



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

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

**TESIS**

Calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en  
pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis  
Chincha, 2025.

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

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

**PRESENTADO POR**

Fuentes Chacaliaza, Carmen Rosa

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

**DOCENTE ASESOR**

Mg. Gómez Hernández, Freddy Wilfredo

<https://orcid.org/0000-0002-6486-6079>

**Chincha, Perú, 2025**

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA TESIS



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 03 Enero 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, las **Bachs. FUENTES CHACALIAZA, CARMEN ROSA**, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**“CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA Y EL NIVEL DE SATISFACCION EN PACIENTES RENALES ATENDIDOS EN UNA CLINICA DE HEMODIALISIS CHINCHA, 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,

---

MG. GOMEZ HERNANDEZ  
FREDDY WILFREDO  
CODIGO ORCID: 0000-0002-6486-6079  
DNI: 21534061

# DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACION

Yo, FUENTES CHACALIAZA CARMEN ROSA identificada con DNI N°21869220, en mi condición de estudiante del programa de estudios de ENFERMERIA, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis "TITULADA: "Calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025", declaro bajo juramento que: La investigación realizada es de mi autoría

- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio 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:

10%

Autorizo 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, 29 de enero de 2025



FUENTES CHACALIAZA CARMEN ROSA

DNI: 21869220

SIGUE VUELTA

FE DE SUSCRIPCION

SE PROCEDE A CERTIFICAR LA(S) FIRMA(S)  
MAS NO EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO

INREDACCION

DOCUMENTO NO REDACTADO EN ESTA NOTAKIA





**NOTA KIA**  
**LUQUE VASQUEZ VASQUEZ MANUEL ENRIQUE**  
**SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

DNI 21669220  
Primer Apellido FUENTES  
Segundo Apellido CHACALIAZA  
Nombres CARMEN ROSA

**CORRESPONDE**

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



**FUENTES CHACALIAZA, CARMEN ROSA**  
**DNI 21669220**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA**  
**DACTILAR**

Operador: 71736057 - Yareis  
Bogotá: Lanzo Espino  
Fecha de Transacción: 29-01-2026  
17:29:18  
Entidad: 10295631053 - LUQUE  
VASQUEZ VASQUEZ MANUEL  
ENRIQUE

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en  
<http://servicios.biometricos.gub.uy/identificacion/verificacion-de>  
Número de Consulta: 0123108493



## **DEDICATORIA**

A mi hija Ghemina, fuerza de mi corazón y motivo de cada uno de mi esfuerzo. Gracias por acompañarme con tu amor, tu fortaleza, tu alegría y tu paciencia en este camino. Cada logro que alcanzo lleva también tu nombre porque tú eres mi mayor inspiración de ser cada vez mejor, demostrándote que los sueños se cumplen con esfuerzo, dedicación y perseverancia.

Carmen Rosa F.Ch.

## **AGRADECIMIENTO**

Un agradecimiento especial a Dios, por ser guía espiritual y fuente de fortaleza para vencer todas las adversidades.

A la Universidad Autónoma de Ica, por ser una institución que me dio la oportunidad de formarme como profesional de enfermería, ahora corresponde llevar adelante el nombre de mi alma mater.

Agradecimiento especial a las autoridades de la clínica de hemodiálisis, por permitirme ejecutar o aplicar los instrumentos de recolección de datos para que con los resultados implementan acciones de mejora.

Expresar también mi gratitud hacia mi asesor de tesis, cuyas orientaciones expertas y apoyo continuo permitieron la mejora y culminación de la tesis. Su dedicación y experiencia científica han sido el eje para la culminación de la tesis.

A toda mi familia, por estar siempre a mi lado brindándome palabras de aliento para continuar con mi formación.

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en la clínica de hemodiálisis de Chíncha, 2025. Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 92 pacientes renales que reciben tratamiento de hemodiálisis en la clínica de Chíncha. Se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos: un cuestionario para medir la calidad del cuidado de enfermería, que incluyó dimensiones como técnica, interpersonal y confort, y un cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente, que abarcó aspectos generales de la atención recibida. Los datos fueron procesados en SPSS v.27, utilizando estadística descriptiva y la prueba de correlación de Spearman para establecer la relación entre las variables. Resultados: La mayoría de los pacientes reportaron una alta calidad del cuidado con el 66.3%. En cuanto a la otra variable el 54.3% de pacientes manifestaron estar satisfechos con el cuidado recibido. Se encontró una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción ( $\rho = 0.784$ ;  $p = 0.000$ ). Además, la calidad de cuidado mostró correlaciones positivas con las dimensiones de la satisfacción del paciente (seguridad, respeto y competencia). Conclusiones: La calidad de cuidado de enfermería se asocia de manera positiva y significativa con la satisfacción de los pacientes renales atendidos en la clínica de hemodiálisis de Chíncha.

Palabras clave: Calidad de cuidado; Satisfacción del paciente; Hemodiálisis; Enfermería; Clínica de hemodiálisis

## **ABSTRACT**

The study aimed to determine the relationship between nursing care quality and the level of satisfaction in renal patients treated at the hemodialysis clinic in Chíncha, 2025. Methodology: A quantitative study with a descriptive, correlational, and cross-sectional design. The population consisted of 92 renal patients receiving hemodialysis treatment at the Chíncha clinic. Two instruments were used for data collection: a questionnaire to measure nursing care quality, which included dimensions such as technical, interpersonal, and comfort, and a questionnaire to assess patient satisfaction, covering general aspects of the care received. The data were processed in SPSS v.27, using descriptive statistics and the Spearman correlation test to establish the relationship between the variables. Results: The majority of patients reported high-quality care at 66.3%. Regarding the other variable, 54.3% of patients expressed being satisfied with the care received. A significant relationship was found between nursing care quality and the level of satisfaction ( $\rho = 0.784$ ;  $p = 0.000$ ). Additionally, care quality showed positive correlations with the dimensions of patient satisfaction (safety, respect, and competence). Conclusions: Nursing care quality is positively and significantly associated with the satisfaction of renal patients treated at the hemodialysis clinic in Chíncha.

Keywords: Care quality; Patient satisfaction; Hemodialysis; Nursing; Hemodialysis clinic.

## ÍNDICE

<b>CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA TESIS.....</b>	<b>II</b>
<b>DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>III</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>VI</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>VII</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>VIII</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>IX</b>
<b>ÍNDICE X</b>	
<b>INDICE DE TABLAS.....</b>	<b>XII</b>
<b>INDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>XIII</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>14</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>18</b>
2.1. Descripción de problema.....	18
2.2. Pregunta de investigación general.....	20
2.3. Pregunta de investigación específica:.....	20
2.4. Objetivo general:.....	20
2.5. Objetivos específicos:.....	21
2.6. Justificación e importancia.....	21
<b>III. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>24</b>
3.1. Antecedentes.....	24
3.2. Bases Teóricas.....	30
3.3. Marco conceptual.....	42
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>46</b>
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	46
4.2. Diseño de Investigación.....	46
4.3. Hipótesis general y específicas.....	47

4.4.	Identificación de las variables .....	48
4.5.	Matriz de operacionalización de variables .....	49
4.6.	Población – Muestra .....	51
4.7.	Técnicas e Instrumentos de recolección de información.....	53
	Técnicas: .....	53
4.8.	Técnicas de análisis y procesamientos de datos.....	55
<b>V.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>56</b>
5.1.	Presentación de resultados.....	56
5.2.	Interpretación de resultados.....	63
<b>VI.</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>65</b>
6.1.	Prueba de normalidad.....	65
6.2.	Análisis inferencial .....	66
6.3.	Prueba de hipótesis específicas .....	68
<b>VII.</b>	<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>71</b>
<b>VIII.</b>	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>73</b>
	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>73</b>
	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>74</b>
<b>IX.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>75</b>
	<b>ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....</b>	<b>84</b>
	<b>ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>87</b>
	<b>ANEXO 03: FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS.....</b>	<b>91</b>
	<b>ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD .....</b>	<b>94</b>
	<b>ANEXO 04: BASE DE DATOS.....</b>	<b>95</b>
	<b>ANEXO 05: GALERÍA DE IMÁGENES.....</b>	<b>103</b>
	<b>ANEXO 06: REPORTE TURNITIN AL 28% DE SIMILITUD .....</b>	<b>105</b>

## INDICE DE TABLAS

Tabla n° 01. Características sociodemográficas de pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025. ....	56
Tabla n° 02. Calidad de cuidado de enfermería en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025 .....	57
Tabla n° 03. Nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025.....	58
Tabla n° 04. Calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025	59
Tabla n° 05. Calidad de cuidado de enfermería y la dimensión seguridad del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025 .....	60
Tabla n° 06. Calidad de cuidado de enfermería y la dimensión respeto del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025 .....	61
Tabla n° 07. Calidad de cuidado de enfermería y la dimensión competencia en el cuidado del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025.....	62
Tabla n° 08. Prueba de normalidad para las variables de estudio .....	65
Tabla n° 09. Cálculo del valor de rho de spearman entre las variables calidad de atención y satisfacción del paciente .....	67
Tabla n° 10. Prueba rho de spearman para la hipótesis específica 1 .....	68
Tabla n° 11. Prueba rho de spearman para la hipótesis específica 2 .....	69
Tabla n° 12. Prueba rho de spearman para la hipótesis específica 3 .....	70

## INDICE DE FIGURAS

Figura 01. Características sociodemográficas de pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025. ....	56
Figura 02. Calidad de cuidado de enfermería en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025. ....	57
Figura 03. Nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025.....	58
Figura 04. Calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025.	59
Figura 05. Calidad de cuidado de enfermería y la dimensión seguridad del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025.....	60
Figura 06. Calidad de cuidado de enfermería y la dimensión respeto del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025.....	61
Figura 07. Calidad de cuidado de enfermería y la dimensión competencia en el cuidado del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chincha, 2025.....	62

## **I. INTRODUCCIÓN**

La enfermedad renal crónica (ERC) representa actualmente un importante desafío de salud pública a nivel global, debido a su alta prevalencia, carácter progresivo e irreversible, así como por la significativa carga económica y social que genera. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta patología afecta aproximadamente al 10 % de la población adulta, y una proporción cada vez mayor de pacientes requiere terapias sustitutivas renales, como la hemodiálisis, para mantener su supervivencia. En el Perú, la ERC se encuentra entre las principales causas de morbilidad crónica, lo que ha ocasionado un incremento sostenido en la demanda de servicios especializados de nefrología y cuidados de enfermería altamente calificados.<sup>1</sup>

En este contexto, el cuidado de enfermería desempeña un papel fundamental, no solo en la ejecución de procedimientos técnicos como la gestión del acceso vascular, el monitoreo de signos vitales y la administración de tratamientos, sino también en la provisión de apoyo emocional, comunicación efectiva y creación de un ambiente de confort para el paciente. La calidad del cuidado enfermero, entendida como el conjunto de acciones técnicas, interpersonales y ambientales que aseguran una atención integral, segura y humanizada, constituye un elemento determinante en la experiencia y bienestar de los pacientes sometidos a hemodiálisis.<sup>2</sup>

Por otro lado, la satisfacción del usuario es un indicador clave para medir la calidad en los servicios de salud, puesto que reflejan la percepción del usuario respecto al grado en que se cumplen sus expectativas, necesidades y derechos durante el proceso de atención. En el caso de los pacientes con ERC quienes enfrentan un tratamiento prolongado y demandante, la satisfacción con la atención de enfermería se asocia con una mayor adherencia terapéutica, reducción de la ansiedad y mejora en la calidad de vida.<sup>3</sup>

Diversas investigaciones nacionales e internacionales han evidenciado una estrecha relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, indicando que la percepción de un trato digno, respetuoso y técnicamente competente incrementa la confianza del usuario en los servicios de salud. No obstante, existen aún vacíos de conocimiento sobre cómo estas dimensiones interactúan específicamente en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, particularmente dentro del contexto peruano.<sup>4</sup>

En el presente estudio se ha planteado como problema ¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025? Con los siguientes problemas específicos ¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión seguridad del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025? ¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión respeto del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025? y ¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión competencia del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025?

Desde el punto de vista teórico, el presente estudio debe realizarse para comprender la influencia de la calidad del servicio de enfermería en la satisfacción de los pacientes con enfermedad renal. Esta calidad de cuidado de enfermería en salud renal está relacionada con la percepción del bienestar físico y emocional del paciente, y puede influir en su respeto a las reglas de estilo de vida saludable, además, en general, en la calidad de vida. Hay varios estudios sobre la influencia de la satisfacción del paciente en los resultados del cliente asistido, lo que hace considerar a la empatía y responsabilidad del servidor enfermeros como factores significativos en la determinación del éxito del tratamiento<sup>5</sup>. Sin embargo, en el caso del contexto Perú,

y especialmente Chincha, dicha relación no se ha explorado completamente. Por lo tanto, este estudio proporciona la justificación teórica necesaria para futuras revisiones y estrategias en el campo. En términos de justificación de la investigación práctica, nuestra base para la realización de este estudio radica en la garantía de la necesidad de mejorar la calidad de la prestación de servicios de atención de enfermería para el cliente asistido, dada la influencia de éste en la satisfacción del paciente intervenido. En el caso de Perú, la ERC es una de las principales causas de enfermedad infructuosa, y la hemodiálisis, como práctica necesaria para mantener y mantener la vida del cliente atendido al máximo, necesita un nivel de atención regular.<sup>6</sup>

Este estudio se centra en las necesidades específicas de la relación entre el proceso de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en un contexto a nivel local, como el caso de Chincha. Por lo tanto, permitiría a las organizaciones de salud planear e implementar técnicas para mejorar el servicio y la capacitación constante del personal de servicio, permitiendo entrenar Populares relacionamiento habilidades y estrategias para optimizar la calidad de la atención.

Justificación metodológica. Este estudio pretende utilizar un enfoque cuantitativo, de diseño correlacional, ya que, a través de él, es posible establecer las relaciones entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes renales. Las encuestas, la medición de las variables relacionadas con la calidad del cuidado y la recopilación de datos sobre la percepción de los pacientes permitirán alinear todos los datos identificados en las áreas de enfoque. La metodología elegida para el estudio permitirá el logro de resultados válidos y, por lo tanto, confiables, asegurando que los resultados encontrados puedan ser utilizados en otros contextos similares al país de estudio. Este estudio también sienta las bases para futuras intervenciones y estudios en el ámbito de la salud renal, ayudando a avanzar en el conocimiento y la práctica. Objetivo general: determinar cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de

satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025; Objetivo Específico 1: Determinar cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión seguridad del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis chíncha, 2025. Objetivo Específico 2: Determinar cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión respeto del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025; Objetivo Específico 3: Determinar cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión competencia en el cuidado del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025.

La presente investigación se estructura en los siguientes capítulos que permitirán el desarrollo ordenado de los trabajos: Capítulo I: Introducción, donde se expone el contexto general de la investigación. Capítulo II: Planteamiento del problema, que incluye la formulación del problema, la pregunta general y las preguntas específicas, los objetivos, la justificación, la relevancia del estudio, el alcance y las limitaciones. Capítulo III: Marco teórico, que aborda los antecedentes, base teórica y marco conceptual. Capítulo IV: Metodología, donde se describe el tipo y diseño de investigación, las hipótesis general y específica, la definición y operacionalización de variables, la población y muestra, y las técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos. Capítulo V: Resultados .Capítulo VI: Análisis de los resultados.VII: Discusión de resultados , conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y Anexos.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción de problema**

De acuerdo con Csaba, la enfermedad renal crónica (ERC) en general es parte de las preocupaciones de salud pública mundial, teniendo en cuenta que su incidencia se estima en el 10 % de la población general, lo que equivale a más de 700 millones de personas afectadas.<sup>7</sup>

La ERC es una preocupación sustancial de la integridad humana, y la hemodiálisis es uno de los tratamientos más comunes para esta enfermedad, pero su implementación se enfrenta a problemas notables entre ellos la calidad del cuidado brindado y la satisfacción del paciente. A su vez, algunos estudios han demostrado que los pacientes en hemodiálisis poseen una calidad de vida deteriorada, especialmente en dimensiones físicas y emocionales. Por ejemplo, los pacientes en Perú con hemodiálisis obtuvieron bajas puntuaciones en los dominios de función física y rol físico de la escala SF-36, con una media de 32.4 y 13.9 respectivamente.<sup>8</sup>

Además, la satisfacción del paciente es el factor clave de la calidad del cuidado, y la literatura muestra en qué medida la percepción de la calidad del cuidado de enfermería afecta la satisfacción del paciente, lo que a su vez impacta en la adherencia y resultados clínicos. Por ejemplo, el estudio realizado en Irán demostró una asociación entre la satisfacción de los pacientes con la hemodiálisis, la percepción de la calidad del cuidado, y los parámetros clínicamente objetivos.

En América Latina, la ERC es una preocupación que pone una carga significativa sobre los sistemas de salud. En el informe del 2024, se reveló que el 65% de los países miembros de la SLANH cuentan con programas nacionales de salud renal. Además, solo el 25 % de los países tiene pacientes activamente involucrados en cuestiones de

salud renal, y esto puede afectar a la calidad y satisfacción del cuidado.<sup>9</sup>

En términos de calidad de vida, un estudio realizado en Tacna, Perú, en 2023, evaluó a 257 pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis utilizando el cuestionario SF-36. Los resultados mostraron puntuaciones promedio de 32.0 en salud física y 42.2 en salud mental, indicando una calidad de vida comprometida en estos pacientes.<sup>6</sup>

En lo que respecta a Perú, la ERC es una preocupación creciente. Un estudio de 2024 de metaanálisis sugirió una prevalencia combinada en pacientes con enfermedad hipertensiva y diabetes de 38% y 33%, respectivamente. Sin embargo, son dos esas comorbilidades, los factores que aumentan el riesgo de altos niveles de la enfermedad en cuestión.<sup>10</sup>

El cuidado de enfermería en la hemodiálisis en Perú ha sido investigado, un artículo básico en 2020 se ocupó de la calidad de la salud y el tratamiento en la hemodiálisis en un hospital público en relación con la satisfacción del paciente, los datos sobresalientes indicaban una correlación entre estos dos factores.<sup>11</sup>

Mientras tanto, en la región de Ica, la situación es preocupante. Aunque no se cuenta con datos recientes sobre la prevalencia local de la enfermedad quística, parece que, a nivel nacional, en algunos conjuntos de observación urbana, excede el 28.4%. En consecuencia, Ica puede albergar cargas similares de la enfermedad a las calculadas a nivel nacional.<sup>12</sup>

La calidad de la enfermería en la atención de la hemodiálisis en Ica también se ha medido anteriormente. En un estudio que se llevó a cabo en 2020 en el Hospital Regional de Ica, una parte significativa de la satisfacción de los pacientes con los servicios de hemodiálisis se atribuyó a la competencia y empatía del personal de enfermería.

En general, los pacientes que experimentaron la atención más humanizada y profesional fueron los más satisfechos.<sup>13</sup>

En Chincha, la situación de la ERC es menos documentada en la literatura científica reciente. Sin embargo, considerando las tendencias observadas en Ica y otras regiones del país, es probable que Chincha enfrente desafíos similares en términos de prevalencia de la enfermedad y calidad del cuidado de enfermería. La falta de datos específicos resalta la necesidad de estudios locales que evalúen la situación y permitan la implementación de estrategias de mejora adaptadas a las características de la población Chinchana.<sup>14</sup>

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025?

## **2.3. Pregunta de investigación específica:**

**PE 1:** ¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión seguridad del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025?

**PE 2:** ¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión respeto del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025?

**PE 3:** ¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión competencia en el cuidado del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025?

## **2.4. Objetivo general:**

Determinar cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025

## **2.5. Objetivos específicos:**

**OE 1:** Determinar cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión seguridad del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

**OE 2:** Determinar cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión respeto del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025

**OE 3:** Determinar cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión competencia en el cuidado del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

## **2.6. Justificación e importancia**

### **Justificación Teórica:**

El estudio permitirá comprender cómo la calidad de la atención de enfermería está asociada a la satisfacción de los pacientes renales que reciben hemodiálisis. La calidad de la atención de la salud renal también se ha relacionado directamente con la salud física y emocional de los pacientes y se ha propuesto como una base para la falta de adherencia y calidad de vida de estos pacientes. Sumado a eso, varios estudios han abierto la puerta a la función crítica del nivel de satisfacción del paciente y la verdadera empatía y profesionalismo de los profesionales para obtener una buena letanía. En el caso del Perú y, más específicamente, en Chincha, estos problemas siguen siendo relativamente no estudiados. Por lo tanto, la justificación teórica de la investigación puede convertirse en una innovadora en la fundación de futuras investigaciones y la política de salud.

### **Justificación Práctica:**

La base práctica de la investigación está conectada con la necesidad de mejorar la calidad de la atención al paciente. La mención evidente de la condición se encuentra en el campo práctico de la atención primaria. Además, en el Perú, una de las regiones donde la enfermedad renal es el causante de la morbilidad, la hemodiálisis es una justificación vital para la salud del paciente. Mediante la recolección decente de información de esta investigación, es posible dar datos localizados sobre el nivel de relación entre el cuidado de la enfermería y el paciente con enfermedad renal, el personal de salud puede considerar opciones de política para mejorar la calidad de su servicio. Además, los resultados serán oportunas para la formación persistente del personal que está preocupado por el rendimiento sobre los márgenes beneficiosos y técnicos en el progreso de sus habilidades.

### **Justificación Metodológica:**

Se propone hacer uso del enfoque cuantitativo, diseño correlacional. Para ello se aplicaron cuestionarios para la medición de las variables de estudio, esto permitirá una visión más exacta de las oportunidades de mejora. Por otro lado, se obtendrán resultados confiables, que permitan aplicar la metodología en contextos similares al estudio. Además, el estudio proporciona una sólida base para estudios futuros en el campo de la salud, contribuyendo a la mejora del conocimiento y prácticas de cuidado en los pacientes.

### **Importancia:**

Este estudio es importante por el aporte al mejoramiento de la atención a pacientes renales que reciben hemodiálisis en Chíncha. Se identificaron y confirmaron áreas críticas en la gestión para mejorar los servicios de salud renal, lo cual es crucial para aumentar el cumplimiento con la intervención y mejorar la calidad de vida de los

pacientes. Adicionalmente, se obtendrá información relevante para el desarrollo de políticas de salud y formación del personal.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### **Antecedentes internacionales:**

Vargas et al. (2025) México, publicaron su estudio titulado “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hemodiálisis”. **Objetivo:** conocer que tanto la calidad como la satisfacción contribuyen con elementos esenciales en el cuidado del paciente. **Metodología:** investigación observacional, de nivel descriptivo, participaron 40 pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis, a quienes se aplicó un cuestionario de calidad y satisfacción. **Resultado:** el 87.5% percibió un nivel de calidad de bueno y de satisfacción de 97.5%, los resultados se analizaron con la prueba de Fisher, teniendo como resultado un valor p. 0.201 el cual indica que no existe asociación significativa entre las variables estudiadas. **Conclusión:** la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente permiten evaluar o mejorar la experiencia de tratamiento de manera favorable, sin embargo, ambas están influenciadas por diversos factores asociados con aspectos técnicos y clínicos.<sup>5</sup>

Juárez (2024) Honduras, publicó el estudio “Satisfacción con el cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente hospitalizado con enfermedad renal crónica en el Hospital General Atlántida, Honduras, 2022”. **Objetivo:** determinar la satisfacción de los pacientes hospitalizados con el cuidado recibido. **Metodología:** se desarrolló un estudio observacional descriptivo de corte transversal con 30 pacientes seleccionados por conveniencia entre abril y julio de 2022, utilizando entrevistas directas y un cuestionario que evaluó variables sociodemográficas y dimensiones de satisfacción (estructura, proceso y resultado). **Resultados:** mostraron que el

promedio global de satisfacción fue de 47,30 puntos, calificándose entre regular y bueno; el 66,7% eran mujeres y la edad promedio fue de 64,3 años. **Conclusión:** el 53,3% de los pacientes se mostró satisfecho con la atención, aunque solo el 46,7% recomendaría el servicio, resaltando la necesidad de implementar intervenciones para fortalecer la calidad de los cuidados de enfermería.<sup>15</sup>

Domaure et al. (2024) Machala, realizaron el estudio “Grado de satisfacción de los pacientes de diálisis en relación con la atención recibida por el personal de salud en un hospital público de Machala”. **Objetivo:** identificar el nivel de satisfacción en este servicio. **Metodología:** Se aplicó un diseño cuantitativo, nivel descriptivo y diseño transversal, se tuvo una muestra de 112 pacientes seleccionados mediante muestreo no probabilístico, se administró la encuesta SERVQUAL. La información fue procesada con SPSS. **Resultados:** evidenciaron un alto nivel de satisfacción global (26%), con mejores puntuaciones en las dimensiones de reactividad (90,6%), seguridad (87,5%) y ambiente tangible (85,9%); mientras que la dimensión de comunicación fue la más débil (46,9%). **Conclusión:** aunque la satisfacción global es alta, existen aspectos críticos que requieren ser fortalecidos, especialmente la comunicación entre enfermero y paciente, dado que constituye un factor clave para consolidar la calidad de la atención en diálisis.<sup>16</sup>

Mohammed et al. (2024) Yedda-Africa, publicaron la investigación “Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería hospitalaria”. **Objetivo:** fue examinar los niveles de satisfacción de pacientes hospitalizados respecto al cuidado recibido. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal con 400 pacientes seleccionados aleatoriamente, aplicando el Cuestionario de Satisfacción del Paciente con la Calidad de la Atención de Enfermería, compuesto por 19 ítems. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva e inferencial en STATA V17. **Resultados:** revelaron que la mayor satisfacción se presentó en la coordinación de

la atención tras el alta (media 2,31; DE 1,33), mientras que la menor satisfacción correspondió a la privacidad (media 3,9; DE 1,00). La media global fue de 3,26 (DE 0,64). **Conclusiones:** aunque existe satisfacción general con la atención de enfermería, persisten áreas críticas como la privacidad, recomendándose capacitación al personal y evaluaciones periódicas de satisfacción.<sup>17</sup>

Helmy et al. (2022) Egipto, realizaron el estudio “Satisfacción de los pacientes con la atención en la unidad de hemodiálisis de la Universidad de Minia”. **Objetivo:** evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes renales en dicho hospital universitario. **Metodología:** Se aplicó un diseño prospectivo transversal unicéntrico, con la participación de 119 pacientes que completaron cuestionarios sobre satisfacción en la atención antes, durante y después de la diálisis, así como listas de verificación del personal y de la infraestructura. **Resultados:** en general, los pacientes estaban satisfechos (media = 2,64), con mejores valoraciones hacia la atención de enfermería, neutralidad en el trato médico y descontento en el componente nutricional. **Conclusión:** La calidad del cuidado de enfermería es un punto fuerte en la unidad, pero se requieren mejoras en la atención médica y en el soporte nutricional para lograr un servicio integral en hemodiálisis.<sup>18</sup>

### **Antecedentes nacionales**

Morote (2025) Lima, publicó su tesis: “Calidad de atención y su relación con la satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis en un hospital de Lima – 2024”. **Objetivo:** Identificar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis en un hospital de Lima - 2024. **Metodología:** Realizó un estudio cuantitativo, de nivel correlacional, y diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 250 usuarios. Utilizaron la técnica de la encuesta, aplicando dos cuestionarios de preguntas cerradas: Cuestionario sobre calidad de atención (SERVQUAL) validado por Navarro (2015) y el cuestionario sobre

satisfacción del usuario (SERVQUAL) validado y adaptado por Gutiérrez y Melo (2021). **Resultados:** Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el tratamiento de hemodiálisis, con un valor Rho de 0,725. Asimismo, se percibió un nivel excelente de calidad, en el 62,8% y un alto nivel de satisfacción por parte del 68,6% de pacientes. **Conclusión:** Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el tratamiento de hemodiálisis.<sup>6</sup>

Jaimes de la O. (2025) Lima, desarrolló la tesis “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”. **Objetivo:** determinar la satisfacción de los pacientes. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal, con una muestra de 50 pacientes seleccionados mediante muestreo probabilístico. Se aplicó una entrevista con cuestionario estructurado de 25 ítems distribuidos en cuidado cálido, seguro e integral, con confiabilidad de 0,86 (Alfa de Cronbach). **Resultados:** se mostraron altos niveles de satisfacción: 82,9% en cuidado cálido, 83,8% en cuidado seguro y 85,3% en cuidado integral. **Conclusión:** aunque la percepción global fue positiva, persisten áreas críticas como la empatía y la rapidez en la atención, que requieren fortalecimiento para garantizar un cuidado plenamente humanizado en la hemodiálisis.<sup>19</sup>

Acharte y Fuentes (2025) Arequipa, realizaron la tesis “Atención de calidad en enfermería y estilos de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en el área de hemodiálisis del Hospital EsSalud Carlos Alberto Seguí Escobedo – Arequipa 2024”. **Objetivo:** determinar la relación entre ambas variables. **Metodología:** Se aplicó una metodología básica y relacional, con una población de 100 pacientes. **Resultados:** el 92% de los participantes estaba satisfecho con la calidad de atención de las enfermeras, mientras que el 58% reportó un estilo de vida medio y el 39% un estilo de vida alto. El análisis

estadístico determinó que no existe relación significativa entre la atención de calidad en enfermería y los estilos de vida, al obtener un coeficiente de correlación de 0,190 y un valor p de 0,058. **Conclusión:** Pese a la satisfacción con el cuidado, este no se asocia directamente a los estilos de vida.<sup>20</sup>

Huamán et al. (2024) Callao-Lima, publicaron la investigación “Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en el tratamiento de hemodiálisis en un hospital público del Perú”. **Objetivo:** determinar la relación entre ambas variables. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional y transversal, con una muestra de 60 pacientes. Se aplicaron cuestionarios SERVQUAL y de satisfacción de usuarios, con confiabilidades de 0,84 y 0,91 respectivamente. La edad media de los pacientes fue de 56,6 años. **Resultados:** mostraron una correlación directa entre la calidad de atención y la satisfacción ( $Rho=0,385$ ;  $p=0,002$ ), aunque el 58,3% reportó cierto grado de insatisfacción leve, señalando debilidades en seguridad y accesibilidad. **Conclusión:** Una mejor percepción de calidad de atención incrementa los niveles de satisfacción en los usuarios en hemodiálisis, identificando áreas críticas a ser reforzadas en el servicio.<sup>13</sup>

Taco (2024) Lima, elaboró la tesis “Satisfacción de los pacientes en programa de hemodiálisis respecto a la calidad del cuidado brindado por las enfermeras en el Hospital Naval – 2024”. **Objetivo:** determinar el grado de satisfacción de los usuarios. **Metodología:** El estudio fue descriptivo, transversal y cuantitativo, con 60 pacientes incluidos. Se aplicó un cuestionario de 21 ítems en escala Likert, validado por expertos. **Resultados:** el 61,6% estaba satisfecho con la atención; en la dimensión “labor y actitud del personal” la satisfacción alcanzó el 76,6%, mientras que en “condiciones ambientales y sociales” fue 53,3%. Sin embargo, se hallaron niveles bajos en “mejoría física y emocional” (61,6% poco satisfechos), “información de enfermería” (53,3% poco satisfechos) y “rendimiento del servicio” (56,7%

satisfechos moderadamente). **Conclusión:** aunque existe un nivel alto de satisfacción general, es necesario mejorar la información brindada, la empatía y la respuesta emocional.<sup>21</sup>

Fustamante (2024) Chiclayo, presentó la tesis “Aspectos de la calidad de atención de enfermería que se relacionan con la satisfacción del paciente durante el tratamiento de hemodiálisis”, **objetivo:** identificar los factores del cuidado de enfermería que influyen en la satisfacción. **Metodología:** Se realizó una revisión de literatura que inició con 313 artículos, de los cuales 10 fueron seleccionados según la guía de validez aparente de Gálvez Toro y 3 pasaron a validación avanzada bajo criterios de Bobenrieth Astete. **Resultados:** la satisfacción depende de factores tangibles como infraestructura y equipos, así como de la confiabilidad del personal de enfermería en brindar un cuidado seguro. También influyen la empatía, accesibilidad y capacidad de respuesta a las necesidades del paciente. **Conclusión:** múltiples dimensiones, tanto técnicas como interpersonales, inciden en la satisfacción, subrayando la importancia del cuidado integral y humanizado en hemodiálisis.<sup>22</sup>

### **Antecedentes locales o regionales**

Marcos (2025) Chincha, realizó la tesis “Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente del área de Hospitalización de un Hospital de Chincha, 2025”. **Objetivo:** determinar la relación entre calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente del Área de Hospitalización. **Metodología:** realizó un estudio aplicado, enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional, participaron en su estudio 84 pacientes, a quienes aplicaron dos cuestionarios válidos y confiables. **Resultados:** tres cuartas partes de pacientes manifestaron calidad de atención regular y 68% tienen satisfacción regular. **Conclusión:** Encontró relación significativa, entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente ( $r= 0.813$ ;  $p= 0.002$ ), asimismo con las demás dimensiones de calidad<sup>23</sup>.

Gómez et al. (2024) Ica, desarrollaron la tesis “Calidad de atención y satisfacción del usuario mayor atendido en el tópico de enfermería del Centro de Salud de La Tinguña, Ica – 2023”. **Objetivo:** determinar la relación entre ambas variables. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, básico, de nivel relacional, diseño no experimental y transversal, con una muestra de 65 adultos mayores atendidos en noviembre de 2023. La técnica fue la encuesta y los instrumentos cuestionarios validados. **Resultados:** se evidenciaron que el 66,2% calificó la calidad como buena, el 21,5% como óptima, mientras que un 12,4% la consideró regular o deficiente. Respecto a satisfacción, el 49,2% se mostró regularmente satisfecho, el 10,8% satisfecho y el 23,1% muy satisfecho; un 16,9% expresó insatisfacción. El análisis inferencial mostró una correlación positiva moderada ( $r_s=0,550$ ;  $p=0,000$ ). **Conclusión:** existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario mayor en el tópico de enfermería de La Tinguña.<sup>24</sup>

### 3.2. Bases Teóricas

#### Calidad del cuidado de enfermería

##### a. Definición de Calidad

Donabedian propone la definición de calidad a través de tres dimensiones que se entrelazan, se condicionan y se sustentan mutuamente en el proceso de procurar un sistema eficaz y óptimo. Estructura: los elementos necesarios para llevar a cabo el cuidado. Procesos: determinan la manera en cómo se lleva a cabo la atención. Resultados: los efectos provocados por la atención en la salud.<sup>25</sup>

En consonancia, la Organización Mundial de la Salud añade que la calidad en salud incluye otros principios como la accesibilidad, la equidad, la eficiencia en la atención. Define que los enfoques estándar deben dar prioridad a la técnica para un enfoque integral, que ofrezca no solo la pericia técnica, sino también

contempla el entorno, los demás aspectos de la salud y la interacción del equipo de salud con el paciente en un ambiente propicio.<sup>26</sup>

### **Definición de Cuidado de Enfermería**

El cuidado de enfermería es una disciplina y práctica enfocada en el bienestar físico, psíquico y emocional del paciente. Jaweed y Wasim definen la enfermería como “la práctica de promover, prevenir, conservar, y proteger la salud, la adaptación proveedora de pruebas, diagnósticos y terapéutico y la provisión de rehabilitación en atención de la salud personal, familiar y comunitaria”. Según la American Nurses Association (2015), define la enfermería en su código de ética en 2015 como enfermería promueve, protege, y optimiza la salud y habilidades de los pacientes, mediante intervenciones que aborden las necesidades individuales de cada paciente.<sup>27</sup>

La enfermería se distingue por su atención integral, esa es, su preocupación no solo por los métodos clínicos, sino por las necesidades humanas de los pacientes en su totalidad. Para citar un estudio reciente realizado por Arooj et al. (2025), describe el cuidado de enfermería como un conjunto de actividades profesionales que un enfermero realiza en colaboración con los pacientes para evaluar y satisfacer las necesidades del paciente con el fin de mejorar su bienestar general.<sup>28</sup> En pacientes renales, la atención integral es especialmente relevante debido a la naturaleza compleja del tratamiento, como la hemodiálisis y las consecuencias emocionales de las afecciones crónicas.

En pacientes renales, este cuidado se vuelve aún más crucial debido a la complejidad del tratamiento, como la hemodiálisis, y las demandas emocionales asociadas con enfermedades crónicas.

## **Calidad del Cuidado de Enfermería**

La calidad de la atención de enfermería hace referencia a la excelencia o competencia de los servicios de enfermería y se ocupa de tres áreas principales: la competencia técnica del enfermero ministrante, la actitud y trato humano del enfermero hacia los pacientes y el entorno de atención facilitado por el enfermero a los pacientes. Donabedian (1986) señala los tres aspectos de la calidad del cuidado, es decir, los procesos, los resultados y la estructura. La calidad técnica hace referencia a los resultados clínicos después del cuidado enfermería. La interacción interpersonal incluye la calidad de la relación con el enfermero calificador y la cordialidad.<sup>25</sup>

Además, la calidad del entorno es crucial, ya que un entorno de cuidado bien organizado y seguro permite al personal de enfermería desplegar mejor sus habilidades y proporciona al paciente una mayor satisfacción. La calidad del cuidado es esencial para los pacientes con enfermedad renal crónica, y aquellos con una enfermedad renal en etapa terminal en HD en particular.

De acuerdo con un estudio de Aguilera et al., los pacientes que perciben alta calidad en las dimensiones técnica y humana de la atención médica son más propensos a la adherencia al tratamiento y tienen una mejor calidad de vida. La falta de atención técnica adecuada y un trato más personal pueden llevar a complicaciones clínicas y la insatisfacción de los pacientes, lo que, a su vez, retrasará el proceso de recuperación. La atención médica de los pacientes con ERC es un procedimiento complejo que requiere un enfoque complejo que cubra las tres dimensiones de la calidad. El personal de enfermería en la unidad de HD debe poseer habilidades técnicas para manejar el equipo y los procedimientos médicos, así como la empatía con el paciente,

quien sufre constantemente de sentimientos de tensión y ansiedad debido a la enfermedad crónica.<sup>29</sup>

El cuidado de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica es complejo y requiere un enfoque integral que considere las tres dimensiones de la calidad. Los enfermeros que trabajan en unidades de hemodiálisis deben tener habilidades técnicas avanzadas para manejar equipos y procedimientos médicos, así como la capacidad de interactuar de manera empática con los pacientes, quienes a menudo enfrentan estrés y ansiedad debido a la naturaleza crónica de su enfermedad.

Investigaciones recientes muestran una correlación positiva entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente, especialmente en el contexto de enfermedades crónicas. Por lo tanto, la calidad humana de la enfermería se traduce en una mejor relación enfermera-paciente, lo que a su vez aumenta la adherencia al tratamiento y la satisfacción general de los pacientes. Una investigación realizada en el contexto de pacientes renales en Lima en 2021 indica que los pacientes renales en hemodiálisis que reciben un trato empático y respetuoso tienen mayor probabilidad de seguir las recomendaciones del equipo de atención médica, lo que incide positivamente en el control de la enfermedad.<sup>30</sup>

#### **b. Teoría de Calidad en la Atención en Salud**

La teoría de la calidad de la atención de Avedis Donabedian en la atención médica es uno de los enfoques más influyentes y ampliamente utilizados para evaluar la calidad de los servicios de salud. Donabedian desarrolló un marco de calidad que abarca tres aspectos o dimensiones interconectados: estructuras, procesos y resultados. Este modelo ha sentado las bases para la evaluación de la atención médica, centrándose no solo en los resultados clínicos, sino también en el proceso de atención y los recursos estructurales necesarios para brindar una atención de calidad.<sup>31</sup>

## **Teoría del cuidado humano de Jean Watson**

La teoría del cuidado humano de Jean Watson es considerada una de las teorías más influyentes en enfermería ya que se centra en la relación interpersonal entre una enfermera y un paciente. Según Watson, cuidar es un proceso profundamente ético, humano y transpersonal que influye fundamentalmente en la curación, el bienestar y la salud general del paciente. Como tal, Watson ve los cuidados de enfermería no como un conjunto de procedimientos técnicos sino como una práctica transformadora y espiritual que atiende los litros de los pacientes de manera integral.<sup>32</sup>

### **Principales Postulados de la Teoría del Cuidado Humano**

- El cuidado como proceso transpersonal. Un aspecto básico de la teoría de Watson es que el acto de cuidado de enfermería no se restringe a la mera interacción física entre enfermero y paciente. La relación transpersonal implica una conexión fuerte y sustantiva entre la enfermera y el paciente, y abarca mucho más que el cuidado físico. En este sentido, el enfermero no solo aborda las necesidades de su paciente en términos de protocolos técnicos, sino que, además, establece un lazo de relación emocional y espiritual para crear un espacio de curación en el que ambas partes puedan acompañarse en el crecimiento y transformación. Por ejemplo, Watson mencionó que esta relación debe ser de un despertar del espíritu y un compromiso recíproco con su gestación. Una enfermera en esta transacción trasladó a su paciente conmovedoramente al hablar de la vida, la esperanza y la serenidad dentro de las limitaciones de un diagnóstico de un corazón roto, mientras asistía a su paciente espiritualmente y emocionalmente.<sup>33</sup>
- Watson, describe esta interacción como una relación de cuidado profundo y humanizado, donde el enfermero debe

estar completamente presente, centrado en el paciente y consciente de sus necesidades emocionales, espirituales y físicas. Este tipo de cuidado fomenta la sanación y el bienestar integral del paciente, ya que promueve un entorno en el que se respetan los valores, creencias y emociones del paciente, lo que facilita su recuperación y bienestar.

- Cuidado como un acto ético y humanista. Todo el cuidado moral y ético remite a la teoría de Watson. Involucra los valores de la caridad y la generosidad, que se basan en el enfoque del paciente como el ser íntegro que necesita ser un nexo compasivo, amoroso y respetuoso. El paciente no es solo un cuerpo que sangra, sino también un ser holístico que tiene las características espirituales y emprendedoras que merecen ser amados.<sup>33</sup>
- Del mismo modo, el cuidado ético también significa que las enfermeras respetan la autonomía del enfermo, toman decisiones éticamente justificadas y trabajan con un metimiento cuidado para mejorar su calidad de vida. Simultáneamente, la enfermera debería ser sensiblemente consciente de las dimensiones emocionales y espirituales del proceso de curación del paciente. Esto no es solo el combo de todo lo anterior, sino también la valentía que lo vincula.

### **c. Dimensiones.**

#### **D1: Técnica**

Considere la competencia profesional en procedimientos clínicos seguros del personal de enfermería, administración correcta de terapias, apego a guías y tecnologías de asepsia, correcto uso de dispositivos médicos, vigilancia y control clínico, control de complicaciones.<sup>34</sup>

En “Patient satisfacción con la calidad de la atención de enfermería en unidades de cuidados críticos, West Bank, Palestina” se utilizó el cuestionario PSNCQQ validado y se

encontró que la higiene, la respuesta del personal de enfermería y la precisión en los procedimientos parecen estar asociados con la calidad percibida en técnicas mientras mayor fue el nivel de al respecto. Así mismo, el estudio “Quality of nurse care: Predictores de satisfacción del paciente en Jordania” identifica como predictores de satisfacción la habitación individual, la percepción del buen estado físico por parte de los pacientes y su nivel educativo, incluyendo componentes técnicos como el paciente sepa de administración de medicamentos con la precisión adecuada y rigurosa de la seguridad para ambos. Este último tipo refuerza que la dimensión técnica, además de a través del nivel de aprendizaje, también lo hace a través de condiciones institucionales y organizacionales y de supervisión o dirección.<sup>35</sup>

## **D2: Interpersonal**

La dimensión interpersonal refiere a la manera en que el personal de enfermería se relaciona con los pacientes: comunicación efectiva, empatía, respeto, escucha activa, apoyo emocional, trato digno y respeto de valores culturales. En el estudio de Jordania (2024), se reportó que habilidades de comunicación de los enfermeros para explicar procedimientos, responder preguntas, y el trato humano fueron predictores significativos de satisfacción del paciente.<sup>36</sup>

En la revisión *A review on factors related to patient comfort experience in hospitals* (2023), se identificó que el entorno social que incluye cómo los enfermeros se comunican con el paciente, la calidad del trato interpersonal y la atención al paciente como persona juega un rol clave en la experiencia de confort y satisfacción del cuidado.<sup>37</sup>

Este entorno interpersonal tiene relevancia tanto para la dimensión de confort como para la percepción global de calidad,

pues pacientes valoran no solo lo que se hace técnicamente sino cómo se hace.

### **D3: Confort**

La dimensión confort alude a la experiencia subjetiva del paciente en ambientes físicos, psicológicos, ambientales y sociales durante la estancia hospitalaria: alivio del dolor, privacidad, ambiente físico adecuado (ruido, iluminación, ventilación), sensación de seguridad, descanso, atención a necesidades emocionales. En el estudio *The factors affecting comfort and the comfort levels of patients hospitalized in the coronary intensive care unit (CICU), Turquía (2023-2024)*, se utilizó el cuestionario General Comfort (GC), y se halló que niveles moderados de confort estaban influenciados negativamente por procedimientos invasivos frecuentes, preocupación, temor al morir, y hospitalizaciones previas; mientras que la comunicación con enfermería y el ambiente físico fueron factores que contribuyeron positivamente al confort.<sup>38</sup>

Igualmente, en la revisión de 2023 *A review on factors related to patient comfort experience in hospitals* se encontró que las dimensiones ambientales como calidad del aire interior, ventilación, iluminación, ruido, junto con la atención hospitalaria incluyendo servicio de alimentación y normas de higiene son determinantes en la percepción de confort. Este tipo de evidencia respalda que el confort no es meramente accesorio, sino una dimensión esencial para la recuperación, la satisfacción y la calidad percibida del cuidado de enfermería.<sup>37</sup>

### **Variable. Satisfacción del paciente con enfermedad renal**

#### **Definición.**

La satisfacción del paciente se define como la respuesta emocional y evaluativa de una persona con respecto a los servicios de salud recibidos, basada en si sus expectativas,

valores y necesidades fueron cumplidos o no durante el proceso asistencial<sup>38</sup>. En este sentido, no es únicamente la percepción del resultado clínico, sino la valoración global de múltiples aspectos del servicio: comunicación con el personal, trato interpersonal, cumplimiento técnico, ambiente físico, tiempos, privacidad y confort.<sup>39</sup>

Se considera un indicador clave de la calidad de los servicios de salud, ya que permite medir la eficacia de la atención desde la perspectiva del usuario, identificar fortalezas y debilidades, y guiar mejoras en la organización, gestión y práctica clínica. La satisfacción se ve influenciada tanto por factores tangibles como limpieza, infraestructura, disponibilidad de recursos como por intangibles como empatía, respeto, comunicación y atención personalizada, y su estudio contribuye a la promoción de una atención centrada en el paciente.<sup>41</sup>

### **Teoría de creencias en salud**

Esta teoría es uno de los más utilizados para entender el comportamiento en salud sobre cómo se toman las decisiones relacionadas con el bienestar de la salud. Fue desarrollado en la década de 1950 por los psicólogos Irwin Rosenstock y sus colaboradores quienes intentaron explicar por qué las personas adoptan o no comportamientos preventivos frente a riesgos de salud, como enfermedades crónicas o infecciosas, y por qué factores cognitivos influyen en la adopción de medidas preventivas.<sup>42</sup>

Según esta teoría, el comportamiento de salud está influenciado por diversas percepciones de cada persona sobre su salud y riesgos presentes. Estas percepciones se presentan a continuación:

- 1. Percepción de susceptibilidad (o vulnerabilidad):** es cuando la persona tiene una creencia de la posibilidad de

padecer una enfermedad o condición. Es más probable que tome medidas preventivas si se percibe a sí mismo en alto riesgo de enfermarse. Por ejemplo, el riesgo de protozoosis es un factor que aumenta las probabilidades de desarrollar la enfermedad en países en vías de desarrollo o personas que viven en condiciones pobres de sanidad, saneamiento y acceso al agua.

2. **Percepción de severidad (o gravedad):** Este factor hace referencia que la persona tiene la creencia que una enfermedad es grave y que sus consecuencias pueden poner en riesgo la vida del individuo. Se hace referencia que si un individuo percibe que las consecuencias de una enfermedad son graves, lo más probable es que ponga en práctica medidas preventivas. Por ejemplo, si un paciente cree que la tuberculosis puede tener consecuencias que ponen en riesgo su vida, es más probable que adopte acciones preventivas o cumpla estrictamente el tratamiento.<sup>43</sup>
3. **Percepción de beneficios:** esta dimensión se refiere al grado que la gente cree que las acciones preventivas les ayudarán a reducir o eliminar el riesgo de enfermedad. Si las personas creen que practicar acciones preventivas es provechoso, entonces las practicarán. Por ejemplo, si la gente piensa que usar mascarás la ventilación de su hogar es útil para prevenir la tuberculosis, en ese caso entonces harán uso de estos comportamientos.<sup>44</sup>
4. **Percepción de barreras:** se refiere a cualquier obstáculo percibido que la gente cree que se interponen en el camino les impiden aplicar un comportamiento preventivo, no importa si este obstáculo fue activado por percepción de costo, tiempo, esfuerzo o carencia de acceso a servicios de la salud. Si los beneficios percibidos excede las barreras, entonces las prácticas preventivas serán probablemente asumido.<sup>45</sup>
5. **Cues to action (señales para la acción):** estos son disparadores en el entorno que surge la capacidad de una

persona para aplicar un comportamiento preventivo. Los Cues to action actúan como catalizadores para que las personas realicen el comportamiento de prevención señales para la acción. Ocupan las actividades externas de una persona, como el precio de un producto. Hecho por el gobierno o una corporación, las recomendaciones que da el proveedor de servicio de salud al usuario de hacer un check-up general, demasiadas campañas sociales prediciendo que una enfermedad se transformará en epidemia y la presencia de signos y síntomas listados por los médicos.<sup>45</sup>

- 6. Autoeficacia:** Se incluyó más tarde en el modelo, esta debe ser presentada como la percepción de una persona acerca de su habilidad o competencia en asumir las acciones que son requeridas para prevenirla. La autoeficacia alta incrementa el nivel de probabilidades del individuo de asumir y adoptar una práctica preventiva.<sup>45</sup>

## **Dimensiones**

### **D1: Seguridad de los pacientes**

La seguridad del paciente es una dimensión que abarca todos los esfuerzos sistemáticos, protocolos, competencias, actitudes y estructuras organizacionales dirigidas y trasladan el daño evitable derivado de la atención sanitaria.<sup>46</sup>

Incluye temas específicos como la identificación y manejo de riesgos; la notificación de fallas y eventos adversos; cultura y clima de seguridad; la utilidad de las pautas clínicas críticas; y la vigilancia activa y reactiva de los errores. Entre los factores que influyen en la calidad de la atención relacionados con eventos adversos, el desarrollo de esta dimensión hace que la formación del personal clínico y no clínico, el entorno clínico, los recursos disponibles y el soporte institucional sean directamente relevantes.<sup>47</sup>

Así, el fortalecimiento de la capacitación continua y la consolidación de una organización centrada en la cultura de la seguridad, así como el establecimiento de mecanismos seguros de presentación y aprendizaje sin miedo a represalias, son cuestiones críticas para el cuidado centrado en el paciente y la prevención del daño en todos los continentes.<sup>48</sup>

## **D2: Respeto a los pacientes**

El respeto por el paciente tiene que ver con su valor como seres humanos. La definición incluye dignidad, autonomía, valores, privacidad test personal y confidencial dándole al confiable y de alto valor ético, el canal no se ve directamente hacia la obra del cuidado de la sociedad personal.<sup>49</sup>

Esto supone realizar una comunicación clara, considerando sus preferencias, respeto cultural y un trato humanizado que cuide su autoestima y confianza. Estos aspectos, aplicados de manera efectiva, influyen directamente a que el paciente experimente una calidad en el cuidado recibido y así pueda expresar elevados niveles de satisfacción, esto favorece la adherencia al tratamiento y fortalece la relación terapéutica entre profesional de enfermería y el paciente.<sup>50</sup>

## **D3: Competencia en el cuidado**

Competencia en atención de enfermería, que se refiere a la habilidad del proveedor para usar múltiples habilidades para asumir conocimiento, mano y juicio ejecutivo, y actitud de manera segura y sin complicaciones. Más allá de las habilidades de uso, esto implica procedimientos, imanes, medicamentos de monitoreo y diseño para un crujido, toma de decisiones, problemas creativos, cada respuesta a la situación crítica.<sup>51</sup> Además, no solo es un panadero de conocimientos, sino que también muestra una verdadera habilidad en un contexto de atención real y una actitud profesional, todos

aspectos críticos de autocuidado en lo que fue la calidad del cuidado.<sup>50</sup>

Estos conceptos también pueden ser utilizados para reforzar la ciencia en el mejor interés de la seguridad de los pacientes, lo que podría incluir la prescripción y toma de decisiones que podrían ser problemáticos si se considera su permiso para el rol de enfermera.<sup>49</sup>

### 3.3. Marco conceptual

- **Adherencia terapéutica.** Se entiende por adherencia terapéutica al grado en que el paciente con enfermedad renal crónica sigue las recomendaciones médicas, de enfermería y dietéticas previamente establecidas, incluyendo la asistencia regular a sesiones de hemodiálisis, cumplimiento de la dieta, ingesta de medicamentos, control de líquidos y seguimiento de citas de control. En pacientes renales, la adherencia terapéutica es crítica pues incumplimientos pueden aumentar morbilidad, hospitalizaciones y deterioro de la función renal. Por ejemplo, estudios de atención liderada por enfermería muestran mejoras en síntomas como fatiga o calidad de vida cuando los pacientes adherían mejor al tratamiento prescrito.<sup>52</sup>
- **Calidad del cuidado de enfermería.** Es el conjunto de acciones y procesos profesionales que los enfermeros realizan para brindar atención segura, eficaz, ética, interpersonalmente respetuosa y confortable al paciente renal. Incluye dimensiones técnicas (cumplimiento de protocolos, procedimientos seguros), interpersonales (comunicación, empatía, respeto), y confort (alivio de molestias, ambiente). En pacientes bajo terapia renal, la satisfacción con el cuidado enfermero ha sido asociada con percepciones tanto de la técnica como del trato humano del personal de enfermería<sup>50</sup>.

- **Competencia profesional.** Se refiere a la capacidad de las enfermeras/os para aplicar conocimientos científicos, destrezas técnicas, juicio clínico, toma de decisiones, atención de complicaciones y estándares de calidad en el cuidado del paciente renal. Incluye conocimientos actualizados sobre manejo de diálisis, control de acceso vascular, monitoreo de parámetros clínicos, higiene, prevención de infecciones, respuesta rápida ante emergencias. La competencia profesional es invocada constantemente en los estándares de calidad de unidades de diálisis y aparece como factor predictor importante de satisfacción del paciente renal.<sup>51</sup>
- **Confort del paciente renal.** Estado subjetivo de bienestar físico, emocional y ambiental experimentado por personas con enfermedad renal durante su atención, especialmente en sesiones de diálisis. Incluye alivio del malestar físico (dolor, cólicos, molestias del acceso vascular), condiciones ambientales apropiadas (limpieza, temperatura, silencio), apoyo emocional, respeto de la privacidad, y reducción del estrés o miedo relacionado al tratamiento repetitivo. En un estudio en unidades de diálisis, se observó que muchos pacientes valoraban altamente la funcionalidad del equipo y los tiempos de espera como componentes importantes de confort percibido.<sup>50</sup>
- **Dimensión interpersonal.** Componente de la calidad de cuidado de enfermería que engloba la calidad de la interacción entre enfermería y paciente renal: comunicación clara, capacidad de escuchar, empatía, apoyo emocional, actitud respetuosa, trato amable. Es crucial porque muchos pacientes con enfermedad renal crónica experimentan estrés psicológico, dependencia y ansiedad, por lo que el estilo interpersonal del enfermero puede influir decisivamente en su experiencia y satisfacción.<sup>50</sup>

- **Dimensión técnica.** Aspecto de la calidad del cuidado relativo a la implementación correcta de procedimientos clínicos, uso seguro de tecnologías, adherencia a protocolos de seguridad, administración de medicamentos, control de acceso vascular, monitoreo de signos vitales y prevención de errores clínicos en el tratamiento renal. En población de diálisis, errores técnicos como infecciones relacionadas al acceso vascular, administración inapropiada de líquidos o desequilibrio electrolítico son señalados como riesgos críticos de seguridad.<sup>50</sup>
- **Enfermedad renal crónica (ERC).** Condición progresiva, irreversible o parcialmente reversible, caracterizada por la disminución de la tasa de filtración glomerular (eGFR) durante al menos tres meses, con acumulación de toxinas, alteraciones en fluidos y electrolitos, y afectación de múltiples sistemas. Los pacientes en estadios avanzados requieren terapias sustitutivas como hemodiálisis o trasplante. La enfermedad renal también afecta la calidad de vida del paciente, y su manejo depende ampliamente del cuidado integral incluyendo enfermería especializada.<sup>15</sup>
- **Hemodiálisis.** Tratamiento sustitutivo de la función renal que filtra la sangre mediante una máquina para eliminar toxinas y exceso de líquido. Implica sesiones repetidas semanales, acceso vascular, manejo técnico (control de flujo, ultrafiltración, solución dializante), monitoreo de parámetros vitales y soporte de enfermería constante. En los estudios, los pacientes reportan aspectos técnicos de la hemodiálisis como limpieza y funcionalidad del equipo, duración de sesión, y tiempos muertos como factores que afectan su satisfacción general.<sup>53</sup>
- **Respeto al paciente.** Reconocimiento activo de la dignidad, autonomía, valores, creencias, confidencialidad, privacidad, y preferencias del paciente renal. Se manifiesta mediante consentimiento informado, comunicación clara, consideración

cultural, trato humano, inclusión del paciente en decisiones sobre su cuidado. En unidades de diálisis, los pacientes reportan satisfacción mayor cuando se sienten respetados en su intimidad, cuando se les informa bien y se les trata con cortesía.<sup>54</sup>

- **Satisfacción del paciente renal.** Percepción del paciente con enfermedad renal sobre qué tan bien la atención recibida cumple con sus expectativas y necesidades en dimensiones técnicas, interpersonales y de confort. Incluye aspectos como la relación enfermero-paciente, tiempos de atención, manejo del dolor, ambiente, funcionalidad del equipo.<sup>53</sup>
- **Seguridad del paciente renal.** Conjunto de prácticas, protocolos y estructuras organizativas dirigidas a prevenir daño al paciente renal como infecciones de acceso vascular, errores en dializado, errores de medicación, caídas, descompensaciones, y eventos adversos evitables. Incluye cultura de seguridad, reportes, capacitación, monitoreo y aseguramiento de calidad.<sup>55</sup>
- **Sobrecarga emocional.** Estado de tensión psicológica que enfrentan pacientes con enfermedad renal crónica, asociado al tratamiento repetitivo, pérdida de funciones, dependencia, incertidumbre sobre pronóstico, efectos adversos, estrés de asistir a diálisis, preocupación por calidad de vida. Esta sobrecarga puede influir en la percepción de cuidado, satisfacción, adherencia al tratamiento y bienestar psicológico.<sup>32</sup>

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo y nivel de investigación.**

El presente estudio adopta un enfoque cuantitativo, porque se fundamenta en el paradigma positivista lógico y basado en el método hipotético-deductivo. Asimismo, para responder a la pregunta de investigación se utilizó la estadística tanto descriptiva como inferencial orientado hacia la contrastación de las hipótesis planteadas y se diseñó una estrategia para comprobarlas o refutarlas.<sup>56</sup>

#### **Tipo.**

El estudio corresponde al tipo básico, puesto que el objetivo fue ampliar el conocimiento teórico existente, al buscar la relación entre las dos variables de estudio, sin intervenir en ellas directamente. Este tipo de estudio no busca modificar situaciones ni ofrecer soluciones prácticas inmediatas, sino comprender los fenómenos estudiados y contribuir al desarrollo teórico mediante la identificación de patrones observados.<sup>57</sup>

#### **Nivel.**

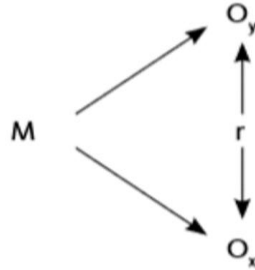
El estudio alcanzó un nivel correlacional, puesto que se orienta a determinar la relación existente entre las variables de análisis. En este tipo de estudios se mide de manera independiente cada variable, se cuantifican los resultados y posteriormente se analizan para establecer el grado de asociación. La validez de estas correlaciones se sustenta en hipótesis sometidas a prueba estadística.<sup>58</sup>

### **4.2. Diseño de Investigación**

El diseño es de carácter no experimental, ya que no se manipularon intencionalmente las variables, sino que se observaron tal como ocurren en su contexto natural. La recolección de información se realizó en un solo momento, por lo que corresponde a un diseño transversal. Asimismo, se empleó un diseño correlacional, el cual

resulta adecuado para identificar y analizar la relación entre dos o más variables en un momento específico.<sup>59</sup>

Esquema:



Donde:

M = Pacientes renales atendidos en la clínica Plus Vida de Chíncha

Ox = Variable: Calidad del cuidado de enfermería

Oy = Variable: Nivel de satisfacción

r = Relación.

#### 4.3. Hipótesis general y específicas

##### Hipótesis general.

La calidad de cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025

##### Hipótesis nula

La calidad de cuidado de enfermería no se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025

##### Hipótesis específicas.

**HE 1:** La calidad de cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la dimensión seguridad del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025.

**HE 2:** La calidad de cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el respeto del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

**HE 3:** La calidad de cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la competencia del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

#### **4.4. Identificación de las variables**

**Variable 1:**

**Calidad del cuidado de enfermería.**

**Dimensiones:**

- D1: Técnica
- D2: Interpersonal
- D3: Confort

**Variable 2:**

**Nivel de satisfacción.**

**Dimensiones:**

- D1: Seguridad de los pacientes
- D2: Respeto a los pacientes
- D3: Competencia en el cuidado

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Calidad del cuidado	D.1 Dimensión técnica	- Cumplimiento de procedimientos en administración de medicamentos - Monitoreo y control de signos vitales	1-10	Ordinal 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Algunas veces 4= Casi siempre 5 = Siempre	Calidad alta: 101 – 150 puntos.  Calidad media: 61 – 100 puntos.  Calidad baja: 30 – 60 puntos.	Cualitativa ordinal
	D.2 Dimensión interpersonal	- Comunicación clara y comprensible - Empatía y apoyo emocional - Trato digno y respeto cultural	11 – 20			
	D.3 Dimensión confort	- Alivio de molestias o dolor - Privacidad en la atención - Ambiente físico adecuado (ruido, limpieza, ventilación)	21 - 30			

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
<b>Satisfacción del paciente</b>	D1: Seguridad de los pacientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevención de errores en procedimientos</li> <li>- Confianza en el manejo del acceso vascular</li> <li>- Percepción de entorno seguro</li> </ul>	Del 1 al 6	Ordinal 1 = Muy Satisfecho. 2 = Satisfecho. 3 = Ni	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfecho 67 - 90</li> <li>- Poco satisfecho 43 - 66</li> </ul>	Cualitativa ordinal
	D2: Respeto a los pacientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Privacidad en la atención</li> <li>- Trato digno y humano</li> <li>- Consideración de preferencias y valores del paciente</li> </ul>	Del 7 al 12	Satisfecho, Ni Insatisfecho. 4= Insatisfecho 5= Muy insatisfecho	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insatisfecho 18 - 42</li> </ul>	
	D3: Competencia en el cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Confianza en habilidades técnicas de enfermería</li> <li>- Respuesta eficaz ante complicaciones</li> <li>- Cumplimiento de protocolos de diálisis</li> <li>3. Consultas médicas preventivas.</li> </ul>	Del 13 al 18			

#### 4.6. Población – Muestra

##### **Población:**

Hernández S. (2018) refiere que la población es el conjunto total de individuos, elementos o unidades que poseen una característica común y que constituyen el universo de estudio al cual se desea generalizar los resultados de la investigación.<sup>59</sup>

Para el estudio la población estuvo constituida por 120 pacientes que reciben hemodiálisis atendidos en la clínica Plus Vida de Chíncha - 2025.

##### **Muestra:**

Considerando que según Tamayo (2001), la muestra es un subconjunto representativo de la población, seleccionado mediante criterios definidos, con el propósito de obtener información y realizar inferencias válidas sobre la población total.<sup>60</sup>

Se consideró el cálculo de la muestra para una población finita, según la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Datos:

N = Número total de adultos mayores = 120

n° = Muestra inicial

Z<sup>2</sup> = valor crítico = 1.96

p = variabilidad positiva = 0.5

q = 1-p = variabilidad negativa = 0.5

e = error = 5% = 0.05

= Nivel de significancia = 95% = 0.95

Reemplazando valores en la fórmula:

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 120}{0,05^2 (120-1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

n = 92 pacientes

**Muestreo:**

Cabrero considera que el muestreo en la técnica utilizada para seleccionar a la muestra de la población y en este caso los pacientes se encuentran registrados en la unidad de hemodiálisis de la clínica, el muestreo a utilizar fue el probabilístico simple, la cual es una técnica de selección de muestras en la que todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegido.<sup>56</sup>

**Criterios de inclusión:**

Para los criterios de inclusión, se establece que necesitaremos pacientes con las siguientes características:

- Edad  $\geq$  18 años.
- Diagnóstico de enfermedad renal crónica (ERC) en tratamiento con hemodiálisis en la clínica objeto de estudio.
- Recibir hemodiálisis de manera regular en la clínica durante al menos 3 meses previos al inicio de la recolección de datos.
- Asistencia habitual a sesiones de hemodiálisis  $\geq$  2 veces por semana (o según la pauta clínica de la unidad).
- Capacidad cognitiva para comprender el consentimiento informado y responder el instrumento.
- Estar clínicamente estable en el momento de la entrevista

**Criterios de exclusión:**

Para estos criterios, excluirémos pacientes con las siguientes características:

- Inicio de hemodiálisis reciente
- Pacientes hospitalizados o en tratamiento de emergencia durante el periodo de recolección.
- Pacientes con alteración cognitiva grave, deterioro neurológico o psiquiátrico que impida responder el cuestionario, y sin acompañante evaluado como informante confiable.

- Pacientes con barreras severas de comunicación (p. ej. sordera profunda sin intérprete, afasia) que no puedan ser superadas por medios razonables durante la entrevista.
- Rechazo a participar o ausencia de firma del consentimiento informado.
- Trasplante renal reciente o programas de diálisis peritoneal

#### 4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

##### **Técnicas:**

En la presente investigación se utilizó la técnica de encuesta, esta técnica es considerada la más útil para investigaciones poblacionales puesto que permite obtener información confiable en menos tiempo y con el menor uso de recursos.<sup>61</sup>

##### **Instrumento:**

Para la recolección de datos, se utilizaron dos cuestionarios.

**a. Cuestionario: Calidad de Cuidado de Enfermería**, el cual tiene como objetivo: evaluar la percepción de los pacientes renales sobre la calidad del cuidado de enfermería en la clínica de hemodiálisis.

Número de ítems: 30 en total.

##### **Dimensiones:**

Dimensión técnica: 10 ítems.

Dimensión interpersonal: 10 ítems.

Dimensión confort: 10 ítems.

**Escala de respuesta:** Tipo Likert de 5 puntos:

1 = Nunca, 2 = Raramente, 3 = A veces, 4 = Frecuentemente, 5 = Siempre.

##### **Puntajes posibles:**

Puntaje mínimo: 30 puntos (30 × 1).

Puntaje máximo: 150 puntos (30 × 5).

##### **Baremo de interpretación:**

Calidad alta: 101 – 150 puntos.

Calidad media: 61 – 100 puntos.

Calidad baja: 30 – 60 puntos.

**b. Cuestionario sobre Satisfacción con el Cuidado de Enfermería,** cuyo objetivo es medir el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención recibida durante su tratamiento de hemodiálisis

**Número de ítems:** 18 en total.

**Distribución por dimensiones:**

**Seguridad de los pacientes:** 6 ítems (ej. procedimientos seguros, prevención de errores, entorno seguro).

**Respeto a los pacientes:** 6 ítems (ej. privacidad, respeto, consideración de valores y preferencias).

**Competencia en el cuidado:** 6 ítems (ej. dominio de procedimientos, rapidez ante complicaciones, cumplimiento de protocolos).

**Escala de respuesta:**

- a) Muy satisfecho (MS)
- b) Satisfecho (S)
- c) Ni satisfecho ni insatisfecho (NSNI)
- d) Insatisfecho (I)
- e) Muy insatisfecho (MI) .

**Baremo:**

MS y S = Alta satisfacción

NSNI = Satisfacción moderada

I y MI = Baja satisfacción

**Validez y confiabilidad:**

Para la validez de los instrumentos, se realizó el contenido sometiendo de la validez del cuestionario a tres expertos en el tema, quienes dieron su aprobación (V de Aiken = 1.0). Por otro lado, para la validez se aplicó la prueba piloto con 22 participantes, para evaluar la confiabilidad interna se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo una fiabilidad de consistencia interna ( $\alpha = 0.832$ ) para calidad y  $\alpha = 0.907$  para satisfacción) el cual metodológicamente

corresponde señalar que un alfa  $\geq 0.80$  se considera bueno, para ambos instrumentos respectivamente (Se adjunta análisis de confiabilidad en el anexo 04).

#### **4.8. Técnicas de análisis y procesamientos de datos**

Según Hernández, una vez realizada la recolección de datos mediante los instrumentos correspondientes, se procedió a verificar la suficiencia y pertinencia de la información, descartando aquellos registros que se encuentren incompletos. Posteriormente, los datos fueron organizados en el programa Microsoft Office Excel 2016, donde se llevó a cabo su tabulación mediante la asignación de códigos numéricos coherentes con las respuestas obtenidas. Asimismo, las variables de estudio fueron clasificadas de acuerdo con sus dimensiones, para luego exportar la base de datos al software estadístico seleccionado.<sup>59</sup>

El procesamiento y análisis se efectuaron utilizando el programa IBM SPSS Statistics para Windows, versión 27.0, en complemento con Microsoft Office Excel 2016. Cabe destacar que la información recolectada incluye tanto variables cuantitativas como cualitativas.

En primera instancia, se aplicó análisis estadístico descriptivo, lo que permitirá organizar, resumir y presentar los resultados en tablas y gráficos estadísticos. Posteriormente, se realizó el análisis inferencial, empleando la prueba de correlación de Rho de Spearman, con un nivel de confianza del 95% (0,95) y un nivel de significancia del 5% (0,05), a fin de establecer la relación entre las variables de estudio.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

Tabla n° 01. Características sociodemográficas de pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

Características sociodemográficas		fi	f%
Sexo	Masculino	41	44.6
	Femenino	51	55.4
Edad	21 a 30 años	6	6.5
	31 a 40 años	27	29.3
	51 a 60 años	21	22.9
	61 a más años	38	41.3
<b>TOTAL</b>		<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Instrumentos aplicados por la autora - 2025

Figura 01. Características sociodemográficas de pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

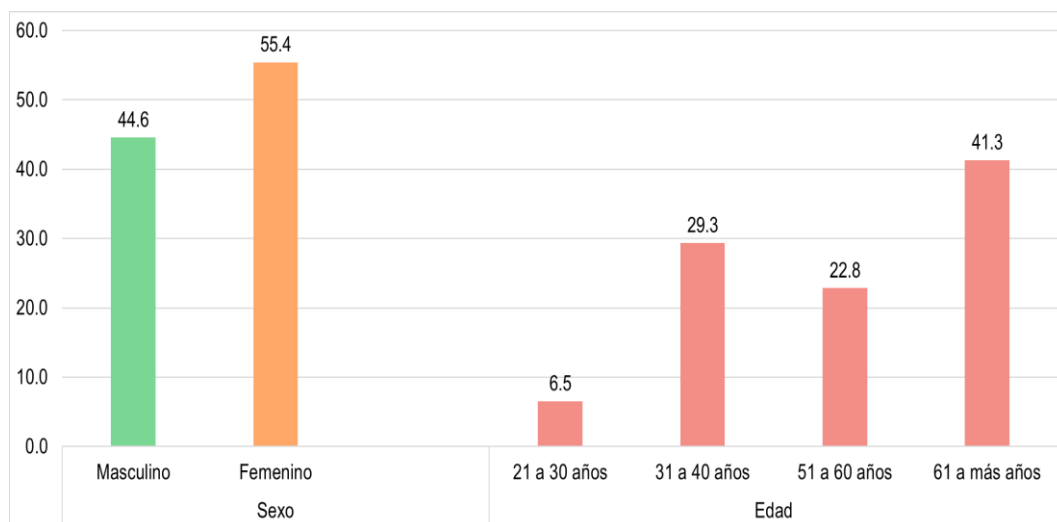


Tabla n° 02. Calidad de cuidado de enfermería en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

<b>Calidad de atención</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja	2	2.2
Media	29	31.5
Alta	61	66.3
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Base de datos generado de la aplicación del cuestionario de calidad de atención, 2025

Figura 02. Calidad de cuidado de enfermería en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

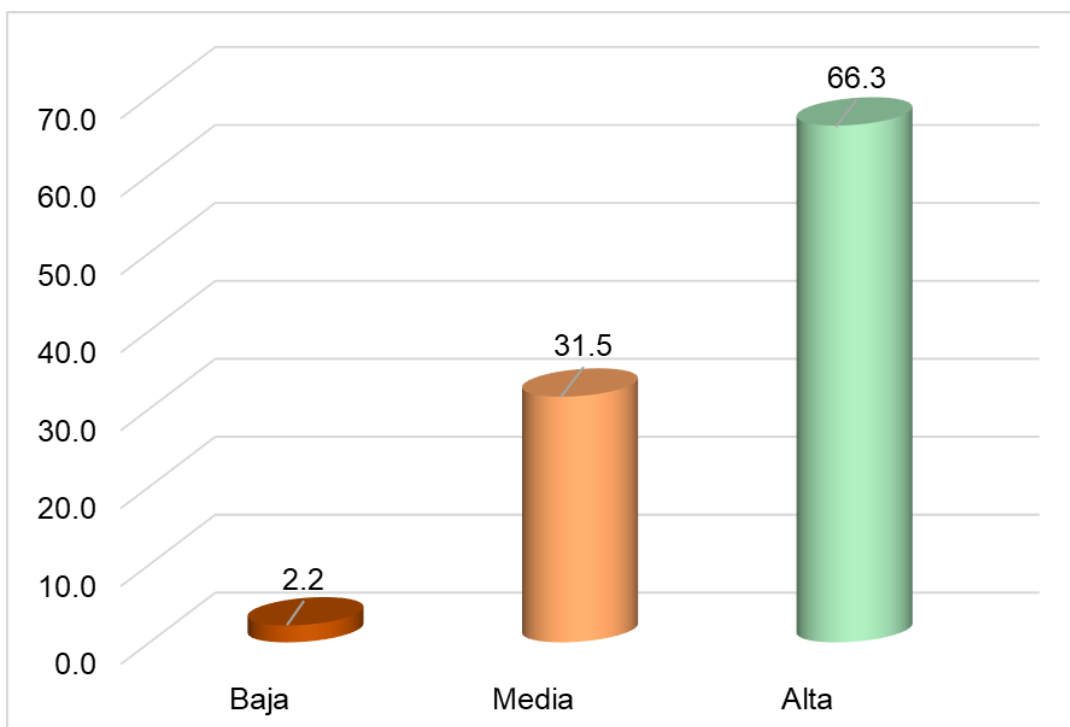


Tabla n° 03. Nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025.

<b>Satisfacción del paciente</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Insatisfecho	2	2.2
Poco satisfecho	40	43.5
Satisfecho	50	54.3
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Base de datos generado de la aplicación del cuestionario de satisfacción, 2025

Figura 03. Nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025

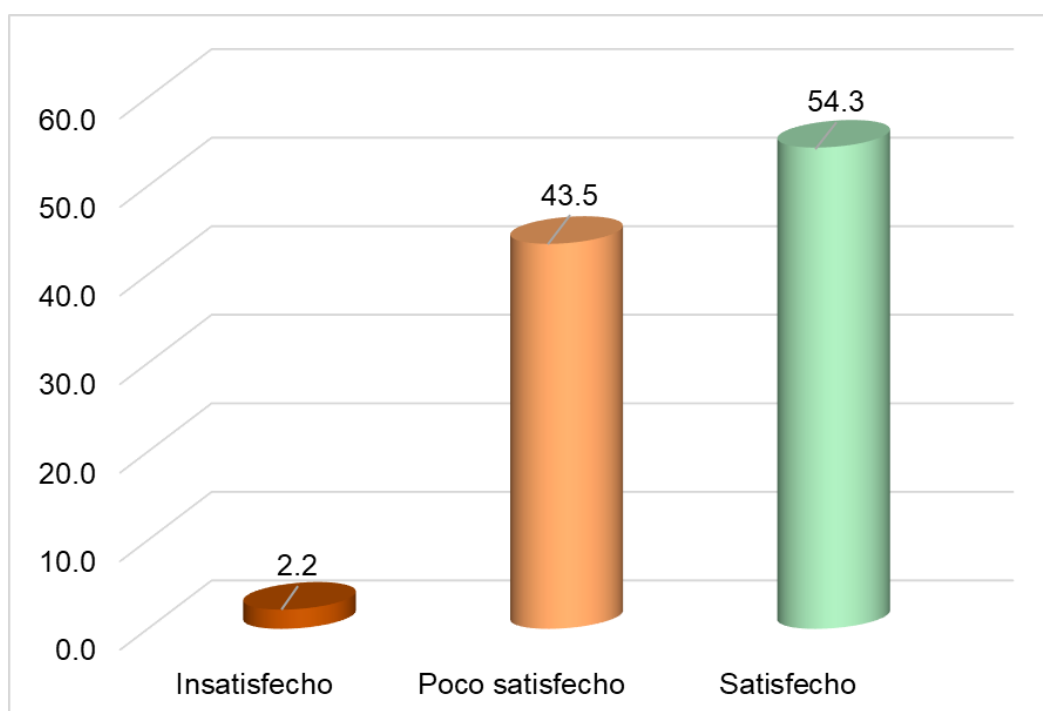


Tabla n° 04. Calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025

Calidad de atención		Satisfacción			Total
		Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	
Baja	Recuento	1	1	0	2
	% del total	1,1%	1,1%	0,0%	2,2%
Media	Recuento	1	28	0	29
	% del total	1,1%	30,4%	0,0%	31,5%
Alta	Recuento	0	11	50	61
	% del total	0,0%	12,0%	54,3%	66,3%
Total	Recuento	2	40	50	92
	% del total	2,2%	43,5%	54,3%	100,0%

Fuente: Base de datos generado de la aplicación de instrumentos por la autora, 2025

Figura 04. Calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025

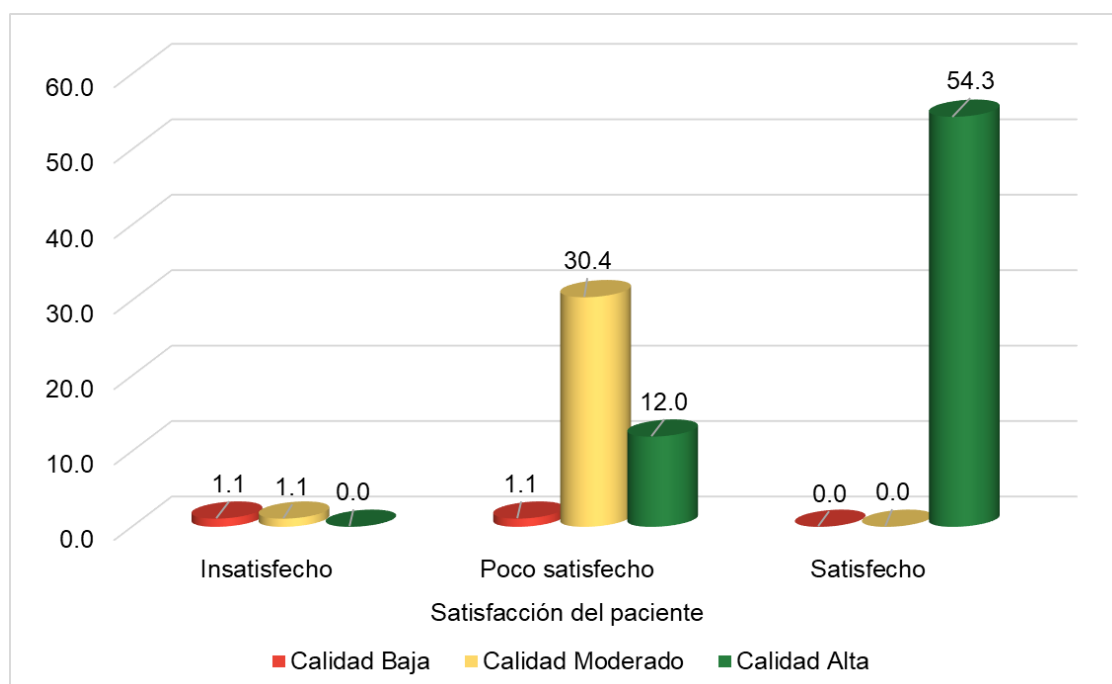


Tabla n° 05. Calidad de cuidado de enfermería y la dimensión seguridad del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025.

Calidad de atención		Dimensión Seguridad			Total
		Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	
Baja	Recuento	2	0	0	2
	% del total	2,2%	0,0%	0,0%	2,2%
Media	Recuento	6	21	2	29
	% del total	6,5%	22,8%	2,2%	31,5%
Alta	Recuento	0	4	57	61
	% del total	0,0%	4,3%	62,0%	66,3%
Total	Recuento	8	25	59	92
	% del total	8,7%	27,2%	64,1%	100,0%

Fuente: Base de datos generado de la aplicación de instrumentos por la autora, 2025

Figura 05. Calidad de cuidado de enfermería y la dimensión seguridad del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025.

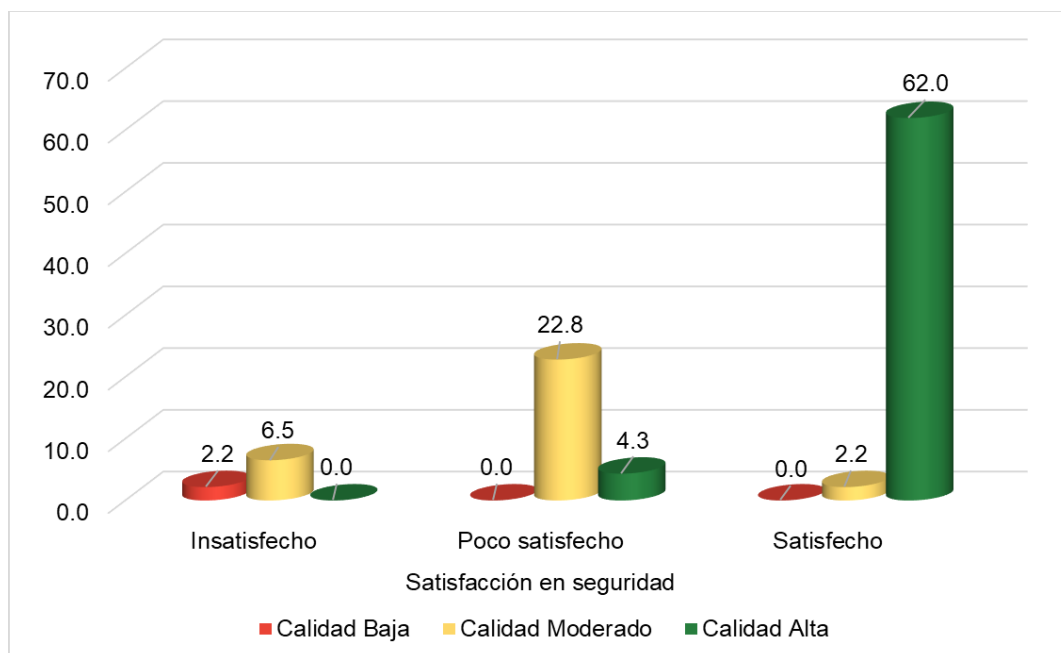


Tabla n° 06. Calidad de cuidado de enfermería y la dimensión respeto del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025

		Satisfacción en dimensión Respeto			
		Poco			
Calidad de atención		Insatisfecho	satisfecho	Satisfecho	Total
Baja	Recuento	1	1	0	2
	% del total	1,1%	1,1%	0,0%	2,2%
Media	Recuento	4	25	0	29
	% del total	4,3%	27,2%	0,0%	31,5%
Alta	Recuento	0	27	34	61
	% del total	0,0%	29,3%	37,0%	66,3%
Total	Recuento	5	53	34	92
	% del total	5,4%	57,6%	37,0%	100,0%

Fuente: Base de datos generado de la aplicación de instrumentos por la autora, 2025

Figura 06. Calidad de cuidado de enfermería y la dimensión respeto del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025

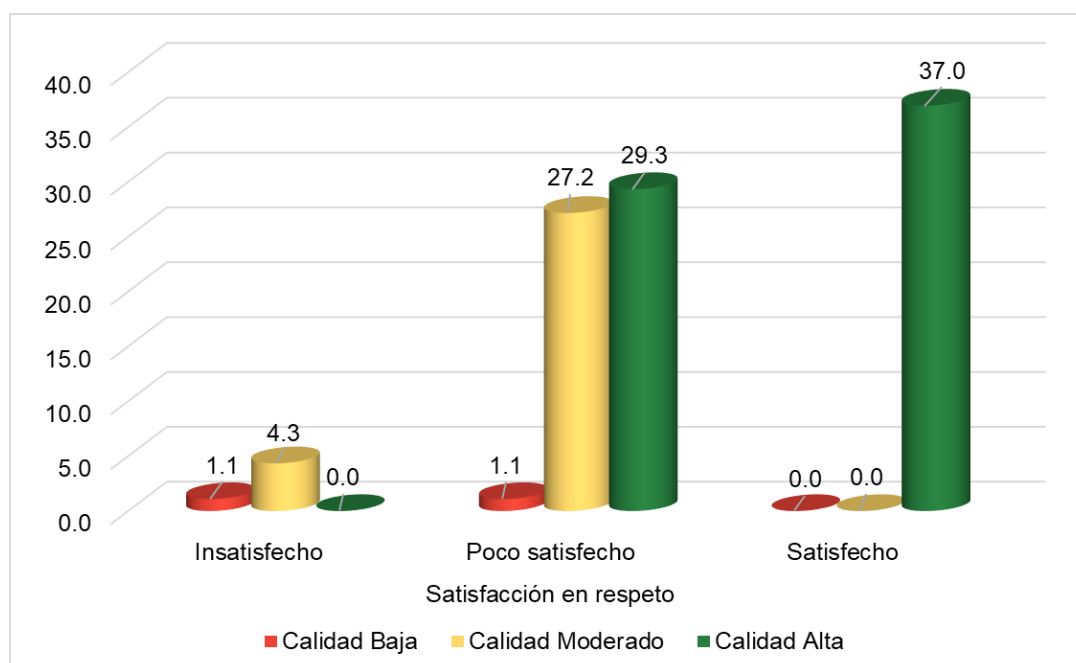
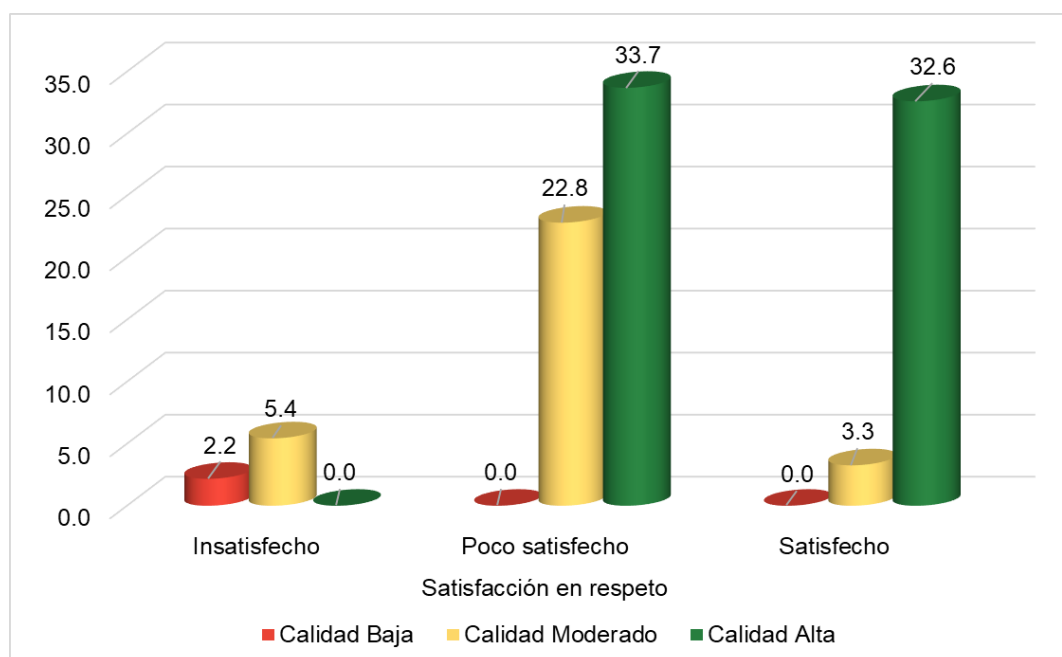


Tabla n° 07. Calidad de cuidado de enfermería y la dimensión competencia en el cuidado del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

Calidad de atención		Competencia			Total
		Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	
Baja	Recuento	2	0	0	2
	% del total	2,2%	0,0%	0,0%	2,2%
Media	Recuento	5	21	3	29
	% del total	5,4%	22,8%	3,3%	31,5%
Alta	Recuento	0	31	30	61
	% del total	0,0%	33,7%	32,6%	66,3%
Total	Recuento	7	52	33	92
	% del total	7,6%	56,5%	35,9%	100,0%

Fuente: Base de datos generado de la aplicación de instrumentos por la autora, 2025

Figura 07. Calidad de cuidado de enfermería y la dimensión competencia en el cuidado del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.



## 5.2. Interpretación de resultados

- En la tabla 1 se muestra la distribución de los pacientes atendidos en la clínica de hemodiálisis según su sexo y edad. El 44.6% (41 pacientes) son masculinos, mientras que el 55.4% (51 pacientes) son femeninos. En cuanto a la edad, la mayoría de los pacientes se encuentra en el grupo de 61 años o más, con un 41.3% (38 pacientes), seguido por el grupo de 31 a 40 años con el 29.3% (27 pacientes). El grupo de edad de 21 a 30 años es el menos representado con solo el 6.5% (6 pacientes).
- En la tabla y figura 02, se muestra que la mayoría de los pacientes perciben una calidad de cuidado alta (66.3%, 61 pacientes), mientras que el 31.5% (29 pacientes) de los pacientes considera que la calidad es media, y solo un 2.2% (2 pacientes) reporta una calidad baja.
- En la tabla y figura 03, revela que el 54.3% (50 pacientes) están satisfechos, mientras que el 43.5% (40 pacientes) están poco satisfechos, y solo el 2.2% (2 pacientes) se consideran insatisfechos con el servicio.
- En la tabla y figura 04, establece la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes. Se observa que la calidad alta de la atención está fuertemente asociada con la satisfacción de los pacientes, ya que el 54.3% (50 pacientes) satisfechos evaluaron la calidad de atención como alta. En cambio, solo un pequeño porcentaje de pacientes con calidad de atención baja (2.2%, 2 pacientes) se consideran insatisfechos.
- En la tabla y figura 05, se muestra que el 64.1% (59) de los pacientes consideran que la seguridad en la atención es adecuada, con la calidad alta (62%) siendo la que más pacientes asignan a esta dimensión. En cuanto a la dimensión seguridad,

se observa que la mayoría de los pacientes satisfechos tienen una percepción positiva respecto a esta dimensión.

- En la tabla y figura 06, se observa que la dimensión respeto como dimensión de la atención es valorado positivamente, con el 66.3% (61 de los pacientes) percibiendo una calidad alta. A su vez, el 29.3% (27 de los pacientes) satisfechos indican una calidad media en esta dimensión.
- En la tabla y figura 07, se observa que la competencia en el cuidado es otra dimensión destacada, con el 66.3% (61 de los pacientes) evaluando la calidad de atención como alta en este aspecto. El 56.5% (52 de los pacientes) que reportan una satisfacción baja presentan una evaluación media en cuanto a la competencia del cuidado.

## VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

### 6.1. Prueba de normalidad

**Ho:** Los datos de las variables calidad de atención y satisfacción del paciente tienen distribución normal.

**Hi:** Los datos de las variables calidad de atención y satisfacción del paciente no tienen distribución normal.

Tabla n° 08. Prueba de normalidad para las variables de estudio

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad	,415	92	,000
Técnica	,401	92	,000
Interpersonal	,406	92	,000
Confort	,389	92	,000
Satisfacción	,354	92	,000
Seguridad	,394	92	,000
Respeto	,339	92	,000
Competencia	,323	92	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 8, se evidencia que la significancia estadística es menor que 0.05, esto permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna; por lo tanto, los datos de las variables calidad de atención y satisfacción del paciente no presentan distribución normal.

Considerando ello y según la escala de las variables corresponde a ordinal para ambas, por lo cual la prueba a utilizar para la contratación de hipótesis es el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

## 6.2. Análisis inferencial

### a. Hipótesis Estadística:

Hipótesis Nula ( $H_0$ ):  $H_0$ : La calidad de cuidado de enfermería no se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025

Hipótesis Alternativa ( $H_a$ ):  $H_1$ : La calidad de cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025

### b. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $\gamma$ ):

$$(\alpha) = 0,05 (5\%); \quad (\gamma) = 0,95 (95\%)$$

### c. Función o Estadística de Prueba

Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

### d. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

En la correlación de Spearman se encuentra entre -1 y +1, mide el grado de relación entre dos variables. Para determinar el grado de relación se considera los siguientes parámetros:

Valor de rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a ,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a 0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a 0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a 0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a 0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

e. Valor Calculado

Tabla n° 09. Cálculo del valor de Rho de Spearman entre las variables calidad de atención y satisfacción del paciente

			Calidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad	Coeficiente de correlación	1,000	,784**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,784**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

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

f. Decisión Estadística:

El p-valor o significancia obtenido en el análisis es 0.000, que es menor que el umbral de significancia (0.05). Esto significa que el resultado es estadísticamente significativo y proporciona evidencia estadística para rechazar la Hipótesis Nula ( $H_0$ ). Por otro lado, el análisis de correlación se obtuvo un valor de  $Rho = 0.784$ , esto indica una correlación positiva alta entre las dos variables, esto sugiere que a medida que la calidad de atención aumenta, también tiende a aumentar la satisfacción de los pacientes, es decir, existe una relación directa y positiva.

Se concluye que existe relación entre la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha, 2025.

### 6.3. Prueba de hipótesis específicas

#### Hipótesis específica 1:

#### Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>):

La calidad de cuidado de enfermería no se relaciona significativamente con la dimensión seguridad del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

#### Hipótesis Alterna (H<sub>a</sub>):

La calidad de cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la dimensión seguridad del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

Tabla n° 10. Prueba Rho de Spearman para la hipótesis específica 1

			Calidad	Seguridad
Rho de Spearman	Calidad	Coeficiente de correlación	1,000	,864**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Seguridad	Coeficiente de correlación	,864**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

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

#### Decisión Estadística:

La significancia obtenida en el análisis es 0.000, que es menor que el umbral de significancia (0.05). Esto significa que el resultado es estadísticamente significativo y proporciona suficiente evidencia para rechazar la Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>). Por otro lado, el análisis de correlación se obtuvo un valor de Rho = 0.864, esto indica una correlación positiva alta entre las dos variables, esto significa que existe relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería con la dimensión seguridad del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

### Hipótesis Específica 02:

#### Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>):

La calidad de cuidado de enfermería no se relaciona significativamente con el respeto del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

#### Hipótesis Alterna (H<sub>a</sub>):

La calidad de cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el respeto del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

Tabla n° 11. Prueba Rho de Spearman para la hipótesis específica 2

			Calidad	Respeto
Rho de Spearman	Calidad	Coefficiente de correlación	1,000	,595**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Respeto	Coefficiente de correlación	,595**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

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

#### Decisión Estadística:

La significancia obtenida en el análisis es 0.000, que es menor que el umbral de significancia (0.05). Esto significa que el resultado es estadísticamente significativo y proporciona suficiente evidencia para rechazar la Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>). Por otro lado, el análisis de correlación se obtuvo un valor de Rho = 0.595, esto indica una correlación positiva moderada entre las dos variables, esto significa que existe relación entre la calidad de cuidado de enfermería y el respeto del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

### Hipótesis Específica 03:

#### Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>):

La calidad de cuidado de enfermería no se relaciona significativamente con la competencia del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

#### Hipótesis Alterna (H<sub>a</sub>):

La calidad de cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la competencia del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

Tabla n° 12. Prueba Rho de Spearman para la hipótesis específica 3

			Calidad	Competencia
Rho de Spearman	Calidad	Coefficiente de correlación	1,000	,490**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Competencia	Coefficiente de correlación	,490**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

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

#### Decisión Estadística:

La significancia obtenida en el análisis es 0.000, que es menor que el umbral de significancia (0.05). Esto significa que el resultado es estadísticamente significativo y proporciona suficiente evidencia para rechazar la Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>). Por otro lado, el análisis de correlación se obtuvo un valor de Rho = 0.476, esto indica una correlación positiva moderada entre las dos variables, esto significa que existe relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y la competencia del nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha, 2025.

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

- Los resultados de la presente investigación demuestran que la calidad del cuidado de enfermería influye significativamente en la satisfacción de los pacientes renales atendidos en la clínica de hemodiálisis de Chincha. Aquellos pacientes que percibieron una atención técnica competente, acompañada de una comunicación empática y trato respetuoso, mostraron mayores niveles de satisfacción. Estos hallazgos coinciden con Vargas et al. (2024) en México y Juárez (2024) en Honduras, quienes evidenciaron que la calidad técnica, la empatía y la comunicación efectiva son determinantes del bienestar del paciente.
- En contraste, Domaure et al. (2023) en Ecuador sostienen que la satisfacción no siempre está vinculada directamente con la calidad técnica, sino también con factores estructurales como la infraestructura y los tiempos de espera. Este estudio concuerda parcialmente con tal planteamiento, pues se encontró que la infraestructura y los recursos disponibles también influyen en la experiencia global del paciente.
- Desde el modelo de Donabedian (1988), se ratifica que la calidad asistencial depende de la interacción entre estructura, proceso y resultados. En esta investigación, dichas dimensiones se asociaron de forma conjunta a la percepción de satisfacción, confirmando que la calidad integral del cuidado determina la valoración del paciente sobre el servicio recibido.
- El análisis dimensional mostró que la competencia técnica (manejo de equipos, administración de tratamientos y seguimiento clínico), el trato interpersonal (empatía, comunicación, respeto) y el confort (ambiente físico, privacidad, control del dolor) son variables que impactan significativamente en la satisfacción. Similarmente, Vargas et al. (2024) identificaron que la

competencia técnica es la dimensión más valorada, lo que también se corroboró en este estudio, donde los pacientes priorizan la seguridad y efectividad del tratamiento frente a otros aspectos. Este hallazgo puede interpretarse a la luz de la teoría de las necesidades de Maslow (1943), según la cual las necesidades fisiológicas prevalecen sobre las sociales o emocionales.

- Asimismo, se evidenció que el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el mantenimiento de una infraestructura adecuada elevan los niveles de satisfacción, reafirmando los hallazgos de Vargas et al. (2024). No obstante, a diferencia de Domaure et al. (2023), este estudio identificó que el confort físico tiene un papel determinante en la percepción de calidad, en concordancia con la Teoría del Confort de Kolcaba (2003), que plantea que el bienestar del paciente depende del confort físico, emocional y ambiental.
- En conjunto, los hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer la gestión del cuidado de enfermería mediante un enfoque integral que articule calidad técnica, empatía y condiciones físicas adecuadas, a fin de optimizar la satisfacción y el bienestar de los pacientes renales.

## VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

- Existe una correlación positiva fuerte entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente ( $Rho = 0.763$ ,  $p < 0.000$ ). Los pacientes que perciben un cuidado de enfermería de alta calidad tienden a reportar mayores niveles de satisfacción con el cuidado de enfermería, lo que destaca la relevancia de mantener altos estándares en la atención técnica y la interacción interpersonal para mejorar la experiencia del paciente.
- Existe una correlación positiva moderada entre la calidad de cuidado de enfermería y la dimensión seguridad en el nivel de satisfacción de los pacientes renales ( $Rho = 0.675$ ,  $p < 0.01$ ). Los pacientes que perciben una atención de calidad reportan mayores niveles de satisfacción en la dimensión seguridad.
- La dimensión respeto de la calidad del cuidado de enfermería muestra una correlación positiva fuerte con el nivel de satisfacción en su dimensión respeto de los pacientes renales ( $Rho = 0.789$ ,  $p < 0.000$ ). Los pacientes que experimentan un trato respetuoso y digno por parte del personal de enfermería tienden a reportar niveles significativamente más altos de satisfacción.
- Se observa una correlación positiva muy fuerte entre la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en la dimensión competencia ( $Rho = 0.821$ ,  $p < 0.01$ ). Los pacientes que perciben una alta competencia técnica en los enfermeros, en cuanto a la administración del tratamiento de hemodiálisis, el uso adecuado de equipos y el cumplimiento de protocolos de salud, reportan mayores niveles de satisfacción.

## **Recomendaciones**

- A la Dirección de Administración de la Clínica, promover una cultura organizacional centrada en el paciente, donde todos los profesionales de la salud, no solo los enfermeros, adopten una actitud proactiva hacia la mejora continua de la calidad de la atención y la satisfacción del paciente.
- A la Dirección de Administración, implementar un programa de formación continua y actualización en nuevas tecnologías y procedimientos específicos de hemodiálisis, con el fin de garantizar que el personal esté al tanto de las mejores prácticas y avances en la disciplina.
- A la Jefe de Enfermeras, gestionar capacitaciones periódicas en temas relacionados con la ética profesional, respeto hacia los pacientes y comunicación efectiva. Esto mejorará la calidad de la interacción interpersonal entre el personal y los pacientes, lo que, según los hallazgos de este estudio, influye positivamente en la satisfacción del paciente.
- A través de la reunión multidisciplinaria de la clínica; se recomienda implementar un sistema de evaluación continua sobre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes a través de encuestas periódicas, entrevistas y grupos focales.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Loza M C. Situación de la enfermedad renal crónica en el Perú y análisis de la mortalidad por falla renal durante la pandemia del COVID-19 [Internet]. Conferencia presentado en; 2022 mar 10; Lima. Disponible en: <https://www.spn.pe/archivos/SITUACION-DE-LA-ENFERMEDAD-RENAL-CRONICA-EN-EL-PERU-2020-2021.pdf>
2. Báez-Hernández FJ, Nava-Navarro V, Ramos-Cedeño L, Medina-López OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan [Internet]. agosto de 2009 [citado 24 de septiembre de 2025];9(2):127-34. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1657-59972009000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972009000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
3. Religioni U, Barrios-Rodríguez R, Requena P, Borowska M, Ostrowski J. Enhancing Therapy Adherence: Impact on Clinical Outcomes, Healthcare Costs, and Patient Quality of Life. Medicina (Kaunas) [Internet]. 17 de enero de 2025 [citado 24 de septiembre de 2025];61(1):153. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11766829/>
4. Seguro Social de Salud. EsSalud advierte que 11% de los peruanos sufren de enfermedad renal crónica [Internet]. 2024 [citado 24 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/998406-essalud-advierte-que-11-de-los-peruanos-sufren-de-enfermedad-renal-cronica>
5. Vargas Rodríguez YA, Alcudia Velásquez A, Martínez Robles JD. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hemodiálisis: Quality of nursing care and patient satisfaction in the area of hemodialysis. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 30 de enero de 2025 [citado 19 de septiembre de 2025];6(1):858-66. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3384>
6. Morote Aguilar SE. Calidad de atención y su relación con la satisfacción del usuario con tratamiento de hemodiálisis en un hospital de Lima - 2024 [Internet] [Tesis de titulación]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2025 [citado 19 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/10859>
7. Csaba KP. Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. Kidney Int Suppl (2011). abril de 2022;12(1):7-11. Disponible en: [https://www.kisupplements.org/article/S2157-1716\(21\)00066-6/fulltext](https://www.kisupplements.org/article/S2157-1716(21)00066-6/fulltext)
8. Machaca-Choque D, Palomino-Guerra G, Flores-Cohaila J, Parihuana-Travezaño E, Taype-Rondan A, Gomez-Colque S, et al.

Quality of life and its associated factors in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis from a Peruvian city: A cross-sectional study. PLOS ONE [Internet]. 2 de mayo de 2024 [citado 18 de septiembre de 2025];19(5):e0300280. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0300280>

9. Cueto-Manzano AM, Carlino-Bauza MC, Ríos-Sarro PG, Vallejos AC, Martín CAZS, Zúñiga-Saravia EA, et al. Kidney Health Programs in Latin America: Results of the SLANH Survey 2024. *Semin Nephrol*. 2025;45(1-2):151606. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40318968/>
10. León-Figueroa DA, Aguirre-Milachay E, Barboza JJ, Valladares-Garrido MJ. Prevalence of hypertension and diabetes mellitus in Peruvian patients with chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *BMC Nephrology* [Internet]. 10 de mayo de 2024 [citado 18 de septiembre de 2025];25(1):160. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12882-024-03595-x>
11. Huaman-Carhuas L, Melo-Flores CM, Gutiérrez-Carranza MD. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enferm Nefrol* [Internet]. 30 de junio de 2023 [citado 18 de septiembre de 2025];26(2):159-66. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4518>
12. Sarmiento Muñoa JJM. Factores asociados a enfermedad renal crónica en pacientes con diabetes mellitus en el Hospital Regional de Ica 2023-2024 [Internet]. [Ica]: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/5817>
13. Huaman-Carhuas L, Melo-Flores CM, Gutiérrez-Carranza MD. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enferm Nefrol* [Internet]. 30 de junio de 2023 [citado 18 de septiembre de 2025];26(2):159-66. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4518>
14. Porras M, Dante R. Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica atendidos en el Centro Médico Especializado Chincha 2023 [Internet]. [Chincha]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024 [citado 24 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/34e1f088-50d1-42fb-ac87-03d0f77f41be>
15. Juárez-León TG. Satisfacción con el cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente hospitalizado con enfermedad renal crónica en un hospital de Honduras durante 2022. *Médicas UIS* [Internet]. 25 de octubre de 2024 [citado 19 de septiembre de 2025];37(3):9-17.

Disponible en:  
<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/15773>

16. Salazar DMD, Bustamante AGV, Veintimilla GDRM. Satisfacción del Paciente de Diálisis en la Atención de Enfermería en un Hospital Público. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 30 de julio de 2024 [citado 19 de septiembre de 2025];8(3):10780-99. Disponible en:  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12243>
17. Mohammed Alhussin E, Mohamed SA, Hassan AA, Al-Qudimat AR, Doaib AM, al jonidy RM, et al. Patients' satisfaction with the quality of nursing care: A cross-section study. *International Journal of Africa Nursing Sciences* [Internet]. 1 de enero de 2024 [citado 19 de septiembre de 2025];20:100690. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139124000350>
18. Helmy NH, Hussein A, Kamal M, Minshawy OE, Wahsh EA. Hemodialysis patients' satisfaction with dialysis care: a cross-sectional prospective study conducted in a non-profitable care facility, Minia Egypt. *BMC Nephrology* [Internet]. 6 de diciembre de 2022 [citado 19 de septiembre de 2025];23(1):387. Disponible en:  
<https://doi.org/10.1186/s12882-022-03010-3>
19. Jaimes De La O RF. 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. Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet]. 2025 [citado 19 de septiembre de 2025]; Disponible en:  
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/10999>
20. Fuentes Paz JP. Atención de calidad en enfermería y estilos de vida en pacientes con la enfermedad de insuficiencia renal crónica en el área de hemodiálisis del Hospital Essalud Carlos Alberto Segúin Escobedo -Arequipa 2024 [Internet] [Tesis de titulación]. [Arequipa]: Universidad Autónoma de Ica; 2025 [citado 19 de septiembre de 2025]. Disponible en:  
<https://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/20.500.14441/3046>
21. Taco Arrasco MV. Grado de satisfacción del paciente en programa de hemodiálisis respecto a la calidad del cuidado brindado por la enfermera en el Hospital Naval enero - diciembre 2022 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024 [citado 19 de septiembre de 2025]. Disponible en:  
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/9079>
22. Fustamante Perez JM. Revisión crítica: aspectos de la calidad de atención de enfermería que contribuyen a la satisfacción del paciente durante el tratamiento de hemodiálisis [Internet]. Universidad Católica

Santo Toribio de Mogrovejo; 2024 [citado 19 de septiembre de 2025]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/7222>

23. Marcos Herrera FC. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente del área de Hospitalización de un Hospital de Chíncha, 2025 [Internet]. [Chíncha]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2025 [citado 10 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/4ed43203-c9ee-4215-91e0-0cace3ec5ef8>
24. Gómez León M, Pecho Chávez LG. Calidad de atención y satisfacción del usuario mayor atendido en el tópico de enfermería del centro de salud La Tinguíña, Ica-2023 [Internet]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2024 [citado 25 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2727>
25. Ocronos CE revista. ▷ Calidad asistencial según Avedis Donabedian [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2025 [citado 19 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://revistamedica.com/calidad-asistencial-avedis-donabedian/>
26. World Health Organization (WHO). Quality of care: a process for making strategic choices in health systems [Internet]. Primera Edición. Francia: WHO; 2006. 50 p. Disponible en: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43470/9241563249\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43470/9241563249_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Romero JAO, Alava MCM, Chanchicocha PTB, Rosero JLP, Zhingre BEN, Armijos PNS, et al. El rol de la enfermería en el cuidado integral del paciente con enfermedad renal crónica: enfoque en la prevención, manejo y educación del paciente. Conocimiento global [Internet]. 19 de febrero de 2024 [citado 19 de septiembre de 2025];9(1):49-58. Disponible en: <https://conocimientoglobal.org/revista/index.php/cglobal/article/view/327>
28. Nozu H, Tamura H, Kudo T, Araki T, Sato H, Watanabe T, et al. The role of advanced practice nurses in improving healthcare outcomes for patients with chronic kidney disease: A scoping review protocol. PLoS One [Internet]. 4 de abril de 2024 [citado 19 de septiembre de 2025];19(4):e0301676. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10994302/>
29. Aguilera-Flórez AI, Morán-Centeno M de los Á, Bandera-Álvarez C, Cordero-Guerrero MJ, Robles-del Río I, Fernández-Iban R, et al. Análisis del grado de satisfacción con la elección de tratamiento renal sustitutivo. Enfermería Nefrológica [Internet]. septiembre de 2024 [citado 19 de septiembre de 2025];27(3):221-6. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2254-28842024000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254-28842024000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

30. Cuellar-de-la-Cruz KJ. Calidad de atención en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal con tratamiento sustitutivo con hemodiálisis. CM [Internet]. 5 de noviembre de 2021 [citado 19 de septiembre de 2025];7(2):927-41. Disponible en: <https://www.cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/596>
31. García-Fabila EJ. Recordando a Avedis Donabedian. Tres lustros después. Calidad de la atención médica. Revista de Medicina e Investigación Universidad Autónoma del Estado de México [Internet]. 1 de junio de 2018 [citado 19 de septiembre de 2025];6(1):54-8. Disponible en: <https://doaj.org/article/0f6db6acf40644e29ab83476b4110a9e>
32. Izquierdo Machín E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. septiembre de 2015 [citado 19 de septiembre de 2025];31(3):0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03192015000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192015000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
33. Riegel F, Crossetti M da GO, Siqueira DS. Contributions of Jean Watson's theory to holistic critical thinking of nurses. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [citado 19 de septiembre de 2025];71:2072-6. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gqdYgYnsbMSRrPxTKc8XPhb/?format=html&lang=en>
34. Smerat H, Abu Ejheisheh M, Ayed A, Aqtam I, Batran A. Patient satisfaction with the quality of nursing care in critical care units and medical wards in West Bank Hospitals, Palestine: A cross-sectional study. PLoS One. 2025;20(4):e0322804. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0322804>
35. Al-Hammouri F, Hamdan KM, Haymour AM, Ibrahim MO, Malkawi A, Al-Hiary SS, et al. Quality of nursing care: Predictors of patient satisfaction in a national sample. Nurs Open. agosto de 2024;11(8):e2252. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.2252>
36. Al-Hammouri F, Hamdan KM, Haymour AM, Ibrahim MO, Malkawi A, Al-Hiary SS, et al. Quality of nursing care: Predictors of patient satisfaction in a national sample. Nurs Open. agosto de 2024;11(8):e2252. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.2252>
37. Tian Y. A review on factors related to patient comfort experience in hospitals. J Health Popul Nutr [Internet]. 8 de noviembre de 2023 [citado 20 de septiembre de 2025];42:125. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10634154/>

38. Dogan ES, Sahin CK, Besli M, Yildirim OE. The factors affecting comfort and the comfort levels of patients hospitalized in the coronary intensive care unit: A descriptive-analytical study. Saudi Med J. mayo de 2025;46(5):522-8. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12074043/>
39. Ferreira DC, Vieira I, Pedro MI, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. Healthcare (Basel) [Internet]. 21 de febrero de 2023 [citado 20 de septiembre de 2025];11(5):639. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10001171/>
40. Obaidi A, Rahmani A, Khader Y, Negarandeh R. Comparison of Patient Satisfaction with the Nursing Care Quality in Medical and Surgical Wards between Developed and Developing Countries: A Systematic Review. Iran J Nurs Midwifery Res [Internet]. 8 de mayo de 2025 [citado 20 de septiembre de 2025];30(3):275-82. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12164770/>
41. Dinsa K, Deressa BG, Salgado WB. Comparison of Patients Satisfaction Levels Toward Nursing Care in Public and Private Hospitals, Jimma, Ethiopia. NRR [Internet]. 25 de septiembre de 2022 [citado 20 de septiembre de 2025];12:177-89. Disponible en: <https://www.dovepress.com/comparison-of-patients-satisfaction-levels-toward-nursing-care-in-publ-peer-reviewed-fulltext-article-NRR>
42. Rosenstock IM. Historical Origins of the Health Belief Model. Health Education Monographs [Internet]. 1 de diciembre de 1974 [citado 18 de septiembre de 2025];2(4):328-35. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
43. Glanz K, Rimer BK, Lewis FM. Health behavior and health education : theory, research, and practice [Internet]. 3ra Edición. San Francisco: San Francisco : Jossey-Bass; 2002 [citado 18 de septiembre de 2025]. 632 p. Disponible en: <http://archive.org/details/healthbehaviorh000glan>
44. Janz NK, Becker MH. The Health Belief Model: a decade later. Health Educ Q. 1984;11(1):1-47. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6392204/>
45. Alyafei A, Easton-Carr R. The Health Belief Model of Behavior Change. En: StatPearls [Internet]. 2da Edición. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606120/>
46. Xiao Q, Huang X, Ren X, Wen X, Zhao Y. Analysis of the current status and influencing factors of nurses' patient safety competence: a potential profile analysis. Front Med [Internet]. 23 de octubre de 2024 [citado 20 de septiembre de 2025];11. Disponible en:

<https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2024.1481261/full>

47. Zhang X, Wang F, Wang Q, Liu H, Lee SY. The link between patient safety competence and adverse event among master of nursing students: a cross-sectional mixed-methods study. BMC Nursing [Internet]. 7 de agosto de 2024 [citado 20 de septiembre de 2025];23(1):539. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02213-3>
48. Park JH, Lee NJ, Lee H, Park G. Determinants of clinical nurses' patient safety competence: a systematic review protocol. BMJ Open [Internet]. 21 de agosto de 2024 [citado 20 de septiembre de 2025];14(8):e080038. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11340706/>
49. Zaitoun RA, Said NB, de Tantillo L. Clinical nurse competence and its effect on patient safety culture: a systematic review. BMC Nursing [Internet]. 19 de mayo de 2023 [citado 20 de septiembre de 2025];22(1):173. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01305-w>
50. Janghorban A, Moghri J, Ghavami V, Raesi R, Tabatabaee SS. Comprender la relación entre la percepción de la calidad de la atención y la cultura de seguridad del paciente. [citado 20 de septiembre de 2025]; Disponible en: [https://opennursingjournal.com/VOLUME/19/ELOCATOR/e18744346365452/?utm\\_source=chatgpt.com](https://opennursingjournal.com/VOLUME/19/ELOCATOR/e18744346365452/?utm_source=chatgpt.com)
51. Mortensen M, Naustdal KI, Uibu E, Mägi L, Kangasniemi M, Pölluste K, et al. Instruments for measuring patient safety competencies in nursing: a scoping review. BMJ Open Qual [Internet]. 4 de abril de 2022 [citado 20 de septiembre de 2025];11(2). Disponible en: <https://bmjopenquality.bmj.com/content/11/2/e001751>
52. Arooj H, Aman M, Hashmi MU, Nasir Z, Zahid M, Abbas J, et al. The impact of nurse-led care in chronic kidney disease management: a systematic review and meta-analysis. BMC Nursing [Internet]. 18 de febrero de 2025 [citado 20 de septiembre de 2025];24(1):188. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02829-z>
53. Helmy NH, Hussein A, Kamal M, Minshawy OE, Wahsh EA. Hemodialysis patients' satisfaction with dialysis care: a cross-sectional prospective study conducted in a non-profitable care facility, Minia Egypt. BMC Nephrol [Internet]. 6 de diciembre de 2022 [citado 20 de septiembre de 2025];23:387. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9724252/>
54. New L, Goodridge D, Kappel J, Lawson J, Dobson R, Penz E, et al. Improving hospital safety for patients with chronic kidney disease: a mixed methods study. BMC Nephrology [Internet]. 23 de septiembre

- de 2021 [citado 20 de septiembre de 2025];22(1):318. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12882-021-02499-4>
55. Canturin Lazo SK. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y el uso correcto de equipos de protección personal en profesionales de enfermería Hospital I Tingo María Essalud 2023 [Internet]. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2024 [citado 24 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/xmlui/handle/20.500.14257/4879>
  56. Cabrero García J, Martínez MR. El debate investigación cualitativa frente a investigación cuantitativa. Enfermería Clínica [Internet]. 2006 [citado 31 de marzo de 2023];6(5):212-7. Disponible en: [https://www.academia.edu/24398098/El\\_debate\\_investigaci%C3%B3n\\_cualitativa\\_frente\\_a\\_investigaci%C3%B3n\\_cuantitativa](https://www.academia.edu/24398098/El_debate_investigaci%C3%B3n_cualitativa_frente_a_investigaci%C3%B3n_cuantitativa)
  57. Artiles Visbal L, Otero Iglesias J, Barrios Osuna I. Metodología de la Investigación para Ciencias de la Salud [Internet]. Primera Edición. La Habana - Cuba: Ciencias Médicas; 2008. 355 p. Disponible en: <https://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>
  58. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: McGraw Hill Interamericana; 2014.
  59. Roberto Hernandez Sampieri, Cristina Paulina Mendoza Torres. Metodología de la Investigación. las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera Edición. México D.F.: Mc Graw Hill Education; 2018. 714 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=5A2QDwAAQBAJ>
  60. Tamayo y Tamayo. El proceso de la investigación científica. Cuarta Edición. México: Editorial Limusa; 2001. 444 p. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El\\_proceso\\_de\\_la\\_investigaci\\_n\\_cient\\_fica\\_Mario\\_Tamayo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigaci_n_cient_fica_Mario_Tamayo.pdf)
  61. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 15 de mayo de 2003 [citado 15 de abril de 2023];31(8):527-38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>

## **ANEXOS**

**Anexo 01: Matriz de consistencia**

**Título:** Calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha 2025

**Responsable:** Fuentes Chacaliaza Carmen Rosa.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Pregunta de investigación general</b></p> <p>¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha- 2025?</p> <p><b>Preguntas de investigación específicas</b></p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha – 2025</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Objetivo específico:1</p>	<p><b>Hipótesis general.</b></p> <p>La calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción en pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas.</b></p>	<p><b>Calidad del cuidado de enfermería.</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ D.1: Dimensión técnica</li> <li>▪ D.2: Dimensión interpersonal</li> <li>▪ D.3: Dimensión confort</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b></p> <p><b>Nivel de satisfacción.</b></p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, transversal</p>

<p>Problema específico 1: ¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en la seguridad de los pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha- 2025?</p> <p>Problema específico 2 : ¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en el respeto de los pacientes renales atendidos en una clínica de</p>	<p>Determinar cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en la seguridad de los pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha- 2025</p> <p>Objetivo específico:2</p> <p>Determinar cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en el respeto de los pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha- 2025.</p>	<p>Hipótesis específica 1: La calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción en la seguridad de los pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chincha- 2025.</p> <p>Hipótesis específica 2: La calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción en el respeto de los pacientes renales atendidos en una</p>	<p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• D.1. Seguridad de los pacientes</li> <li>• D.2. Respeto a los pacientes</li> <li>• D.3. Competencia en el cuidado</li> </ul>	<p><b>Población:</b> 120 pacientes con enfermedad renal atendidos en la clínica Plus Vida</p> <p><b>Muestra:</b> 92 pacientes</p> <p><b>Muestreo:</b> Probabilístico aleatorio simple</p> <p><b>Técnica e instrumentos:</b> Técnica. Encuesta Instrumento. Cuestionario</p> <p><b>Métodos de análisis de datos</b> Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 25.0, Hoja de cálculo de Microsoff</p>
--	---	--	--	--

<p>hemodiálisis Chíncha - 2025?</p> <p>Problema específico 3:</p> <p>¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en la competencia de los pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha- 2025?</p>	<p>Objetivo específico:3</p> <p>Determinar cómo se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en la competencia de los pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha- 2025.</p>	<p>clínica de hemodiálisis Chíncha- 2025.</p> <p>Hipótesis específica 3:</p> <p>La calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción sobre competencia en el cuidado de los pacientes renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chíncha- 2025.</p>		<p>Office Excel 2016. Para el análisis inferencial se realizó a través de la prueba Rho de Spearman.</p>
---	--	--	--	--

## Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

### Cuestionario sobre: Calidad del Cuidado de Enfermería en Pacientes con Enfermedad Renal

Instrucciones:

Este instrumento está diseñado para evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente. Por favor, lea cada afirmación y marque la opción que mejor refleje su experiencia con el cuidado recibido en el contexto de la enfermedad renal.

- **Escala de respuesta:**

- 1 = Nunca
- 2 = Raramente
- 3 = A veces
- 4 = Frecuentemente
- 5 = Siempre

	Nunca	Rara vez	A veces	Casi siempre	Siempre
<b>Dimensión técnica</b>					
1. El personal de enfermería cumple con los protocolos establecidos durante la atención.					
2. Los procedimientos son realizados con la técnica adecuada.					
3. El personal de enfermería verifica la identidad del paciente antes de realizar un procedimiento.					
4. Se observa precisión en la administración de los medicamentos indicados.					
5. El personal confirma la dosis y la vía de administración antes de aplicar un fármaco.					
6. Los enfermeros controlan sus signos vitales en los horarios establecidos.					
7. El monitoreo de signos vitales se realiza con equipos en buen estado y calibrados.					
8. El personal de enfermería registra correctamente sus signos vitales en la historia clínica.					
9. Ante cambios en sus signos vitales, el personal de enfermería responde oportunamente.					
10. Usted percibe seguridad en el cumplimiento técnico de los procedimientos de enfermería.					
<b>Dimensión interpersonal</b>					
11. El personal de enfermería le brinda explicaciones claras sobre los procedimientos que le realizan.					
12. Se utilizan palabras sencillas y comprensibles al momento de comunicarse con usted.					

13. El personal de enfermería escucha con atención sus inquietudes y dudas.					
14. Usted percibe un trato empático por parte del personal de enfermería.					
15. El personal de enfermería le ofrece apoyo emocional en momentos de ansiedad o malestar.					
16. Se siente tratado con respeto en todo momento por parte del personal de enfermería.					
17. Sus valores y creencias culturales son considerados durante la atención.					
18. El personal de enfermería mantiene un trato cordial y amable hacia usted.					
19. Usted siente confianza al comunicarse con el personal de enfermería.					
20. El respeto demostrado por el personal de enfermería fortalece su satisfacción con la atención recibida.					
<b>Dimensión confort</b>					
21. El personal de enfermería atiende oportunamente sus molestias o dolores.					
22. Se emplean medidas adecuadas para aliviar el dolor durante los procedimientos.					
23. Usted siente que el personal de enfermería se preocupa por su comodidad.					
24. Se respeta su privacidad al momento de recibir atención.					
25. El personal de enfermería procura mantener la confidencialidad durante los cuidados.					
26. La unidad de atención se mantiene en condiciones de limpieza adecuadas.					
27. El ambiente físico es cómodo en cuanto a temperatura y ventilación.					
28. El nivel de ruido en la unidad permite su descanso.					
29. El personal de enfermería facilita un ambiente tranquilo durante el cuidado.					
30. En general, usted se siente cómodo y en un entorno adecuado mientras recibe la atención de enfermería.					

## Cuestionario sobre satisfacción con el cuidado de enfermería

### Instrucciones:

Este cuestionario tiene como objetivo conocer su grado de satisfacción con la atención de enfermería recibida durante su tratamiento. Todas las respuestas son confidenciales. Lea cada afirmación y marque la opción que mejor refleje su percepción.

### Escala de respuesta:

- 1 Muy satisfecho = MS
- 2 Satisfecho = S
- 3 Ni satisfecho ni insatisfecho = NSNI
- 4 Insatisfecho = I
- 5 Muy insatisfecho = MI

	Muy satisfecho	Satisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
<b>Dimensión 1: Seguridad de los pacientes</b>					
1. Los procedimientos realizados durante la diálisis se llevaron a cabo de manera segura.					
2. Percibo que los errores en la atención son prevenidos adecuadamente.					
3. Confío en que el personal de enfermería maneja correctamente mi acceso vascular.					
4. Siento seguridad durante los cuidados relacionados con la fístula o catéter.					
5. La unidad de diálisis me brinda un entorno seguro y protegido.					
6. Los riesgos de accidentes durante el tratamiento son mínimos.					
<b>Dimensión 2: Respeto a los pacientes</b>					
7. Mi privacidad es respetada durante la atención de enfermería.					

8. Las conversaciones sobre mi estado de salud se realizan en un espacio adecuado.					
9. El personal de enfermería me trata con respeto y consideración.					
10. Me siento valorado como paciente durante mi atención.					
11. El personal toma en cuenta mis preferencias y valores en la atención.					
12. Puedo expresar mis decisiones y estas son respetadas durante el tratamiento.					
<b>Dimensión 3: Competencia en el cuidado</b>					
13. Confío en las habilidades técnicas del personal de enfermería.					
14. Percibo que las enfermeras y enfermeros dominan los procedimientos de diálisis.					
15. El personal actúa con rapidez y eficacia ante cualquier complicación.					
16. Me siento seguro/a porque la enfermería sabe cómo manejar emergencias durante la diálisis.					
17. Las enfermeras cumplen de manera consistente los protocolos establecidos para la diálisis.					
18. Percibo que la atención sigue los estándares de calidad y seguridad.					

## Anexo 03: Ficha de validación por juicio de expertos



### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: *Calidad de cuidado de enfermería con el nivel de participación en decisiones renales atendidos en una clínica de hemodiálisis Chunchu, 2025*<sup>12</sup>  
 Nombre del Experto: *Marcia Lady chavez Huaman*

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO *cuestionario de la 1era variable y la 2da Variable*

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 observable	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

---

  
 MARCIA LADY CHAVEZ HUAMAN  
 DNI: 42841930

Apellidos y Nombres del validador: *MARCIA LADY CHAVEZ HUAMAN*  
 Grado académico: *ANESTESIOLOGO*  
 N° DNI: *42841930*



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: *Calidad de cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción en pacientes reumales atendidos en una clínica de hemodialisis Chuncha, 2025*  
 Nombre del Experto: *Túeros Altamirano Julissa Kaiuna.*

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	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observable	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Empty box for general observations.



Apellidos y Nombres del validador: *Túeros Altamirano Julissa Kaiuna*  
 Grado académico: *Especialista*  
 N° DNI: *43185129*



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: *Calidad de cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción en pacientes rurales atendidos en una clínica de hemodiálisis Arequipa, 2025*  
 Nombre del Experto: *Lourdes L. Muchaypiña Suárez.*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO  *cuestionario de la 1era variable y la 2da variable*

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

  
 Lic. *Lourdes L. Muchaypiña Suárez*  
 Especialista En Nefrología  
 CEP. 76645 - RNE. 29727

Apellidos y Nombres del validador: *Muchaypiña Suárez Lourdes*  
 Grado académico: *Magister*  
 N° DNI: *72373220*

## Análisis de confiabilidad

### Cuestionario sobre: Calidad del Cuidado de Enfermería en Pacientes con Enfermedad Renal

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	22	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	22	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.832	30

### Cuestionario sobre satisfacción con el cuidado de enfermería

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,907	18

**Anexo 04: Base de datos**

N°.1	N°.2	CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA																													
		I-DIMENSIÓN TECNICA										I. DIMENSION INTERPERSONAL										III. DIMENSIÓN CONFORT									
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P1	P1	P1	P1	P1	P1	P1	P1	P1	P2	P2	P2	P2	P2	P2	P2	P2	P2	P2	P30
1	70	2	3	1	2	1	1	2	2	3	4	1	2	1	2	1	5	1	1	1	2	2	3	4	1	2	1	2	1	2	1
2	68	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5
1	71	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5
1	77	2	2	1	2	1	1	4	1	1	4	1	2	2	4	4	1	4	1	1	4	1	1	4	1	2	2	2	2	4	4
1	26	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
2	69	3	5	5	3	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5
1	78	1	2	2	1	2	1	2	5	1	2	4	2	1	2	5	1	1	2	1	2	5	1	2	4	2	1	2	1	2	5
2	61	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	55	2	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5
1	55	1	1	1	1	1	5	5	5	4	5	5	2	2	2	3	4	3	1	5	5	5	4	5	5	5	2	2	2	2	3
1	69	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4
2	59	2	5	5	2	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5
1	62	1	2	3	2	3	5	1	2	2	1	3	1	3	1	3	2	3	3	5	1	2	2	1	3	1	3	1	3	1	3
1	47	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5
1	45	2	5	5	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4
1	56	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5
2	51	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
1	47	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	3	4	3	4	5	
1	42	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4
1	53	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5
1	67	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5

2	61	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5
2	47	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4
1	74	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	3	4	4	3	5	4	4	4	5	5	5	5	3	4	4	4
1	45	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	
2	71	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	
2	72	2	1	1	2	1	5	4	5	5	4	4	3	1	3	2	5	2	1	5	4	5	5	4	4	3	
2	62	1	2	2	2	2	5	3	5	2	4	2	2	1	2	1	2	2	2	5	3	5	2	4	2	2	
2	42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
2	58	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	5	2	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	3	
2	40	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
1	64	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	2	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	
2	73	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	
2	22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
2	67	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	
1	75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	
2	72	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	
1	60	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	
2	68	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	
2	89	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	
2	34	3	2	2	3	2	5	4	5	1	4	3	3	5	3	2	1	4	2	5	4	5	1	4	3	3	
1	62	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	
1	26	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	1	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	
2	49	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	1	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	1	
2	60	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	
2	27	1	2	2	1	2	1	5	4	2	5	3	2	4	2	3	2	1	2	1	5	4	2	5	3	2	
2	63	4	5	5	4	5	5	1	5	4	1	4	4	5	4	4	4	4	5	5	1	5	4	1	4	4	
2	79	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
1	30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	

1	70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5				
1	68	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	1	4	1	4			
2	65	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	3	4	3	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	3	4	3	5			
2	52	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4			
2	45	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5			
2	65	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4			
1	55	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5			
1	69	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	3	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4			
2	62	1	3	3	1	3	2	4	5	2	4	1	2	1	3	4	2	3	3	2	4	5	2	4	1	2	1	2	1	3	4	
2	40	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5		
2	60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4		
1	61	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	3	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	3	5	3	5	5		
1	60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	4	5	4	3	
2	58	5	5	5	5	5	4	5	3	4	5	4	5	4	5	3	4	5	5	4	5	3	4	5	4	5	4	5	4	5		
2	49	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4		
2	68	2	3	3	2	3	4	5	5	1	5	1	2	2	2	3	1	5	3	4	5	5	1	5	1	2	2	2	2	2	3	
1	55	4	3	3	4	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4		
2	48	3	4	4	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	
1	72	5	3	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	3	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4		
2	69	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5		
1	57	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	
2	49	4	1	2	3	1	5	5	2	3	3	2	3	2	1	3	1	4	1	5	5	5	2	3	3	2	3	2	3	2	1	3
1	32	4	2	2	3	2	2	2	5	5	2	5	5	1	3	3	1	5	2	2	2	2	5	5	2	5	5	1	5	1	3	3
2	28	1	2	2	3	5	1	4	2	5	5	1	5	4	3	3	3	2	5	1	4	2	5	5	1	5	4	5	4	3	3	
2	32	4	5	2	3	2	5	5	1	4	3	4	1	5	2	5	2	3	2	5	5	1	4	3	4	1	5	1	5	2	5	
1	33	4	5	2	3	4	4	3	5	4	4	4	1	3	5	5	5	2	4	4	3	5	4	4	4	1	3	1	3	5	5	
2	22	2	4	1	5	1	5	4	3	3	1	1	3	2	2	3	1	3	1	5	4	3	3	1	1	3	2	3	2	2	3	
1	47	1	4	1	5	2	1	1	4	5	2	3	1	5	2	1	5	2	2	1	1	4	5	2	3	1	5	1	5	2	1	

2	37	1	3	2	2	1	5	2	1	3	1	4	4	4	2	2	5	4	1	5	2	1	3	1	4	4	4	4	4	2	2
1	48	5	4	5	2	2	4	2	4	2	4	5	2	4	1	2	2	3	2	4	2	4	2	4	5	2	4	2	4	1	2
2	42	4	3	1	5	1	1	4	2	2	1	5	1	3	5	3	1	4	1	1	4	2	2	1	5	1	3	1	3	5	3
2	47	4	5	3	3	2	2	1	1	1	3	2	3	1	1	1	4	3	2	2	1	1	1	3	2	3	1	3	1	1	1
1	65	2	1	4	1	2	5	4	4	4	3	1	3	5	3	2	2	3	2	5	4	4	4	3	1	3	5	3	5	3	2
1	57	1	4	1	5	1	5	5	5	3	2	5	1	4	4	2	1	5	1	5	5	5	3	2	5	1	4	1	4	4	2
2	54	3	1	1	5	1	1	3	2	2	2	2	5	2	3	5	5	4	1	1	3	2	2	2	2	5	2	5	2	3	5
2	57	2	2	4	3	2	1	5	5	4	2	4	2	1	4	3	3	5	2	1	5	5	4	2	4	2	1	2	1	4	3
2	46	1	1	2	5	2	3	4	3	3	1	3	5	2	1	3	5	1	2	3	4	3	3	1	3	5	2	5	2	1	3
1	42	3	1	3	1	5	4	4	3	1	2	5	4	4	4	2	3	4	5	4	4	3	1	2	5	4	4	4	4	4	2
1	47	1	1	2	1	4	5	5	2	1	1	2	5	4	4	3	5	1	4	5	5	2	1	1	2	5	4	5	4	4	3
2	64	3	2	1	1	3	5	4	2	3	4	1	3	1	4	4	1	3	3	5	4	2	3	4	1	3	1	3	1	4	4
2	62	1	4	5	5	1	1	3	4	5	4	1	1	2	2	3	5	4	1	1	3	4	5	4	1	1	2	1	2	2	3
2	58	4	4	5	4	4	1	3	2	2	2	4	5	5	5	1	5	2	4	1	3	2	2	2	4	5	5	5	5	5	1
1	60	5	1	4	5	1	1	3	1	1	4	3	1	3	2	1	2	1	1	1	3	1	1	4	3	1	3	1	3	2	1

NIVEL DE SASTIFIACIÒN																	
I. Seguridad de los pacientes						II. Respeto a los pacientes						III. Competencia					
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
4	1	2	1	4	1	2	2	1	5	1	2	1	1	2	5	4	1
4	5	4	4	4	5	4	4	5	1	5	5	5	5	4	4	4	3
4	5	4	5	4	5	4	3	4	3	4	4	4	5	4	2	5	4
4	1	2	2	4	1	2	4	1	5	1	2	1	1	4	4	1	1
5	4	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	5	5	5	2	4	1
4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	5	3	5	5	4	3	1	3
2	4	2	1	2	4	2	2	4	5	2	1	2	1	2	5	2	1
4	4	4	4	4	4	4	5	1	1	5	5	5	5	4	2	3	1
5	5	4	5	5	5	4	3	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5
5	5	2	2	5	5	2	4	3	5	1	1	1	5	5	1	1	3
4	5	4	4	4	5	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	5	3
4	4	4	4	4	4	4	1	3	5	5	2	5	5	4	2	2	1
1	3	1	3	1	3	1	4	2	4	3	2	3	5	1	1	5	4
5	5	4	4	5	5	4	1	4	2	5	5	5	5	5	1	2	4
5	4	4	4	5	4	4	1	3	2	5	2	5	5	5	1	1	1
5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	2	5	3
5	4	4	4	5	4	4	3	5	4	5	5	5	5	5	2	1	5
5	5	4	3	5	5	4	5	4	2	4	5	4	5	5	2	3	1
4	4	5	4	4	4	5	2	4	5	5	5	5	5	4	2	1	5
5	5	4	4	5	5	4	3	4	2	5	5	5	5	5	4	3	2
4	4	5	4	4	4	5	5	1	3	4	5	4	5	4	3	4	2
5	5	5	4	5	5	5	2	5	5	4	5	4	5	5	1	4	4

5	4	4	4	5	4	4	4	5	2	4	5	4	5	5	3	3	1
5	3	4	4	5	3	4	1	2	1	4	5	4	5	5	5	4	4
5	4	4	4	5	4	4	5	1	1	4	5	4	5	5	1	4	2
4	4	4	4	4	4	4	4	5	1	4	5	4	5	4	3	1	2
4	4	3	1	4	4	3	3	2	3	1	2	1	5	4	4	3	4
4	2	2	1	4	2	2	2	4	2	2	2	2	5	3	5	5	4
5	5	5	5	5	5	5	2	5	3	5	5	5	5	5	1	1	2
5	3	5	2	5	3	5	4	1	3	5	5	5	5	5	4	1	1
5	5	5	5	5	5	5	1	4	5	5	4	5	5	5	2	2	3
5	4	5	2	5	4	5	2	1	4	5	5	5	5	5	2	5	4
5	4	5	5	5	4	5	2	5	4	5	4	5	5	5	2	5	1
5	4	4	5	5	4	4	3	3	3	5	5	5	5	5	2	2	3
5	4	4	5	5	4	4	4	3	2	5	4	5	5	5	4	5	2
5	5	4	5	5	5	4	5	2	2	5	5	5	5	5	3	5	1
5	4	4	5	5	4	4	2	2	4	5	5	5	5	5	5	3	3
4	4	4	5	4	4	4	5	3	2	5	4	5	5	4	2	4	4
5	5	4	4	5	5	4	5	1	3	5	4	5	5	5	2	4	5
5	5	4	5	5	5	4	5	3	4	5	5	5	5	5	3	1	3
4	3	3	5	4	3	3	2	4	4	2	3	2	5	4	2	1	1
4	5	4	5	4	5	4	1	4	3	5	4	5	5	4	2	2	5
4	5	5	1	4	5	5	1	3	2	5	4	5	5	4	4	2	5
5	1	4	4	5	1	4	2	1	3	5	5	5	5	5	2	2	4
5	4	5	4	5	4	5	4	3	3	5	5	5	5	5	5	2	2
5	3	2	4	5	3	2	5	4	5	2	1	2	1	5	2	2	3
1	4	4	5	1	4	4	4	3	2	5	4	5	5	1	3	3	1
5	4	5	5	5	4	5	1	3	3	5	5	5	5	5	1	2	4
5	5	5	4	5	5	5	2	4	3	5	5	5	5	5	2	5	5
5	5	5	4	5	5	5	1	1	3	5	5	5	5	5	5	2	5

5	5	1	4	5	5	1	5	5	1	5	5	5	5	5	3	3	3
5	4	3	4	5	4	3	3	5	4	5	5	5	5	5	3	1	3
5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	2	1
5	5	5	4	5	5	5	3	2	3	5	5	5	5	5	2	5	4
4	5	5	4	4	5	5	4	2	2	5	5	5	5	4	1	2	1
5	5	4	4	5	5	4	3	4	1	5	5	5	5	5	4	5	4
5	5	4	5	5	5	4	3	1	5	5	5	5	5	5	5	1	5
4	1	2	1	4	1	2	3	5	2	3	1	3	2	4	4	5	2
4	5	4	5	4	5	4	4	1	5	5	5	5	5	4	4	5	5
5	5	4	5	5	5	4	3	5	3	5	5	5	5	5	2	1	5
4	5	5	3	4	5	5	4	5	3	5	5	5	5	4	4	1	1
5	3	4	5	5	3	4	3	4	2	5	5	5	5	5	2	1	3
4	5	4	5	4	5	4	1	3	3	5	5	5	5	4	4	2	2
5	5	4	5	5	5	4	5	2	2	5	4	5	5	5	2	1	4
5	1	2	2	5	1	2	3	5	3	3	2	3	4	5	1	1	4
4	4	5	5	4	4	5	3	2	5	3	4	3	5	4	1	1	5
4	5	4	5	4	5	4	1	2	4	4	3	4	5	4	1	3	3
5	5	4	4	5	5	4	1	3	3	3	5	3	5	5	3	1	2
5	5	4	4	5	5	4	5	1	2	5	4	5	5	5	1	5	1
5	4	5	4	5	4	5	3	3	3	5	5	5	5	5	1	5	4
3	2	3	2	3	2	3	4	4	1	2	3	1	5	5	2	3	3
2	5	5	1	2	5	5	1	5	3	2	3	2	2	2	3	2	2
5	1	5	4	5	1	5	1	5	2	2	3	5	1	4	4	1	2
3	4	1	5	3	4	1	5	3	1	2	3	2	5	5	4	4	5
4	4	1	3	4	4	1	5	2	5	2	3	4	4	3	2	5	3
1	1	3	2	1	1	3	5	3	3	1	5	1	5	4	4	2	1
2	3	1	5	2	3	1	3	3	1	1	5	2	1	1	4	4	5
1	4	4	4	1	4	4	4	3	1	2	2	1	5	2	3	1	2

4	5	2	4	4	5	2	3	4	4	5	2	2	4	2	4	2	3
1	5	1	3	1	5	1	3	5	4	1	5	1	1	4	5	5	4
3	2	3	1	3	2	3	3	2	5	3	3	2	2	1	2	2	4
3	1	3	5	3	1	3	5	5	2	4	1	2	5	4	2	2	3
2	5	1	4	2	5	1	5	5	4	1	5	1	5	5	2	3	3
2	2	5	2	2	2	5	5	1	3	1	5	1	1	3	1	5	4
2	4	2	1	2	4	2	3	5	2	4	3	2	1	5	4	3	2
1	3	5	2	1	3	5	3	1	2	2	5	2	3	4	4	5	1
2	5	4	4	2	5	4	3	3	4	3	1	5	4	4	4	3	4
1	2	5	4	1	2	5	2	5	5	2	1	4	5	5	2	3	2
4	1	3	1	4	1	3	5	1	1	1	1	3	5	4	4	2	1
4	1	1	2	4	1	1	5	3	2	5	5	1	1	3	4	2	5
2	4	5	5	2	4	5	2	5	3	5	4	4	1	3	5	3	1
4	3	1	3	4	3	1	1	1	5	4	5	1	1	3	1	4	4

## Anexo 05: Galería de Imágenes

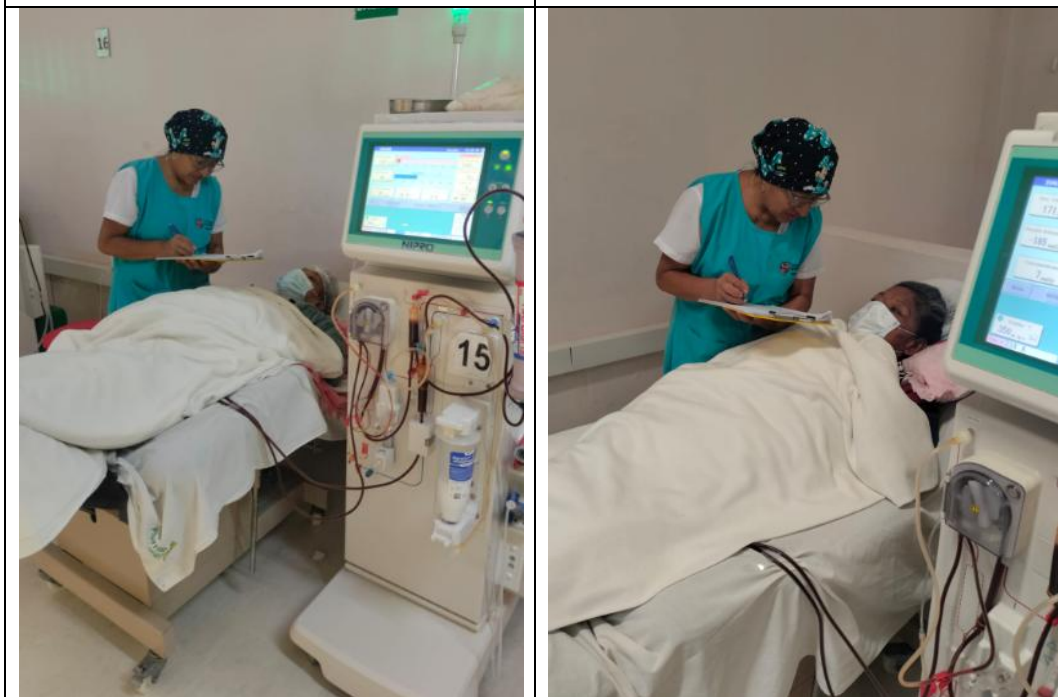


Foto 1, 2, 3 y 4. Autora aplicando los cuestionarios de calidad de atención y satisfacción del paciente



Foto 5,6,7 y 8. Autora aplicando los cuestionarios de calidad de atención y satisfacción del paciente

## Anexo 06: Reporte Turnitin al 28% de similitud

### 1769095440\_FUENTES CHACALIAZA CARMEN ROSA.docx

📅 2026

📅 2026

🎓 Universidad Autónoma de Ica

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:548455565

Fecha de entrega

22 ene 2026, 4:33 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

26 ene 2026, 10:46 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

1769095440\_FUENTES CHACALIAZA CARMEN ROSA.docx

Tamaño del archivo

5,6 MB

106 páginas

23.215 palabras

113.079 caracteres



Página 1 de 111 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117:548455565




## 10% 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

- 7%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

1	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.uwviener.edu.pe	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-07	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2022-01-15	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2016-08-11	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2023-12-18	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Cajamarca on 2025-12-21	<1%
9	Publicación	Hinojosa Mamani, Jhonatan. "Procrastinación y estrés académico en estudiantes ...	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2025-02-16	<1%
11	Publicación	Murga Llovera, María Anita. "Nivel de conocimientos de las madres sobre práctic...	<1%



12	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-07-24	<1%
13	Publicación	Pichén León, Yhany Abelina. "Nivel de satisfacción de las usuarias y calidad de la ..."	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-05-20	<1%
15	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
16	Internet	mail.revistas.unica.edu.pe	<1%
17	Internet	repositorio.ucp.edu.pe	<1%
18	Trabajos entregados	uncedu on 2025-02-01	<1%
19	Publicación	Dikmen, Rukiye Demir. "Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastaların Yaşadığı Semptoml..."	<1%
20	Internet	repositorio.uch.edu.pe	<1%
21	Publicación	Agullar Zavaleta, Fanny Nancy. "Satisfacción del usuario hospitalizado su relación..."	<1%
22	Publicación	Bedregal Arenas, Mariela. "Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacci..."	<1%
23	Publicación	Cuentas Toledo, Maryluz. "Modelo de negocio utilizando tecnología móvil para la..."	<1%
24	Publicación	Orihuela Munive, Elizabeth. "Empleo juvenil: Analisis de los factores que influyen ..."	<1%
25	Publicación	Poma Mamani, Bacilia. "Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de emerge..."	<1%



26	Trabajos entregados	Universidad Álas Peruanas on 2018-12-16	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Loja on 2025-07-15	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2026-01-08	<1%
29	Publicación	Víctor Javier Fernández-Gómez, Andrés Enrique Recalde Gracey, Daniel Alfredo Cr...	<1%
30	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
31	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	<1%