



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente
renal crónico de la Clínica Integral Santa Elena E.I.R.L, Lima
2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios
de salud

Presentado por:

Cirineo Condor, Blanca Edith
Cubillas De La Cruz, Yanet Marilyn

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Docente asesor:

Dra. Anticona Valderrama, Daniela Milagros
<https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

Chincha, Perú, 2025

Constancia de aprobación de investigación



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 10 de Febrero del 2026

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Cirineo Condor, Blanca Edith y Bach. Cubillas De La Cruz, Yanet Marilyn**, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente renal crónico de la Clínica Integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
ANTICONA VALDERRAMA
DANIELA MILAGROS FIR 47152075
hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 11/02/2026 10:22:58-0500

Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

Declaratoria de autenticidad de la investigación



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Cirineo Condor, Blanca Edith identificado(a) con DNI N°47605413 y Cubillas De La Cruz, Yanet Marilyn, identificado(a) con DNI N°45087364, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: **Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente renal crónico de la Clínica Integral Santa Elena E.I.R.L., Lima 2025**, declaramos bajo juramento que:

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 05 de marzo del 2026


BACHILLER I
Cirineo Condor, Blanca Edith
DNI: 47605413

BACHILLER II
Cubillas De La Cruz, Yanet Marilyn,
DNI: 45087364





JORGE LUIS LORA CASTAÑEDA
ABOGADO - NOTARIO DE LIMA
AV. EL TRIUNFO 230 - VMT.
TELF. 2812531
TELF. 4961741

JORGE LUIS LORA CASTAÑEDA, ABOGADO - NOTARIO PUBLICO DE LIMA, -----
CERTIFICO: Que la firma que obra al anverso corresponde a doña **BLANCA EDITH CIRINEO CONDOR**, identificada con D.N.I. N° **47605413**, legalizando la firma solo como persona natural; asumiendo la firmante responsabilidad del contenido del documento, limitándose el Notario de conformidad con los artículos 106° y 108° del D. Leg. 1049 a certificar la firma. Este documento no ha sido redactado en esta Notaria. -----
Villa María del Triunfo, Seis de Marzo del 2026. -----

JORGE LUIS LORA CASTANEDA
NOTARIO DE LIMA



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100



0124543529



**NOTARIA
LORA CASTAÑEDA JORGE LUIS
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI	47605413
Primer Apellido	CIRINEO
Segundo Apellido	CONDOR
Nombres	BLANCA EDITH

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



**CIRINEO CONDOR, BLANCA EDITH
DNI 47605413**

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 44019103 - Katherine Rosa Salazar Mauricio
Fecha de Transacción: 06-03-2026 13:23:41
Entidad: 10076248473 - LORA CASTAÑEDA JORGE LUIS

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0124543529



DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Yanet Marilyn Cubillas de la Cruz identificado(a) con DNI N° 45087364, en nuestra condición de Bachiller del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Paciente Renal Crónico de la Clínica Integral Santa Elena E.I.R.L-Lima 2025", declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

13%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 05 de Marzo del 2026



YANET MARILYN CUBILLAS DE LA CRUZ
DNI: 45087364

Legalización, ATRÁS



LA NOTARIA NO SE RESPONSABILIZA POR EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO

DOCUMENTO NO REDACTADO EN ESTA NOTARIA

Janet Marilyn Cubillas De la Cruz

Janet Marilyn De la Cruz
45087364

CERTIFICO: Que la firma que antecede
corresponde a YANET MARILYN
CUBILLAS DE LA CRUZ
identificado (a) con DNI 45087364
Se legaliza la firma mas no el contenido.
Cañete..... de 05 MAR 2026 de.....

CB: 0124504850

SE DEJA CONSTANCIA QUE SE CONSTATO
LA IDENTIDAD DE EL/LOS OTORGANTE/S
MEDIANTE EL SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN
POR COMPARACIÓN BIOMÉTRICA EL CUAL
SE ADJUNTA AL PRESENTE DOCUMENTO
EN.....FOJAS, DE LO QUE DOY FE

ITALA A. GARRIGA PEÑA
ITALA A. GARRIGA PEÑA
ABOGADA
NOTARIO DE CAÑETE





0124504850



**NOTARIA
GARRAFA PEÑA ITALA ANDREA
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 45087364
Primer Apellido CUBILLAS
Segundo Apellido DE LA CRUZ
Nombres YANET MARILYN

CORRESPONDE

Al menos una impresión dactilar
capturada (segunda impresión dactilar)
corresponde al DNI consultado.

Cubillas de la Cruz



**CUBILLAS DE LA CRUZ, YANET MARILYN
DNI 45087364**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 40743740 - Maria Isabel
Arata Rodriguez

Fecha de Transacción: 05-03-2026
16:27:40

Entidad: 10315205234 - GARRAFA
PEÑA ITALA ANDREA

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

Número de Consulta: 0124504850



Dedicatoria

Va dedicado principalmente a Dios, por cuidarnos cada día y permitirnos lograr nuestros objetivos, de igual modo a nuestros padres y familiares; por su apoyo incondicional, que nos permitió seguir con nuestros objetivos trazados y a todas las personas que nos han apoyado, compartiendo sus conocimientos y así terminar con éxito.

Blanca Edith Cirineo Condor

Este trabajo de tesis está dedicado a las personas más importantes para mí. Mis padres, mis hermanos y mi hija quienes son motivo de perseverancia y lucha para crecer cada día personal y profesionalmente.

Yaneth Marilyn Cubillas de la Cruz

Agradecimientos

Primeramente, agradecer a Dios por estar siempre presente guiándonos y dándonos fortaleza para seguir adelante con nuestras metas, también agradecer a nuestra casa de estudios donde iniciamos nuestra formación universitaria, a nuestros docentes; por quienes hemos llegado a obtener los conocimientos necesarios para poder desarrollar este trabajo y por ultimo y el más agradecido es a nuestros padres que día a día nos están animando a seguir con cada uno de nuestros sueños hasta llegar a la meta.

Las autoras

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025. Metodología. Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básica, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 92 pacientes renales crónicos atendidos en la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima. Se utilizó la técnica de la encuesta y dos cuestionarios. El procesamiento de información se realizó a través del paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 26, utilizando Rho de Spearman para establecer la relación entre las variables. Resultados. El 17,4% de los pacientes reporta un nivel bajo de calidad de atención de enfermería, el 53,3% de los pacientes manifiesta un nivel medio y el 29,3% de los pacientes indica un nivel alto. Asimismo, el 13,0% de los pacientes reporta estar nada satisfecho, el 64,1% de los pacientes manifiesta estar medianamente satisfecho y el 22,8% de los pacientes indica estar satisfecho. Conclusiones. Se evidencia que existe una relación directa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 ($P < 0.01$), además se evidenció que una correlación moderada entre ambas variables ($Rho = 0.599$).

Palabras claves: Calidad, enfermería, satisfacción, pacientes renales, crónicos.

Abstract

The present research has as its objective to determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of the chronic renal patient of the Santa Elena E.I.R.L. Comprehensive Clinic, Lima 2025. Methodology. A study of a quantitative approach, of a basic type, correlational level, non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 92 chronic renal patients treated at the Santa Elena E.I.R.L. comprehensive clinic, Lima. The survey technique and two questionnaires were used. The information processing was carried out through the IBM SPSS Statistics version 26 statistical package, using Spearman's Rho to establish the relationship between the variables. Results. 17.4% of patients reported a low level of nursing care quality, 53.3% of patients reported a medium level and 29.3% of patients indicated a high level. Likewise, 13.0% of patients reported being not at all satisfied, 64.1% of patients stated that they were moderately satisfied, and 22.8% of patients indicated that they were satisfied. Conclusions. It is evident that there is a direct relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of the chronic renal patient of the Santa Elena E.I.R.L. comprehensive clinic, Lima 2025 ($P < 0.01$), in addition to a moderate correlation between both variables ($Rho = 0.599$).

Keywords: Quality, nursing, satisfaction, kidney patients, chronic.

Índice general

Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	ix
Agradecimientos	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Índice general	xiii
Índice de tablas académicas	xvi
Índice de figuras	xviii
I. INTRODUCCIÓN	19
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
2.1. Descripción del problema	20
2.2. Pregunta de investigación general	22
2.3. Pregunta de investigación específicas	22
2.4. Objetivo general	23
2.5. Objetivos específicos	23
2.6. Justificación e importancia	24
2.6.1. Justificación	24
2.6.2. Importancia	25
2.7. Alcances y limitaciones	26
2.7.1. Alcances	26
2.7.2. Limitaciones	26
III. MARCO TEÓRICO	27
3.1. Antecedentes	27
3.1.1. Antecedentes internacionales	27
3.1.2. Antecedentes nacionales	29
3.1.3. Antecedentes locales	30
3.2. Bases teóricas	32
3.3. Marco conceptual	39
IV. METODOLOGÍA	41

4.1. Tipo y nivel de investigación.....	41
4.1.1. Tipo de investigación.....	41
4.1.2. Nivel de investigación.....	41
4.2. Diseño de la investigación.....	41
4.3. Hipótesis general y específicas.....	42
4.3.1. Hipótesis general.....	42
4.3.2. Hipótesis específicas.....	42
4.4. Identificación de las variables.....	43
4.4.1. Variable independiente.....	43
4.4.2. Variable dependiente.....	43
4.5. Matriz de operacionalización de variables.....	44
4.6. Población - muestra.....	46
4.6.1. Población.....	46
4.6.2. Muestra.....	46
4.6.3. Muestreo.....	46
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	47
4.7.1. Técnica de recolección.....	47
4.7.2. Instrumento de recolección.....	47
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	49
V. RESULTADOS.....	51
5.1. Presentación de resultados.....	51
5.2. Interpretación de los resultados.....	67
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	70
6.1. Análisis inferencial.....	70
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	77
7.1. Comparación de resultados.....	77
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	83
Conclusiones.....	83
Recomendaciones.....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	86
ANEXOS.....	95
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	96
Anexo 2: instrumento de recolección de datos.....	98
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.....	101

Anexo 4: Formato de Consentimiento Informado	107
Anexo 5: Base de datos	108
Anexo 6: Evidencia fotografica	119
Anexo 7: Informe Turnitin al 28 % de similitud	123

Índice de tablas académicas

Tabla 1.	Nivel de calidad de atención de enfermería de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	46
Tabla 2.	Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	47
Tabla 3.	Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	48
Tabla 4.	Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	49
Tabla 5.	Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	50
Tabla 6.	Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos tangibles de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	51
Tabla 7.	Nivel de satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	52
Tabla 8.	Nivel de satisfacción del paciente renal crónico en su dimensión comunicación de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	53
Tabla 9.	Nivel de satisfacción del paciente renal crónico en su dimensión profesionalidad de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	54
Tabla 10.	Nivel de satisfacción del paciente renal crónico en su dimensión atención otorgada de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	55
Tabla 11.	Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	56
Tabla 12.	Calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	57
Tabla 13.	Calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	58
Tabla 14.	Calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	59
Tabla 15.	Calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	60
Tabla 16.	Calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	61
Tabla 17.	Test de normalidad KS	65

Tabla 18.	Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico	66
Tabla 19.	Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico	67
Tabla 20.	Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico	68
Tabla 21.	Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico	69
Tabla 22.	Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico	70
Tabla 23.	Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico	71

Índice de figuras

Figura 1.	Nivel de calidad de atención de enfermería de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	46
Figura 2.	Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	47
Figura 3.	Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	48
Figura 4.	Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	49
Figura 5.	Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	50
Figura 6.	Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos tangibles de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	51
Figura 7.	Nivel de satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	52
Figura 8.	Nivel de satisfacción del paciente renal crónico en su dimensión comunicación de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	53
Figura 9.	Nivel de satisfacción del paciente renal crónico en su dimensión profesionalidad de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	54
Figura 10.	Nivel de satisfacción del paciente renal crónico en su dimensión atención otorgada de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	55
Figura 11.	Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	56
Figura 12.	Calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	57
Figura 13.	Calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	58
Figura 14.	Calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	59
Figura 15.	Calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	60
Figura 16.	Calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.	61

I. INTRODUCCIÓN

La calidad del cuidado brindado dentro de los servicios sanitarios se entiende como una prestación segura, coherente y orientada a responder de manera íntegra a las necesidades del usuario (1). Por su parte, la satisfacción del paciente corresponde a la apreciación subjetiva que este formula tras recibir la atención, tomando en cuenta el trato, la comunicación y la experiencia percibida durante el proceso asistencial (2). Ambas nociones mantienen un vínculo estrecho, ya que deficiencias en la calidad del servicio pueden originar menor conformidad, especialmente en personas con enfermedad renal crónica, lo cual justifica el interés del estudio por examinar dicha relación en un contexto asistencial especializado.

El cuidado dirigido hacia personas que cuentan con afecciones renales requiere que se cuente con amplio compromiso ético, involucrando a todo el personal sanitario, debido a que una atención que es deficiente repercute en la evolución clínica y la estabilidad emocional de cada uno de los pacientes; así como del entorno familiar. En base a lo expresado, el objetivo general fue: Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

La estructura interna de investigación quedará establecida por la introducción, siendo una mera evidencia de la caracterización de las intenciones del estudio, en complemento con el capítulo II, centrándose en la evidencia del problema e intenciones de la investigación. Además, el capítulo III tendrá que ver con la exposición de antecedentes y demás conceptualizaciones orientadas hacia las variables de indagación. Así mismo, en el caso de la metodología (capítulo IV), esta permitirá que se pueda manifestar la forma de desarrollo y medios de obtención de datos, luego sigue el capítulo V donde se exponen los resultados seguido del capítulo VI análisis de resultados y el capítulo VII donde se discute los resultados finalizando con las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

Las autoras.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

En toda entidad sanitaria, la calidad del servicio otorgado por el equipo de enfermería implica la entrega de atenciones eficaces, confiables y centradas en el paciente, las cuales son esenciales para garantizar su bienestar, equilibrio y complacencia (3). En toda entidad sanitaria, la calidad del servicio otorgado por el equipo de enfermería implica la entrega de atenciones eficaces, confiables y centradas en el paciente, las cuales son esenciales para garantizar su bienestar, equilibrio y complacencia (4).

La demanda de terapias sustitutivas crece más rápido que la capacidad instalada y, a escala internacional, se observa una carga mayor vinculada a comorbilidades. La OMS (Organización Mundial de la Salud) señala esta afección entre las de mayor incidencia mundial; la OPS (Organización Panamericana de la Salud) informó aumentos anuales de 8% y asociaciones del 60%–70% con diabetes e hipertensión, con 20%–30% de decesos en etapas terminales. El registro latinoamericano muestra incidencias y prevalencias altas (por millón de personas), destacando Puerto Rico, Jalisco y Chile (5).

En México, reportes de unidades de hemodiálisis evidenciaron fallas en el trato: 60,98% no fue saludado con amabilidad, 58,54% no recibió presentación del personal, 78,05% no percibió resguardo de intimidad y 41,46% no recibió enseñanza a él o su familia; 7,32% expresó insatisfacción. En Ecuador, mediciones hospitalarias registraron agrado global alto, pero con debilidades en comunicación y acceso. Estas brechas, reconocidas por la OPS (Organización Panamericana de la Salud) en su vigilancia regional, tensionan la experiencia del usuario renal y erosionan la percepción de calidad del cuidado (6).

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) en los últimos tiempos ha puesto en evidencia disparidades sanitarias, siendo una de ellas que en distintas regiones no se dispone de centros de hemodiálisis para que los

pacientes reciban tratamiento, ni se cuenta con personal asistencial especializado, afectando a más de la mitad de los usuarios (50%). En ese contexto, la valoración de los pacientes respecto a la calidad del servicio es fundamental dentro del campo de enfermería, ya que repercute directamente en su nivel de satisfacción; sin embargo, las deficiencias en la atención han generado descontento hacia el sistema sanitario (7).

De igual manera, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) en el 2021 señaló que las reclamaciones registradas en distintos establecimientos del SIS se incrementaron notablemente (84.70%), siendo una parte considerable atribuida a fallas en la prestación brindada (32.20%). Asimismo, en el Centro Renal San Martín, un alto porcentaje de usuarios manifestó que la ayuda recibida fue deficiente (68%), debido a limitaciones en la capacidad de acción, carencia de sensibilidad y falta de insumos materiales; esta situación generó que una cantidad relevante de personas con enfermedades renales se mostrará insatisfecha con el servicio otorgado por el equipo de enfermería (37.20%) (8).

Por otro lado, la excelencia del cuidado en los servicios sanitarios constituye un aspecto decisivo para quienes presentan enfermedad renal crónica (ERC) y para la comunidad en general. Según un estudio realizado en el Callao, el 58,3 % de los usuarios en hemodiálisis expresó una satisfacción leve, mientras que el 40 % evaluó su vivencia como intermedia y un 1,7 % reportó un nivel bajo, reflejando la persistencia de brechas relacionadas con seguridad y accesibilidad. Estos resultados corroboraron que una proporción relevante de pacientes mantiene percepciones de descontento frente a la atención recibida, situación que revela limitaciones aún presentes en el proceso asistencial (9).

En el contexto regional o local, el Ministerio de Salud (MINS) informó que en la ciudad de Lima cerca del 74 % de los usuarios que reciben terapia de diálisis en el área de nefrología manifestaron una satisfacción intermedia con el servicio especializado. Del mismo modo, una investigación efectuada en el Hospital Dos de Mayo evidenció que el servicio proporcionado por el

equipo de enfermería resultó valorado de manera moderada por la mayoría, aunque persistieron inconformidades vinculadas con la falta de medicación, el retraso en los procedimientos y la escasez de materiales, lo cual afectó la calidad del proceso asistencial (10).

A nivel institucional, en la Clínica Integral Santa Elena E.I.R.L., se ha evidenciado la existencia de diversos problemas relacionados con la excelencia del atendido ofrecido por el personal de enfermería a los usuarios con insuficiencia renal crónica (IRC), situación que ha afectado su nivel de satisfacción frente a dicho servicio. En este sentido, algunas de las razones se vinculan con la sobrecarga de trabajo, la escasez de profesionales de enfermería, los prolongados periodos de espera, la carencia de empatía del equipo asistencial, la comunicación ineficaz, fallas en la gestión y ausencia de recursos médicos, entre otras causas. Asimismo, las consecuencias de este panorama no solo han originado descontento en los usuarios, sino también una mayor exposición a riesgos clínicos, dificultades para continuar los tratamientos, alteraciones emocionales y otros efectos adversos. Por otro lado, el objetivo de la investigación se orienta a identificar el grado de vinculación existente entre los factores examinados, así como determinar el nivel en que se halla cada uno de ellos en las personas con enfermedad renal crónica atendidas en la clínica; y con base en los hallazgos obtenidos, resaltar la relevancia del rol del profesional de enfermería en dicho grupo de usuarios bajo tratamiento.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L Lima 2025?

2.3. Pregunta de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025?

P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025?

P.E.3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025?

P.E.4: ¿Cuál es la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025?

P.E.5: ¿Cuál es la relación entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

2.5. Objetivos específicos

O.E.1: Establecer la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

O.E.2: Establecer la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

O.E.3: Establecer la relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

O.E.4: Establecer la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

O.E.5: Establecer la relación entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

Justificación teórica

Desde el enfoque teórico del cuidado profesional, las bases conceptuales que se encargan de sustentar la práctica de enfermería resaltan la exigencia de comprender al usuario en cuanto a un individuo integral con necesidades emocionales y fisiológicas interdependientes. En cuanto a la Propuesta del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, esta sustenta que todo agente de enfermería debe encargarse de realizar un rol asistencial en cuanto a la compensación de limitaciones evidenciadas en el paciente para que se pueda mantener un equilibrio, tanto emocional como físico; en concordancia con ello, la Postura de la Desconfirmación de las Expectativas de Richard Oliver buscará explicar que la complacencia del usuario se halla supeditada hacia la confrontación entre aquello que este espera recibir y la vivencia real a la que se ve expuesto en términos de la atención sanitaria.

Justificación práctica

La utilidad empírica del estudio quedó sustentada en el potencial para que permita orientar a futuras investigaciones en cuanto a contextos hospitalarios o ambulatorios, en cuanto al apartado, tanto nacional como internacional. Su aporte radicará en brindar datos empíricos acerca de la apreciación del usuario en coherencia con la asistencia obtenida, permitiendo que se puedan establecer comparaciones entre diferentes modelos de servicio de carácter asistencial. Así mismo, se contribuyó hacia el perfeccionamiento de la práctica clínica en coherencia con la difusión de

resultados que servirán como fuente de referencia para demás profesionales del ámbito de enfermería en cuanto a la búsqueda de un servicio eficiente y humanizado.

Justificación metodológica

La metodología adoptada se basó en la obtención de datos por medio del cuestionario aplicado hacia los usuarios, buscando la valoración de relación entre las variables. Ante un análisis correlacional, es que se midió la objetividad y cuantificación de dicho comportamiento conjunto, permitiendo que se puedan reconocer patrones de comportamiento en torno al proceso asistencial. De acuerdo con lo manifestado, el enfoque establecido fue el cuantitativo, buscando información de carácter numérico, con un tipo de estudio básico, al buscar generación de conocimiento que salvaguarde la correlación entre variables y de diseño no experimental, correlacional y transversal, buscando el comportamiento conjunto entre variables, sin intervención de la investigación, obteniendo datos en un único momento de análisis.

2.6.2. Importancia

La investigación cobrará relevancia en cuanto a su contribución al mejoramiento de los servicios centrados hacia personas con afecciones crónicas, en donde se permita la visualización de debilidades en términos de la práctica asistencial y beneficiar la conformación de un sistema sanitario que pueda ser receptivo hacia las demandas de los usuarios. Así mismo, se posibilitará el brindar información que permita la orientación a la reflexión profesional en cuanto al trato humanizado y el fortalecimiento con la confianza institucional, siendo factores que son fundamentales para la consolidación de un esquema de atención que se encuentre ligado al individuo y respaldado por parte de evidencia científica. Asimismo, se articula con el ODS 3 al priorizar iniciativas dirigidas a robustecer la calidad del cuidado y propiciar el bienestar integral de las personas que presentan enfermedad renal crónica, considerando que este estándar internacional impulsa la mejora continua de los servicios sanitarios.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Alcance social: paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Alcance espacial o geográfico: clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima Ubicado en Cercado de Lima, Avenida José Gabriel Charriarse 698, Lima.

Alcance temporal. La disertación se efectuó en el 2025.

Alcance metodológico: La disertación aplicó una metodología cuantitativa, básica de corte transversal, correlacional y no experimental.

2.7.2. Limitaciones

Durante el proceso de recolección de datos se presentó una limitación operativa, ya que fue necesario aplicar los instrumentos en pequeños grupos con el propósito de no interrumpir las actividades habituales de la muestra de estudio. Esta situación implicó una organización más detallada del cronograma y una mayor inversión de tiempo para completar la aplicación de las encuestas. Sin embargo, esta estrategia permitió respetar la dinámica de trabajo y las responsabilidades de los participantes, asegurando al mismo tiempo que todos fueran encuestados de manera progresiva, ordenada y sin afectar el normal desarrollo de sus funciones.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes internacionales

Vargas et al. (11), en el periodo 2025, México, procuraron examinar la excelencia del servicio (CS) y su vinculación con la complacencia del usuario en tratamientos de hemodiálisis. Emplearon una metodología de corte descriptivo, cuantitativo y de naturaleza transversal, aplicado a 40 personas. Los hallazgos indicaron que, respecto a la calidad de atención de enfermería, el 87.5 % de los pacientes alcanzó un nivel alto, el 12.5 % se ubicó en un nivel medio, y no se registraron casos de nivel bajo. En cuanto a la satisfacción del paciente, el 97.5 % manifestó un nivel alto, el 2.5 % un nivel medio, y no se encontraron pacientes con satisfacción baja. El procedimiento estadístico reveló un $p = 0.201$ (bilateral), por lo que no se observó asociación significativa entre ambas dimensiones. Se determinó que las variables conservan una correspondencia estadísticamente significativa.

Vera (12), en el año 2022, Guayaquil, orientó su investigación al examen de la excelencia del servicio (CS) y su vínculo con la adherencia terapéutica en usuarios en tratamiento de hemodiálisis. De igual modo, su método de indagación fue descriptivo, correlacional y transversal, empleando un cuestionario administrado a 256 individuos. Los hallazgos mostraron que el 93.4 % de los usuarios percibió un nivel alto de calidad de atención, mientras que el 6.6 % se ubicó en un nivel medio, sin registrarse casos de nivel bajo. Por otra parte, el 98 % de los pacientes evidenció una elevada adherencia al tratamiento, y solo el 2 % presentó un cumplimiento moderado, sin identificarse casos de baja adherencia, identificándose además un nexo positivo mínimo entre ambas variables ($Rho=0.194$; $p=0.002$). Se determinó que ambas variables guardan una correspondencia estadísticamente relevante.

Valdiviezo (13), en el periodo 2022, Machala, tuvo como finalidad analizar la complacencia del usuario y su vínculo con el trato humanizado (TH)

brindado por el conjunto de enfermería durante el procedimiento de hemodiálisis. Para tal fin, empleó una metodología de orientación cuantitativa y transversal, a través de un cuestionario dirigido a 150 encuestados. Los resultados evidenciaron que el 99,3 % presentó un grado elevado de satisfacción global, con predominio de valoraciones favorables en fiabilidad (99,3 %), empatía (97,3 %) y aspectos tangibles (95,3 %); mientras que, respecto al TH, el 100 % alcanzó un nivel alto en la puntuación total y en dimensiones como sentimientos del usuario, soporte físico, empatía, priorización del individuo atendido y disponibilidad, observándose solo proporciones mínimas de niveles regulares en características de la enfermera y apoyo emocional ($Rho=0.386$ y $p<0.05$). En su conclusión, se identificó la presencia de una correspondencia estadísticamente significativa entre dichas variables.

Ramos et al. (14), en el año 2022, México, dirigió su investigación al estudio de la complacencia y la excelencia del servicio en individuos que reciben tratamiento de hemodiálisis. Implementaron una metodología descriptiva, cuantitativa y explicativa, utilizando un instrumento de encuesta a 146 personas. Los hallazgos mostraron que el 42.5 % correspondió al género femenino y el 57.5 % al masculino; el 99.3 % manifestó estar conforme y el 0.7 % expresó disconformidad. En sus conclusiones, se estableció que las variables evidencian una relación estadísticamente significativa.

Juárez (15), en el periodo 2022, Honduras, desarrolló su investigación con el propósito de examinar la complacencia y la atención ofrecida por el equipo de enfermería a usuarios diagnosticados con afección renal crónica (ERC). Desarrolló un diseño descriptivo, con orientación cuantitativa y de corte transversal, aplicando una encuesta estructurada dirigida a 30 participantes. Según lo reportado en los hallazgos, el 30% calificó su satisfacción como muy buena, el 24 % como buena, el 18 % como regular y el 12 % como deficiente; mientras que el nivel de atención fue considerado adecuado por el 39 % de los encuestados.

3.1.2. Antecedentes nacionales

Narro (16), en el año 2025, Trujillo, centró su investigación en evaluar la excelencia del servicio (CS) y su vínculo con la complacencia del usuario en terapias de hemodiálisis. Su procedimiento fue descriptivo, cuantitativo y transversal, aplicando una encuesta dirigida a 60 personas. Los hallazgos indicaron que, en relación con el grado de la CS, el 71.7 % fue eficiente, el 25 % moderado y el 3.3 % deficiente; mientras que en satisfacción, el 65 % fue alto, el 26.7 % intermedio y el 8.3 % bajo. Se concluyó que se evidencia una correspondencia entre las variables, con una $Rho=0.605$ y $p=0.000$.

Marcos (17), en el periodo 2024, Trujillo, orientó su investigación a evaluar la excelencia del servicio (CS) y su relación con la complacencia del usuario que presenta afección renal crónica (ERC). Para ello, su método de indagación fue descriptivo, correlacional y cuantitativo, empleando un instrumento tipo cuestionario a 61 participantes. Los hallazgos demostraron que, en relación con el nivel de la CS, el 62.3 % fue intermedio y el 34.4 % favorable; mientras que, respecto a la satisfacción, el 34.4 % fue baja y el 45.9% alta. Determinó que ambas variables conservan una correspondencia estadísticamente significativa, con un $p<0.05$ y una $Rho=0.514$.

Huaranga (18), durante el año 2023, Cusco, enfocó su estudio en analizar las atenciones de enfermería (CE) y su vínculo con la complacencia de los usuarios durante el proceso de recuperación. Su metodología fue descriptiva, transversal y cuantitativa, aplicando un cuestionario a 100 individuos. Los resultados indicaron que, en cuanto al grado de CE, el 85% logró una categoría elevada y el 15 % medio; mientras que, respecto a la satisfacción, el 97 % fue elevada y el 3 % moderada. Según su conclusión, las variables muestran relación significativa, con una $Rho=0.732$ y $p<0.05$.

Chuquipoma (19), durante el periodo 2023, Chiclayo, dirigió su investigación a examinar la excelencia del servicio asistencial proporcionado por enfermería (CC) y su conexión con la complacencia de los usuarios que reciben hemodiálisis. Para tal fin, su diseño fue descriptivo,

transversal y cuantitativo, empleando un instrumento aplicado a 44 encuestados. Los hallazgos revelaron que, con respecto al nivel de la CC, el 40.9 % fue deficiente, el 6.8 % poco eficiente y el 52.3 % eficiente; mientras que, en la satisfacción, el 41.9 % fue deficiente y el 40.9 % eficiente. Determinó que ambas variables guardan correspondencia estadísticamente significativa, con un $p < 0.05$ y una $Rho = 0.707$.

Córdova (20), en el 2022, Cajamarca, dirigió su estudio a evaluar la calidad del servicio (CS) y su relación con la satisfacción del usuario con enfermedad renal (ER). Su diseño metodológico fue descriptivo, cuantitativo y transversal, utilizando un cuestionario aplicado a 36 personas. Los resultados evidenciaron que, en cuanto al nivel de la CS, el 40 % fue buena, el 36.7 % intermedia y el 23.3 % deficiente; mientras que, en satisfacción, el 46.7 % se mostró conforme y el 53.3 % inconforme. Concluyó que ambas variables presentan relación significativa con un $p < 0.05$.

3.1.3. Antecedentes locales.

Jaimes (21), durante el año 2025, Lima, analizó el grado de complacencia de los usuarios respecto a la atención de enfermería brindada en el ámbito de hemodiálisis. Con tal finalidad, aplicó una metodología descriptiva, cuantitativa y de tipo transversal, mediante un cuestionario administrado a 50 participantes. Los hallazgos mostraron que, respecto al grado de complacencia en el servicio, el 54 % fue alto y el 46 % intermedio; mientras que la satisfacción en la atención integral alcanzó un 60 % alto y un 40 % medio. En sus conclusiones, se indicó que la mayoría de los usuarios manifestó una complacencia de tipo moderado.

Fernández et al. (22), en el periodo 2025, Lima, ejecutaron una investigación sobre el nivel de complacencia de los usuarios del área de nefrología. Su método fue descriptivo, cuantitativo y de orientación transversal, aplicando una encuesta estructurada a 352 personas. Los hallazgos reflejaron que el 2 % obtuvo nivel intermedio y el 98 % nivel alto; la empatía fue positiva en un 98.9 %, la seguridad en un 98.6 % y la

confianza alcanzó un 59 %. En sus conclusiones, se detalló que la mayoría de los participantes presentó una categoría de complacencia medio.

Morote (23), en el año 2025, Lima, direccionó su investigación hacia la valoración de la excelencia del servicio (CS) y su vinculación con la complacencia de los usuarios en tratamientos de hemodiálisis. Su enfoque fue descriptivo, transversal y correlacional, aplicando un instrumento tipo cuestionario a 250 individuos. Los resultados mostraron que, en cuanto al nivel de la CS, el 9.6 % fue bajo, el 47.6 % intermedio y el 42.8 % alto; mientras que, en complacencia, el 20.4 % correspondió al 42.4 % medio y al 57.6 % alto. Concluyeron que existe una correspondencia significativa entre ambas variables, con una $Rho=0.725$ y un $p<0.05$.

Huamán et al. (24), durante el año 2023, Callao, tuvieron por objetivo evaluar la excelencia del servicio (CS) y su vínculo con la complacencia del usuario sometido a hemodiálisis. Aplicaron una metodología descriptiva y cuantitativa, utilizando una encuesta aplicada a 60 personas. Los hallazgos indicaron que, respecto al grado de la CS, el 41.7 % fue muy bueno y el 58.3 % intermedio; mientras que, en la satisfacción, el 40 % fue regular y el 58.3 % alto. Determinaron que ambas variables presentan una correspondencia relevante, con un $p<0.05$ y una $Rho=0.385$.

Cuellar (25), en el periodo 2021, Lima, condujo su estudio sobre la excelencia del servicio (CS) en personas con insuficiencia renal crónica (ERC). Su procedimiento fue descriptivo y cuantitativo, aplicando una encuesta dirigida a 152 individuos. Los hallazgos revelaron que el 52 % de los participantes calificó la atención recibida como regular, mientras que el 48% restante la consideró buena o excelente, evidenciando una percepción dividida respecto a la calidad del servicio proporcionado, debido a las deficiencias identificadas en la metodología SERVQUAL evaluada por los participantes. En su conclusión, señaló que el nivel de atención incide de forma directa en la complacencia de los usuarios.

3.2. Bases teóricas

III.2.1. Variable calidad de atención de enfermería

Definición

Según Huayra (1), la excelencia del cuidado brindado por enfermería se entiende como una acción integral orientada a la complacencia de las demandas físicas, sociales y emocionales de los usuarios, considerando los cuidados sustentados en la ética profesional, el compromiso humano y la evidencia científica. Este concepto abarca la eficacia de los procedimientos, la sensibilidad en el trato y la seguridad dentro de la atención sanitaria, con el propósito de alcanzar la complacencia de las expectativas del usuario (26).

De igual modo, la excelencia en la tarea del equipo de enfermería se fundamenta en la combinación equilibrada del saber científico, la comunicación efectiva y el criterio clínico. Esta perspectiva integra la capacidad de anticipar las demandas del usuario, procurando reducir las contingencias dentro del entorno asistencial y garantizando un ambiente de atención seguro y protegido. Cumplir con estos lineamientos asegura que la atención continua y de excelencia se consolide como un pilar esencial para la coherencia de la práctica profesional (27).

Por otro lado, el concepto llega a tener amplia relevancia debido a que considera la interdependencia en cuanto a la competencia técnica profesional y la percepción de subjetividad que se tiene por parte del paciente. En dicho sentido, es que el equilibrio se basa en el dominio del conocimiento y la sensibilidad interpersonal, en donde toda precisión radica en tener procedimientos empáticos que conforman un binomio requerido por cada paciente para establecer una calidad alta en la atención (28).

Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem

La Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem explica el modo en el que el ser humano tiene la capacidad de poder cuidar de sí mismo, con la intención de que este pueda mantener tanto su bienestar como su salud, pero cuando este tipo de capacidades se encuentra limitada, es que surge

la necesidad de contar con un cuidado profesional que llegue a permitir la identificación de déficits lógicos con el autocuidado y la posibilidad de que estos puedan ser suplidos por profesionales, mediante intervenciones personalizadas que establezcan la cantidad autónoma del paciente (29).

El aporte a la investigación se vinculó con la capacidad que desarrollan los pacientes para adoptar decisiones que favorezcan su calidad de vida, no solo a partir del contacto directo con el personal de enfermería, sino también desde la elección informada del servicio que reciben. Esta perspectiva se articula con la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, en la medida en que la calidad de la atención de enfermería contribuye a suplir limitaciones propias del usuario, ofreciendo un soporte profesional que fortalece su autonomía, optimiza su participación en el proceso terapéutico y garantiza un entorno asistencial que responde de manera efectiva a sus necesidades (29).

Dimensión 1 Fiabilidad

En este contexto, es que se considera que la fiabilidad no solo puede ser expresada en coherencia con la ejecución técnica del cuidado, sino que salvaguarda la disposición continua de mantenimiento de la calidad y la consistencia que se tiene en el servicio. Esta característica permite que se fortalezca la relación que es alcanzada entre el usuario y el personal de enfermería, proyectando una imagen institucional que haga frente a un servicio de alta confianza (30).

En este contexto, es que se considera que la fiabilidad no solo puede ser expresada en coherencia con la ejecución técnica del cuidado, sino que salvaguarda la disposición continua de mantenimiento de la calidad y la consistencia que se tiene en el servicio. Esta característica permite que se fortalezca la relación que es alcanzada entre el usuario y el personal de enfermería, proyectando una imagen institucional que haga frente a un servicio de alta confianza (31).

Dimensión 2 Capacidad de respuesta

En este contexto, es que se considera que la fiabilidad no solo puede ser expresada en coherencia con la ejecución técnica del cuidado, sino que salvaguarda la disposición continua de mantenimiento de la calidad y la consistencia que se tiene en el servicio. Esta característica permite que se fortalezca la relación que es alcanzada entre el usuario y el personal de enfermería, proyectando una imagen institucional que haga frente a un servicio de alta confianza (32).

De la misma manera, este componente requiere que se mantenga no solo la rapidez en la ejecución, sino en la sensibilidad ante las prioridades de cada individuo, ajustando con ello, tanto el compromiso, la calidad y la veracidad de los tiempos ofrecidos. La eficiencia en la respuesta se encuentra traducida hacia un proceso de orden asistencial y dinámico, en donde toda organización del equipo permite que la toma de determinaciones pueda ser eficaz y reflejar un elevado nivel de profesionalismo (33).

Dimensión 3 Seguridad

La seguridad en la atención de enfermería se encuentra comprendida como aquella garantía que cada procedimiento tiene en cuanto a las condiciones de control, reduciendo el riesgo y los errores que puedan llegar a comprometer la salud por parte del paciente. Aborda el cumplimiento de las normas, el uso de técnicas que sean asépticas y la utilización coherente, tanto de recursos como de equipos (34).

Por añadidura, es que la seguridad también se encuentra proyectado hacia la confianza que es transmitida por parte del personal para contar con una comunicación lógica en términos de los procedimientos y la explicación de los cuidados que se ofrecen. La actitud vigilante, la precisión en el desarrollo de las actividades y la verificación de los procesos, permite que se consolide una asistencia de elevado estándar (35).

Dimensión 4 Empatía

La empatía en el campo de la enfermería se expresa como la habilidad de entender y compartir los sentimientos del paciente, generando un vínculo humano que va más allá del acto técnico. Este valor fomenta la comunicación asertiva, la escucha consciente y el reconocimiento de las particularidades individuales, construyendo un entorno de confianza que favorece la recuperación y disminuye el estrés emocional. Constituye un elemento fundamental en la creación de relaciones terapéuticas sustentadas en el respeto y la sensibilidad humana (36).

En ese sentido, la empatía se materializa en acciones concretas como el acompañamiento afectivo, la atención considerada y la disposición genuina para atender las inquietudes del usuario. El profesional que demuestra comprensión y cercanía favorece el equilibrio emocional del paciente, fortaleciendo su compromiso con el tratamiento y su valoración positiva del servicio recibido. Este componente humaniza el proceso asistencial y consolida la identidad ética y vocacional del personal de enfermería dentro de su labor diaria (37).

Dimensión 5 Aspectos tangibles

Los aspectos tangibles abarcan los componentes perceptibles que sustentan la excelencia del servicio ofrecido, como la limpieza del entorno, la disposición del espacio físico, el estado de los instrumentos y la apariencia del personal. Estos elementos inciden en la apreciación del usuario sobre el profesionalismo y la eficacia del centro de salud, generando confianza y bienestar desde el primer contacto en el entorno asistencial (26).

Sumado a esto, los elementos físicos también comunican el nivel de compromiso institucional con la excelencia del servicio. La conservación del mobiliario, la disposición de materiales y la correcta identificación del personal refuerzan la imagen de orden, seguridad y compromiso. Tales características favorecen la satisfacción del paciente, pues reflejan una atención estructurada, responsable y orientada al detalle, donde cada

aspecto observable se convierte en evidencia concreta del cuidado integral ofrecido (27).

2.2.2. Variable satisfacción del paciente

Definición

Según Doria (2), la satisfacción del paciente queda concebida como aquella apreciación del orden global que tiene una persona tras la recepción de atención sanitaria, valorando la calidad técnica, humana y comunicacional del servicio que se brinda. Este tipo de concepto integra la comparación entre la experiencia que se vive y las expectativas previas durante el proceso asistencial, permitiendo que pueda haber una correcta identificación de la conformidad que tiene el usuario acerca del cuidado ofrecido (38).

Así mismo, este término se encuentra ligado con la interacción cognitiva y emocional, en donde el individuo establece ello por medio de la estancia hospitalaria. La percepción positiva tiene dependencia directa con la empatía, el trato digno, la comunicación y la sensación de seguridad que alcanza a ser transmitida por parte de cada uno de los profesionales de la salud (39).

Por otro lado, la experiencia del usuario en cuanto a los servicios de salud permite ser configurado en consistencia con la accesibilidad, confianza, respuesta oportuna de parte de los profesionales y las condiciones que tiene el entorno. Cada uno de los elementos es parte indispensable, si es que se habla de la construcción de la percepción integral que alcanza a definir el agrado y las condiciones propias del entorno del cuidado clínico (40).

Teoría de la Desconfirmación de las Expectativas de Richard Oliver

La Teoría de la Desconfirmación de las Expectativas de Richard Oliver sostiene que la satisfacción del usuario tiene dependencia en la comparación que se realiza entre las expectativas de este y la percepción de lo que se recibe dentro del servicio de salud. Cuando la experiencia real

puede llegar a superar lo esperado, es que se genera una satisfacción coherente.

Dentro del contexto sanitario, este enfoque aporta al estudio porque permite valorar la calidad percibida del cuidado desde la mirada del paciente, integrando elementos vinculados con su experiencia comunicativa y el trato recibido. Esta apreciación se relaciona con la Teoría de la Desconfirmación de las Expectativas de Richard Oliver, dado que la satisfacción se genera cuando la atención recibida supera, coincide o se distancia mínimamente de lo que el usuario anticipa. En ese sentido, la calidad asistencial influye directamente en el proceso de comparación que realiza el paciente, determinando su nivel de conformidad en función de cómo sus expectativas iniciales son confirmadas o desconfirmadas durante el servicio (41).

Esta teoría se relaciona con el estudio porque ayuda a plantear que la satisfacción del paciente depende de la comparación entre sus expectativas previas y la percepción del servicio recibido. En el presente estudio, esta teoría es relevante porque permite comprender cómo la calidad de la atención de enfermería influye en la satisfacción del paciente renal crónico, ya que cuando el cuidado brindado cumple o supera las expectativas se genera mayor satisfacción, y cuando no las alcanza, se produce insatisfacción.

Dimensiones

Dimensión 1 Comunicación

La comunicación dentro del entorno asistencial se encuentra conceptualizado como aquel proceso que intercambia información en cuanto a los conocimientos y las emociones entre el paciente y el profesional de enfermería, con la finalidad de que se pueda asegurar la comprensión, colaboración y confianza mutua. Este elemento es fundamental cuando se ahonda en la claridad que tiene el mensaje, la empatía con la que este es transmitido y la capacidad de exponer instrucciones de forma efectiva (42).

A su vez, la comunicación implica el uso de un lenguaje que llegue a ser accesible y entendido por el paciente, adaptado hacia el nivel de

comprensión que tiene este y beneficiando la toma de decisiones coherente con su estado de salud. Un diálogo que es transparente permite que el entendimiento de las indicaciones clínicas pueda ser clave, reduciendo la ansiedad que el paciente tiene con su estancia (43).

Dimensión 2 Profesionalidad

La profesionalidad en enfermería se concibe como la manifestación del compromiso ético, la responsabilidad y la competencia técnica con que el personal ejerce sus funciones. Involucra la aplicación rigurosa del conocimiento científico, la observancia de los principios deontológicos y el cumplimiento de las normas institucionales. Esta cualidad se refleja en la puntualidad, la prudencia en la toma de decisiones y la integridad con la que se asume cada procedimiento, consolidando la confianza del paciente y garantizando la credibilidad del servicio prestado (44).

Por añadidura, la profesionalidad exige actualización constante, autocontrol emocional y respeto hacia la dignidad humana. La actitud reflexiva frente a los desafíos clínicos y la disposición para trabajar en equipo fortalecen la eficiencia y la cohesión del entorno asistencial. Quien demuestra conducta profesional no solo evidencia dominio técnico, sino también sensibilidad ante las necesidades del otro, equilibrando la razón científica con la vocación de servicio, factores que caracterizan a un desempeño de excelencia en la práctica enfermera (45).

Dimensión 3 Atención otorgada

La atención otorgada representa la totalidad de acciones que el personal de enfermería realiza para responder a las necesidades físicas, psicológicas y sociales del paciente durante su proceso de cuidado. Comprende desde la planificación de los procedimientos hasta el acompañamiento continuo, garantizando un servicio integral que combine eficacia, amabilidad y respeto. Su propósito principal es asegurar una experiencia asistencial positiva, en la que el usuario perciba cercanía, responsabilidad y compromiso por parte del equipo sanitario (46).

En este escenario, este componente trasciende la ejecución técnica, pues incorpora el trato humano y la personalización del cuidado según las particularidades del paciente. La dedicación mostrada en cada intervención, el seguimiento oportuno y la capacidad de adaptación a las circunstancias clínicas refuerzan la satisfacción del usuario. De esta forma, la atención prestada refleja la calidad del servicio y el grado de vocación del profesional, consolidando la confianza y el bienestar en la relación terapéutica (47).

3.3. Marco conceptual

Adherencia al tratamiento renal: Refiere a todo compromiso que se basa en las indicaciones farmacológicas, dietéticas y las terapéuticas que son establecidas hacia el establecimiento de salud del paciente (28).

Apoyo emocional terapéutico: Engloba las intervenciones destinadas a aliviar la ansiedad y fortalecer la resiliencia del paciente mediante la escucha activa y el acompañamiento empático del profesional (29).

Atención centrada en el paciente: Se encuentra orientado hacia la priorización de preferencias y necesidades del usuario, en cuanto a la confianza ofrecida por parte del personal de enfermería (30).

Competencia profesional enfermera: Enfatiza a aquella aplicación del conocimiento técnico y científico para brindar un cuidado que sea seguro (31).

Continuidad del cuidado clínico: Representa aquella coordinación entre procedimientos y servicios que son ofrecidos durante el tratamiento del paciente (32).

Evaluación integral del servicio: Consiste en el análisis sistemático de la atención recibida, tomando en cuenta la percepción del paciente respecto a la eficacia, accesibilidad y calidad del cuidado (33).

Gestión eficiente del tiempo: Refiere a toda organización de las actividades asistenciales para la optimización de recursos (34).

Relación enfermera-paciente efectiva: Implica el vínculo orientado hacia el respeto, la confianza y la comprensión mutua que beneficia el cumplimiento del tratamiento (35).

Satisfacción emocional del usuario: Se relaciona con el bienestar psicológico y la percepción de tranquilidad que expone el paciente ante la forma de atención (36).

Trato humanizado en salud: Comprende a toda aquella empatía, respeto y sensibilidad en donde cada intervención debe de ser ofrecida de forma digna (37).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Tipo de investigación

El enfoque consignado fue el cuantitativo, en donde toda información expuesta para responder hacia los objetivos será de orden numérico. Medina et al. (48), lo definen como un estudio que hace uso de la estadística para que se pueda comprender y ahondar en una realidad específica.

El tipo de investigación fue básico, con la intención de que se pueda obtener información que conlleve a un análisis contextual real de un problema, en donde Montes et al. (49), lo fundamentan como un estudio que hace uso del conocimiento para generar un grado de comprensión integral acerca de un objeto de estudio, en consistencia con el claro aporte científico.

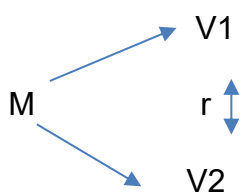
4.1.2. Nivel de investigación

De acuerdo con el nivel de investigación, este fue el relacional, planteando que se pueda garantizar la existencia de un comportamiento coherente entre cada variable de análisis. Medina et al. (48), lo encuentran establecido como aquella interacción que es adquirida dentro de un contexto dado, entre dos o más elementos de estudio.

4.2. Diseño de la investigación

El diseño de estudio fue el no experimental, correlacional y transversal, con lo cual se evitará todo tipo de contacto o afectación hacia la realidad del estudio, en donde el comportamiento a valorar será el incidente entre el análisis contextual de dos variables y la posibilidad de que este comportamiento sea compatible con un único momento de obtención de datos (50).

Diagrama de relación



Nota: V1, V2, variables, r, relación, M, muestra

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1: Existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

H.E.2: Existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

H.E.3: Existe relación significativa entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

H.E.4: Existe relación significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

H.E.5: Existe relación significativa entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

4.4. Identificación de las variables

4.4.1. Variable independiente

Calidad de la atención de enfermería

Hace referencia al conjunto de acciones profesionales orientadas a ofrecer un servicio oportuno, seguro y humanizado, donde se integran conocimientos científicos, habilidades técnicas y valores éticos que garantizan el bienestar del paciente (1).

Dimensiones:

Fiabilidad

Capacidad de respuesta

Seguridad

Empatía

Aspectos tangibles

4.4.2. Variable dependiente

Satisfacción del paciente

Corresponde al grado de conformidad que manifiesta el usuario frente a la atención sanitaria recibida, considerando la coincidencia entre sus expectativas previas y la experiencia real durante el proceso asistencial (2).

Dimensiones:

Comunicación

Profesionalidad

Atención otorgada

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Calidad de la atención de enfermería	Fiabilidad	Cumplimiento constante Confianza profesional	1 – 5	1 totalmente en desacuerdo 2 muy en desacuerdo 3 en desacuerdo 4 ni de acuerdo, ni en desacuerdo 5 de acuerdo 6 muy de acuerdo 7 totalmente de acuerdo	Nivel bajo (22 – 66) Nivel medio (67 – 110) Nivel alto (111 – 154)	Categórica y ordinal
	Capacidad de respuesta	Agilidad asistencial Disponibilidad inmediata	6 – 9			
	Seguridad	Manejo responsable Entorno controlado	10 – 13			
	Empatía	Escucha activa Comprensión emocional	14 – 18			
	Aspectos tangibles	Equipamiento adecuado Higiene ambiental	19 - 22			
Satisfacción del paciente	Comunicación	Claridad informativa Retroalimentación efectiva	1 – 4	1 nunca 2 a veces 3 frecuentemente 4 casi siempre	Nada satisfecho (15-35)	Categórica y ordinal

	Profesionalidad	Ética laboral Competencia técnica	5 – 7	6 siempre	Medianamente satisfecho (36- 55) Satisfecho (56-75)	
	Atención otorgada	Dedicación personalizada Seguimiento constante	8 – 15			

4.6. Población - muestra

4.6.1. Población

La población fueron 120 pacientes renales crónicos atendidos en la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima. Medina et al. (48), encuentran señalado que la población se encuentra conformada por un conjunto de participantes sobre los cuales se espera obtener información congruente con el tema de análisis.

4.6.2. Muestra

La muestra fue probabilística, siendo conformada por 92 pacientes renales crónicos atendidos en la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima. Montes et al. (49), sustentan que este tipo de muestra considera que se reduzca la cantidad de participantes de forma estadística, con la intención de que pueda hacer accesible para el investigador, la posibilidad de obtener información sobre el problema.

$$n = (N \times Z^2 \times p \times q) / [d^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q]$$

N=población total = 120

Z α =Nivel de confianza del 95%= 1.96

p=proporción esperada= 50%= 0.5

q=1-p = 1 – 0.5 = 0.5

d = margen de error o de precisión=5%=0.05

n = muestra = 92

4.6.3. Muestreo

El muestreo manifestado fue el aleatorio simple, en donde cada individuo del estudio pueda ser establecido de manera no intencionada, con lo cual Medina et al. (48), lo definen como un tipo de selección que se basa en el azar, impidiendo que haya preferencia de selección de cada individuo.

Criterios de inclusión

Pacientes renales crónicos que reciben atención continua en la clínica.

Usuarios mayores de edad en tratamiento de hemodiálisis o diálisis peritoneal.

Participantes que acepten voluntariamente responder la encuesta.

Criterios de exclusión

Pacientes con alteraciones cognitivas que dificultan la comprensión del cuestionario.

Personas con enfermedades agudas no relacionadas al tratamiento renal.

Usuarios hospitalizados en otras instituciones durante el periodo del estudio.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnica de recolección

La técnica a considerar fue la encuesta, siendo fundamentada por Medina et al. (48), como un medio de obtención de información que se solventa en las preguntas centradas en el problema, considerando que estas sean respondidas por cada participante de estudio.

4.7.2. Instrumento de recolección

Cuestionario de calidad de atención de enfermería

Nombre original: Cuestionario de Calidad de Atención Percibida

Diseñado por: Ministerio de Salud del Perú (MINSA)

Adaptado por: Huayra y Mendoza (1) en Huancayo

Ítems y baremos: Consta de 22 ítems distribuidos en cinco dimensiones: fiabilidad (ítems 1–5), capacidad de respuesta (6–9), seguridad (10–13), empatía (14–18) y aspectos tangibles (19–22).

Validez: La validez fue determinada por medio de la evaluación de expertos, logrando un coeficiente V de Aiken de media superior a 0.70, lo que refleja alta relevancia y correspondencia de los ítems en relación con la variable.

Confiabilidad: En cuanto a la confiabilidad, se empleó el alfa de Cronbach, alcanzando una puntuación de 0.984, lo cual evidencia un nivel excelente de uniformidad interna en la medición del constructo.

Cuestionario de satisfacción del paciente

Nombre original: cuestionario SERVQHOS

Diseñado por: Mira JJ, Aranaz en 1998

Adaptado por: Doria (2) en el 2025

Ítems y baremos: conformado por 15 ítems, con tres dimensiones: comunicación, profesionalidad y atención otorgada, teniendo los siguientes baremos: nada satisfecho (15 – 35), medianamente satisfecho (36 – 55) y satisfecho (56 – 75).

Validez: Validez expuesta por Castro y Cadena (51) con valor Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0.735.

Confiabilidad: Respecto de la confiabilidad, el SERVQHOS reporta un Alfa de Cronbach de 0.96; en su adaptación para hemodiálisis alcanzó 0.91, evidenciando consistencia interna satisfactoria para la medición.

Medina et al. (48), plantean que el instrumento cuestionario queda considerado como un medio de obtención de datos que se basa en plantear un conjunto de preguntas con la finalidad de que estas puedan ser enmarcadas en razón de las opiniones o experiencias del participante de forma cerrada y directa.

Validación de instrumento

Antes de presentar la tabla correspondiente a los validadores, resultará necesario fundamentar que el proceso de validación llega a ser consecuencia de la capacidad de demostración de calidad de un determinado instrumento, con intención plena de aumentar la calidad del estudio y el aporte que el instrumento puede ofrecer para la temática de estudio.

Tabla 1. Validación por juicio de expertos

N°	Apellidos y Nombres	Profesión / especialidad	Criterios	Criterio de validación
1	José Luis Serna Landivar.	Magíster-investigador RENACYT	Aplicable	Los instrumentos han presentado coherencia con la temática de estudio, siendo consistentes y válidos para su aplicación.
2	Madelaine Violeta Risco Sernaque.	Magister-investigador-RENACYT	Aplicable	
3	Elio Javier Huamán Flores.	Doctor en Educación e Investigador Renacyt nivel V	Aplicable	

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

El análisis y procesamiento de datos constituyen una etapa fundamental en toda investigación, ya que permiten transformar la información recolectada en resultados organizados, comprensibles y útiles para la interpretación científica. A través de técnicas adecuadas, es posible sistematizar los datos, identificar patrones, establecer relaciones entre variables y obtener conclusiones válidas que respondan a los objetivos del estudio. En este sentido, el presente apartado describe los procedimientos empleados para el procesamiento y análisis de los datos obtenidos, garantizando su rigor metodológico y su correcta interpretación.

Técnicas de análisis

De acuerdo con el procedimiento de evaluación, esta se vio solventada por medio de la estadística descriptiva, la cual conllevó al cálculo de valores porcentuales y frecuencias con la intención de que se pueda caracterizar a cada dimensión y variable de estudio, en donde se complementó ello mediante la analítica inferencial, con el propósito de poder mostrar la existencia de correlación entre cada una de las comparaciones o contrastaciones señaladas, con lo cual un valor de sigma que sea menor a 0.050 evidenció la presencia de un comportamiento conjunto dentro de este tipo de contrastes. Previo al cálculo de las correlaciones, se realizó la comprobación de normalidad, usando el estadístico Kolmogorov Smirnov, debido a contar con una muestra superior a 50 personas, con lo cual un p valor inferior a 0.050, confirmó la presencia de una conducta no paramétrica (48).

Cuestionario de calidad de atención de enfermería presento un alfa de Cronbach, de 0.984, lo cual evidencia un nivel excelente de uniformidad interna en la medición del constructo. Asimismo el cuestionario de satisfacción del paciente reporta un Alfa de Cronbach de 0.96; en su adaptación para hemodiálisis alcanzó 0.91, evidenciando consistencia interna satisfactoria para la medición.

Procesamiento de datos

El procesamiento de la información se realizó mediante dos programas estadísticos. En primera instancia, Excel fue utilizado para la elaboración de la matriz de datos y la estructuración inicial de los registros recopilados. Posteriormente, estos registros fueron exportados al software SPSS 26.00, en el cual se ejecutó el examen estadístico. En la fase descriptiva, se obtuvo conteos, porcentajes y medidas de tendencia central, mientras que en el nivel inferencial se aplicó la prueba de relación de Spearman con el propósito de determinar la correspondencia entre los componentes estudiados (52).

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Descripción de la variable nivel de calidad de atención de enfermería

Tabla 1.

Nivel de la variable calidad de atención de enfermería de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	17,4
Medio	49	53,3
Alto	27	29,3
Total	92	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

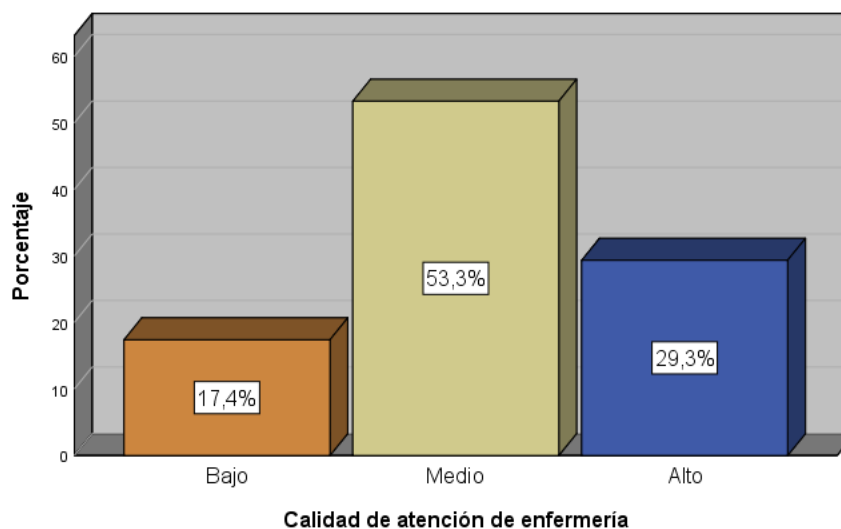


Figura 1.

Nivel de la variable calidad de atención de enfermería de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 2.

Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	15,2
Medio	57	62,0
Alto	21	22,8
Total	92	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

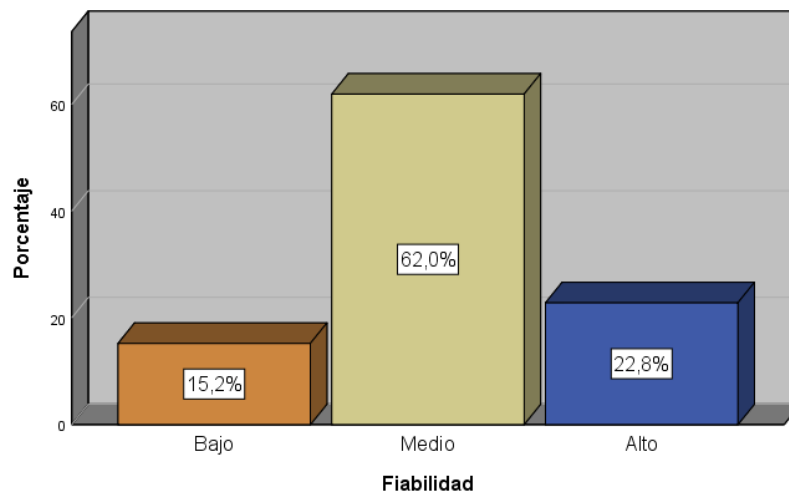


Figura 2.

Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 3.

Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	23	25,0
Medio	39	42,4
Alto	30	32,6
Total	92	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

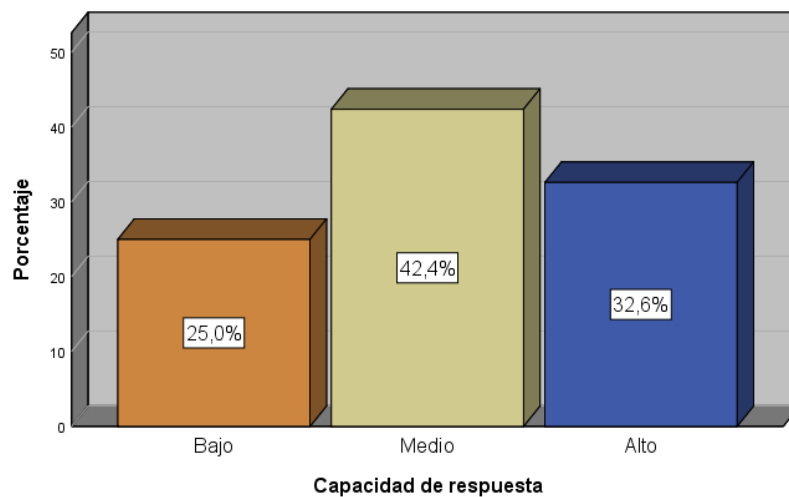


Figura 3.

Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 4.

Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	21,7
Medio	47	51,1
Alto	25	27,2
Total	92	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

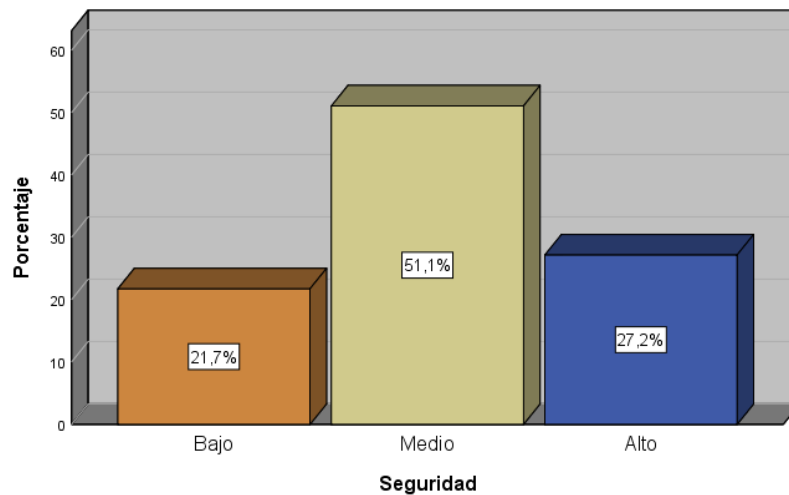


Figura 4.

Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 5.

Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	19,6
Medio	42	45,7
Alto	32	34,8
Total	92	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

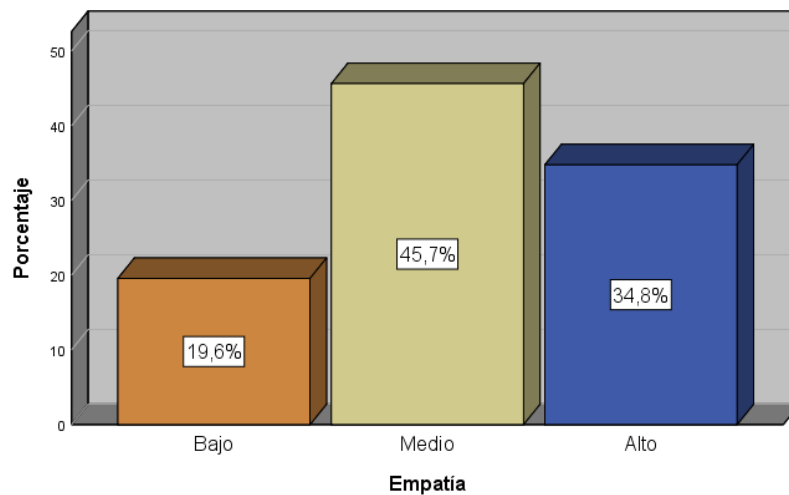


Figura 5.

Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 6.

Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos tangibles de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	16,3
Medio	53	57,6
Alto	24	26,1
Total	92	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

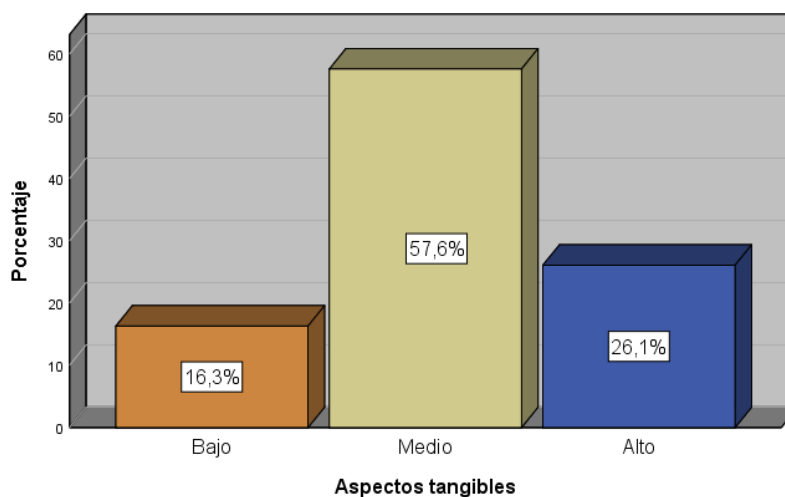


Figura 6.

Nivel de calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos tangibles de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Descripción de la variable nivel de satisfacción del paciente renal.

Tabla 7.

Nivel de satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nada satisfecho	12	13,0
Medianamente satisfecho	59	64,1
Satisfecho	21	22,8
Total	92	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

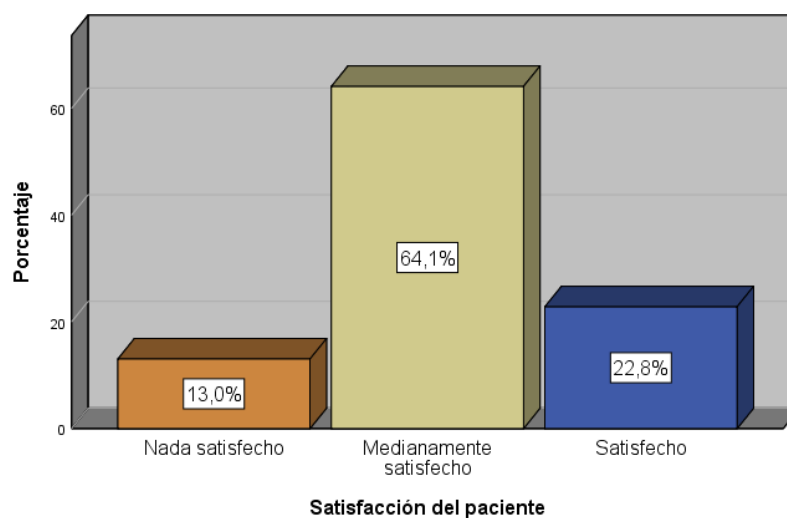


Figura 7.

Nivel de satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 8.

Nivel de satisfacción del paciente renal crónico en su dimensión comunicación de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nada satisfecho	16	17,4
Medianamente satisfecho	58	63,0
Satisfecho	18	19,6
Total	92	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

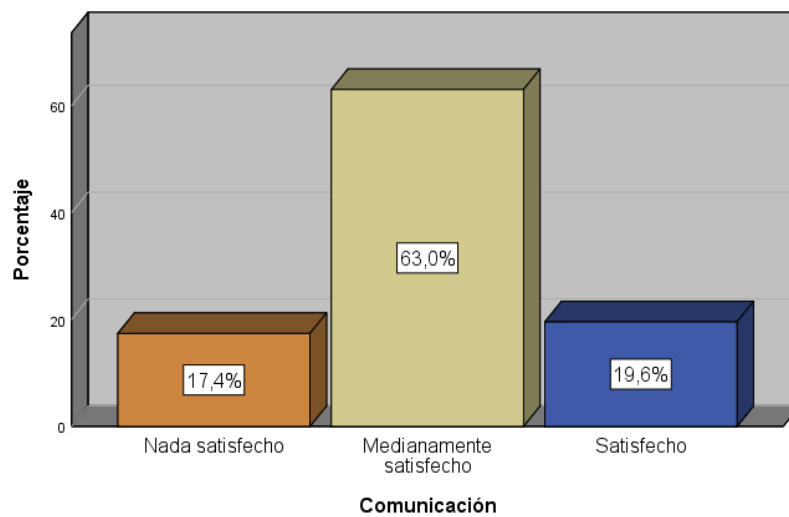


Figura 8.

Nivel de satisfacción del paciente renal crónico en su dimensión comunicación de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 9.

Nivel de satisfacción del paciente renal crónico en su dimensión profesionalidad de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nada satisfecho	13	14,1
Medianamente satisfecho	56	60,9
Satisfecho	23	25,0
Total	92	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

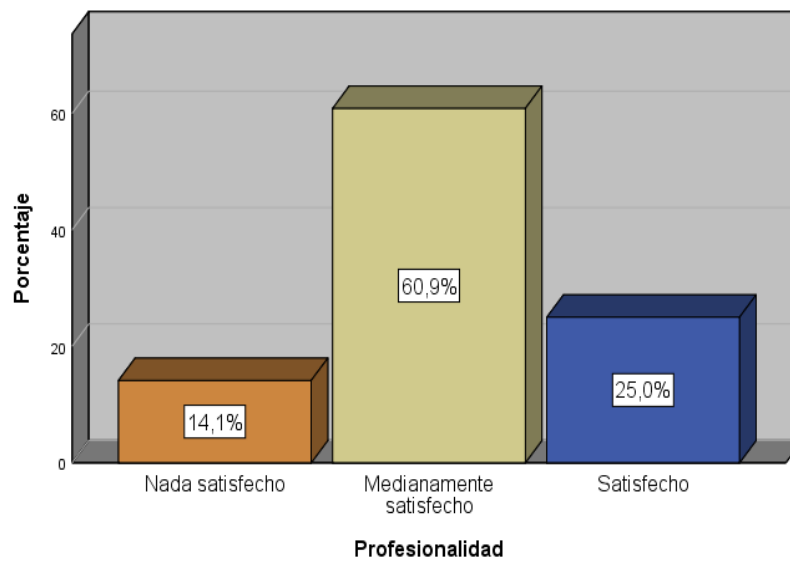


Figura 9.

Nivel de satisfacción del paciente renal crónico en su dimensión profesionalidad de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 10.

Nivel de satisfacción del paciente renal crónico en su dimensión atención otorgada de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nada satisfecho	10	10,9
Medianamente satisfecho	49	53,3
Satisfecho	33	35,9
Total	92	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

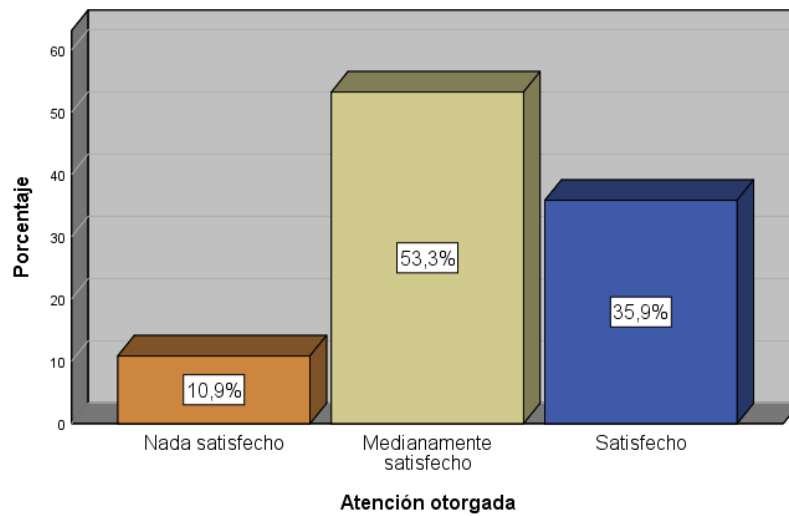


Figura 10.

Nivel de satisfacción del paciente renal crónico en su dimensión atención otorgada de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 11.

Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

		Satisfacción del paciente				Total
		Nada satisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho		
Calidad de atención de enfermería	Bajo	F	5	10	1	16
		%	5,4%	10,9%	1,1%	17,4%
	Medio	F	5	44	0	49
		%	5,4%	47,8%	0,0%	53,3%
	Alto	F	2	5	20	27
		%	2,2%	5,4%	21,7%	29,3%
Total		F	12	59	21	92
		%	13,0%	64,1%	22,8%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

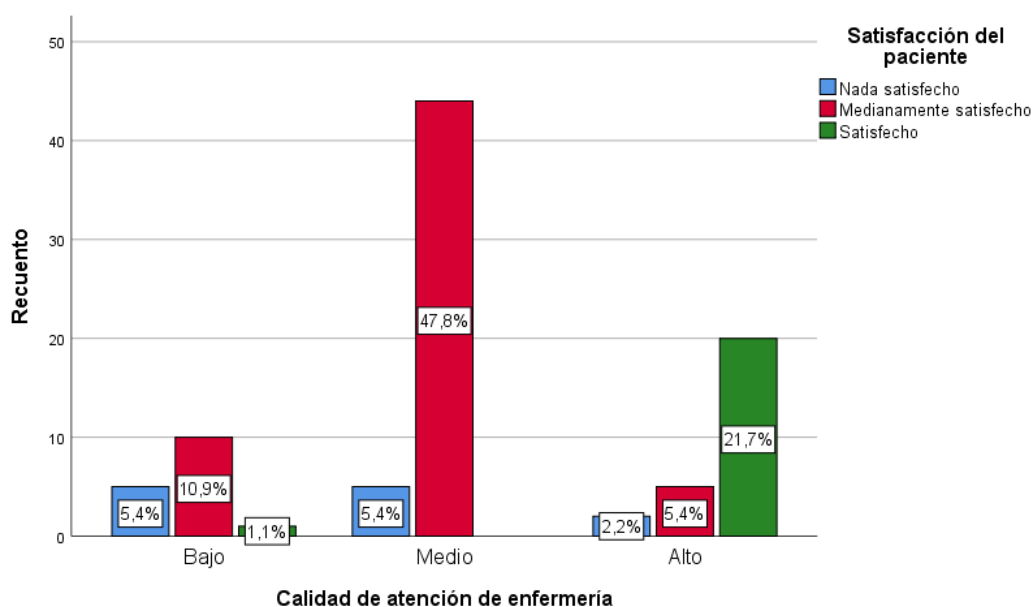


Figura 11.

Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 12.

Calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

		Satisfacción del paciente				
		Nada satisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Total	
Fiabilidad	Bajo	F	3	11	0	14
		%	3,3%	12,0%	0,0%	15,2%
	Medio	F	8	46	3	57
		%	8,7%	50,0%	3,3%	62,0%
	Alto	F	1	2	18	21
		%	1,1%	2,2%	19,6%	22,8%
Total		F	12	59	21	92
		%	13,0%	64,1%	22,8%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

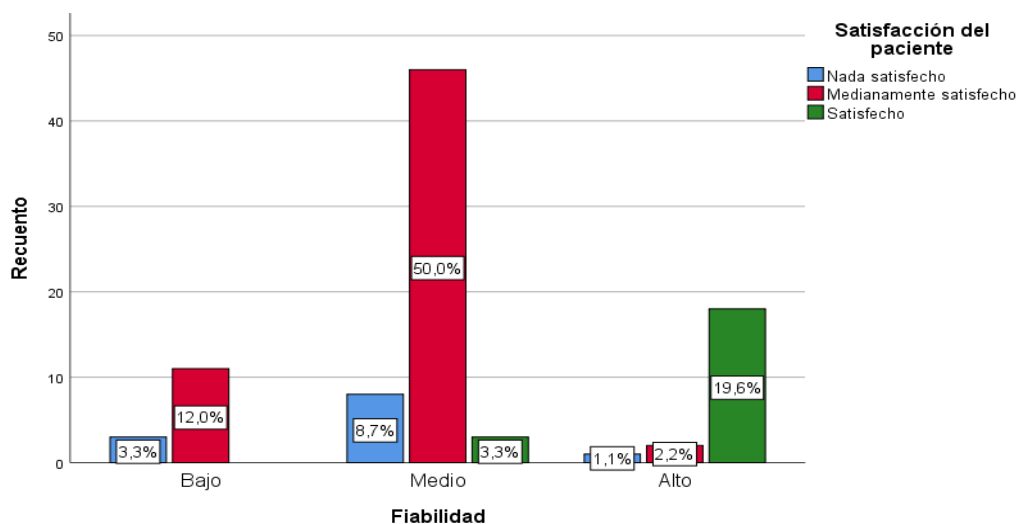


Figura 12.

Calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 13.

Calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

		Satisfacción del paciente			Total	
		Nada satisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho		
Capacidad de respuesta	Bajo	F	9	12	2	23
		%	9,8%	13,0%	2,2%	25,0%
	Medio	F	1	38	0	39
		%	1,1%	41,3%	0,0%	42,4%
	Alto	F	2	9	19	30
		%	2,2%	9,8%	20,7%	32,6%
Total		F	12	59	21	92
		%	13,0%	64,1%	22,8%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

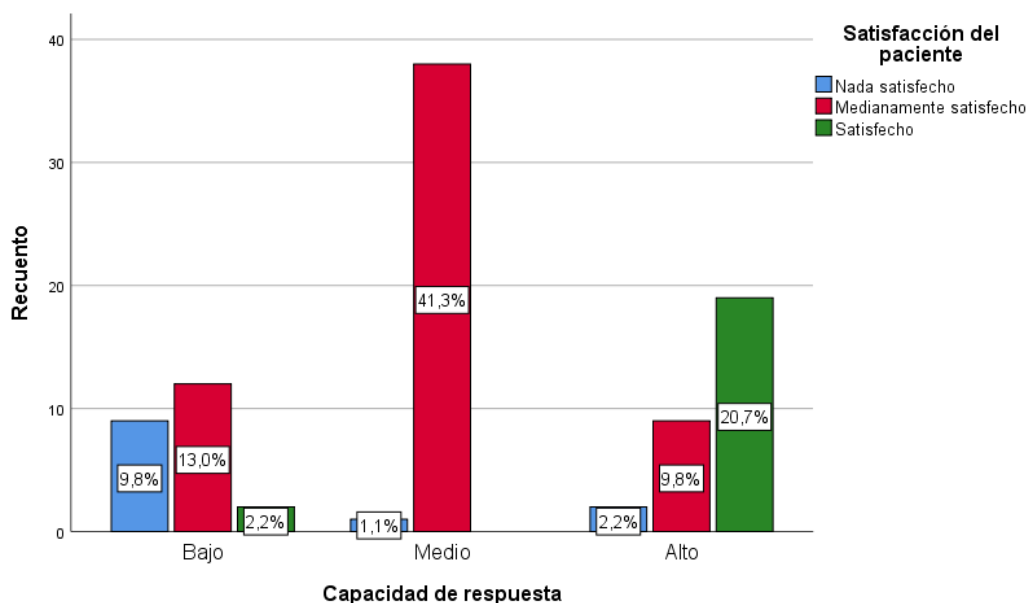


Figura 13.

Calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 14.

Calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

		Satisfacción del paciente				
			Nada satisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Total
Seguridad	Bajo	F	8	10	2	20
		%	8,7%	10,9%	2,2%	21,7%
	Medio	F	3	41	3	47
		%	3,3%	44,6%	3,3%	51,1%
	Alto	F	1	8	16	25
		%	1,1%	8,7%	17,4%	27,2%
Total		F	12	59	21	92
		%	13,0%	64,1%	22,8%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

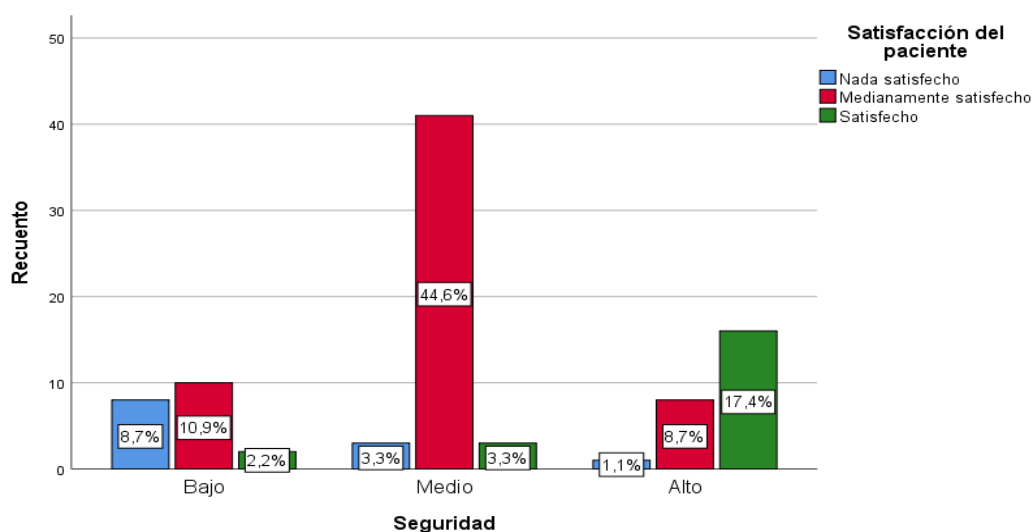


Figura 14.

Calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 15.

Calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

		Satisfacción del paciente				
			Nada satisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Total
Empatía	Bajo	F	8	8	2	18
		%	8,7%	8,7%	2,2%	19,6%
	Medio	F	2	40	0	42
		%	2,2%	43,5%	0,0%	45,7%
	Alto	F	2	11	19	32
		%	2,2%	12,0%	20,7%	34,8%
Total		F	12	59	21	92
		%	13,0%	64,1%	22,8%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

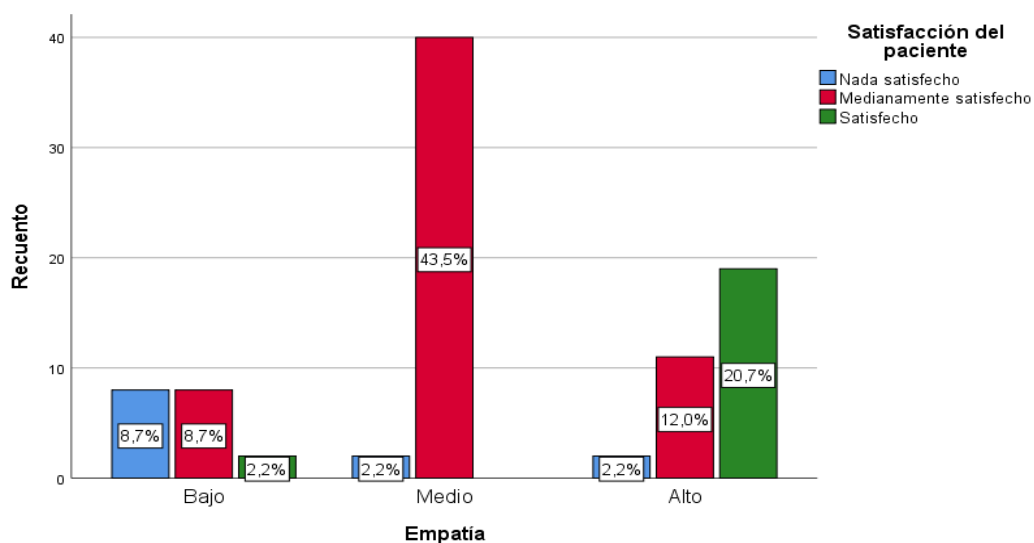


Figura 15.

Calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Tabla 16.

Calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

		Satisfacción del paciente				
			Nada satisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Total
Aspectos tangibles	Bajo	F	6	6	3	15
		%	6,5%	6,5%	3,3%	16,3%
	Medio	F	6	45	2	53
		%	6,5%	48,9%	2,2%	57,6%
	Alto	F	0	8	16	24
		%	0,0%	8,7%	17,4%	26,1%
Total		F	12	59	21	92
		%	13,0%	64,1%	22,8%	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

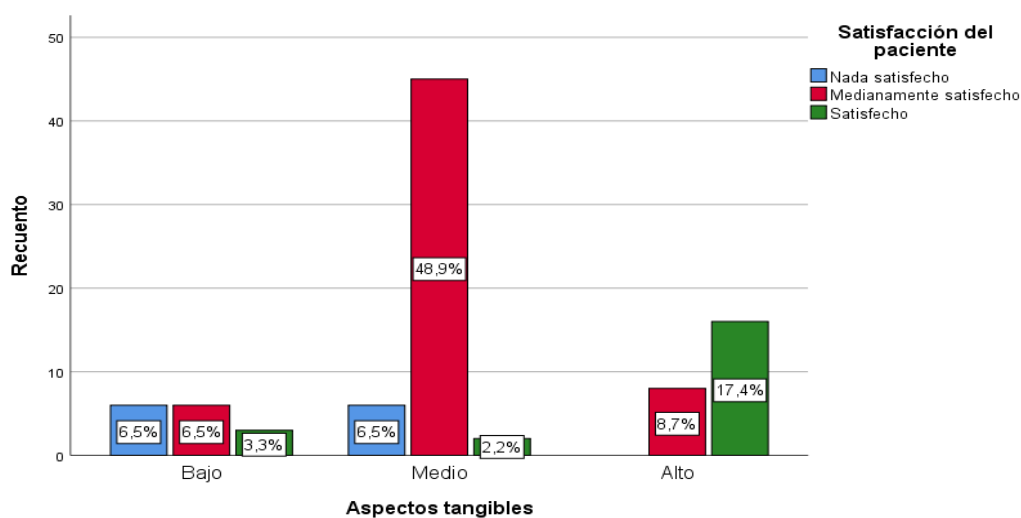


Figura 16.

Calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

5.2. Interpretación de los resultados

- En la tabla y figura 1, se observa que el 17,4% de los pacientes reporta un nivel bajo de calidad de atención de enfermería, el 53,3% de los pacientes manifiesta un nivel medio y el 29,3% de los pacientes indica un nivel alto.
- En la tabla y figura 2, se observa que el 15,2% de los pacientes reporta un nivel bajo en la dimensión fiabilidad, el 62,0% de los pacientes manifiesta un nivel medio y el 22,8% de los pacientes indica un nivel alto.
- En la tabla y figura 3, se observa que el 25,0% de los pacientes reporta un nivel bajo en la dimensión capacidad de respuesta, el 42,4% de los pacientes manifiesta un nivel medio y el 32,6% de los pacientes indica un nivel alto.
- En la tabla y figura 4, se observa que el 21,7% de los pacientes reporta un nivel bajo en la dimensión seguridad, el 51,1% de los pacientes manifiesta un nivel medio y el 27,2% de los pacientes indica un nivel alto.
- En la tabla y figura 5, se observa que el 19,6% de los pacientes reporta un nivel bajo en la dimensión empatía, el 45,7% de los pacientes manifiesta un nivel medio y el 34,8% de los pacientes indica un nivel alto.
- En la tabla y figura 6, se observa que el 16,3% de los pacientes reporta un nivel bajo en la dimensión aspectos tangibles, el 57,6% de los pacientes manifiesta un nivel medio y el 26,1% de los pacientes indica un nivel alto.
- En la tabla y figura 7, se observa que el 13,0% de los pacientes reporta estar nada satisfecho, el 64,1% de los pacientes manifiesta estar medianamente satisfecho y el 22,8% de los pacientes indica estar satisfecho.
- En la tabla y figura 8, se observa que el 17,4% de los pacientes reporta estar nada satisfecho con la comunicación, el 63,0% de los pacientes manifiesta estar medianamente satisfecho y el 19,6% de los pacientes indica estar satisfecho.

- En la tabla y figura 9, se observa que el 14,1% de los pacientes reporta estar nada satisfecho con la profesionalidad, el 60,9% de los pacientes manifiesta estar medianamente satisfecho y el 25,0% de los pacientes indica estar satisfecho.
- En la tabla y figura 10, se observa que el 10,9% de los pacientes reporta estar nada satisfecho con la atención otorgada, el 53,3% de los pacientes manifiesta estar medianamente satisfecho y el 35,9% de los pacientes indica estar satisfecho.
- En la tabla y figura 11, al correlacionar la calidad de atención de enfermería con la satisfacción del paciente, se observa que, de los pacientes que reportan un nivel bajo de calidad de atención, el 10,9% se encuentra medianamente satisfecho. De aquellos que reportan un nivel medio, el 47,8% evidencia un nivel de satisfacción medianamente satisfactorio. Finalmente, de los pacientes que reportan un nivel alto de calidad de atención, el 21,7% se declara satisfecho.
- En la tabla y figura 12, al correlacionar la fiabilidad de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción del paciente, se observa que, de los pacientes que reportan un nivel bajo de fiabilidad, el 12,0% se encuentra medianamente satisfecho. De aquellos que reportan un nivel medio, el 50,0% evidencia un nivel de satisfacción medianamente satisfactorio. Finalmente, de los pacientes que reportan un nivel alto de fiabilidad, el 19,6% se declara satisfecho.
- En la tabla y figura 13, al correlacionar la capacidad de respuesta de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción del paciente, se observa que, de los pacientes que reportan un nivel bajo de capacidad de respuesta, el 13,0% se encuentra medianamente satisfecho. De aquellos que reportan un nivel medio, el 41,3% evidencia un nivel de satisfacción medianamente satisfactorio. Finalmente, de los pacientes que reportan un nivel alto de capacidad de respuesta, el 20,7% se declara satisfecho.
- En la tabla y figura 14, al correlacionar la seguridad de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción del paciente, se observa que, de los pacientes que reportan un nivel bajo de seguridad, el 10,9% se encuentra medianamente satisfecho. De aquellos que reportan un

nivel medio, el 44,6% evidencia un nivel de satisfacción medianamente satisfactorio. Finalmente, de los pacientes que reportan un nivel alto de seguridad, el 17,4% se declara satisfecho.

- En la tabla y figura 15, al correlacionar la empatía de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción del paciente, se observa que, de los pacientes que reportan un nivel bajo de empatía, el 8,7% se encuentra medianamente satisfecho. De aquellos que reportan un nivel medio, el 43,5% evidencia un nivel de satisfacción medianamente satisfactorio. Finalmente, de los pacientes que reportan un nivel alto de empatía, el 20,7% se declara satisfecho.
- En la tabla y figura 16, al correlacionar los aspectos tangibles de la calidad de atención de enfermería con la satisfacción del paciente, se observa que, de los pacientes que reportan un nivel bajo en aspectos tangibles, el 6,5% se encuentra medianamente satisfecho. De aquellos que reportan un nivel medio, el 48,9% evidencia un nivel de satisfacción medianamente satisfactorio. Finalmente, de los pacientes que reportan un nivel alto en aspectos tangibles, el 17,4% se declara satisfecho.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

A través de la prueba de normalidad se determinará si los datos examinados en esta investigación siguen una distribución normal o alguna otra distribución conocida. En caso de que los resultados indiquen que los datos cumplen con una distribución normal, se procederá a utilizar el estadístico no paramétrico Rho de Spearman. Para este análisis, la distribución de los datos será evaluada considerando las siguientes hipótesis.

Ha: Los datos presentan una distribución normal.

Ho: Los datos no presentan una distribución normal.

Regla de decisión:

Si el Sig. p valor < 0.05 entonces se rechaza la Ha

Si Sig. p valor > 0,05 entonces se acepta la Ha

Tabla 17.

Test de normalidad KS

Variables y Dimensiones	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención de enfermería	,277	92	,000
Fiabilidad	,321	92	,000
Capacidad de respuesta	,214	92	,000
Seguridad	,259	92	,000
Empatía	,235	92	,000
Aspectos tangibles	,299	92	,000
Satisfacción del paciente	,337	92	,000
Comunicación	,319	92	,000
Profesionalidad	,320	92	,000
Atención otorgada	,293	92	,000

Los resultados obtenidos en la prueba de normalidad evidencian que todos los elementos evaluados presentan un comportamiento no paramétrico, lo que significa que no siguen una distribución normal, ya que en todos los casos el valor de significancia fue menor a 0,05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis alterna (Ha) y se acepta la hipótesis nula (Ho). Por lo tanto, de acuerdo con lo mostrado en la tabla 17, se empleará el estadístico Rho de Spearman para contrastar la hipótesis.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy}=0$

No existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy}\neq 0$

Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$P > \alpha$ = rechaza H_a se acepta la hipótesis nula

$P < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de prueba:

Tabla 18

Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico

			Calidad de atención	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,599**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,599**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 18, la significancia estadística obtenida ($p=0,000$) es menor al nivel de significación establecido ($\alpha=0,01$), por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a). En consecuencia, se concluye que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,599, lo que indica una relación positiva y moderada.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy}=0$

No existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

Hipótesis alterna. Ha: $r_{xy}\neq 0$

Existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$P > \alpha$ = rechaza Ha se acepta la hipótesis nula

$P < \alpha$ = rechaza Ho se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de prueba:

Tabla 19

Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico

		Fiabilidad	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Fiabilidad	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,609**
	N	92	92
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	,609**
Sig. (bilateral)		,000	.
N		92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 19, la significancia estadística obtenida ($p=0,000$) es menor al nivel de significación establecido ($\alpha=0,01$), por lo que se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). En consecuencia, se concluye que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,609, lo que indica una relación positiva y moderada.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy}=0$

No existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

Hipótesis alterna. Ha: $r_{xy}\neq 0$

Existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$P > \alpha$ = rechaza Ha se acepta la hipótesis nula

$P < \alpha$ = rechaza Ho se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de prueba:

Tabla 20

Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico

			Capacidad de respuesta	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	1,000	,577**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,577**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 20, la significancia estadística obtenida ($p=0,000$) es menor al nivel de significación establecido ($\alpha=0,01$), por lo que se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). En consecuencia, se concluye que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión capacidad de respuesta

y la satisfacción del paciente renal crónico, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,577, lo que indica una relación positiva y moderada.

Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy}=0$

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy}=0$

No existe relación significativa entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

alterna. Ha: $r_{xy}\neq 0$

Existe relación significativa entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$P > \alpha$ = rechaza Ha se acepta la hipótesis nula

$P < \alpha$ = rechaza Ho se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de prueba:

Tabla 21

Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico

			Seguridad	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Seguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,547**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Satisfacción del paciente	N	92	92
		Coeficiente de correlación	,547**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 21, la significancia estadística obtenida ($p=0,000$) es menor al nivel de significación establecido ($\alpha=0,01$), por lo que se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). En

consecuencia, se concluye que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,547, lo que indica una relación positiva y moderada.

Prueba de hipótesis específica 4

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy}=0$

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy}=0$

No existe relación significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

Hipótesis alterna. Ha: $r_{xy}\neq 0$

Existe relación significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$P > \alpha$ = rechaza Ha se acepta la hipótesis nula

$P < \alpha$ = rechaza Ho se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de prueba:

Tabla 22

Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico

			Empatía	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Empatía	Coeficiente de correlación	1,000	,563**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,563**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 22, la significancia estadística obtenida ($p=0,000$) es menor al nivel de significación establecido ($\alpha=0,01$), por lo que se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). En

consecuencia, se concluye que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,563, lo que indica una relación positiva y moderada.

Prueba de hipótesis específica 5

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy}=0$

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy}=0$

No existe relación significativa entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

Hipótesis alterna. Ha: $r_{xy}\neq 0$

Existe relación significativa entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$P > \alpha$ = rechaza Ha se acepta la hipótesis nula

$P < \alpha$ = rechaza Ho se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de prueba:

Tabla 23

Prueba de correlación según Spearman entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico

			Aspectos tangibles	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Aspectos tangibles	Coefficiente de correlación	1,000	,530**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	,530**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 23, la significancia estadística obtenida ($p=0,000$) es menor al nivel de significación establecido ($\alpha=0,01$), por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a). En consecuencia, se concluye que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,530, lo que indica una relación positiva y moderada.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

Los resultados del estudio muestran que la **percepción de la calidad de atención** de enfermería en los pacientes renales crónicos de la Clínica Integral Santa Elena E.I.R.L., Lima 2025, se distribuye mayoritariamente en un nivel medio (53.3 %), seguido de un nivel alto (29.3 %) y un nivel bajo (17.4 %). Estos hallazgos coinciden parcialmente con estudios previos, como el de Marcos (2024) en Trujillo, donde predominó el nivel intermedio (62.3 %) y con Chuquipoma (2023) en Chiclayo, que reportó un 52.3 % de pacientes con atención eficiente. Sin embargo, no concuerdan con los resultados de Vargas et al. (2025) en México, quienes encontraron que el 87.5 % de los pacientes percibió un nivel alto, el 12.5 % nivel medio y no se registraron casos de nivel bajo, evidenciando una percepción significativamente más positiva de la atención de enfermería. Esta diferencia puede explicarse a través de la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, la cual plantea que cuando las necesidades de cuidado no son completamente satisfechas, se genera un déficit que afecta la percepción de la calidad y el bienestar del paciente. Así, los niveles intermedios y bajos observados en este estudio sugieren áreas de mejora en la atención de enfermería, reforzando la importancia de estrategias que fortalezcan el autocuidado y la satisfacción de los pacientes renales crónicos.

Los resultados del estudio indican que, respecto a la **satisfacción** de los pacientes renales crónicos de la Clínica Integral Santa Elena E.I.R.L., Lima 2025, el 13.0 % manifestó estar nada satisfecho, el 64.1 % medianamente

satisfecho y el 22.8 % satisfecho con la atención recibida. Estos hallazgos coinciden parcialmente con Córdova (2022) en Cajamarca, donde un 46.7 % de los pacientes se mostró conforme y un 53.3 % inconforme, así como con Jaimes (2025) en Lima, que reportó un 60 % de satisfacción alta y 40 % de satisfacción moderada. Por el contrario, difieren de los resultados de Narro (2025) en Trujillo, donde la mayoría de pacientes (65 %) percibió un nivel alto de satisfacción, un 26.7 % nivel intermedio y solo un 8.3 % nivel bajo. Estas diferencias pueden interpretarse mediante la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, la cual sostiene que cuando las necesidades de cuidado de los pacientes no son completamente satisfechas, se genera un déficit que impacta directamente en su percepción de la atención y en su bienestar. En este sentido, los niveles predominantes de satisfacción media y baja observados en el presente estudio reflejan la necesidad de fortalecer la atención de enfermería, promoviendo estrategias que aseguren el cumplimiento de las necesidades de autocuidado y, con ello, incrementen la satisfacción de los pacientes renales crónicos.

Según el **objetivo general** se halló que existe relación directa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025, lo que concuerda con las investigaciones previas de Narro (16) y Marcos (17), donde se demuestra una relación directa y significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes, en este caso, de pacientes renales crónicos. En el estudio de Narro, se observó que la eficiencia del servicio estaba relacionada con una alta satisfacción del paciente, reflejada en un Rho de 0.605 y un valor p de 0.000, lo que reafirma la importancia de la calidad de la atención en la percepción del paciente. De manera similar, en la investigación de Marcos, la correspondencia estadística entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario renal crónico se evidenció con un Rho de 0.514 y un valor p menor a 0.05, lo que también respalda la idea de que una atención de calidad mejora la experiencia y satisfacción del paciente.

Además, el estudio de Huaranga (18) sobre las atenciones de enfermería en el proceso de recuperación de los usuarios en Cusco, también encontró una relación positiva entre la calidad de la atención y la satisfacción, con una correlación de $Rho=0.732$, que indica una relación fuerte entre ambas variables. Estos estudios sugieren que la calidad en la atención de enfermería es un factor crucial que impacta directamente la satisfacción del paciente, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas como la insuficiencia renal, lo cual destaca la necesidad de seguir promoviendo y mejorando las prácticas de atención de enfermería para garantizar mejores resultados en términos de satisfacción del paciente.

Según el **objetivo específico 1** se halló que existe relación directa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025, lo que coinciden con los hallazgos de investigaciones previas, como la de Chuquipoma (19), que evidenció una relación estadísticamente significativa entre la calidad del servicio asistencial y la satisfacción del usuario. En su estudio en Chiclayo, Chuquipoma encontró una correlación fuerte ($Rho=0.707$, $p<0.05$), indicando que una atención confiable se asocia directamente con una mayor satisfacción de los pacientes que reciben hemodiálisis. Esta relación se refuerza aún más en el estudio de Córdova (20), en Cajamarca, donde también se evidenció una conexión significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios con enfermedades renales, con un $p<0.05$, lo que resalta la importancia de la fiabilidad en la atención en la experiencia del paciente renal.

De manera similar, Jaimes (21), en su estudio realizado en Lima, también encontró una relación positiva entre la satisfacción del paciente y la calidad de la atención recibida en hemodiálisis, con una mayoría de pacientes manifestando una complacencia moderada a alta. Los resultados de estos estudios corroboran la importancia de la fiabilidad en la atención de enfermería y su impacto en la satisfacción del paciente renal crónico, sugiriendo que los pacientes que perciben una atención confiable tienden a mostrar mayor satisfacción con los servicios recibidos. Esto resalta la

necesidad de fortalecer la fiabilidad de los servicios de salud en este ámbito para mejorar la experiencia de los pacientes.

Según el **objetivo específico 2** se halló que existe relación directa entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 lo que concuerda con el estudio de Fernández et al. (22), en el que se evidencia una alta complacencia de los pacientes, con el 98% de ellos calificando la atención de forma positiva. El estudio muestra que una capacidad de respuesta rápida y efectiva contribuye a la satisfacción del paciente, especialmente cuando se consideran factores como la empatía y la confianza.

Sin embargo, no concuerdan completamente con el estudio de Morote (23), ya que aunque este también encontró una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente, los resultados obtenidos en la Clínica Integral Santa Elena E.I.R.L. fueron más enfocados en la dimensión de capacidad de respuesta. En el estudio de Morote, el nivel de satisfacción se distribuyó entre bajo, medio y alto, con el 57.6% de los pacientes calificando la satisfacción como alta, lo que indica que, aunque la capacidad de respuesta es un factor importante, no fue el único en determinar la satisfacción general del paciente. Por otro lado, el estudio de Huamán et al. (24) tampoco concuerda completamente, ya que, si bien se encuentra una relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, la Rho de 0.385 es más baja que la encontrada en el estudio actual, lo que sugiere que la capacidad de respuesta no tiene el mismo peso en todos los contextos y pacientes.

Según el **objetivo específico 3** se halló que existe relación directa entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025, lo que concuerda con los hallazgos de Ramos et al. (14), quienes también observaron una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes en tratamientos de hemodiálisis, destacando la seguridad como un factor crucial. Sin embargo, no concuerdan completamente con el estudio de

Juárez (15), ya que, aunque también se identificó una relación entre la atención y la satisfacción del paciente, las calificaciones fueron más diversas, reflejando un mayor grado de insatisfacción en algunos casos. Además, el estudio de Cuellar (25) también muestra una relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente, pero con un enfoque crítico en las deficiencias del servicio, lo que resalta que la seguridad no fue percibida como suficiente para todos los pacientes, ya que algunos calificaron la atención como regular. Estos estudios, aunque relacionados, sugieren que la seguridad es un aspecto clave, pero su impacto en la satisfacción puede variar según el contexto y las expectativas de los pacientes.

Según el **objetivo específico 4** se halló que existe relación directa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025, lo que concuerda en parte con los resultados de los estudios previos. En el caso de Vargas et al. (11), aunque el análisis no encontró una asociación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente, se destacó que un alto porcentaje de los pacientes reportó una satisfacción elevada, lo que podría implicar que, en su muestra, la empatía no fue percibida como un factor determinante en la satisfacción. Por otro lado, el estudio de Vera (12) muestra que la calidad del servicio se correlacionó positivamente con la adherencia terapéutica, sugiriendo que la empatía, aunque no directamente medida, podría influir en la percepción general de la atención. Finalmente, el estudio de Valdiviezo (13) refuerza la idea de que la empatía es un elemento fundamental en la satisfacción del paciente, ya que los resultados mostraron una alta correlación entre el trato humanizado y la satisfacción del usuario, especialmente en los aspectos relacionados con la empatía y el apoyo emocional. Estos estudios resaltan la importancia de la empatía en la atención de hemodiálisis, aunque con variaciones en la significancia de la relación según los contextos y enfoques de investigación.

Según el **objetivo específico 5** se halló que existe relación directa entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico de

la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025, lo que concuerda con los hallazgos de otros estudios en el área. En el caso de Chuquipoma (19), se observó una relación significativa entre la calidad del servicio asistencial y la satisfacción del usuario, con un porcentaje notable de pacientes satisfechos, lo que respalda la importancia de los aspectos tangibles en la experiencia del paciente. Córdova (20), también encontró una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente, destacando que los aspectos tangibles, como la infraestructura y los servicios, pueden influir en la percepción del paciente sobre la calidad de la atención. Jaimes (21) concluyó que la satisfacción con la atención integral en hemodiálisis también mostró un vínculo con el grado de complacencia del usuario, destacando la relevancia de los elementos tangibles, aunque con una percepción moderada en la satisfacción. En conjunto, estos estudios subrayan la importancia de los aspectos tangibles en la satisfacción de los pacientes, especialmente en el contexto de hemodiálisis.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- **Primera:** Según la hipótesis general, se encontró una relación directa entre la **calidad de atención de enfermería y la satisfacción** del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 ($P < 0.01$), además se evidenció que una correlación moderada entre ambas variables ($Rho = 0.599$).
- **Segunda:** Según la hipótesis específica 1, se encontró una relación directa entre la **dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente** renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 ($P < 0.01$), además se evidenció que una correlación moderada entre ambas variables ($Rho = 0.609$).
- **Tercera:** Según la hipótesis específica 2, se encontró una relación directa entre la dimensión **capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente** renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 ($P < 0.01$), además se evidenció que una correlación moderada entre ambas variables ($Rho = 0.577$).
- **Cuarta:** Según la hipótesis específica 3, se encontró una relación directa entre la **dimensión seguridad y la satisfacción del paciente** renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 ($P < 0.01$), además se evidenció que una correlación moderada entre ambas variables ($Rho = 0.547$).
- **Quinta:** Según la hipótesis específica 4, se encontró una relación directa entre la **dimensión empatía y la satisfacción del paciente** renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 ($P < 0.01$), además se evidenció que una correlación moderada entre ambas variables ($Rho = 0.563$).
- **Sexta:** Según la hipótesis específica 5, se encontró una relación directa entre la dimensión **aspectos tangibles y la satisfacción del paciente** renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 ($P < 0.01$), además se evidenció que una correlación moderada entre ambas variables ($Rho = 0.530$).

Recomendaciones

- **Primera:** Con el fin de optimizar la calidad de atención de enfermería, se recomienda al director del estudio fomentar programas de capacitación y actualización continua para el personal, garantizando la aplicación de las mejores prácticas en la atención de pacientes renales crónicos, lo que redundará en un aumento en la satisfacción del paciente.
- **Segunda:** A la jefa de enfermería es crucial mejorar la fiabilidad de los servicios, lo que podría lograrse mediante la implementación de protocolos más estrictos de control de calidad, la sistematización de los procesos asistenciales y la evaluación periódica del desempeño del personal de salud, asegurando que se mantenga un estándar elevado de atención.
- **Tercera:** Para potenciar la capacidad de respuesta, se sugiere al área de recursos humanos y la jefa de enfermería agilizar los tiempos de atención y establecer canales de comunicación más eficientes entre el personal médico y los pacientes, de modo que se logre una atención más oportuna y que esto impacte positivamente en la percepción de los pacientes sobre el servicio.
- **Cuarta:** En cuanto a la seguridad, se recomienda al jefe de área revisar y reforzar las medidas de bioseguridad en todos los procedimientos de hemodiálisis, asegurando que el entorno sea completamente seguro y confiable para los pacientes, lo que contribuirá directamente a su satisfacción general con el servicio.
- **Quinta:** Para mejorar la empatía, se propone a la jefa de enfermería incorporar entrenamientos periódicos sobre habilidades comunicativas y emocionales en el personal de enfermería, con el objetivo de fomentar una mayor conexión y apoyo emocional hacia los pacientes, lo cual es clave para aumentar la satisfacción de los pacientes renales crónicos.
- **Sexta:** Finalmente, se sugiere al director realizar inversiones en la mejora de los aspectos tangibles, tales como la renovación de

equipos médicos, el acondicionamiento de los espacios y la implementación de nuevas tecnologías que faciliten tanto el proceso de tratamiento como la comodidad de los pacientes, elementos que son decisivos para una mayor satisfacción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huayra D, Mendoza J. Calidad de atención y percepción del cuidado humanizado en usuarios con tratamiento de hemodiálisis en una Clínica, Huancayo - 2023 [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2024 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/7727>
2. Doria K. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la unidad de hemodiálisis de un hospital Castrense 2024 [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Nefrología]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4cbf4f14-cd1d-4d5b-8c8c-03c69df6b99e/content>
3. Arias J, Acurio S, Vásquez B, Villamar A. Proceso de atención de enfermería en paciente con insuficiencia renal crónica estadio 5: un estudio de caso. *Ibero-American Journal of Health Science Research* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];5(2):282–93. Disponible en: <https://health.iberojournals.com/index.php/IBEROJHR/article/view/828>
4. Carrasco O, Paladines B. Determinantes de satisfacción del servicio percibido por los pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Provincial Docente Ambato. *Religación* [Internet]. 2024 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];9(43):1–11. Disponible en: <https://revista.religacion.com/index.php/religacion/article/view/1358>
5. Valverde F. 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 [Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Nefrología]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d1a2ee0f-a2e5-4627-beb2-8125301dd004/content>
6. Domaure D, Vera A, Mora G. Satisfacción del Paciente de Diálisis en la Atención de Enfermería en un Hospital Público. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar* [Internet]. 2024 [Consultado el 4 de noviembre de

2025];8(3):10780–99. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9786574>

7. Saire S. Cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis [Trabajo académico para optar por el título de especialista en enfermería en cuidados nefrológicos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10175/Cuidados_SaireCarrion_Soyussa.pdf?sequence=1
8. Quijada C, Basilio S. La Calidad de Atención y la Satisfacción del Usuario en el Centro Renal San Martín, Moyobamba, Región San Martín, Perú – 2021 [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2022 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en:
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4767/T037_40490038_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Doria K. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con enfermedad renal crónica en la unidad de hemodiálisis de un hospital Castrense 2024 [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Nefrología]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4cbf4f14-cd1d-4d5b-8c8c-03c69df6b99e/content>
10. Vargas L. Calidad de atención y satisfacción de pacientes con diálisis peritoneal en la unidad de nefrología del hospital Dos de Mayo, Lima-2022 [Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Nefrología]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener ; 2022 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fc1c562c-492c-427f-9166-93ec5e9b50d4/content>
11. Vargas Y, Alcudia A, Martínez J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hemodiálisis. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2025

- [Consultado el 4 de noviembre de 2025];6(1):1–9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10075215.pdf>
12. Vera A. Calidad de Atención Percibida y Adherencia al Tratamiento en pacientes en hemodiálisis de una clínica de Guayaquil, 2021 [Tesis para obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Piura Ecuador: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78482/Vera_MAH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Valdiviezo J. Satisfacción del paciente y cuidado humanizado de enfermería en el área de hemodiálisis del Hospital Teófilo Dávila – Machala - Ecuador - 2021 [Tesis para obtener el grado académico de: maestro en gestión de los servicios de la salud]. Ecuador: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [Consultado el 20 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/102742>
 14. Ramos M, Méndez J, Castro K, Flores Y. Satisfacción con la calidad de atención en pacientes en hemodiálisis de un hospital de Sonora. Revista enfermería [Internet]. 2022 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];30(3):54–90. Disponible en: https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php/revista_enfermeria/article/view/1237
 15. Juárez T. Satisfacción con el cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente hospitalizado con enfermedad renal crónica en un hospital de Honduras durante 2022. Revista Médica UIS [Internet]. 2022 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];37(3):1–9. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v37n3/0121-0319-muis-37-03-9.pdf>
 16. Narro A. Calidad de atención y satisfacción del paciente en terapia de sustitución renal hemodiálisis en una institución de salud, Trujillo 2024 [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/173482/Narro_TAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Marcos V. Calidad de servicio y satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica en el servicio de hemodiálisis en Clínica Trujillo, 2023 [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2024 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/139173/Marcos_BVE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Huaranga L. Cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes en la unidad de recuperación en un hospital nivel III en Cusco, 2022 [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Cusco: Universidad César Vallejo; 2023 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107927/Huaranga_ML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Chuquipoma M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los usuarios del tratamiento de hemodiálisis en una clínica privada de Chiclayo [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Chiclayo: Universidad César Vallejo ; 2023 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108147/Chuquipoma_RM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Córdova L. Calidad de atención y satisfacción del paciente con enfermedad renal por el servicio de telemedicina, Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021 [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Cajamarca: Universidad César Vallejo; 2022 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89640/Cordova_PLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Jaimes R. Nivel de satisfacción de los pacientes acerca del cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de hemodiálisis del Hospital Dos de Mayo – Lima 2024 [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/10999>

22. Fernandez J, Flores D, Diaz J. Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de nefrología de un Hospital Nivel III-1 de Lima. *Revista Científica de Ciencias de la Salud* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];18(1):1–9. Disponible en: https://rccs.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/2105/2169
23. Morote S. Calidad de atención y su relación con la satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis en un hospital de Lima - 2024 [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/10859>
24. Huaman L, Melo C, Gutiérrez M. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2023 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];26(2):1–9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842023000200007&script=sci_arttext&lng=pt
25. Cuellar K. Calidad de atención en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo con hemodiálisis. *CIENCIAMATRIA* [Internet]. 2021 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];7(2):927–41. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8318881>
26. Zhang L, Zhu Y, Zhou Y, Chen C, Xia Y. Nursing care for patients with cardiorenal syndrome after heart transplantation undergoing continuous renal replacement therapy: A case report and literature review. *Medicine* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];104(25):43043–69. Disponible en: 10.1097/MD.00000000000043043
27. Su M, Hsiao C, Chang Y, Chang P, Lee Y, Lin P, et al. Systemic immune-inflammation index in critically ill patients with renal failure: a retrospective cohort study from Medical Information Mart for Intensive Care IV (MIMIC-IV) database. *BMJ Open* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];15(6):94203–54. Disponible en: 10.1136/bmjopen-2024-094203
28. Kerget F, Erkuş E, Kerget B, Tör İ. Distribution of Infections in Patients with Renal Failure Followed in the Intensive Care Unit and the Role of Procalcitonin in Infection Follow-Up. *Eurasian J Med* [Internet]. 2025

- [Consultado el 4 de noviembre de 2025];57(2):1–6. Disponible en: [10.5152/eurasianjmed.2025.25813](https://doi.org/10.5152/eurasianjmed.2025.25813)
29. Rojas A, Guarate Y. Teoría de Dorothea Orem en un paciente con enfermedad renal crónica: relatos de vida. *Ibero-American Journal of Health Science Research* [Internet]. 2025 [Consultado el 14 de agosto de 2025];5(1):495–503. Disponible en: <https://doi.org/10.56183/iberojhr.v5i1.754>
 30. Sarıgöl Y, Yıldırım S, Işık M, Tanyeli O, Dereli Y, Ege E, et al. Comparison of the Effects of Blood Cardioplegia and Del Nido Cardioplegia on Postoperative Intensive Care Needs, Drainage, and Renal Functions in Patients Undergoing Isolated Coronary Artery Bypass. *Braz J Cardiovasc Surg* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];40(4):1–12. Disponible en: [10.21470/1678-9741-2024-0237](https://doi.org/10.21470/1678-9741-2024-0237)
 31. Xiaomei X, Yuliang C, Jianhong Q, Moreira P, Xiujuan X. What influences interruption of continuous renal replacement therapy in intensive care unit patients: A review with meta-analysis on outcome variables. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];30(3):1–12. Disponible en: [10.1111/nicc.13179](https://doi.org/10.1111/nicc.13179)
 32. Ascencio B, Romero J, Karim P. Cuidados de enfermería en el manejo de infecciones oportunistas y complicaciones postquirúrgicas en una paciente trasplantada renal. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];28(2):158–64. Disponible en: [10.37551/S2254-28842025018](https://doi.org/10.37551/S2254-28842025018)
 33. Vich P, Taulero B, Regueiro P, Cárdenas A, San Román R, Salinero M. Renal Status in Newly Diagnosed Patients with Diabetes Mellitus: A Descriptive Study in Primary Care and Opportunities for Improving Management. *J Clin Med* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];14(8):2732–45. Disponible en: [10.3390/jcm14082732](https://doi.org/10.3390/jcm14082732)
 34. Salgueira M, Ruiz P, Diago J, Pérez M. Healthcare models, quality indicators and quality of care in the management of patients with chronic kidney disease in Spain: Results from the CARABELA-CKD initiative. *Nefrología (English Edition)* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];45(4):285–93. Disponible en: [10.1016/j.nefro.2025.04.001](https://doi.org/10.1016/j.nefro.2025.04.001)

35. Xue X, Zhu S, Xu S, Zhou Y, Wang Y, Lou L, et al. Persistent Lymphopenia as a Poor Prognostic Factor in Patients With Multiple Organ Dysfunction Syndrome in the Renal Intensive Care Unit: A Retrospective Single-Center Study. *Immun Inflamm Dis* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];13(2):1–12. Disponible en: [10.1002/iid3.70152](https://doi.org/10.1002/iid3.70152)
36. Otis J, Parker N, Busch R. Nutrition support for patients with renal dysfunction in the intensive care unit: A narrative review. *Nutrition in Clinical Practice* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];40(1):35–53. Disponible en: [10.1002/ncp.11231](https://doi.org/10.1002/ncp.11231)
37. Siech C, Morra S, Scheipner L, Baudo A, De Angelis M, Jannello L, et al. Trends and Disparities in Inpatient Palliative Care Use in Metastatic Renal Cell Carcinoma Patients Receiving Critical Care Therapy. *Clin Genitourin Cancer* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];23(1):102269–99. Disponible en: [10.1016/j.clgc.2024.102269](https://doi.org/10.1016/j.clgc.2024.102269)
38. Ekart R, Kobal B, Korošec T, Jakopin E, Svenšek F, Piko N, et al. Hyperlactatemia in critically ill patients with acute kidney injury treated with renal replacement therapy in the intensive care unit. *BMC Nephrol* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];26(1):217–47. Disponible en: [10.1186/s12882-025-04149-5](https://doi.org/10.1186/s12882-025-04149-5)
39. Zhou Z, Liu C, Li P, Yang Y, Wang F, Xu Q, et al. A randomized controlled trial of catheters with different tips and lengths for patients requiring continuous renal replacement therapy in intensive care unit. *Crit Care* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];29(1):148–78. Disponible en: [10.1186/s13054-025-05389-5](https://doi.org/10.1186/s13054-025-05389-5)
40. Wu T, Zhuang R, Wu Y, Wang X, Qu H, Dong D, et al. Machine learning for the prediction of augmented renal clearance (ARC) in patients with sepsis in critical care units. *Sci Rep* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];15(1):26119–58. Disponible en: [10.1038/s41598-025-11313-2](https://doi.org/10.1038/s41598-025-11313-2)
41. Carraher C. The co-evolution of remote work and expectations in a COVID-19 world utilizing an expectation disconfirmation theory lens. *Journal of Systems and Information Technology* [Internet]. 2022 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];24(1):55–69. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/JSIT-05-2021-0085>

42. Alkubati S, Alfaraaj A, Almoliky M, Alsaqri S, Saleh K, Siam B. Exploring the Readiness of Critical Care in Implementing Continuous Renal Replacement Therapy in Hail Hospitals, Saudi Arabia: Findings for Acute Kidney Injury Patient Care Improvement. *Healthcare* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];13(18):2320–58. Disponible en: [10.3390/healthcare13182320](https://doi.org/10.3390/healthcare13182320)
43. Ansar M, Raja K, Saeed H, Hammad M, Alvi F, Abidin Z. Evaluating the Association of Hyperuricemia in End-Stage Renal Disease Patients on Hemodialysis at a Tertiary Care Hospital. *Pakistan Armed Forces Medical Journal* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];75(4):650–4. Disponible en: [10.51253/pafmj.v75i4.9450](https://doi.org/10.51253/pafmj.v75i4.9450)
44. Bresser C, van Melick H, The R, van der Nat P, Garvelink M. Improving value of care for renal cell carcinoma patients; development of a decision aid for metastatic clear-cell renal cell carcinoma. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];137(1):108800–97. Disponible en: [10.1016/j.pec.2025.108800](https://doi.org/10.1016/j.pec.2025.108800)
45. Matsiras D, Polyzogopoulou E, Ventoulis I, Bistola V, Verras C, Ikonomidis I, et al. Predictive Value of Point-of-Care Proenkephalin for Worsening Renal Function and Mortality in Patients Presenting to Emergency Department with Acute Heart Failure. *J Clin Med* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];14(16):5730–68. Disponible en: [10.3390/jcm14165730](https://doi.org/10.3390/jcm14165730)
46. Robert A, Moury J, Nendumba G, Hauqiert B, Vornicu O, Blackman S, et al. Carnitine deficiency in intensive care unit patients undergoing continuous renal replacement therapy—An underrecognized issue with potential for severe complications. *Journal of Intensive Medicine* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];5(3):249–51. Disponible en: [10.1016/j.jointm.2024.12.002](https://doi.org/10.1016/j.jointm.2024.12.002)
47. Chen Z, Pan L, Zhang J, Chen Y, Liu Y, Jia P, et al. Development and validation of a nomogram for circuit lifespan of regional citrate anticoagulation-continuous renal replacement therapy in intensive care patients with acute kidney injury. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2025 [Consultado el 4 de noviembre de 2025];30(4):1–12. Disponible en: [10.1111/nicc.13196](https://doi.org/10.1111/nicc.13196)

48. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. [Consultado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35622/inudi.b.080>
49. Montes Y, Barros C, Castillo S. Metodología de investigación en emprendimiento: Una estrategia para la producción científica de docentes universitarios. Rev Cienc Soc [Internet]. 2022 [Consultado el 2 de septiembre de 2025];28(2):1–12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28070565025/28070565025.pdf>
50. Barquero W. Análisis de prisma como metodología para revisión sistemática: Una aproximación general. Saúde em Redes [Internet]. 2022 [Consultado el 2 de septiembre de 2025];8(1):339–60. Disponible en: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p339-360>
51. Castro E, Cadena G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex S [Internet]. 2017 [Consultado el 13 de noviembre de 2025];25(4):271–8. Disponible en: https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php/revista_enfermeria/article/view/246/580
52. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2023 [Consultado el 14 de enero de 2025];7(4):9723–62. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

Responsables: Cirineo Condor Blanca Edith / Cubillas De La Cruz Yanet Marilyn

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025?</p> <p>Problemas específicos P.E.1: ¿Cuál es la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025? P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025? P.E.3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1: Establecer la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 O.E.2: Establecer la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 O.E.3: Establecer la relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025</p> <p>Hipótesis específicas: H.E.1: Existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 H.E.2: Existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 H.E.3: Existe relación significativa entre la</p>	<p>Variable 1: Calidad de la atención de enfermería</p> <p>Dimensiones: - Fiabilidad - Capacidad de respuesta - Seguridad - Empatía - Aspectos tangibles</p> <p>Variable 2: Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones: - Comunicación - Profesionalidad - Atención otorgada</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Básica Nivel de Investigación: Relacional Diseño: No experimental, correlacional, transversal Población: 120 pacientes Muestra: Muestra probabilística, 92 pacientes Muestreo: aleatorio simple Técnica e instrumentos: Técnica: Encuesta Instrumentos: Los cuestionarios. Métodos de análisis de datos: Estadística descriptiva e inferencial</p>

<p>integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025? P.E.4: ¿Cuál es la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025? P.E.5: ¿Cuál es la relación entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025?</p>	<p>integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 O.E.4: Establecer la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 O.E.5: Establecer la relación entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025</p>	<p>dimensión seguridad y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 H.E.4: Existe relación significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025 H.E.5: Existe relación significativa entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 2: instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

“Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025”

Instrucciones: El propósito de este instrumento es Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L, Lima 2025

Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

N°	Pregunta	1	2	3	4	5	6	7
Fiabilidad								
1	¿Al momento de su tratamiento por hemodiálisis, los enfermeros le atendieron con la misma dedicación que a otras personas?							
2	¿Los enfermeros le brindaron tratamiento por hemodiálisis en orden y respetando el orden de llegada?							
3	¿Pudo recibir su tratamiento por hemodiálisis según el horario establecido?							
4	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo pudo realizar su reclamo mediante los mecanismos adecuados?							
5	¿La clínica cuenta con los materiales y equipos adecuados para su tratamiento de hemodiálisis?							
Capacidad de respuesta								
6	¿La atención de las enfermeras en la sala de hemodiálisis fue rápida?							
7	¿La atención de las enfermeras en la sala de espera fue rápida?							
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en la sala de hemodiálisis fue corto?							
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad las enfermeras lo resolvieron inmediatamente?							

Seguridad	
10	¿Durante su atención en la sala de hemodiálisis, las enfermeras respetaron su privacidad?
11	¿Las enfermeras le realizaron exámenes completos y minuciosos antes de su tratamiento de hemodiálisis?
12	¿Las enfermeras que le atendieron, le brindaron el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre el tratamiento de hemodiálisis?
13	¿En su tratamiento de hemodiálisis, la atención de las enfermeras le inspiró confianza?
Empatía	
14	¿Durante su estadía en la clínica, las enfermeras le trataron con amabilidad, respeto y paciencia?
15	¿Las enfermeras le trataron con amabilidad, respeto y paciencia durante su tratamiento de hemodiálisis?
16	¿Las enfermeras le trataron con empatía y cordialidad durante su tratamiento de hemodiálisis?
17	¿Las enfermeras de la clínica le brindaron explicación comprensible sobre su salud o resultado de su atención?
18	¿Las enfermeras de la clínica le brindaron explicación comprensible sobre el tratamiento de hemodiálisis que recibirá y los cuidados para su salud?
Aspectos tangibles	
19	¿Los carteles, boletines u otros materiales fueron adecuados para informarle sobre su tratamiento de hemodiálisis?
20	¿La sala de hemodiálisis y sus equipos se encuentran limpios al momento de su tratamiento?
21	¿La sala de hemodiálisis y su equipo son bastante cómodos para su tratamiento?
22	¿La sala donde recibió su tratamiento de hemodiálisis contó con equipos y materiales disponibles para su atención?



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Marque con una (X) en el cuadro que crea conveniente según su criterio, respecto a la comunicación y contacto con el personal:

Nunca	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	Pregunta	1	2	3	4	5
Comunicación						
1	Se presentó por su nombre					
2	Estuvo presente en el tratamiento					
3	Lo llamó por su nombre					
4	Le explicó lo que le iba a realizar					
Profesionalidad						
5	Está capacitado para los procedimientos					
6	Tiene conocimiento de los aparatos de hemodiálisis					
7	Realizó la revisión y el control de los aparatos de hemodiálisis					
Atención otorgada						
8	Tiene buena presentación personal					
9	Dio cumplimiento a los procedimientos					
10	Lo atendió en el tiempo esperado					
11	Fue puntual en el tratamiento de hemodiálisis					
12	Fue amable y cortés					
13	Se comunicó con sus familiares					
14	Le informó lo referente a la dieta					
15	Le informó lo referente al cuidado del catéter					

Gracias por su participación

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente renal crónico de la clínica Integral Santa Elena E.I.R.L., Lima 2025

Nombre del Experto: José Luis Berna Landivar

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos satisfacen los criterios de claridad, coherencia, relevancia y pertinencia establecidos para su proceso de validación.



Apellidos y Nombres del validador:
José Luis Serna Landívar
Grado académico: Magister- Investigador
RENACYT
N°. DNI: 70057074

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente renal crónico de la clínica Integral Santa Elena E.I.R.L., Lima 2025

Nombre del Experto: Madelaine Violeta Risco Sernaque

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:



Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	



III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos presentan validez y adecuación metodológica para la obtención de la información requerida en el estudio.



Apellidos y Nombres del validador:
Madelaine Violeta Risco Sernaque
Grado académico: Magister-
investigador-RENACYT
Nº. DNI: 09650484

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización a priori(s) (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente renal crónico de la clínica integral Santa Elena E.I.R.L., Lima 2025

Nombre del Experto: Dr. Elio Javier Huamán Flores

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y simétrica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos presentan validez, consistencia y pertinencia para recopilar la información necesaria en la investigación.



Apellidos y Nombres del validador:
Juan Flores Elio Javier
Grado académico: Doctor en Educación
e Investigador Renacyt nivel V
Nº. DNI: 42627418

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización a priori (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos

Anexo 4: Formato de Consentimiento Informado



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **CIRINEO CONDOR, Blanca Edith** identificada con código de estudiante **A202000158** y **CUBILLAS DE LA CRUZ, Yanet Marilyn** identificada con código de estudiante **A211000323** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE RENAL CRÓNICO DE LA CLÍNICA INTEGRAL SANTA ELENA E.I.R.L, LIMA 2025"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 13 de Diciembre del 2025



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Henry Oms Hualla Durand
REPRESENTANTE LEGAL
Clínica Integral
Santa Elena E.I.R.L.



Anexo 5: Base de datos

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA																							
N°	FIABILIDAD					CAPACIDAD DE RESPUESTA				SEGURIDAD				EMPATÍA				ASPECTOS TANGIBLES				V	
	Item 01	Item 02	Item 03	Item 04	Item 05	Item 06	Item 07	Item 08	Item 09	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21		Item 22
1	4	2	4	3	5	4	3	4	4	1	2	4	2	5	4	3	4	2	3	4	3	3	73
2	4	1	2	3	4	2	1	4	3	2	5	1	4	5	3	2	1	3	3	2	4	4	63
3	5	5	4	4	4	1	4	5	5	5	4	3	5	4	2	5	4	5	3	5	2	3	87
4	1	4	2	5	2	3	2	3	2	3	1	3	5	3	2	5	3	5	5	3	4	5	71
5	5	2	1	5	4	5	1	3	4	4	2	5	3	4	4	4	4	2	1	4	2	1	70
6	5	2	2	3	1	5	5	2	3	3	3	5	5	5	2	1	4	1	3	1	2	3	66
7	5	4	5	1	2	4	3	1	5	1	5	5	1	5	5	1	5	2	4	1	5	1	71
8	5	5	2	1	1	2	5	2	2	1	1	2	5	3	2	4	3	2	4	1	5	3	61
9	3	3	3	3	2	4	3	2	4	3	2	4	5	4	3	1	3	2	3	1	3	1	62
10	1	3	1	1	2	3	1	2	3	4	1	3	4	4	3	4	5	1	5	5	4	1	61
11	2	2	4	5	2	4	5	5	2	2	3	2	3	1	3	3	5	5	5	2	3	2	70

1 2	4	3	5	5	2	1	1	1	4	4	2	1	5	5	2	5	5	2	3	2	2	4	6 8
1 3	4	4	2	5	1	1	4	4	3	4	4	2	5	4	2	1	2	1	4	1	2	1	6 1
1 4	2	1	5	2	3	3	5	4	1	2	3	5	1	3	5	1	2	5	2	4	1	5	6 5
1 5	1	1	2	1	4	4	3	1	5	5	4	4	3	5	5	4	2	2	2	3	5	1	6 7
1 6	1	1	3	1	5	2	1	1	3	1	5	1	5	2	3	3	2	3	1	1	3	5	5 3
1 7	5	2	2	5	3	1	3	3	1	4	1	5	4	3	5	3	3	4	1	3	5	3	6 9
1 8	5	3	5	1	1	5	5	1	4	3	5	3	2	2	3	5	1	1	5	5	5	5	7 5
1 9	1	1	4	2	3	3	3	3	2	5	2	2	5	3	1	4	5	1	1	4	5	2	6 2
2 0	1	3	5	5	4	4	5	4	2	2	5	3	1	1	4	4	2	5	4	4	4	3	7 5
2 1	2	3	5	4	2	2	1	4	5	1	5	5	1	3	4	5	3	1	2	3	5	4	7 0
2 2	4	3	5	1	1	3	1	4	2	5	4	2	4	4	5	3	2	3	1	2	1	5	6 5
2 3	3	2	4	1	5	2	2	1	1	1	4	4	3	1	4	3	4	1	4	3	3	2	5 8
2 4	1	2	5	5	1	5	4	2	1	2	4	4	3	3	2	5	3	5	5	4	3	2	7 1
2 5	3	2	4	1	2	1	3	4	5	5	3	3	1	1	5	5	5	4	2	5	2	5	7 1
2 6	5	5	4	5	3	2	2	4	1	5	3	2	3	4	5	5	2	5	3	2	4	1	7 5

27	3	2	3	5	3	5	3	1	5	2	3	4	2	3	3	2	3	1	4	3	1	2	63
28	5	1	5	4	2	5	3	1	2	2	3	3	3	4	1	5	3	1	4	4	2	4	67
29	3	2	2	5	2	2	4	1	4	2	2	2	5	4	1	3	1	3	4	2	3	5	62
30	3	3	2	2	3	1	1	3	1	1	1	1	2	2	5	2	5	4	4	1	2	2	51
31	2	3	3	4	3	5	3	4	4	5	1	5	2	3	2	4	4	2	1	3	2	5	70
32	2	2	3	2	2	2	1	2	3	4	3	1	5	4	4	5	5	4	3	3	1	4	65
33	1	2	3	4	5	2	2	3	5	1	5	1	3	2	1	3	2	1	2	5	5	4	62
34	4	3	1	4	5	4	5	4	3	3	3	5	5	5	3	2	1	2	2	4	1	2	71
35	4	2	4	3	4	4	1	4	5	5	5	5	2	3	5	5	2	5	5	5	2	3	83
36	5	4	2	5	1	3	4	3	4	2	4	5	3	3	1	4	3	3	2	2	4	3	70
37	2	2	3	3	4	1	2	4	2	3	3	5	3	2	3	3	1	3	1	4	1	2	57
38	5	4	4	1	2	4	2	5	4	2	1	3	3	2	5	2	3	3	2	2	3	2	64
39	4	2	2	5	2	1	5	2	3	2	1	5	5	4	2	1	5	5	1	5	4	2	68
40	5	1	5	3	3	1	2	4	2	1	5	1	2	3	2	2	5	4	1	3	2	3	60
41	3	2	5	5	1	2	3	2	1	4	5	4	5	5	5	5	5	2	3	3	1	5	76

4 2	2	1	4	5	5	2	2	1	5	1	3	3	5	5	3	4	5	1	4	2	4	2	6 9
4 3	4	3	4	2	3	5	4	3	2	5	5	4	2	1	2	3	4	3	4	4	1	2	7 0
4 4	4	1	5	3	1	4	4	1	4	3	2	5	2	3	5	5	1	3	1	1	4	2	6 4
4 5	5	3	3	2	4	2	4	2	1	5	2	1	2	4	2	5	4	5	3	4	5	5	7 3
4 6	3	1	5	5	2	1	1	5	3	3	1	2	5	1	2	2	2	1	3	2	1	5	5 6
4 7	4	1	1	2	3	4	5	1	1	3	2	4	4	1	1	1	1	1	4	2	4	1	5 1
4 8	2	2	4	5	4	4	5	2	1	3	4	4	2	1	4	4	3	3	1	4	5	3	7 0
4 9	4	4	4	4	5	5	2	5	4	3	3	1	1	2	4	2	1	4	2	4	5	5	7 4
5 0	3	2	3	1	3	2	1	3	2	5	3	5	2	2	5	1	1	2	2	4	2	4	5 8
5 1	3	5	3	5	4	1	4	2	1	5	1	1	3	3	3	5	5	2	4	5	2	2	6 9
5 2	4	3	1	3	1	2	3	3	4	3	2	4	2	1	1	5	1	1	2	2	4	1	5 3
5 3	4	4	3	2	4	1	3	3	5	2	2	4	2	5	2	4	4	2	3	4	2	2	6 7
5 4	1	1	3	4	4	5	3	4	4	5	2	4	5	5	5	5	4	4	4	4	1	1	7 8
5 5	3	2	4	4	3	4	3	1	3	5	1	5	4	5	2	1	4	1	4	2	2	4	6 7
5 6	1	2	5	3	4	3	1	1	5	5	5	1	4	3	1	5	2	1	5	2	4	1	6 4

57	5	4	2	4	3	2	1	2	3	3	5	4	4	3	4	1	2	2	5	5	5	4	73
58	4	4	2	2	5	4	5	2	2	1	5	1	5	4	2	2	1	2	4	5	5	3	70
59	3	3	4	3	5	5	1	1	4	4	3	2	5	5	1	4	5	1	4	2	3	5	73
60	5	2	1	4	5	2	3	3	4	3	4	1	2	1	5	4	4	5	1	5	2	5	71
61	1	3	4	3	3	5	5	2	1	5	1	5	2	1	3	5	4	3	3	5	1	5	70
62	5	2	2	4	4	2	4	2	1	1	4	1	3	1	3	2	3	5	1	2	3	5	60
63	5	3	4	3	5	5	4	1	3	5	2	5	5	1	2	2	5	1	2	3	1	3	70
64	3	1	2	3	3	1	2	1	4	3	2	1	4	1	1	2	4	1	2	5	4	5	55
65	5	1	2	4	3	1	3	4	5	1	3	5	1	2	4	5	3	1	5	4	4	3	69
66	1	3	5	1	3	1	2	2	3	3	2	4	5	1	5	1	4	5	1	3	4	4	63
67	2	4	4	4	2	3	4	2	5	3	2	3	1	5	2	3	2	4	3	3	4	1	66
68	4	1	1	3	5	5	3	3	4	1	4	1	4	1	3	2	5	1	2	2	5	3	63
69	3	3	2	1	4	3	3	5	5	3	3	5	2	5	1	1	3	3	2	1	5	4	67
70	1	3	3	3	2	4	2	2	3	2	5	5	1	5	1	2	2	4	4	1	2	2	59
71	2	3	1	5	5	3	1	2	4	2	2	1	4	3	4	1	1	5	5	4	1	5	64

7 2	4	3	5	4	1	1	3	4	2	1	4	3	3	2	4	2	5	4	1	5	1	5	6 7
7 3	3	2	3	5	2	3	5	2	2	4	3	3	1	4	1	2	5	2	2	2	2	5	6 3
7 4	4	2	3	2	5	5	4	3	1	5	1	3	5	2	4	2	3	3	5	1	1	5	6 9
7 5	1	2	5	2	5	5	5	5	3	3	5	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	6 5
7 6	4	5	1	2	1	2	2	1	2	3	1	3	4	3	4	5	3	2	4	3	1	2	5 8
7 7	1	2	5	2	2	2	4	3	3	3	2	1	4	2	5	3	3	2	5	5	1	5	6 5
7 8	5	3	1	4	1	2	5	3	4	1	2	4	4	5	3	5	3	2	3	3	2	4	6 9
7 9	1	3	4	5	4	3	1	3	1	5	2	2	2	5	1	3	3	4	3	2	1	1	5 9
8 0	5	5	1	3	5	2	2	2	3	3	5	1	1	2	4	5	5	3	3	5	3	2	7 0
8 1	4	3	3	3	3	4	2	3	3	2	2	5	3	2	2	5	5	5	1	4	4	4	7 2
8 2	1	1	3	4	4	3	2	5	5	2	5	5	4	3	2	4	3	5	2	1	1	5	7 0
8 3	2	4	2	1	2	4	4	3	3	2	1	2	2	1	1	3	3	3	3	5	3	1	5 5
8 4	1	2	1	3	1	3	4	5	3	2	1	1	1	3	5	2	1	4	2	5	2	3	5 5
8 5	2	3	5	3	2	2	5	2	1	4	3	1	5	3	2	3	3	4	3	5	1	2	6 4
8 6	2	3	5	1	5	4	3	3	2	4	1	3	2	4	3	5	5	2	4	1	5	1	6 8

8 7	1	3	3	5	1	4	3	4	5	4	3	4	5	4	1	3	5	4	2	5	3	2	7 4
8 8	5	3	2	2	5	4	3	2	2	1	1	4	2	4	4	5	3	3	5	3	5	3	7 1
8 9	2	2	1	5	1	5	1	2	5	5	2	3	3	2	1	3	2	4	2	1	2	5	5 9
9 0	1	5	4	4	2	1	5	2	1	1	2	3	4	3	1	2	4	3	5	5	2	2	6 2
9 1	5	3	3	2	4	5	3	2	5	4	4	1	2	1	3	4	4	5	1	2	3	1	6 7
9 2	4	3	4	3	2	3	1	5	1	1	5	3	1	4	4	5	3	2	3	4	2	5	6 8

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE																
N°	COMUNICACIÓN				PROFESIONALIDAD			RAZONAMIENTO ESPACIAL								V2
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	
1	5	3	2	4	2	3	5	3	5	1	5	5	3	4	1	51
2	1	4	5	3	5	2	3	4	5	2	5	2	3	2	5	51
3	1	4	4	4	3	3	4	3	2	2	2	3	2	3	5	45
4	1	4	5	1	1	5	2	3	5	4	4	5	5	2	1	48
5	2	3	5	4	2	2	2	2	2	4	2	3	1	1	5	40
6	3	2	5	2	1	2	3	4	2	5	4	4	5	1	2	45
7	4	2	1	3	2	2	1	2	2	1	4	4	4	2	5	39
8	2	5	1	4	3	4	3	5	4	2	3	5	3	4	4	52
9	4	5	4	3	4	2	1	3	3	2	4	1	5	1	3	45
10	1	1	1	4	4	4	1	3	3	3	2	4	1	2	1	35
11	5	3	2	3	5	3	1	3	4	3	5	4	2	4	3	50
12	2	4	4	2	2	2	1	5	2	2	1	2	4	4	4	41
13	3	2	4	1	4	3	3	2	5	2	1	1	5	1	4	41
14	4	2	3	5	1	2	5	2	3	4	3	5	3	1	1	44
15	2	3	2	1	4	1	3	1	1	4	5	5	3	3	4	42
16	4	5	1	3	5	1	4	4	2	1	4	1	4	5	1	45
17	4	4	1	1	3	1	5	4	2	4	3	1	1	3	1	38
18	3	4	4	2	4	3	1	3	1	5	3	3	3	3	1	43
19	1	3	4	4	3	2	4	1	3	3	5	5	2	5	1	46
20	2	2	3	3	4	3	5	5	5	4	3	2	4	2	5	52
21	1	4	3	2	1	4	3	3	5	4	4	3	1	4	5	47
22	3	4	4	3	5	1	5	1	1	2	5	2	4	3	1	44

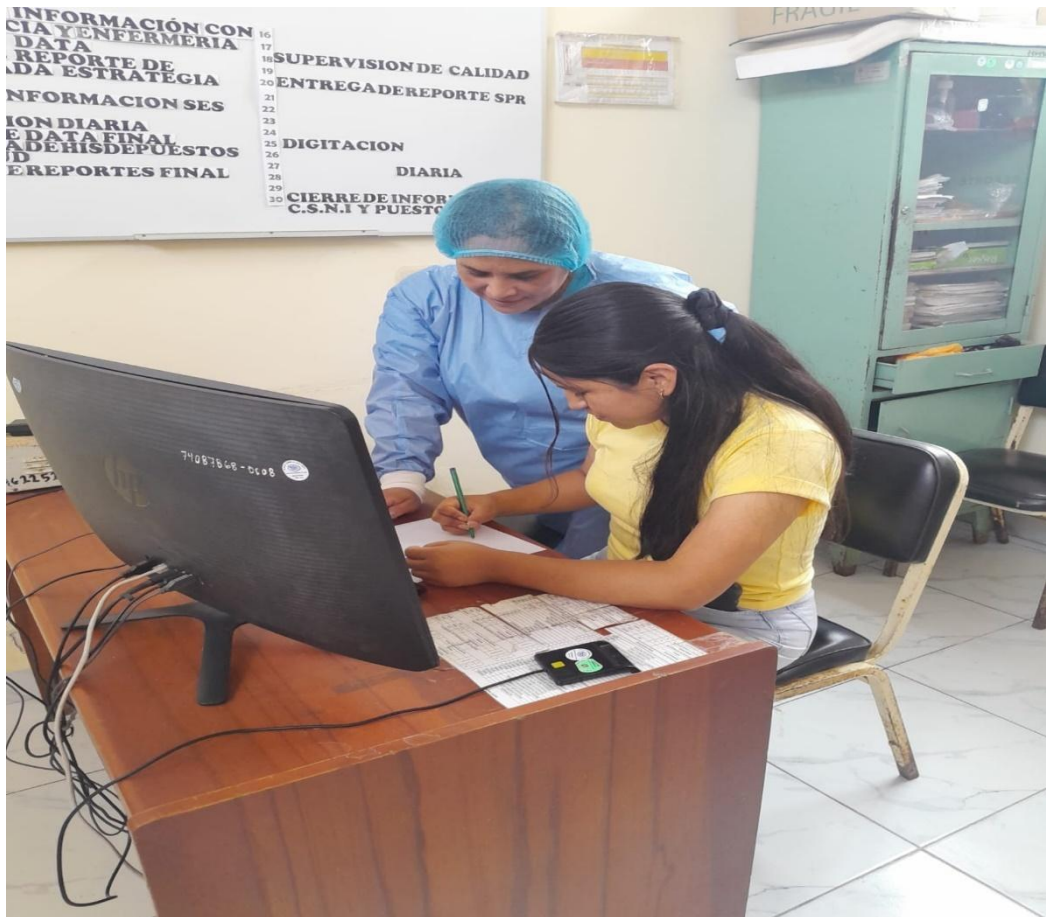
23	4	4	3	5	4	1	5	5	5	2	1	3	5	4	4	55
24	3	5	3	4	2	4	5	2	4	1	5	3	5	2	4	52
25	1	2	5	4	3	5	2	4	3	5	5	4	2	2	4	51
26	2	5	5	3	3	5	2	3	3	1	2	1	4	5	4	48
27	4	5	3	5	5	4	3	2	5	3	3	1	1	2	4	50
28	5	4	3	4	5	5	5	2	3	2	4	3	2	3	2	52
29	2	5	3	3	1	3	1	5	3	5	5	3	2	2	3	46
30	2	5	5	2	1	1	2	5	4	2	1	4	4	2	1	41
31	1	2	2	5	3	4	1	5	4	1	1	4	3	3	5	44
32	1	3	4	2	4	3	1	3	1	5	1	2	4	2	4	40
33	3	5	1	3	1	1	5	5	2	2	4	1	4	4	1	42
34	3	1	5	1	3	2	2	2	5	3	4	5	3	2	1	42
35	1	2	3	4	4	2	2	2	2	3	1	3	5	4	2	40
36	5	2	5	3	5	3	5	2	1	5	5	2	4	4	3	54
37	3	5	4	1	3	4	2	5	1	5	4	1	4	2	5	49
38	3	2	3	3	3	5	5	3	5	1	3	5	2	1	1	45
39	2	1	1	1	1	3	3	5	5	3	1	5	5	5	4	45
40	1	5	5	4	1	1	4	1	3	3	2	4	1	1	3	39
41	4	5	4	4	3	1	5	5	5	2	2	4	5	5	3	57
42	2	1	2	3	5	5	5	2	4	5	5	3	2	2	2	48
43	1	4	5	1	1	4	2	1	2	1	5	2	1	4	4	38
44	2	1	2	2	5	2	1	4	5	1	5	2	4	3	3	42
45	2	1	3	3	1	4	3	5	2	1	4	5	5	3	1	43
46	4	1	1	2	5	3	1	4	4	5	3	2	5	4	1	45
47	3	1	4	2	2	1	5	2	3	4	5	5	4	3	1	45

48	3	5	3	1	2	1	5	5	5	4	4	5	2	2	1	48
49	2	1	2	4	1	2	1	3	2	2	5	3	1	1	5	35
50	5	5	2	2	3	2	3	2	1	5	4	3	2	3	2	44
51	3	2	4	2	1	3	5	4	3	5	3	3	2	1	5	46
52	5	1	3	1	2	5	3	1	5	4	3	2	3	5	1	44
53	1	3	1	3	5	2	4	2	1	3	5	3	1	2	4	40
54	3	2	2	4	4	5	1	4	4	1	5	2	5	3	4	49
55	1	2	4	2	4	2	5	5	3	3	1	2	1	5	3	43
56	1	1	4	2	4	2	1	5	4	3	5	5	3	5	4	49
57	3	3	4	5	5	3	3	2	4	2	3	3	3	4	3	50
58	1	4	4	2	4	3	1	1	5	4	3	4	2	1	4	43
59	2	5	3	1	3	2	5	5	2	5	1	3	5	2	3	47
60	3	5	4	3	2	2	1	3	1	1	1	1	5	2	4	38
61	5	5	3	2	2	2	1	2	2	5	4	5	1	5	4	48
62	2	1	2	1	5	5	3	4	1	2	2	1	3	3	1	36
63	5	3	4	5	2	1	5	1	1	1	1	4	3	5	3	44
64	3	5	1	5	1	1	3	4	3	1	1	3	1	5	1	38
65	4	1	4	2	2	3	3	1	2	5	5	1	4	1	3	41
66	4	2	2	4	4	1	4	4	1	4	3	3	1	2	3	42
67	1	5	1	3	2	3	5	1	4	4	1	1	3	4	4	42
68	5	4	1	5	1	5	1	1	3	5	1	1	1	5	3	42
69	2	4	3	2	5	4	2	2	4	1	5	4	1	3	4	46
70	3	1	4	1	1	5	5	3	3	2	2	3	2	1	1	37
71	3	2	4	4	4	4	5	1	1	5	2	1	1	2	3	42
72	4	4	4	5	1	2	2	3	3	5	1	1	4	2	2	43

73	1	2	4	1	1	5	3	3	4	5	3	4	5	3	2	46
74	4	1	3	1	1	1	5	3	5	4	2	2	4	4	5	45
75	3	4	5	4	4	5	4	4	5	2	5	1	4	4	3	57
76	3	2	5	3	3	1	4	1	2	3	4	3	1	2	5	42
77	2	3	3	1	2	2	2	1	3	1	5	5	4	2	4	40
78	2	3	3	2	5	3	2	1	3	4	4	2	1	2	4	41
79	5	2	4	5	4	5	3	4	1	5	5	1	2	2	3	51
80	4	3	2	2	1	1	2	1	5	3	1	1	2	1	2	31
81	4	1	1	2	4	3	3	1	3	2	3	3	3	1	2	36
82	3	5	1	2	5	2	4	2	1	2	5	1	5	3	3	44
83	5	1	2	3	3	4	2	1	4	5	4	1	4	5	4	48
84	3	3	1	3	4	1	1	3	3	5	2	3	4	3	4	43
85	5	4	3	1	4	5	5	4	5	5	1	5	3	4	3	57
86	4	2	3	3	4	1	3	4	5	2	1	4	2	4	3	45
87	3	5	5	1	4	4	2	3	2	2	2	2	3	5	4	47
88	4	4	4	5	1	3	3	4	1	3	2	2	1	5	2	44
89	4	4	3	3	2	5	3	5	4	4	1	3	4	2	5	52
90	5	2	5	3	2	5	4	3	5	3	1	4	4	3	4	53
91	4	2	4	1	4	1	2	2	2	4	1	1	4	5	5	42
92	4	3	4	3	5	5	4	4	1	4	1	1	4	5	3	51

Anexo 6: Informe Evidencia fotográfica










Anexo 7: Informe Turnitin al 28 % de similitud



Página 1 de 122 - Portada


Identificador de la entrega trn:oid::3117:562890051

TESIS CIRINEO CONDOR - CUBILLAS DE LA CRUZ.docx

- GRUPO W
- GRUPO W
- Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega trn:oid::3117:562890051	118 páginas
Fecha de entrega 2 mar 2026, 6:57 p.m. GMT-5	24.000 palabras
Fecha de descarga 2 mar 2026, 8:23 p.m. GMT-5	117.426 caracteres
Nombre del archivo TESIS CIRINEO CONDOR - CUBILLAS DE LA CRUZ.docx	
Tamaño del archivo 11.6 MB	



Página 1 de 122 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117:562890051




13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe


- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
7 Caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	5%
2	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-04-14	2%
3	Internet	hdl.handle.net	2%
4	Internet	core.ac.uk	<1%
5	Internet	es.studenta.com	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-09-19	<1%
7	Publicación	Gutierrez Vizcarra, Jorge Luis Mendoza Roncal, Anabary Maria Morales Rojas, Ke...	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-09-23	<1%
9	Internet	www.ti.autonomaedica.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-08-10	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2019-03-04	<1%

12	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-12	<1%
14	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-01-29	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-11-20	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-12-31	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-10-13	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Politécnica del Perú on 2025-09-25	<1%
20	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-19	<1%