paciente como eje del sistema, y su satisfacción se ha consolidado como un importante componente de calidad, ya que se está consolidando como una herramienta imprescindible para valorar la evolución de la calidad del servicio. (5)

Es en estos pacientes donde la importancia de la humanización del cuidado que brinda la enfermera debe orientarse a ayudarlo en poder afrontar su salud con amor, para que el paciente pueda encontrar una relación de interacción enfermera - paciente y así pueda ver a la enfermera no solo como la que realiza el procedimiento sino como un ser humano. (6).

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el grado de satisfacción y nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada. Chiclayo 2016?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo se realizó teniendo en cuenta la ausencia de trabajos similares y debido a la gran incidencia y prevalencia de patologías crónicas, como es los pacientes con problemas renales la cual representa uno de los principales problemas de salud pública; brindado información valida y confiable

al profesional de enfermería sobre los principales problemas que aqueja a este tipo de pacientes, contribuyendo a la relación de ayuda a fin de que se formule estrategias orientadas al profesional de enfermería para que tome conciencia sobre grado de satisfacción y nivel de ansiedad de pacientes hemodializados; ya que ellos observan diversas complicaciones, sienten temor a lo desconocido y la falta de comprensión de la enfermedad.

La mayoría de los problemas de los pacientes en tratamiento de diálisis se dan por la insuficiencia renal y por el mismo tratamiento en sí, teniendo cada paciente una experiencia distinta de la enfermedad; ésta experiencia tiene mucho que ver con la historia de su enfermedad, de sus características personales y del entorno familiar que rodea al paciente.

En el Perú aproximadamente 300 mil personas padecen de insuficiencia renal crónica, mientras que la prevalencia de la enfermedad renal crónica terminal estaría cerca a los 9,000 pacientes por año que requieren diálisis y/o trasplante renal. Asimismo, se calcula que más de dos millones y medio de personas se encuentran en riesgo de contraer la enfermedad.

Cada día se incrementan la cantidad de pacientes que ingresan a las salas de hemodiálisis de las instituciones de salud. Es relevante en estos pacientes la presencia de diversas complicaciones que presentan por no tener consideraciones en desarrollar programas específicos para su autocuidado en sus domicilios; y son factores que conllevan a frecuentes hospitalizaciones e incrementan la morbi-mortalidad en ese tipo de pacientes.

Los resultados obtenidos del presente estudio permitieron tener una percepción global del grado de satisfacción y nivel de ansiedad de pacientes

hemodializados, constituyendo un aporte en la toma de decisiones para mejorar las condiciones, no solo de la terapia hemodialítica, sino de todo el tratamiento en estos pacientes mejorar la calidad de vida, ayudarlos en su proceso de adaptación psicológica y fortalecer su red interpersonal: familia, equipo asistencial e inserción social.

1.4 HIPÓTESIS

Existen diferencias entre la satisfacción y ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada. Chiclayo 2016

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 GENERALES

- Determinar el grado de satisfacción y nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada Chiclayo 2016.

1.5.2 ESPECÍFICOS

- Identificar el grado de satisfacción de pacientes hemodializados de una institución de salud pública de Chiclayo 2016.
- Identificar el grado de satisfacción de pacientes hemodializados de una institución de salud privada Chiclayo 2016.
- Identificar el nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública de Chiclayo 2016.
- Identificar el nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud privada de Chiclayo 2016.

- Comparar grado de satisfacción de pacientes hemodializados de una institución pública y una institución privada. Chiclayo 2016.
- Comparar el nivel de ansiedad de los pacientes hemodializados de una institución pública y una institución privada. Chiclayo 2016.
- Determinar si existe diferencias entre la satisfacción y ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada. Chiclayo 2016.

II. MARCO TEÓRICO

BASES TEÓRICAS

Entre los antecedentes internacionales tenemos a González, y., herrera, I., López, j. & nieves, z. (2011); en su estudio “características del estado emocional en pacientes con enfermedad renal crónica”. Encontraron que en los pacientes con E.R.C en estadios tres, cuatro y cinco hay manifestaciones patológicas de ansiedad, depresión, ira y frustración que forman parte del cuadro clínico de la enfermedad, se vinculan con las características de la etapa de la enfermedad que transitan. (7)

En la investigación: influencia de una intervención educativa en el nivel de ansiedad de un paciente en hemodiálisis. Resultados fueron: 34 (46,6%) no presentaron ansiedad; 38 (52,1%) presentaron ansiedad leve, y 1 (1,4%) presentó ansiedad moderada. conclusiones: los pacientes hemodializados después de la intervención educativa mostraron una disminución considerable en el nivel de ansiedad moderado. (8).

Medina I. (2013) realizó una investigación con la finalidad de medir el grado de satisfacción respecto a la atención de enfermería, de los pacientes asegurados hospitalizados en lima. Perú. El tipo de estudio fue cuantitativo, de diseño observación, transversal. La muestra estuvo conformada por 105 pacientes. Se utilizó un cuestionario. Los resultados demostraron que un 52.4% de los pacientes manifestó grado medio de satisfacción. En conclusión el grado de satisfacción general es medio, la dimensión más influyente fue el trato brindado por el equipo de salud. (24)

Según el centro nacional de salud renal de Essalud, una de cada diez personas adultas presenta algún tipo de daño renal causado por la diabetes mellitus, hipertensión arterial y la propia condición de adulto mayor que incrementa su riesgo

hasta en un 10 por ciento. A fines del 2012 se atendió a 9,258 pacientes en diálisis, de los cuales, un 58% estuvo concentrado en las redes asistenciales Rebagliati (23%), Almenara (20%) y Sabogal (14%) siendo la edad promedio del paciente; 58 años de edad. (9)

La insuficiencia renal también denominada “falla renal aguda” o “lesión renal” ocurre cuando los riñones no pueden filtrar los productos de desecho de la sangre. Cuando los riñones pierden la capacidad de filtrar, pueden acumularse niveles peligrosos de residuos, y las sustancias químicas acumuladas en la sangre pueden desequilibrarse, conllevando a una alteración en la salud; estadio más grave de la enfermedad renal, durante el cual se hace necesaria para la supervivencia, la implementación de un tratamiento sustitutivo de la función renal mediante trasplante, diálisis peritoneal continua o hemodiálisis. (10).

Los riñones son los encargados de mantener el "equilibrio interno". Eliminan los productos de desecho del metabolismo proteico, regulan el equilibrio químico y líquido del organismo, secretan hormonas que controlan la presión sanguínea y producen glóbulos rojos. La enfermedad es progresiva, este daño aparece hasta que se ha perdido aproximadamente el 50% de la función renal, se manifiesta con alteraciones del balance hidroelectrolítico que se traducen en retención de sal, disminución de la capacidad de concentrar la orina, y excretarla; se retiene agua, lo que lleva a edema e incluso insuficiencia cardiaca y edema pulmonar. (11).

El paciente con enfermedad crónica, necesita de cuidados para mejorar y hacer más llevadera la enfermedad, el cual no solo responde a las necesidades biológicas y fisiológicas del paciente sino que debe estar en armonía entre el cuerpo, la mente y el alma, y esto se realizará cuando la enfermera, brinde los cuidados holístico, basada

en una relación de ayuda y confianza, con el paciente y su familia; conllevándole a sobrellevar mejor la enfermedad brindando una atención de calidad. (11).

La diálisis es un procedimiento terapéutico por medio del cual se eliminan sustancias tóxicas presentes en la sangre. El tratamiento de hemodiálisis consiste en eliminar artificialmente las sustancias nocivas de la sangre a través de una máquina: se hace circular la sangre desde una arteria del paciente hacia el filtro de diálisis o dializador o riñón artificial en el que las sustancias de la sangre se difunden en el líquido de diálisis; la sangre libre de toxinas vuelve luego al organismo a través de una vena canulada. (12).

La terapia renal sustitutiva o terapia de reemplazo renal es un término usado para abarcar los tratamientos de soporte de la vida para la insuficiencia renal. La terapia de reemplazo renal incluye: hemodiálisis, diálisis peritoneal, y el trasplante renal. Estas terapias sustituyen la función renal dañada durante un periodo prolongado, destinada a ser aplicada durante 24 horas al día; cuyo objetivo principal es la remoción de solutos y líquidos del compartimento intravascular de manera lenta y continua. Esto puede llevarse a cabo en cuatro principios: difusión, ultrafiltración, convección y adsorción. (13).

La difusión consiste en el paso de solutos de un compartimento a otro a través de una membrana semipermeable mediante un gradiente de concentración; la eliminación de líquido se consigue mediante ultrafiltración. Ésta utiliza un gradiente de presión hidrostática para pasar el líquido a través de una membrana semipermeable. La convección consiste en la remoción de solutos mediante su “arrastre” con el ultrafiltrado a través de una membrana de muy alta permeabilidad. La adsorción es la remoción de un soluto mediante el depósito de las moléculas que pasan de la luz capilar a la pared del hemofiltro (13)

La hemodiálisis es una técnica que sustituye las funciones principales del riñón, haciendo pasar la sangre a través de un filtro (funcionando como riñón artificial) donde se realiza su depuración, retornando nuevamente al paciente libre de impurezas. El tiempo de sesión es de 3:30 a 4 horas, tres veces por semana. (14)

La diálisis peritoneal (DP) se realiza en el hogar. El tratamiento se puede hacer durante la noche a lo largo de 8 o 10 horas o durante el día con 4 o 5 procedimientos cortos. Este método es más flexible y se puede adaptar a los compromisos laborales, familiares y sociales. Muchas personas en diálisis peritoneal pueden disfrutar de una dieta normal sin demasiadas restricciones, pero pueden necesitar moderar determinados tipos de alimentos. (15)

El trasplante renal es el procedimiento que consiste en la implantación de un riñón sano a una persona que padece insuficiencia renal crónica y que puede ser de un donante vivo o donante cadavérico. El trasplante consiste en unir los vasos sanguíneos y el uréter del donador a los vasos sanguíneos ilíacos (no renales) del receptor y la reimplantación del uréter del donador a la vejiga del receptor; esto implica que el riñón quede situado en la cavidad pélvica (vientre) en su parte más anterior. (16).

Los pacientes diagnosticados de IRC van a experimentar una serie de cambios bruscos en su vida debidos a la propia enfermedad y al tratamiento, llegando en algunos casos, a padecer trastornos ansioso-depresivos, por falta de adaptación ante esta situación estresante. Aparte de los cambios en el estado emocional, estos pacientes van a padecer la sintomatología propia de la enfermedad, que limita sus actividades físicas y tengan aumentado el dolor. (17).

Estos pacientes suelen presentar diversos grados de alteraciones emocionales, tales como ansiedad y depresión, asociadas a la sintomatología orgánica, a las limitaciones impuestas por la IRC y al tratamiento de HD. (17)

El paciente que está en esta terapia de reemplazo renal permanece un determinado tiempo conectado a la máquina de hemodiálisis donde observa diversas complicaciones, el temor a lo desconocido y la falta de comprensión de la enfermedad. A medida que pasan los días, aumenta el conocimiento de la enfermedad y la situación pierde el carácter de novedad. Es en ese momento que el paciente comienza a familiarizarse con sus síntomas y toma conciencia de los cambios que se van pasando. (18)

A esto hay que añadir, que en la sesión de hemodiálisis pueden aparecer episodios de hipotensión, calambres musculares, vértigos, náuseas, vómitos, cefaleas y riesgo de infección en el acceso vascular, que unido a un horario estricto, ocasiona que sientan que han perdido el control de su vida. (18)

Desde esta perspectiva la persona empieza a percibirse como alguien que no puede tener proyectos, que no puede trabajar, que no puede mantener su papel en la familia, entre otros. En definitiva, aparece ante sí mismo como un ser discapacitado, lleno de limitaciones; esta manifestación puede ser directo, indirecto o derivado de consecuencias secundarias, conllevando a conflictos personales, familiares y sociales. (18)

Sandín y Chorot (1995) plantean que la ansiedad funciona como una señal de alarma ante la percepción y evaluación subjetiva de una situación como amenazante. Puede actuar como respuesta adaptada al preparar al organismo para responder a las

demandas de su entorno, o bien como respuesta desadaptativa al anticiparse a un peligro irreal. (19)

Spielberg (1972) diferenció la ansiedad en: ansiedad estado y ansiedad rasgo. Definió la primera como un “estado emocional transitorio caracterizado por una percepción subjetiva de sentimientos de aprensión, temor, preocupación y una alta activación del sistema nervioso autónomo”. Por otro lado, describió la ansiedad rasgo como una predisposición individual a percibir las circunstancias ambientales como peligrosas y a responder, frecuentemente, con fuertes estados de ansiedad. (19)

La presencia de depresión y ansiedad en este tipo de pacientes aumenta los riesgos de suicidios, expresados en la no adherencia a la hemodiálisis, incumplimiento de las restricciones dietéticas, intentos suicidas directos., faltar a sesiones de hemodiálisis. Varias investigaciones enfatizaron que la depresión en los pacientes renales crónicos conduce a un deterioro en la calidad de vida, a una salud más pobre y a un aumento de los riesgos de mortalidad, así como una alteración en su entorno. (19)

Kurella, Kimmel, Young y Chertow (2005) concluyeron en su estudio que la depresión en pacientes renales aumenta en un 84% las probabilidades de suicidio en comparación con la población. En esta definición se concibe a la calidad como un atributo, o conjunto de cualidades o características que distingue a las personas, a bienes y a servicios. (19)

La ansiedad es una reacción emocional normal necesaria para la supervivencia de los individuos. No obstante, las reacciones de ansiedad pueden alcanzar niveles excesivamente altos o pueden ser poco adaptativas en determinadas situaciones. En

este caso la reacción deja de ser normal y se considera patológica. Entre los trastornos físicos que normalmente atiende el médico se encuentran los llamados trastornos psicofisiológicos: trastornos cardiovasculares, trastornos digestivos, trastornos respiratorios, y otros trastornos psicofisiológicos. (20)

La ansiedad también está asociada a desórdenes relacionados con trastornos crónicos que amenazan la calidad de vida, en los trastornos en los que el dolor juega un papel importante debido a la canalización dejando un día o un catéter disfuncional. Entre los trastornos más frecuentes son sin duda los trastornos de ansiedad, sin embargo, también encontramos niveles de ansiedad elevados en muchos otros desórdenes mentales, entre ellos: los trastornos del estado de ánimo; los trastornos de la alimentación, trastornos del sueño, trastornos sexuales. (20)

Dentro de los tipos de ansiedad encontramos: leve, moderada y grave. Ansiedad leve: puede presentar respiración entrecortada, ocasional frecuencia cardíaca y tensión ligeramente elevada. Ansiedad moderada: tensión arterial elevada, boca seca, diarrea o estreñimiento. Ansiedad grave: sensación de ahogo o sofoco, hipotensión arterial, movimientos involuntarios hasta podría llegar a convulsionar. (20)

Todo parece indicar que la ansiedad perjudica no sólo el bienestar de los pacientes renales, sino también sus condiciones físicas. La satisfacción de necesidades y el sentimiento de ser cuidado es crucial. Los pacientes reconocen que el personal de salud trabaja emocionalmente, y eso es lo que esperan de ellos, que muestren alegría y felicidad, y que sepan enfrentarse a sentimientos extremos, independientemente de lo que como personas puedan sentir. (11)

El trabajo emocional es la relación que cualquier persona desarrolla; es un proceso social que está constituido por la paciencia y la confrontación con conductas empleadas por el enfermero para conseguir un propósito que forman parte del proceso de salud para los pacientes. Estas conductas son la realidad del continuo y arduo trabajo desempeñado por el profesional de salud, esto conlleva a mejorar la relación enfermera – paciente. De esta forma, el personal presenta dos funciones básicas para la salud de los pacientes, ya que además de saber cómo cuidar, también se implica y esfuerza para desarrollar este cuidado de calidad. (11)

El paciente con enfermedad crónica, necesita de cuidados para mejorar y hacer más llevadera la enfermedad, el cual no solo debe responder a suplir las necesidades biológicas y fisiológicas del paciente sino que debe de movilizar en el paciente una armonía entre el cuerpo, la mente y el alma, y esto se realizará cuando la enfermera, brinde los cuidados integrales, basada en una relación de ayuda y confianza, con el paciente y en sintonía con su misma persona. (21)

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud; constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud. En primer lugar es un “resultado”, es decir está relacionada con el bienestar de la salud; en segundo, contribuye a una óptima atención porque es más probable que el paciente participe de manera más activa; y, en tercero, la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida en el establecimiento de salud. (22)

La evaluación de la satisfacción de los pacientes nos permite identificar

aquellas áreas deficientes desde el punto de vista del paciente y por otra parte nos permite evaluar los resultados de los cuidados, ya que las necesidades del paciente son el eje sobre el que se articulan las instituciones prestaciones de servicios.(18)

En tal sentido, la satisfacción del usuario juega un rol protagónico en el desarrollo actual de las organizaciones, pues se convierte en el censor activo para evaluar la calidad del servicio que brinda el personal de salud, el mismo que permitirá implementar, reacomodar, adaptar y hacer factibles un plan de mejora.

El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido; es decir, la percepción subjetiva, acompañada de la expectativa previa. Es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores, como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad. (23)

Por otro lado, los cuidados de enfermería son una parte fundamental del manejo clínico del paciente y los estudios ponen de manifiesto que la satisfacción con estos cuidados es el aspecto que mejor predice la satisfacción con la atención brindada. En consecuencia, la satisfacción del paciente con los cuidados enfermeros se ha convertido en un determinante clave de la calidad de la atención sanitaria. (23)

La satisfacción está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales, retribuciones esperadas, información recogida de otros usuarios y de la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la, satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. (23)

La importancia de medir la satisfacción radica en el logro que puede conseguir el profesional de salud en el involucramiento del paciente durante el cuidado de su salud; aun, en situaciones que ponen en riesgo salud, cuando llegan sobrehidratados, hipertensos, anémicos, hipotensos, etc.; una atención oportuna, rápida, cálida y continua conllevará a dar solución a los problemas de salud. Ese modo de atención será, en palabras de: Pascoe G. “evaluada” por el paciente quien podrá sentirse satisfecho si cree haber recibido el cuidado merecido; un paciente satisfecho, a su vez, contribuirá positivamente en su mejoría. (23)

Existen tres razones por las que la satisfacción es un indicador importante de resultado 1) porque es un importante predictor del cumplimiento del tratamiento y de la adhesión al cuidado 2) es considerado como un instrumento de gran utilidad para evaluar los modelos de cuidados y 3) porque la opinión del usuario debe ser utilizado permanentemente para proveer los servicios. (24)

La comunicación es una dimensión de la satisfacción que se mide frecuentemente. En el modelo de Ley y Spelman se resalta la importancia de la comunicación con el paciente y se enfatiza el hecho de que es un medio propicio para el desarrollo de los trabajadores de la salud, por lo que la satisfacción no es el resultado del encuentro enfermera-paciente, sino un determinante del resultado de ese encuentro en su relación. (24)

La comunicación es una herramienta sanitaria fundamental que afecta directamente la eficiencia de las intervenciones y, por consiguiente, la calidad de las mismas. Por lo tanto, la interacción entre enfermera y paciente está relacionada con mantener a los clientes o usuarios informados a partir del uso de un lenguaje que puedan entender y saber escuchar. La enfermera debe proporcionar su nombre, estar presente durante el tratamiento, llamar al paciente por su nombre, explicar lo que se

le va a realizar, tener privacidad en la conversación e interés por sus problemas de salud. (24)

Otra dimensión de la satisfacción es la profesionalidad con la que el personal de salud se desenvuelve para proporcionar los cuidados, destrezas, habilidades y conocimientos propios de la profesión (preparación, conocimientos y manejo del equipo médico); asimismo, esta dimensión también implica la actitud profesional para el cuidado y la adopción de una conducta amable de inicio, comprensión, cortesía y capacidad de respuesta, pero también presentar una buena apariencia y ofrecer información oportuna, a fin de crear una relación empática en un ambiente de confianza y respeto equitativo. (24)

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a su entorno y a la enfermera, según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona. (6)

A través de la teoría de los cuidados, Watson, propone cinco procesos básicos secuenciales (conocimiento, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias), en los que se hace evidente el cuidado de enfermería, que se caracteriza por la actitud de la enfermera, la comprensión, los mensajes verbales y no verbales, las acciones terapéuticas y las consecuencias de los cuidados. (25)

El paciente es un ser único y biopsicosocial, capaz de poder percibir el trato que el profesional proporciona al brindar los cuidados para satisfacer sus

necesidades, mejorando tipo de relación de ayuda, las relaciones que entabla con ellos y la educación brindada hacia ellos. (11).

Al respecto, Watson define la enfermería como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud – enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética. Es ella quien experimenta y comprende los sentimientos de otro, capaz de detectar y sentir sentimientos; el cual surge de la interacción enfermera – paciente, ya que el cuidado es para la enfermería su razón moral. (25)

Aquí es donde entra a tallar la función de la enfermera la cual debe de brindar un cuidado que observe y abarque el aspecto físico, biológico, espiritual, psicológico y social e integre a la familia y entorno, pues es en conjunto todo ello que ayudará al paciente a afrontar el momento tan difícil que está pasando, la enfermera cumple un rol importante por ello debe de brindar un cuidado humanizado que vea al paciente como el quehacer diario. (11)

Es por ello que la práctica de la enfermera no solo debe basarse en aplicar procedimientos sino que tiene el deber y la responsabilidad de dar un cuidado humanizado, capaz de brindar amor a su prójimo basado en relación terapéutica, armónica, pues los pacientes valoran mucho cuando el cuidado brindado se hace con amor y considerándolo una persona humana. (11)

El cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica. La enfermera es la llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo. Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que

la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos. (25)

Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos y como base conceptual, y ve el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo. Lo que le permitió la articulación de sus premisas teóricas, conjuntamente con las premisas básicas de la ciencia de la enfermería. (25)

Es así como esta teórica da realce a la investigación, dado que para ella la salud es la unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma pues la asociamos con el grado de coherencia entre el yo percibo y el yo experimentado, es decir lo que los pacientes ven, sienten y al final como ellos asimilan el proceso de la enfermedad renal.

En Latinoamérica la prevalencia de IRC, según estudios realizados están básicamente relacionados a datos de la última fase de la insuficiencia renal crónica (grado v, terminal) y manifiesta un crecimiento de 6.8% anualmente desde el 2003, según la información disponible de los 20 países miembros de la sociedad latinoamericana de nefrología e hipertensión, ha ido en aumento progresivamente, es así que para el año 2010 la prevalencia llegó a 630 por millón de población siendo la tasa de prevalencia muy variable dependiendo de cada país, en función del sistema de salud que rige la cobertura del tratamiento de diálisis (18).

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 DISEÑO GENERAL

La investigación fue descriptiva porque tuvo como objetivo central la descripción de los fenómenos. Se sitúa en un primer nivel del conocimiento científico. Utilizó métodos descriptivos como la observación, etc., sostiene que “la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”. (Hernández, 2014)

Es comparativa porque pretendió lograr la identificación de diferencias o semejanzas con respecto a la aparición de un evento en dos o más contextos.

3.1.2 DISEÑO ESPECIFICO

El diseño en esta investigación fue descriptivo comparativo el cual consideró dos o más investigaciones descriptivas simples, para luego comparar los datos recogidos, es decir estuvo constituida por una variable y se comparó con dos o más poblaciones con similares características (Hernández, 2014).

Esquema

M ₁	01	—	02
M2	01	—	02

Dónde:

M₁ : Pacientes hemodializados de institución pública

M₂ : Pacientes hemodializados de institución privada

O1 : Satisfacción

O2 : Ansiedad

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Población

La población estuvo conformada por 90 pacientes hemodializados de una institución pública y 90 de una institución de salud privada de la ciudad de Chiclayo.

3.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por 45 pacientes de la institución pública y 45 pacientes de la institución privada quienes respondieron a los criterios de inclusión y exclusión.

3.2.3 Unidad de análisis

La unidad de análisis fue constituida por cada paciente hemodializado de ambas instituciones de salud.

3.2.4 Criterios de inclusión y exclusión

a. Criterios de inclusión

- Ser paciente en programa de hemodiálisis de la institución de salud pública e institución de salud privada.

- Tiempo mínimo de 6 meses de permanencia en programa e hemodiálisis.
- Pacientes mayores a 18 años de edad.

b. Criterios de exclusión

- Paciente que no acepto intervenir en el estudio.
- Pacientes con asistencia irregular a tratamiento.

3.3 VARIABLES

3.3.1 SATISFACCIÓN

Definición conceptual

La palabra satisfacción designa lo que ha sido realizado de modo acabado, cumpliendo las expectativas, órdenes o deseos, la acción o razón con que se responde a una queja o razón contraria. (26)

Definición operacional

La variable fue medida a través de la escala Servqual la cual pondera el nivel de satisfacción que presentan los pacientes.

3.3.2 ANSIEDAD

Definición conceptual

La ansiedad es una respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos que pueden ser externos o internos, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como amenazante y peligroso, y se acompaña de un sentimiento desagradable o de síntomas somáticos de tensión. Se trata de una señal de

alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona que adopte las medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza. (26)

Definición operacional

La variable ansiedad fue medida con el Test de Depresión de Zung. (EAMD) del Dr. K. Zung destinada a medir cuantitativamente la ansiedad.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Los instrumentos fueron dos:

Encuesta Servqual:

Modificada, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (SMA). La encuesta incluye en su estructura 11 preguntas de expectativas y 17 preguntas de percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

- Fiabilidad: preguntas del 01 al 03
- Capacidad de respuesta: preguntas del 04 al 05
- Seguridad: preguntas del 06 al 07
- Empatía: preguntas del 08 al 09
- Aspectos tangibles: preguntas del 10 al 17

Forma de aplicación: se pudo aplicar en forma individual, se le comunicó al sujeto que ponga una marca en el recuadro que él considere más adecuado o como se ha sentido en la última semana.

Calificación del instrumento: para obtener la calificación, de las expectativas y percepción se utilizó una escala numérica del 1 al 7, considerando: 1 la más baja y 7, la más alta.

Test de ansiedad de Zung (EAMD)

Del Dr. K. Zung destinada a medir cuantitativamente la ansiedad, se publicó por primera vez 1965, en una serie de informes sobre pacientes ansiosos y con otros desordenes emocionales.

Él usó la escala, en todos los pacientes que manifestaban síntomas físicos sin base orgánica aparente, el test de Zung puede describir y medir las llamadas “ansiedades ocultas”, economiza tiempo en las clínicas. Generalmente se necesitan menos de 5 minutos para aplicar la prueba y calificar al paciente. Los estudios estadísticos realizados indican que las mediciones obtenidas de esta manera, puede correlacionar de manera segura con otras escalas de medición.

La escala para medir la ansiedad comprende un cuestionario de 20 frases. Cada uno de los cuales se refieren a un síntoma o signo característico de la ansiedad, expresión de trastornos emocionales y se presentan en una ficha con cuatro columnas que son: “nunca o casi nunca, a veces, con bastante frecuencia, siempre o casi siempre”.

Forma de aplicación: se puede aplicar en forma individual, se le indicó al sujeto que ponga una marca en el recuadro que él considere más adecuado o como se ha sentido en la última semana.

Calificación del instrumento: para obtener la calificación, se colocó la hoja de respuesta bajo la guía de puntuación y se escribió el valor de cada respuesta en la columna de la derecha y la suma de todas ellas al pie de la página.

Para obtener el grado de ansiedad se comparara la escala obtenida con la escala clave para efectuar el recuento, con un valor de 1,2, 3,4, en orden variable según si la pregunta está formulada en sentido positivo o negativo. Luego se suma todos los valores parciales. A continuación se convierte la puntuación total en un índice basado en 100. En este sentido, con la escala EAMD, se intenta estimar el estado de ansiedad presentes en términos de medición cuantitativa de niveles de ansiedad.

La confiabilidad y validez del Instrumento en este estudio se realizó un través de 4 apartados: confiabilidad, análisis de consistencia interna, análisis de grupos contrastados y análisis factorial. De los diferentes procedimientos existentes para establecer la confiabilidad de un proceso de medición, se optó por la alfa de Cronbach para medir la capacidad del proceso de medición, este Proceso se aplicó a la escala general ya cada una de sus dimensiones.

La utilidad del instrumento al general arrojó un alfa de Cronbach de 0,828 y la habilidad para cada dimensión es: Estresores (0,79), Síntomas (0,88) y Estrategias de Afrontamiento (0,68).Las dimensiones realizadas una sinergia positiva. Para, dos de ellas se incrementa su capacidad de trabajo en la escala, más que en forma individual y una Mantiene su capacidad individual a nivel de escala general.

Para analizar la correlación entre cada pregunta. De cada uno de ellos se realizó un análisis factorial, el resultado mostró que era posible factorizar las Preguntas para evaluar cada ítem de manera global al través del análisis factorial de componentes principales (AFCP) ya que se determinó la validez de constructo del instrumento, como los Requisitos del examen de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) que arrojó un valor de 0,882 y la prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa 0,000.

Estos valores indican que Factorial de la matriz de correlaciones. El número de factores que se incorporando los autovalores superiores a 1. El primer componente (estresores) presentó 9 ítems con saturaciones mayores a 0,35. El segundo componente (síntomas) presentó 15 artículos con saturaciones sobre 0,35 y el tercer componente (estrategias de afrontamiento) presentó 8 artículos con saturaciones sobre 0,35. Estos tres factores explican El 55,29% de la varianza total.

Para analizar la consistencia interna se aplicó el estadístico r de Pearson que correlacionar El puntaje global del instrumento con los puntajes. Específicamente dos de cada ítem, en donde todos los ítems se correlacionan con el puntaje global obtenido en la prueba Esta correlación en todos los casos tuvo lugar un nivel de significación de menor a 0,05

3.5 Consideraciones Éticas

Dentro de las consideraciones éticas se tuvo en cuenta contar con la autorización de las instituciones de salud. así como el consentimiento informado escrito y otorgado a los pacientes que acuden al servicio de hemodiálisis y que participaran de la encuesta, respetando también los criterios de inclusión y exclusión determinados en la presente investigación. Así mismo respetando y guardando en confidencialidad los datos de la institución, personal de salud y de los pacientes.

IV. RESULTADOS

TABLA N° 01

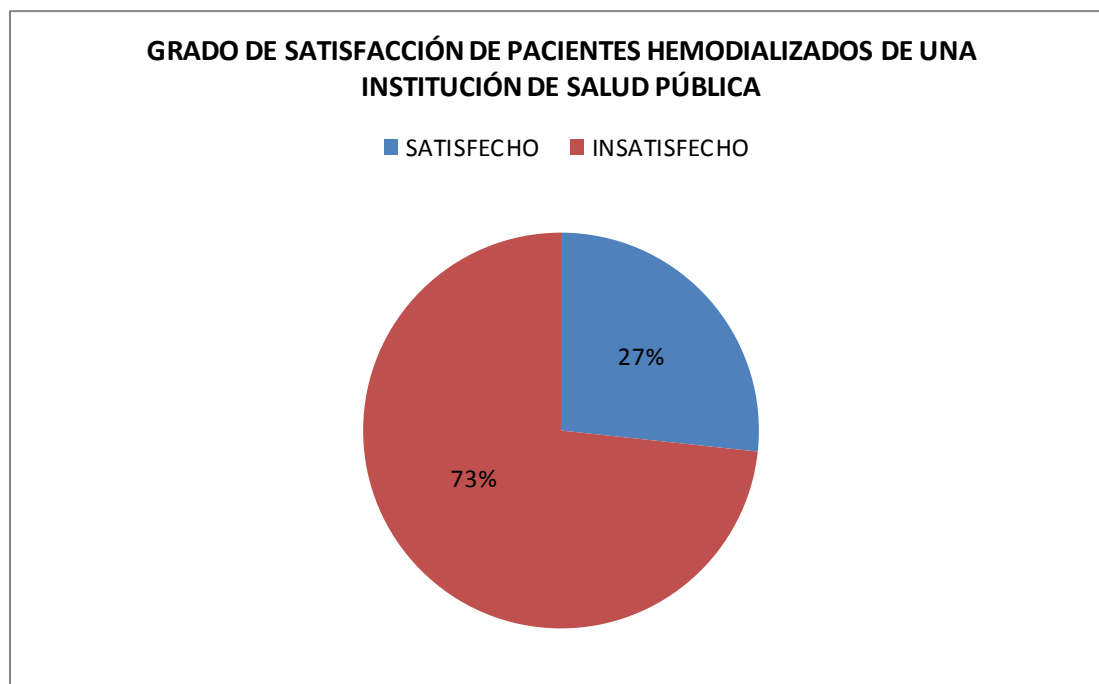
GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA, CHICLAYO 2016

<i>Grado de satisfacción</i>	<i>Usuarios</i>	<i>%</i>
Satisfecho	12	26,7 %
Insatisfecho	33	73,3 %
Total	45	100 %

Fuente: base de datos spss-22.0.0 w. "Grado de satisfacción y nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada". Chiclayo 2016

GRÁFICO N° 01

GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA, CHICLAYO 2016



FUENTE: TABLA N° 01

TABLA N° 2

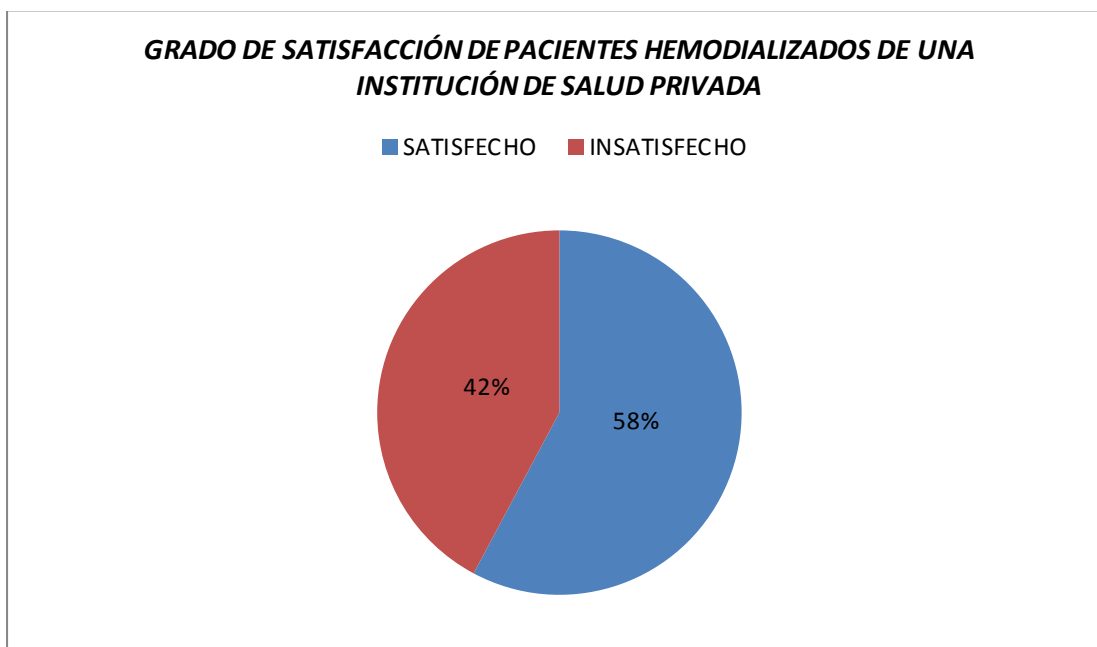
GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA, CHICLAYO 2016

<i>Grado de satisfacción</i>	<i>Usuarios</i>	<i>%</i>
Satisfecho	26	57,8 %
Insatisfecho	19	42,2 %
Total	45	100 %

Fuente: base de datos spss-22.0.0 w. "Grado de satisfacción y nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada". Chiclayo 2016

GRÁFICO N° 02

GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA, CHICLAYO 2016



FUENTE: TABLA N° 02

TABLA N° 03

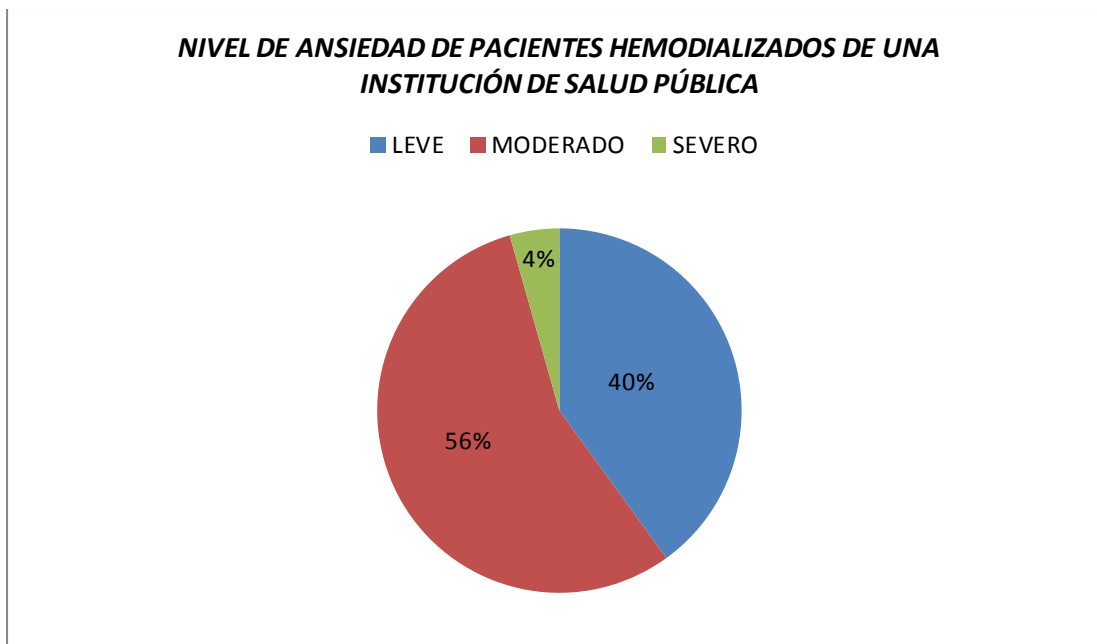
**NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN
DE SALUD PÚBLICA, CHICLAYO 2016**

<i>Nivel de ansiedad</i>	<i>Usuarios</i>	<i>%</i>
Leve	18	40,0%
Moderado	25	55,6%
Severo	2	4,4%
Total	45	100%

Fuente: base de datos spss-22.0.0 w. "Grado de satisfacción y nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada". Chiclayo 2016

GRÁFICO N° 03

NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA, CHICLAYO 2016



Fuente: TABLA N° 03

TABLA N°04

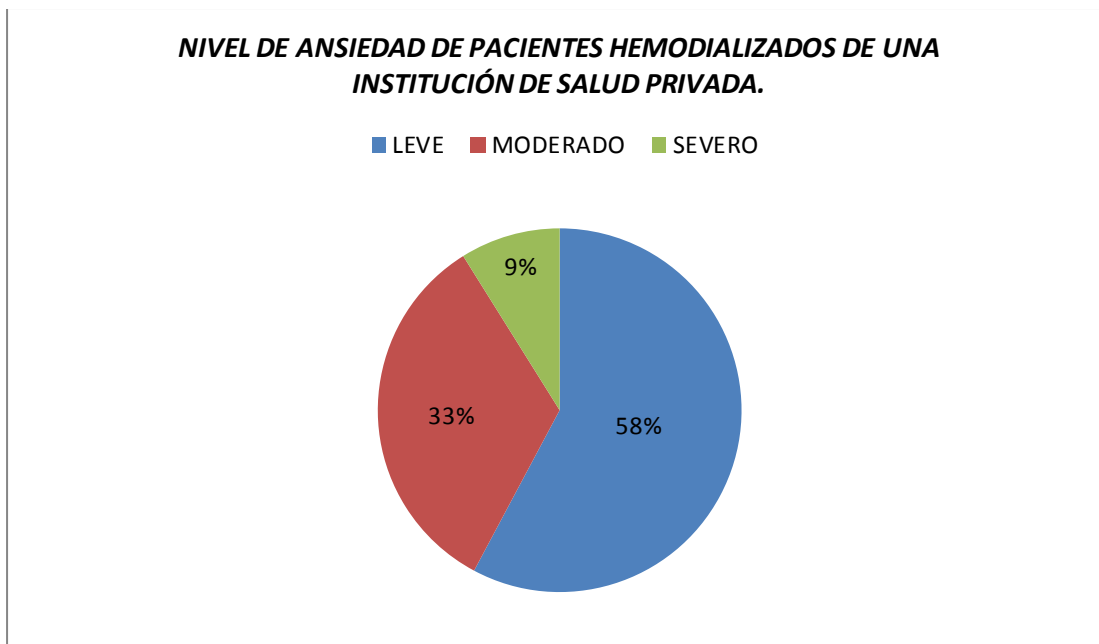
**NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN
DE SALUD PRIVADA, CHICLAYO 2016**

<i>Nivel de ansiedad</i>	<i>Usuarios</i>	<i>%</i>
Leve	26	57,8%
Moderado	15	33,3%
Severo	4	8,9%
Total	45	100%

Fuente: base de datos spss-22.0.0 w. "Grado de satisfacción y nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada". Chiclayo 2016

GRÁFICO Nº 04

NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA, CHICLAYO 2016



Fuente: TABLA Nº 04

TABLA N° 05

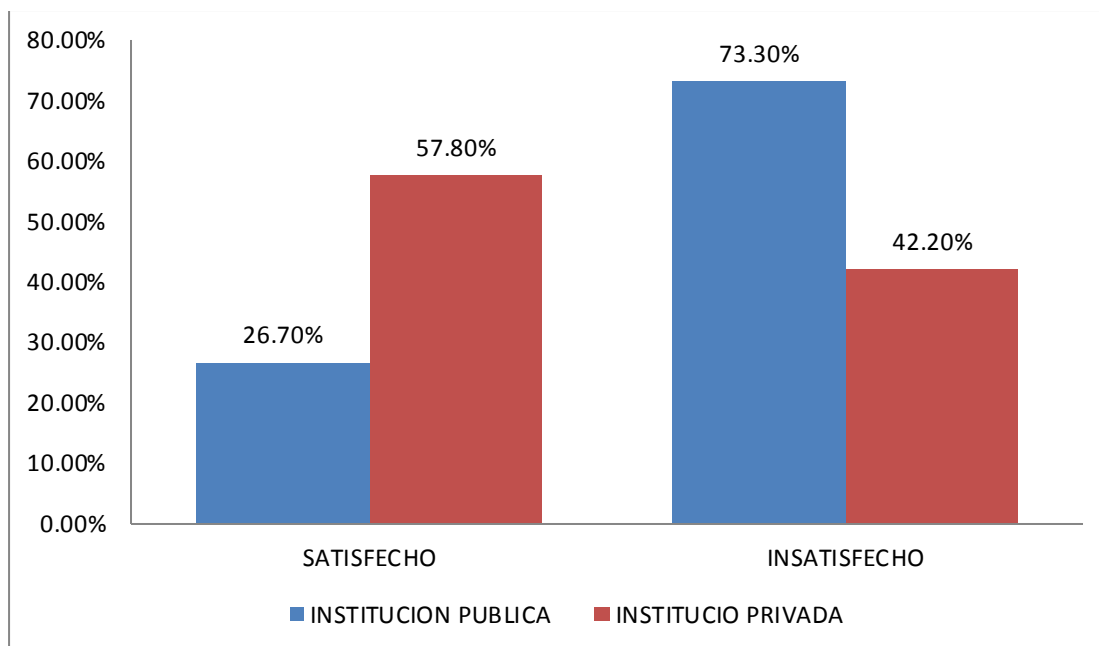
**GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA
INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA, CHICLAYO 2016**

Grado de satisfacción	Institución Pública		Institución Privada	
	Usuarios	%	Usuarios	%
Satisfecho	12	26,7 %	26	57,8 %
Insatisfecho	33	73,3 %	19	42,2 %
Total	45	100 %	45	100 %

Fuente: base de datos spss-22.0.0 w. "Grado de satisfacción y nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada". Chiclayo 2016

GRÁFICO Nº 05

GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA, CHICLAYO 2016



Fuente: TABLA Nº 05

TABLA N° 06

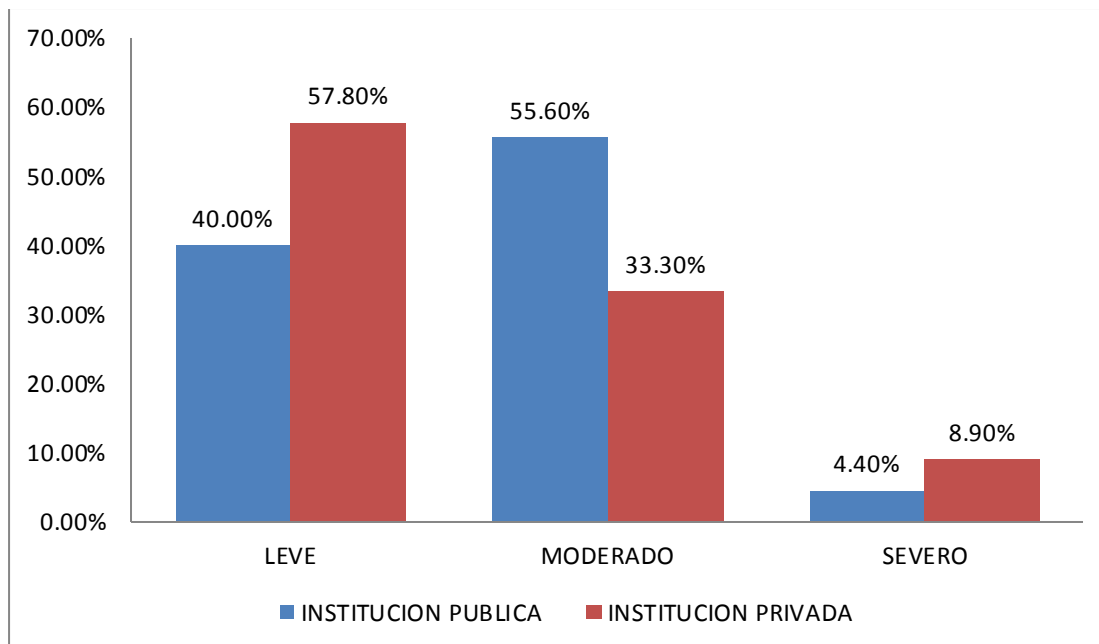
NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA, CHICLAYO 2016

<i>Nivel de ansiedad</i>	<i>Institución Pública</i>		<i>Institución Privada</i>	
	<i>Usuarios</i>	<i>%</i>	<i>Usuarios</i>	<i>%</i>
Leve	18	40,0%	26	57,8%
Moderado	25	55,6%	15	33,3%
Severo	2	4,4%	4	8,9%
Total	45	100,0%	45	100,0%

Fuente: base de datos spss-22.0.0 w. "Grado de satisfacción y nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada". Chiclayo 2016

GRÁFICO Nº 06

NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA, CHICLAYO 2016



Fuente: TABLA Nº 06

TABLA N° 07

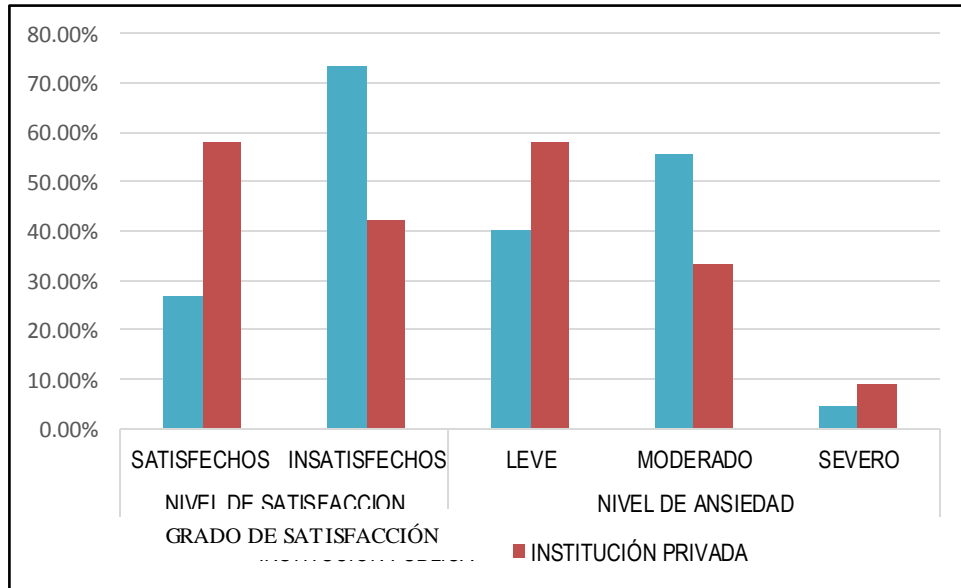
**COMPARACIÓN ENTRE EL GRADO DE SATISFACCIÓN Y NIVEL DE ANSIEDAD
DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA
Y PRIVADA. CHICLAYO 2016**

	<i>Grado de Satisfacción</i>				<i>Nivel de Ansiedad</i>					
	<i>Satisfechos</i>		<i>Insatisfechos</i>		<i>Leve</i>		<i>Moderado</i>		<i>Severo</i>	
Inst. pública	12	26,7	33	73,3	18	40,0	25	55,6	2	4,4
Inst. privada	26	57,8	19	42,2	26	57,8	15	33,3	4	8,9

Fuente: base de datos spss-22.0.0 w. "Grado de satisfacción y nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada". Chiclayo 2016

GRÁFICO Nº 07

COMPARACIÓN ENTRE EL GRADO DE SATISFACCIÓN Y NIVEL DE ANSIEDAD DE PACIENTES HEMODIALIZADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y PRIVADA. CHICLAYO 2016



Fuente: TABLA Nº 07

IV. DISCUSIÓN

La enfermedad renal crónica y el tratamiento de hemodiálisis son sucesos vitales que afectan tanto a la persona enferma como a su entorno, y estos deben ajustarse a la nueva situación que enfrentan y así lograr algún nivel de equilibrio. Es así que estos pacientes presentan con frecuencia trastornos emocionales debido a que se sienten dependientes de una máquina que los ayuda a sobrevivir. Por ello la calidad de vida que logren será resultado de la educación sobre la terapia de reemplazo renal, de su proceso de adaptación psicológica y de su entorno: familia, equipo asistencial e inserción social.

De acuerdo a los hallazgos encontrados en el presente estudio se obtuvieron los siguientes resultados:

En la **tabla N° 01** se muestra el Grado de satisfacción de pacientes hemodializados de una institución de salud pública, Chiclayo 2016; donde se encontró que el 24 (26,7%) de los pacientes de la institución pública indicaron que están satisfechos con el servicio; mientras que 66 (73,3%) de los pacientes indicaron estar insatisfechos con el servicio.

Los resultados obtenidos se asemejan a los encontrados por Hernández Meca M^a Encarnación, Ochando García Antonio, Mora Canales Javier, Lorenzo Martínez Susana, López Revuelta Katia. Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis; quienes concluyeron que los aspectos que influyen en la satisfacción de los pacientes son la puntualidad de las sesiones de hemodiálisis", "la rapidez con que consigue lo que necesita, el interés del personal de enfermería por los pacientes y el tiempo de espera para ser atendido por el médico. No se encontró correlación entre las variables sociodemográficas y el nivel de satisfacción.

En la presente investigación se encontró que el 24 (26,7%) de los pacientes de la institución pública indicaron que están satisfechos con el servicio; mientras que 66 (73,3%) de los pacientes indicaron estar insatisfechos con el servicio; esto podría deberse debido a la falta de dotación personal en los servicios de hemodiálisis; el cual conlleva una inseguridad, situación que los pacientes perciben, desacreditando el tratamiento ante otros pacientes.

En la **tabla N° 02** se muestra el Grado de satisfacción de pacientes hemodializados de una institución de salud privada, Chiclayo 2016. Se encontró que el mayor número de pacientes se encuentran satisfechos siendo éste de 57,8% e insatisfecho el 42 %.

Los resultados obtenidos se asemejan a los encontrados por Pérez Domínguez Tais y otros. Satisfacción del paciente en una unidad de diálisis: ¿qué factores modulan la satisfacción del paciente en diálisis? concluyen que identificar los factores que modulan la satisfacción es tan importante como evaluarla. Deben de tenerse en cuenta las variables inherentes del paciente, que están condicionando la satisfacción percibida.

Según estos resultados nos muestran que el profesional de la salud del centro de hemodiálisis brinda una buena atención, lo que denota cierto grado de satisfacción en relación a la atención de enfermería, probablemente estos resultados se deben a la experiencia con que cuentan la enfermeros (a) del servicio de hemodiálisis en la atención a pacientes. (27).

En el presente estudio se concluye que el mayor número de pacientes se encuentran satisfechos siendo éste de 57,8 % e insatisfecho el 42,2 %. Por lo que el personal de salud en hemodiálisis tiene un papel fundamental en el cuidado y la

seguridad del paciente crónico, la satisfacción del paciente es muy útil para diseñar una estrategia de mejora y prestar cuidados de calidad.

La buena atención de enfermería brindada al paciente en tratamiento de hemodiálisis tiene vital importancia, ya que contribuye a que el paciente eleve su estimación personal con sus potencialidades y limitaciones que crea poseer ya que estos pacientes son conscientes del pronóstico que conlleva el tratamiento de una enfermedad renal.

En la **tabla N° 03** se muestra el Nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública, Chiclayo 2016. Los hallazgos encontrados en este estudio sobre el nivel de ansiedad determinaron que en la institución pública el nivel ansiedad es moderado con un 55,6%, siendo el resultado más alto encontrado lo que significa que hay un nivel de ansiedad alto en los pacientes.

En la investigación de nieta; la mayoría de pacientes presenta un nivel leve de ansiedad, si bien es cierto no predomina un nivel alto hecho que nos daría oportunidad al equipo multidisciplinario de poder trabajar en ello y así disminuir ese porcentaje de lo contrario dejaríamos que estos trastornos avancen perjudicando rotundamente el desarrollo de su enfermedad, además se sabe que la enfermera cumple un rol muy importante porque es el personal de salud que esta todo el tiempo que dura su tratamiento con el paciente pudiendo identificar de manera primaria ciertos rasgos característicos de estos trastornos y así trabajar de manera coordinada con todo el equipo de salud. (28).

Los hallazgos encontrados en este estudio sobre el nivel de ansiedad en los pacientes hemodializados determinaron que en la institución pública el nivel ansiedad

es moderado con un 55,6%, siendo el resultado más alto encontrado lo que significa que hay un nivel de ansiedad alto en los pacientes.

En relación a ello se concluye que sabiendo que se trata de una enfermedad renal crónica muchos de estos pacientes podrían llegar a padecer de una ansiedad patológica manifestándose con los siguientes síntomas tales como, sensación de miedo, inestabilidad, preocupación, nerviosismo. Hecho que llama mucho la atención porque este estado afectivo desagradable se estructura como un miedo indeterminado y a espera a un peligro inminente ante la cronicidad y severidad de la enfermedad renal crónica repercutiendo significativamente en su salud.

En la **tabla N° 04** Nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud privada, Chiclayo 2016. Los resultados nos demuestran el 57,8% de los pacientes hemodializados presentan una ansiedad leve.

La insuficiencia renal crónica supone para la persona un aumento del impacto psicoemocional por las características del tratamiento, su duración indefinida y el pronóstico insatisfactorio para el paciente; evidencia ansiedad. Hallar estos trastornos afectivos en los pacientes sometidos a hemodiálisis, es importante; sin embargo, se debe tomar en cuenta otro factor que influye de manera indudable en la formación de dichos trastornos, el nivel biosocial de los pacientes (17).

Para el análisis con otros estudios se puede diferir con la investigación de Moreno et al. (2004) quienes afirman que llevar más tiempo en tratamiento de diálisis no se relaciona con la ansiedad. Estos resultados difieren con los del presente estudio.

En el presente estudio de investigación se concluye: cuando más tiempo pasamos con el paciente no debe ser difícil observar la presencia de estos síntomas y poner en marcha las medidas oportunas que mejoren, no solo el estado de salud sino también el estado anímico. La realización de actividades motivacionales actúa de modo favorable, disminuyendo el estrés y la ansiedad.

En la **tabla N° 05** Grado de satisfacción de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada, Chiclayo 2016, los resultados fueron: en la institución pública se tiene que el 73,3% de los pacientes opinan estar insatisfecho. Mientras que en la institución privada se tiene que el 57,8% de los pacientes opinan estar satisfechos.

Respecto a la evaluación de la satisfacción de pacientes en hemodiálisis se observó alto nivel de satisfacción de los pacientes (83.3%) con los cuidados de enfermería e insatisfechos 16,7 %. estos hallazgos corroboran los resultados encontrados en la investigación sobre satisfacción de pacientes con respecto a los cuidados de enfermería en dos hospitales de São Paulo. (10)

De lo anteriormente dicho se concluye: el personal de salud de una institución privada brinda una buena atención, lo que denota cierto grado de satisfacción de los pacientes en relación a la atención ofertada, probablemente estos resultados se deben a la experiencia con que cuentan los pacientes (tiempo de espera, relación interpersonal). La buena atención al paciente en tratamiento de hemodiálisis tiene vital importancia, debido a que ello promoverá mayor seguridad y tranquilidad.

Mientras que una institución de salud pública no se abastece para la atención, esto conlleva a contratar empresas de salud terciarias llamadas instituciones prestadoras de servicio de salud (IPRESS), la falta de personal en las diferentes instituciones es

de vital importancia debido a que esto se enfoca a contar con personal capacitado, con destrezas al momento de realizar las labores que se le hayan asignado en dicha institución.

En la **tabla N° 06** se compara el nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada, Chiclayo 2016; como sigue: en una institución pública se tiene que el 55,6% tiene un nivel de ansiedad moderado; mientras que en una institución privada se tiene que el 57,8% tiene un nivel de ansiedad leve.

Alarcón (2004), concluyó que después de mucho tiempo el paciente asimila su enfermedad y que después de estudiar los factores de ansiedad y depresión después de dos años de ser diagnosticados con insuficiencia renal ya no se presentan porcentajes altos.

Así mismo Velasco y Gómez (2001), refieren que al inicio de una enfermedad implica cambios en el funcionamiento psicológico del paciente, su humor, su autoimagen, sus emociones y su capacidad, aunque lo más importante es que después de varios años de tratamiento llega a aceptarse la enfermedad, pero esto no supone resignación, es decir, el paciente se habitúa a vivir con la insuficiencia renal llegando a considerar su tratamiento como parte de su vida.

Con respecto a lo antes mencionado se concluye: la enfermedad renal crónica y el tratamiento de hemodiálisis son sucesos vitales y estresantes que afectan tanto al paciente como a su familia, la mayoría de las enfermedades crónicas afectan aspectos importantes de la vida en las personas que la padecen. Uno de los principales cambios y quizás el que genera mayor deterioro es el aspecto emocional, ya que la persona se ve obligada necesariamente a un proceso de adaptación rápido

para el cual pasa por diferentes etapas que suscitan una serie de emociones comúnmente negativas (miedo, ira, ansiedad).

En la **tabla N° 07** se hace la Comparación entre el grado de satisfacción y el nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada de Chiclayo 2016. Llegando a la conclusión: con respecto a la satisfacción, el 73.3% de los pacientes de la institución pública se encuentran insatisfechos y en la institución privada el 57.8% de los pacientes están satisfechos. Así mismo se evidencia que el 55.6% de los pacientes de la institución pública presentan una ansiedad moderada; y en la institución privada el 57.8% de los pacientes presenta ansiedad leve.

Lo que se concluye que en la institución pública los pacientes están insatisfechos, debido al tiempo de espera de la sesión de hemodiálisis, la falta de rapidez con que consigue lo que necesita. Así mismo presentan ansiedad moderada ya que es ahí donde se inicia el tratamiento dialítico, manifestándose en sensación de miedo, inestabilidad, preocupación, nerviosismo. Por otro lado en la institución privada los pacientes están satisfechos ya que se inicia temprano la sesión de hemodiálisis, lo que conlleva a que el paciente pueda realizar otras actividades. Con respecto a la ansiedad moderada que presentan los pacientes, se da debido a que ya hay más confianza, sabe las complicaciones que se puede dar en una sesión de hemodiálisis, los pacientes aceptan su enfermedad.

V. CONCLUSIONES

- El grado de satisfacción de pacientes hemodializados de una institución de salud pública de Chiclayo, los resultados fueron que el 73,3% de los pacientes indicaron estar insatisfechos con el servicio.
- El grado de satisfacción de pacientes hemodializados de una institución de salud privada Chiclayo, resultó que el 57,8% de los pacientes indicaron que están satisfechos con el servicio.
- El nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud pública de Chiclayo el 40,0% de los pacientes presentan una ansiedad leve; el 55,6% de los pacientes presentan una ansiedad moderada; mientras que 4 (4,4%) de los pacientes presentan una ansiedad severa.
- El nivel de ansiedad de pacientes hemodializados de una institución de salud privada de Chiclayo el 57,8% de los pacientes presentan una ansiedad leve; el 33,3% de los pacientes presentan una ansiedad moderada; mientras que el 8,9% de los pacientes presentan una ansiedad severa.
- Al comparar el grado de satisfacción se encontró que en la institución pública se encontró que el 73,3% de los pacientes opinan estar insatisfecho. mientras que en la institución privada se encontró que el 57,8% de los pacientes opinan estar satisfechos.
- Al comparar el nivel de ansiedad se encontró que en la institución pública se tiene que el 55,6% tiene un nivel de ansiedad moderado; mientras que en una institución privada se tiene que el 57,8% tiene un nivel de ansiedad leve.

VI. RECOMENDACIONES

En cuanto a la investigación presente, se ha considerado las siguientes recomendaciones:

- Promover la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes comprendiendo que es la mejor herramienta para identificar e intervenir en las necesidades del paciente.
- Se recomienda a los enfermeros especialista en esta área que brinden cuidado holístico al paciente y a sus familiares atendiendo el aspecto biológico, psicológico y social.
- Realizar otros estudios para indagar y percibir la efectividad de la comunicación enfermero paciente para mejorar la satisfacción del paciente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ardiles Leopoldo, Mezzano Sergio. Enfermedad renal en la diabetes: A propósito del día mundial del riñón. Rev. Méd. Chile [Internet]. 2010 Abr [citado 2019 Oct 01]; 138(4): 397-400. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000400001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000400001>
2. Organización Mundial De La Salud. boletín de la organización mundial de la salud. disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401-ab/es/> (17/07/2016).
3. Andreu Pérez Dolores, Hidalgo Blanco Miguel Ángel, Moreno Arroyo Carmen. Actualidad de la diálisis peritoneal. Enferm Nefrol [Internet]. 2014 Jun [citado 2019 Oct 02]; 17(2): 132-134. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842014000200007&lng=es.
4. Hernández Cantú Enoc Isaí, Maldonado Saucedo Margarita. Calidad de vida en pacientes nefrópatas con distintos tratamientos en un hospital de segundo nivel de atención en Nuevo León. Enferm. glob. [Internet]. 2019 [citado 2019 Oct 02]; 18(53): 255-280. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000100008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.322491>.
5. López Toledano, María Del Carmen. la satisfacción del paciente como componente de la calidad en las unidades de diálisis. 2016.
6. Guerrero Ramírez Rosa, Mónica Elisa Meneses, María De La Cruz Ruiz. cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015.

7. González Nieves Yanet. características del estado emocional en pacientes con enfermedad renal crónica. cuba 2011.
8. Espinoza Soto Joycee, Jiménez Moreno Jessica, Salazar Calderón Katherine, Silva Mathews Zulema. influencia de una intervención educativa en el nivel de ansiedad de un paciente en hemodiálisis. 2013.
9. Seguro Social De Salud. Essalud: 30% de adultos mayores sufren enfermedad renal crónica. 2014.
10. Barrera Salazar, Kelin Luis. "calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el centro de hemodiálisis del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2015". 2016.
11. Rodríguez Fernández, Ada Mercedes. percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de la enfermera en una institución de salud 2014. 2015.
12. Pereira Rodríguez Javier, Boada Morales Lorena, Peñaranda Florez Devi Geesel, Torrado Navarro Yoryely. diálisis y hemodiálisis. una revisión actual según la evidencia.
13. Manual Msd versión para profesionales. disponible en. <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-urogenitales/terapia-de-reemplazo-renal/revisi%c3%b3n-sobre-la-terapia-de-sustituci%c3%b3n-renal>
14. Ortega Lobos Loreto, Febré Naldy. Prevalencia de Eventos Adversos en Centros de Hemodiálisis. Cienc. Enferm. [Internet]. 2018 [citado 2019 Oct 01]; 24: 7. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100207&lng=es. Epub 15-Nov-2018. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100207>.
15. Álvarez Sandalio Durán. Obesidad y riñón. Rev. Cubana Pediatr [Internet]. 2019 Mar [citado 2019 Oct 01]; 91(1): e729. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000100009&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000100009&lng=es)

16. Praga Terente M. Nefropatía Membranosa. En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds) Nefrología al Día. <http://www.revistanefrologia.com/es-monografias-nefrologia-dia-articulo-nefropatia-membranosa-167>
17. Moya Ruiz, María Auxiliadora. estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. 2016.
18. Herrera Añazco Percy, Josmel Pacheco Mendoza, Alvaro Taype rondan. la enfermedad renal crónica en el Perú. una revisión narrativa de los artículos científicos publicados. Lima. 2016
19. Amelia E. Páez, Marcos J. Jofré, Carmen R. Azpiroz, Miguel Angel de Bortoli. ansiedad y depresión en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de diálisis. 2008.
20. Pérez Guerrero Marilyn Lucia Y Pérez Guerrero Yaquilin Cecilia. percepción del paciente ambulatorio sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en la terapia de hemodiálisis en una institución de salud Chiclayo – 2016. Pimentel, marzo del 2017.
21. Seclén Palacin Juan, Christian Darras. satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000
22. Sanz Turrado María, Luis Garrido Pérez, Carmen Caro Domínguez. factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. Enferm nefrol 2017.
23. Ortega Loza Guissel Aracelly. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia de un Hospital Nacional. 2019.

24. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson disponible en:
<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/> (17/05/2016)
25. Huiza Guardia Gladys Asunta. satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el hospital de la base naval. callao. octubre – diciembre. 2003. 2006.
26. Barrera Salazar, Kelin Luis. “calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario en el centro de hemodiálisis del hospital Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2015”. 2016.
27. Nieto Rivera, María Cristina. nivel de ansiedad y depresión del paciente que acude al tratamiento de hemodiálisis en un centro de diálisis privado Lima - Perú 2017.

ANEXOS

ANEXO: 01
CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN
(SERQUAL)

Fecha:	Hora inicio: _____	Hora final: _____
Datos generales del encuestado:		

Expectativas									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <u>importancia</u> que usted le otorga a la atención que espera recibir utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°	E	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E	Ud. Es atendida(o) sin diferencia alguna en relación a otras personas.							
2	E	La atención que se realiza es respetando el orden de llegada.							
3	E	La institución de salud cuenta con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes.							
4	E	El tiempo de espera para ser atendido en el consultorio de hemodiálisis es corto.							
5	E	La institución de salud cuenta con mecanismos para resolver problema que dificulte atención de los usuarios.							
6	E	Durante su atención en el consultorio de hemodiálisis se respete su privacidad.							
7	E	El profesional que le atenderá para hemodializarlo le inspire confianza.							
8	E	Cuando ingresó al tratamiento de hemodiálisis comprendió la explicación que le brindo el profesional sobre su salud, tratamiento y cuidados.							
9	E	Los carteles, letreros o fichas de la institución de salud son							

		adecuados para orientar a los pacientes en sala de hemodiálisis.							
10	E	El consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes							
11	E	La institución de salud cuenta con baños limpios para los pacientes							

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como Ud. ha recibido la atención en el servicio de hemodiálisis. Utilice una escala numerativa del 1 al 7. Considere al 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P	¿Ud. fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
2	P	¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?							
3	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en la institución de salud?							
4	P	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo la institución de salud contó con mecanismos para atenderlo?							
5	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio de hemodiálisis fu corto?							
6	P	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió de inmediato?							
7	P	¿Durante su atención en el consultorio de hemodiálisis se respetó su privacidad?							
8	P	¿El profesional que la atendió le realizó un examen completo y minucioso?							
9	P	¿El profesional que lo atendió le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							

10	P	¿El profesional que le atendió le inspiró confianza?							
11	P	¿El profesional que la atendió la trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
12	P	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
13	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
14	P	¿Los carteles, letreros o flechas de la institución de salud fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
15	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
16	P	¿La institución de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
17	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

ANEXO: 02

FICHA TÉCNICA

1. **Nombre** : Cuestionario de satisfacción
2. **Autores** : Ministerio de salud- comité de calidad
3. **Procedencia** : Perú
4. **Administración** : Individual
5. **Duración** : 40 minutos
6. **Sujetos de aplicación** : Pacientes
7. **Administración y calificación:**

Se administró utilizando los siguientes materiales:

- Hoja de respuesta
- Lápiz o lapicero

8. **Consigna**

El presente test que forma parte del trabajo de investigación, consta de 28 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

9. **Baremación** : autor

> 60%	por mejorar
40 – 60 %	en proceso
< 40	aceptable

10. Validez : El instrumento fue validado por juicio de expertos, que fueron profesionales del comité de calidad del ministerio de salud del Perú.

11. Confiabilidad :

Estadísticos de fiabilidad	
alfa de cronbach	n de elementos
,989	28

Se diseñó un cuestionario de 28 preguntas, se analizó la validez de contenido mediante la valoración de expertos; se evaluó la fiabilidad del cuestionario analizando la consistencia interna por el método del alfa de cronbach.

Mediante la varianza de los ítems

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Dónde:

α = alfa de cronbach

k = número de ítems

v_i = varianza de cada ítem

v_t = varianza total

Teniendo como resultado para este instrumento es de 0,989; indicando que es altamente confiable

ANEXO: 03

ESCALA PARA LA AUTOEVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE ZUNG

Nombre: _____ edad: _____

Fecha de evaluación: _____ sexo: _____

	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	Puntos
1. Me siento abatido y melancólico					
2. Por las mañanas es cuando me siento mejor.					
3. Tengo ganas de llorar.					
4. Duermo mal.					
5. Tengo tanto apetito como antes.					
6. Aún me atraen las personas del sexo opuesto.					
7. Noto que estoy perdiendo peso.					
8. Tengo trastornos intestinales y estreñimiento.					
9. Me late el corazón más a prisa que de costumbre.					
10. Me canso sin motivo.					
11. Tengo la mente tan clara como antes.					
12. Hago las cosas con la misma facilidad que antes.					

13. Me siento nervioso y no puedo estar quieto.					
14. Tengo esperanzas en el futuro.					
15. Estoy más irritable que antes.					
16. Me es fácil tomar decisiones.					
17. Me siento útil y necesario.					
18. Me satisface la vida actual.					
19. Creo que los demás estarían mejor si yo muriera.					
20. Disfruto de las mismas cosas.					

Puntuación total:

Diagnóstico:

Recomendaciones:

ANEXO: 04

FICHA TÉCNICA DE ESCALA PARA LA AUTOEVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE ZUNG

Confiabilidad del estudio

Escala: todas las variables

Resumen del procesamiento de los casos			
		n	%
Casos	Válidos	20	100.00
	Excluidos ^a	0	0.00
	total	20	100.00
a. eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.			

El cuadro anterior indica la cantidad que los casos válidos son 20 lo que significa que en el estudio se considera el 100% de los datos.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de cronbach	N° de elementos
0.75	20

ANEXO: 05

TABLA DE ESPECIFICACIONES EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN

I. Datos informativos:

- Autor : Lic. Francesca Alejandra Chuyán Prieto
- Tipo de instrumento : Cuestionario, tipo escala valorativa
- Niveles de aplicación : A los pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada, Chiclayo
- Administración : individual.
- Duración : 20 minutos.
- Materiales : Un ejemplar, instrumento impreso, lapicero.
- Responsable de la aplicación: Autor.

II. Descripción y propósito:

El instrumento que se utilizará consta de 29 ítems, que están comprendidos en las dimensiones de la variable dependiente que son: confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

III. Tabla de especificaciones:

Dimensión	Ítems	Puntaje
Confiabilidad	1,2 y 3	Satisfecho Insatisfecho
Capacidad De respuesta	4 y 5	
Seguridad	6 y 7	
Empatía	8 y 9	
Elementos tangibles	10 , 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17	
Total	17 ítems	

IV. Opciones de respuesta:

Nº de ítems	Puntaje
Del 1 al 29	Satisfecho mayor igual que 0
	Insatisfecho menor que 0

V. Niveles de valoración:

Ficha técnica del instrumento de recolección de datos

1. Nombre del instrumento	- Evaluación de la satisfacción del usuario
2. Autor	- Lic. Francesca Alejandra Chuyán Prieto.
3. Año	- 2016
4. Tipo de instrumento	- Cuestionario
5. Niveles de aplicación	- Nivel de satisfacción del usuario
6. Tipo de reactivos	- Preguntas cerradas y selección única.
7. Administración	- A los pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada, chiclayo
8. Duración	- 20 minutos.
9. Validación	- A juicio de tres expertos
10. Muestra piloto	- Aplicación del instrumento para evaluar el nivel de satisfacción para determinar la confiabilidad.
11. Confiabilidad	- Alfa de cronbach 0,895
12. Materiales	- Instrumento impreso - Lapicero
13. Áreas que mide	- Confiabilidad - Capacidad de respuesta - Seguridad - Empatía - Elementos tangibles
14. Significancia	- El instrumento consta 29 ítems de opinión que miden el nivel de satisfacción

ANEXO: 06

TABLA DE ESPECIFICACIONES

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD

I. Datos Informativos:

- Autor : Lic. Francesca Alejandra Chuyán Prieto
- Tipo de instrumento : Cuestionario, tipo escala valorativa
- Niveles de aplicación : A Los pacientes hemodializados de una Institución de salud pública y privada, Chiclayo
- Administración : individual.
- Duración : 15 minutos.
- Materiales : un ejemplar, instrumento impreso, lapicero.
- Responsable de la aplicación : autor.

II. Descripción y propósito:

El instrumento que se utilizará consta de 20 ítems, que están comprendidos en las dimensiones de la variable dependiente que son: afectivos persistentes, equivalentes fisiológicos, equivalentes psicológicos.

III. Tabla de especificaciones:

Dimensión	Ítems	Puntaje
Afectivos Persistentes	1 y 3	Satisfecho Insatisfecho
Equivalentes Fisiológicos	2, 4, 5, 6, 7, 8,9,y 10	
Equivalentes Psicológicos	11,12,13,14, 15,16,17,18, 19 y 20	
Total	20 ítems	

IV. Opciones de respuesta:

Nº De Ítems	Puntaje
Del 1 al 20	Normal menos de 50
	Leve 50 – 59
	Moderada 60 – 69
	Intensa 70 a más

V. Niveles de valoración:

Ficha técnica del instrumento de recolección de datos

15. Nombre Del Instrumento	- Evaluación de la ansiedad del paciente
16. Autor	- Lic. Francesca Alejandra Chuyán Prieto.
17. Año	- 2016
18. Tipo De Instrumento	- Cuestionario
19. Niveles De Aplicación	- Nivel de ansiedad del usuario
20. Tipo De Reactivos	- Preguntas cerradas y selección única.
21. Administración	- A los pacientes hemodializados de una institución de salud pública y privada, Chiclayo
22. Duración	- 15 minutos.
23. Validación	- A juicio de tres expertos
24. Muestra Piloto	- Aplicación del instrumento para evaluar el nivel de ansiedad para determinar la confiabilidad.
25. Confiabilidad	- Alfa de cronbach 0,853
26. Materiales	- Instrumento impreso - Lapicero
27. Áreas Que Mide	- Afectivos persistentes - Equivalentes fisiológicos - Equivalentes psicológicos
28. Significancia	- El instrumento consta 20 ítems de opinión que miden el nivel de ansiedad

ANEXO: 07

FÓRMULA PARA OBTENER LA MUESTRA

La muestra fue determinada aplicando la siguiente formula:

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

Dónde:

- n es el tamaño de la muestra.
- z es el nivel de confianza.
- p es la variabilidad positiva.
- q es la variabilidad negativa.
- n es el tamaño de la población.
- e es la precisión o el error.

Entonces:

$$\begin{aligned}n &= \frac{Z^2 p q N}{(N-1)E^2 + Z^2 p q} \\n &= \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * (90)}{(90-1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)} \\n &= \frac{0.9604 * 90}{(89) * (0.05)^2 + 0.9604} \\n &= \frac{86.436}{1.1829} \\n &= 73.1\end{aligned}$$

Luego aplicamos la muestra ajustada donde la fracción muestral está dada por $f\% = 61,19\%$

Luego la muestra ajustada será:

$$\begin{aligned} \text{muestra ajustada} &= \frac{n}{1+F} \\ &= \frac{73.1}{1+0.6119} \\ &= \frac{73.1}{1.6119} \\ &= 45.35 \end{aligned}$$

Por lo tanto la muestra estuvo constituida por 45 pacientes de la institución pública y 45 pacientes de la institución privada quienes respondieron a los criterios de inclusión y exclusión.

ANEXO: 08

VARIABLES Y OPERATIVIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INSTRUMENTO
Satisfacción	<ul style="list-style-type: none">- Satisfecho.- Insatisfecho	<ul style="list-style-type: none">- Cuestionario de satisfacción (serqual).
Ansiedad	<ul style="list-style-type: none">- Leve.- Moderada.- Severa.	<ul style="list-style-type: none">- Test de Zung. (eamd) del Dr. k. Zung