



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
NEFROLOGÍA**

Trabajo Académico

Calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes que asisten a la
unidad de hemodiálisis de un hospital de EsSalud en Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autora: Quispe Pariona, Carolina Guisela


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7383-7608>

Asesora: Mg. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

Lima – Perú

2025

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01

Yo, **Quispe Pariona, Carolina Guísela**, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería **Especialista en Nefrología**, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES QUE ASISTEN A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DE UN HOSPITAL DE ESSALUD EN LIMA, 2025”**, Asesorada por la Docente **Cruz Gonzales Gloria Esperanza, DNI 084656159**, con ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1937-54468>, tiene un índice de similitud de **12%**, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin **oid:14912:539686801**

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autora
Quispe Pariona, Carolina Guísela
DNI N° 71094599



.....
Firma de la Asesora
Cruz Gonzales
DNI N° 08466159

Lima, 18 de diciembre del 2025

Dedicatoria

Quiero manifestar mi sincero agradecimiento, primeramente, a Dios, que siempre me da la fuerza y sabiduría necesarias durante este proceso. A mis padres, por su presencia constante, su respaldo inquebrantable y el amor que siempre me han brindado. Asimismo, a mis amigos, por acompañarme con sus gestos, palabras de ánimo y apoyo emocional en cada etapa de este recorrido.

Agradecimiento

Deseo manifestar mi más sincera gratitud a mis padres, quienes, con su confianza en mí y ejemplo brindado han sido fuente de inspiración para seguir adelante sin rendirme. Agradecer también a mis docentes, amistades y compañeros, cuyo respaldo y acompañamiento resultaron esenciales para alcanzar la culminación de este trabajo. A cada uno de ustedes, mi eterno agradecimiento.

INDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
INDICE.....	v
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1 General.....	4
1.2.2 Específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1 General.....	5
1.3.2. Especifico.....	5
1.4 Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Practica.....	7
1.5 Delimitación de la Investigación	8
A. Temporal	8
B. Espacial	8
C. Población o unidad de análisis.	8
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	9
2.1 Antecedentes.....	9
2.2 Bases Teóricas	13
2.3 Formulación de hipótesis	22
2.3.1. General.....	22
2.3.2. Especificas	22
III. METODOLOGIA.....	24
3.1 Método de la investigación.....	24

3.2. Enfoque de la investigación.....	24
3.3. Tipo de investigación.....	24
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización	29
3.7. Técnicas e instrumentos.....	30
3.7.1. Técnicas	30
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1. Cronograma de actividades.....	35
4.2. Presupuesto	36
V. REFERENCIAS.....	37

INDICE DE ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia.....	48
Anexo B: Instrumentos	50
Anexo C: Formato de consentimiento informado.....	55

RESUMEN

La presente tesis se enfoca en los usuarios sometidos a hemodiálisis, considerando tanto la atención recibida como su percepción de satisfacción con el servicio. Este elemento es esencial, ya que un alto nivel de satisfacción no solo evidencia una adecuada calidad de atención, sino que también favorece el compromiso del paciente con la continuidad de su tratamiento. El objetivo del estudio es analizar el vínculo existente entre la calidad del cuidado brindado por el enfermero y la satisfacción de los pacientes que reciben atención en la unidad de HD de un hospital. El estudio se fundamenta en el método hipotético-deductivo, será aplicado, no experimental, correlacional-transversal, y serán empleados dos cuestionarios para recolectar los datos de una muestra de 113 pacientes en hemodiálisis debidamente seleccionados. Tras la obtención de la información necesaria, se procederá a su procesamiento y análisis estadístico. En una primera etapa, serán tratadas las variables-dimensiones involucradas mediante estadística descriptiva; posteriormente, se aplicará la prueba Rho Spearman, teniendo como meta verificar las hipótesis enunciadas en el estudio.

Palabras claves: Calidad del cuidado, Satisfacción del paciente, Insuficiencia renal, Hemodiálisis
(Fuente DeCS)

ABSTRACT

The present thesis focuses on users undergoing hemodialysis, considering both the care received and their perception of satisfaction with the service. This element is essential, since a high level of satisfaction is not only evidence of an adequate quality of care, but also favors the patient's commitment to the continuity of treatment. The aim of the study is to analyze the link between the quality of care provided by the nurse and the satisfaction of patients receiving care in the HD unit of a hospital. The study is based on the hypothetico-deductive method, it will be applied, non-experimental, correlational-cross-sectional, and two questionnaires will be used to collect data from a sample of 113 hemodialysis patients duly selected. After obtaining the necessary information, it will be processed and statistically analyzed. In the first stage, the variables-dimensions involved will be treated by means of descriptive statistics; subsequently, the Spearman's Rho test will be conducted, with the aim of verifying the hypotheses stated in the study.

Translated with DeepL.com (free version)

Keywords: Healthcare Quality, patient satisfaction, Renal Insufficiency, Renal Dialysis (Source: DeCS).

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Los cuidados y atenciones ofrecidos a los pacientes conforman un concepto que considera las necesidades de salud del individuo y los resultados deseados como los factores que impulsan tomar decisiones en la salud y la evaluación en la calidad de la misma. Las personas con enfermedad renal crónica (ERC) tratados con hemodiálisis (HD) requieren de visitas frecuentes al centro de diálisis para sobrevivir. Por lo tanto, su satisfacción con la atención-cuidados y la experiencia percibida como paciente son aspectos importantes que podrían afectar su adherencia al régimen de atención (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2025 resalta que alrededor de 674 millones de personas en el mundo viven con ERC, esto representa el 9% de la población global, y se proyecta que se convertirá en la quinta causa de muerte en el 2050, y presente con un 33% en la tasa de mortalidad ajustada por edad. Se advierte que el acceso a tratamientos como la HD es altamente desigual, especialmente en países en desarrollo, donde genera gastos catastróficos en salud. Ante ello, la OMS insta a los Estados a integrar la atención renal en los paquetes de cobertura universal de salud, mejorar la calidad de los servicios y priorizar la satisfacción del paciente y la calidad del cuidado en unidades especializadas como hemodiálisis, con énfasis en un enfoque centrado en las personas, personal capacitado y atención libre de barreras financieras (2).

Un trabajo efectuado en Pakistán mostro que la mayoría de los pacientes (82,56%) que asisten a su HD están satisfechos. De otro lado respecto a la satisfacción personal, el 85-87% se mostró estar satisfecho con la elección de la diálisis y su eficacia. La mayor parte de los pacientes

manifestó conformidad con haber elegido a la HD como tratamiento y con los cuidados recibidos en el centro especializado; sin embargo, señalaron un deterioro significativo en su calidad de vida, especialmente en los aspectos económicos y emocionales. También se detectaron deficiencias en el entorno de la unidad y en la educación sanitaria, aspectos que influyen en su conformidad con la atención (3).

Un estudio realizado en Egipto mostró que los pacientes estaban generalmente satisfechos con el cuidado otorgada en el área de diálisis con una media de 2,64, así mismo los pacientes estaban con mayor satisfacción con los aspectos de la atención asociados hacia las enfermeras. Resulta necesario el implementar ajustes y optimizaciones adicionales en el servicio para elevar el nivel de satisfacción de los pacientes (4).

Los pacientes sometidos a HD requieren atención de enfermería especializada, incluyendo la construcción de un vínculo profesional entre terapeuta y paciente., el tratamiento de los síntomas físicos y la atención a las limitaciones funcionales y las necesidades educativas, sobre esto, un estudio también en Egipto en la unidad de HD del Hospital Universitario reveló que el 98,6% mostró una satisfacción moderada con el cuidado enfermero recibido. Las dimensiones física, psicológica y técnica presentaron altos niveles de atención (85,7%, 80% y 90%), pero la satisfacción fue baja en el ámbito social (61,4%) y espiritual (50%), evidenciando la necesidad de fortalecer la atención integral y la relación terapéutica para mejorar la percepción del cuidado brindado por enfermería (5).

En Latinoamérica, un trabajo efectuado en Honduras en un hospital de pacientes con ERC, señaló que el 53,3% de los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos, si bien únicamente un 46,7% los recomendarían. Resulta pertinente aplicar acciones dirigidas al equipo de enfermería que contribuyan a mejorar los estándares de atención brindada (6).

Así mismo un trabajo realizado en Ecuador en un establecimiento hospitalario mostro que, respecto a la calidad de atención, esta alcanzo un puntaje de 57,05, además más de la mitad de los participantes obtuvieron una puntuación menor a 50 ello en una escala de 1 a 100. Resulta imperativo el instalar material visual informativo en las instalaciones hospitalarias acerca de los cuidados que requiere una persona con insuficiencia renal, con el propósito de generar conciencia en el paciente y en sus familiares acerca de la importancia del acompañamiento permanente, favoreciendo así una mejor adaptación al tratamiento y una mejora en su calidad de vida (7).

Además, un estudio efectuado en Brasil mostró que la satisfacción del paciente arrojó un puntaje medio de $62,04 \pm 21,58$. En este sentido, el equipo de enfermería es un eslabón importante para la orientación y la atención, ya que forma parte integral de la conexión paciente-tratamiento. Por ello, la enfermera debe estar atenta a las necesidades de cada paciente, brindándole una atención integral y de calidad, y apoyándolo (8).

En nuestro país, una investigación efectuada en Chiclayo en HD reportó que la calidad de atención resultó eficiente en 52,27%, deficiente en el 40,91% y poco eficiente para el 6,82% y en la satisfacción del paciente fue deficiente para un 79,55%, y poco eficiente para un 20,45%. El profesional en enfermería debe de recibir capacitaciones constantes así como rendir evaluaciones con el objetivo de observar aquellos puntos que deben ser mejorados para así elevar la calidad de cuidado en el paciente (9).

De otro lado un estudio efectuado en Lima en el área de HD, señalo que para un 75% la satisfacción fue medio, para un 20% fue alta. Respecto a la calidad de cuidado un 98.7% indico que esta fue buena, un 1,3% indico que fue. Se deben de desarrollar procesos de formación continua en el enfermero con el acompañamiento de la jefatura, orientados a fortalecer una

atención centrada en la persona, fomentando actitudes empáticas y evitando prácticas automatizadas o exclusivamente biomédicas que omitan el aspecto humano del cuidado (10).

En las unidades de HD, el desempeño en el cuidado proporcionado por los enfermeros(as) adquiere una importancia crucial debido a la complejidad y frecuencia en el tratamiento que reciben los pacientes. Evaluar la satisfacción del paciente permite conocer su percepción acerca de los servicios recibidos, facilitando la identificación de aspectos que requieren ser fortalecidos. Elementos como la puntualidad en la atención, la capacidad de respuesta ante sus inquietudes, el compromiso del profesional y el control adecuado de su estado clínico, influyen directamente en su experiencia de atención. Por ello, el análisis de la satisfacción no solo refleja el cumplimiento de estándares asistenciales, sino que también se vuelve una herramienta muy importante para elevar la calidad del cuidado, promoviendo intervenciones más eficaces, humanas y centradas en las verdaderas necesidades del paciente (11).

Finalmente, los pacientes sometidos a HD del hospital de EsSalud ubicado en Lima enfrentan un tratamiento exigente que impacta significativamente su estado general. Cuando el cuidado enfermero no es oportuno ni adecuado, se incrementa su vulnerabilidad, afectando no solo su condición física, sino también su estabilidad emocional y mental. La falta de atención especializada puede derivar en mayores riesgos clínicos, comprometiendo la evolución del tratamiento y, en casos graves, poniendo en riesgo la vida del paciente.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 General

- ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes

que asisten a la unidad de hemodiálisis de un hospital de EsSalud en Lima, 2025?

1.2.2 Específicos

- ¿Cómo se relaciona calidad de cuidado enfermero según la técnica y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis?

- ¿Cómo se relaciona calidad de cuidado enfermero según lo interpersonal y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis?

- ¿Cómo se relaciona calidad de cuidado enfermero según el entorno y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 General

Identificar la relación entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis de un hospital de EsSalud en Lima, 2025.

1.3.2. Especifico

-Determinar la relación entre calidad de cuidado enfermero según la técnica y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis.

-Determinar la relación entre calidad de cuidado enfermero según lo interpersonal y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis.

-Determinar la relación entre la calidad de cuidado enfermero según el entorno y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Se desarrolla como parte de un aspecto fundamental del ejercicio profesional de la enfermería, al examinar la calidad del cuidado que brinda el personal de salud y la conexión que guarda con la satisfacción en los usuarios en HD en una entidad hospitalaria de EsSalud. Considerando la complejidad clínica que caracteriza a esta población, se requiere una atención técnica, especializada y basada en la empatía. No obstante, persisten deficiencias en la formación y el desempeño de los profesionales de enfermería, lo que limita la efectividad del cuidado ofrecido. Este estudio permite identificar tanto las fortalezas como las carencias del equipo asistencial, favoreciendo la formulación de estrategias para el mejoramiento continuo. Desde el enfoque teórico, se apoya en la Teoría del Modelado y del Rol de Modelado (Erickson, Tomlin y Swain), que promueve una comprensión individualizada del paciente, y la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson, esta respalda la práctica fundamentada en valores éticos y humanistas. De este modo, el estudio aporta significativamente al desarrollo disciplinar de la enfermería, promoviendo una atención centrada en el paciente con enfermedad renal crónica.

1.4.2 Metodológica

Este trabajo está sustentado bajo la guía del método científico, lo cual garantiza un proceso estructurado, imparcial y verificable dentro del campo de la enfermería. Desde un enfoque cuantitativo, tiene como finalidad evaluar el vínculo entre la calidad en el cuidado provisto por el enfermero y la satisfacción expresada por pacientes en tratamiento en HD en una entidad hospitalaria. Es un estudio de naturaleza aplicada, cuyos resultados buscan ofrecer aportes

prácticos a la labor clínica. El diseño metodológico seleccionado es no experimental, con un enfoque correlacional y de tipo transversal, lo que permite establecer relaciones entre las variables sin manipulación directa. La recopilación de datos se realizará mediante dos herramientas previamente validadas: un cuestionario de calidad del cuidado enfermero y otro sobre la satisfacción del paciente. Esta metodología facilitará la obtención de información relevante para fortalecer la atención ofrecida y promover la mejora continua del cuidado en los servicios de hemodiálisis.

1.4.3 Practica

Este estudio está dirigido a fortalecer la calidad del cuidado proporcionado por el personal de enfermería a personas con diagnóstico de ERC. Su objetivo central es recabar información pertinente que permita reconocer la percepción de los pacientes sobre la atención que han recibido, así como valorar el nivel de satisfacción asociado al servicio prestado. Mediante el uso de instrumentos diseñados específicamente para evaluar estas variables, será posible detectar debilidades en el ámbito asistencial y reconocer áreas susceptibles de mejora en la atención centrada en el usuario. Esto permitirá establecer estrategias orientadas a optimizar la práctica profesional del personal de enfermería, incluyendo la implementación de programas de actualización continua, el fortalecimiento del cuidado humanizado y la revisión de protocolos clínicos sustentados en la evidencia científica. Asimismo, los resultados obtenidos podrán contribuir de forma significativa al desarrollo profesional del equipo de enfermería, promoviendo una atención más eficaz, empática y en línea con las expectativas y necesidades de los pacientes. En conjunto, esta investigación busca generar aportes valiosos para la gestión institucional,

orientados a favorecer mejoras continuas en la calidad del servicio ofrecido en las unidades de HD, impactando de manera positiva en la experiencia y bienestar de los usuarios atendidos.

1.5 Delimitación de la Investigación

A. Temporal

La aplicación de dicho estudio tendrá lugar desde el mes de febrero del 2025 hasta agosto del 2025.

B. Espacial

El trabajo se pondrá en desarrollo en el hospital de EsSalud en Lima en el área de hemodiálisis la cual se ubica en la Av. Edgardo Rebagliati 490, Jesús María.

C. Población o unidad de análisis.

Estará integrada por usuarios los cuales reciben hemodiálisis en un hospital de EsSalud en Lima.

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Vargas y colaboradores (12), en el año 2025, en Paraguay, llevaron a cabo un trabajo cuyo objetivo fue “Analizar la atención en enfermería y satisfacción del paciente en HD”. El trabajo fue observacional-descriptivo y conto con la participación de 40 usuarios que fueron evaluados con dos cuestionarios para su evaluación. Los hallazgos señalan que la atención en calidad fue muy buena para el 87,5%, regular para el 12,5%. Así mismo para la satisfacción esta fue buena para un 97,5%, regular para un 2,5%. En conclusión, A pesar de que se registraron porcentajes elevados en calidad de atención (87,5%) y satisfacción del paciente (97,5%), el análisis estadístico mediante la prueba de Fisher arrojó un p-valor de 0,21, esto indica que no se halló evidencia estadística que respalde una relación entre ambas variables.

Sihaloho y colaboradores (13), en el año 2024 en Indonesia, realizaron un trabajo que busco “Analizar la influencia de la calidad del servicio sobre la satisfacción y lealtad del paciente en el área de HD”. El estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo con diseño transversal, aplicando encuestas a 106 usuarios de la unidad de hemodiálisis del Hospital Mitra Medika Amplas. Los resultados mostraron que el 65% consideró buena la calidad del servicio, el 75.5% se sintió satisfecho y el 100% manifestó lealtad. El análisis estadístico demostró que hay relación significativa entre calidad del servicio y satisfacción ($r=0.307$; $p=0.001$), así como entre calidad y lealtad ($r=0.328$; $p=0.001$) y entre satisfacción y lealtad ($r=0.269$; $p=0.005$). En conclusión, se evidencia una asociación relevante, aunque débil, entre las variables, por lo que se recomienda

fortalecer los aspectos menos valorados como la empatía y las condiciones físicas de la infraestructura.

Ramos y colaboradores (14), en 2022, en Sonora-México, desarrollaron un trabajo que busco “Evaluar la satisfacción con la calidad de atención en pacientes en HD de un hospital de Sonora”. El estudio fue del tipo descriptivo-transversal, y participaron 146 pacientes a quienes se les suministro un cuestionario. Los hallazgos señalan que, respecto a la calidad de atención, un 99,3% indicaron estar satisfechos y 0,7% insatisfechos. De otro lado el 100% manifestaron estar satisfechos. En conclusión, la mayoría de los pacientes con HD se encontraron conformes con la calidad de atención.

Alhussin y colaboradores (15), en 2024, Arabia Saudita, desarrollaron un estudio el cual tuvo por fin “Examinar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería”. El estudio fue del tipo transversal-descriptivo, en el que participaron 400 pacientes a quienes se les entrego un instrumento para su evaluación. Los hallazgos mostraron que el mayor nivel de satisfacción presento una media de $2,31 \pm 1,33$. Así mismo la satisfacción más baja se relacionó a la privacidad, con una puntuación de $3,9 \pm 1,00$ en el apartado de el enfermero protege la privacidad del paciente. En conclusión, los pacientes expresaron satisfacción general con la atención del enfermero, también se vio que las necesidades percibidas y expectativas que se tienen de la atención del personal de enfermería influyeron significativamente en sus niveles de satisfacción.

Domaure y colaboradores (16), en 2024, Ecuador efectuaron un estudio que busco “Identificar el grado de satisfacción de los pacientes que asisten a diálisis respecto a la atención que reciben de los enfermeros de un Hospital”. El trabajo empleo un método descriptivo-transversal y fue aplicado a 112 pacientes. Los resultados muestran que la satisfacción fue alta en

un 26%, así mismo en sus dimensiones esta se comportó de la siguiente manera: en ambiente tangible fue de 85.9%, en confiabilidad fue de 73,4%, reactividad fue de 90,6%, seguridad fue de 87.5%; comunicación fue de 46,9%, finalmente en acceso esta fue de 73,4%. En conclusión, se resalta que la satisfacción general del paciente es buena, aún hay elementos importantes que no se están abordando y que el personal de enfermería debe considerar, debido a su impacto en el vínculo con el paciente.

2.1.2 Nacionales

Ramos y colaborador (17), en 2023, en Huancayo, realizaron un estudio que buscó “Determinar la relación entre la calidad de cuidados y satisfacción del paciente en HD del Hospital Daniel Alcides Carrión”. El estudio fue del tipo correlacional aplicada a 66 pacientes a quienes se le proporcionaron dos instrumentos para ser evaluados. Los resultados muestran que, para la calidad de cuidados, un 89,4% indico que fue alto, y un 7,6% indico un nivel medio. La satisfacción fue buena para un 97%, regular para un 3%. En conclusión, se encontró relación entre las variables ($p<0,05$).

Marcos (18), en 2024, Trujillo, desarrollo un trabajo que busco “Determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del paciente con IRC en el servicio de HD en Clínica Trujillo”. El trabajo fue del tipo descriptivo-correlacional, efectuada en un grupo de 61 individuos, a los cuales se les proporcionaron dos instrumentos de evaluación. Los datos obtenidos señalan que la calidad de servicio fue regular para un 62,3%, buena para un 34,4% y mala para un 3,3%. De otro lado para la satisfacción del paciente indicaron que esta fue muy satisfecha para un 45,9%, poco satisfecho para un 34,4% y nada satisfecho para un 19,7%. En conclusión, hubo correlación entre las variables, ($p<0,000$).

Thorres (19), en 2022, Trujillo, efectuó un trabajo que busco “Determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario de la unidad de HD de un hospital privado especializado”. El estudio fue del tipo descriptivo-correlacional, para lo cual se contó 64 personas hospitalizadas, a quienes se les facilitó el llenado de dos cuestionarios. Las respuestas registran que la calidad de servicios fue normal para un 92,2%, y alta para el 7,8%. Mientras que el 92,2% señalo una satisfacción alta, el 6,3% considero que fue regular y 1,6% expreso que fue baja. En conclusión, se identificó un vínculo entre los constructos principales ($p < 0,05$).

Gutiérrez y Melo (20), en el año 2021, en Lima, efectuaron un trabajo que busco “Evaluar la relación entre calidad de atención y satisfacción del paciente en HD de un hospital”. La investigación se enmarco en el tipo descriptivo-correlacional, y conto con 60 pacientes, los cuales se aplicaron dos instrumentos de evaluación. Los resultados muestran que para la calidad de atención esta fue de insatisfacción leve para un 58,3%, y completamente satisfecho para un 41,7%. Para la satisfacción esta fue bueno para un 58,3%, regular para un 40%, y malo para un 1,7%. Se concluye que hubo un vínculo positivo entre los constructos del estudio.

Requejo y regalado (21), en el año 2022, en Lambayeque, efectuaron un trabajo que busco “Determinar la percepción de la calidad del cuidado enfermero del paciente en HD de una Institución de Salud Privada”. El trabajo fue observacional y transversal, contándose con 116 pacientes informantes, se les proporcionó un formulario para su evaluación. La data obtenida mostró que la calidad de cuidado fue alta para un 75,8%, medio para un 22,5% y baja para un 1,7%. En conclusión, se debe de mantener la calidad del cuidado brindado, promoviendo una percepción positiva por parte del paciente, con énfasis en fortalecer la relación del proceso

asistencial, lo cual permitirá consolidar una atención segura, oportuna y centrada en la persona, basada en el respeto mutuo y la construcción de una relación terapéutica de confianza.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Calidad del cuidado

2.2.1.1 Concepto

Desde el enfoque sanitario contemporáneo, la calidad del cuidado del paciente se entiende como la capacidad que tiene el personal de enfermería con el propósito de ofrecer una atención. Este concepto está sustentado en los principios de la atención en salud, los cuales son: seguridad, equidad, continuidad, accesibilidad y trato digno. Estos deben formar parte siempre de la atención del personal sanitario. Es por ello que la calidad de cuidado no solo comprende el cumplir con protocolos clínicos, sino que también incluye el aspecto humano y ético, respetando la dignidad del paciente (22).

Por consiguiente, la calidad de cuidado se vuelve reflexiva e integral, ya que va a enlazar conocimientos técnicos y científicos con habilidades blandas y valores. Para generar un mejor vínculo entre el paciente y el enfermero, se debe poner en práctica la empatía y la escucha activa, también se debe ganar la confianza del paciente y acompañarlo emocionalmente. Adicionalmente, también se debe procurar crear un entorno adecuado, seguro y cómodo para el paciente, cuidando siempre que se cumplan los estándares de higiene (23).

La calidad de cuidado a su vez contiene dimensiones que permiten estudiar y evaluar de manera más precisa este constructo. Estas son: técnica, interpersonal y entorno. Comprender a la calidad de cuidado como el conjunto de estas dimensiones va a facilitar que se valoren los resultados de la atención al paciente de manera más objetiva. Cabe mencionar que la percepción

del paciente es muy importante de tener en cuenta para lograr su satisfacción, por ello se promueve la atención centrada en el paciente (24).

2.2.1.2 Teoría de la variable

Modelo de calidad de atención en salud de Donabedian

El modelo de calidad de atención propuesto por Avedis Donabedian es uno de los más conocidos y utilizados para analizar cómo se brinda la atención en los servicios de salud. Este modelo, desarrollado en el siglo XX, explica que la calidad no debe evaluarse solo por los resultados, sino considerando tres elementos que están conectados entre sí: estructura, proceso y resultado (25).

La estructura incluye todo lo que se necesita para que la atención sea posible: el local donde se atiende, los equipos disponibles, el personal de salud y las normas que organizan el trabajo. El proceso se refiere a lo que se hace durante la atención, tanto en lo técnico (como diagnósticos, tratamientos o exámenes) como en lo humano (el trato, la comunicación y la forma de relacionarse con los pacientes). El resultado es el efecto que tuvo la atención en la salud de la persona, y cómo se sintió con el servicio recibido. Esto se puede medir observando si el paciente mejoró, si hubo complicaciones, si volvió a internarse o qué tan satisfecho estuvo con el trato recibido (26).

La importancia del modelo de Donabedian está en que permite analizar cómo las condiciones del centro de salud (estructura) y las acciones del personal (proceso) influyen en los resultados finales. Por eso, muchos países y organizaciones lo usan para evaluar y mejorar la calidad de sus servicios de salud. Además, este modelo se puede aplicar en diferentes contextos: desde una consulta pequeña hasta hospitales o incluso sistemas de salud completos. Su flexibilidad ha hecho que se use en políticas públicas, programas de acreditación, auditorías y estudios

científicos (6). También ayuda a detectar problemas y tomar decisiones que mejoren la atención y el uso de los recursos disponibles. En resumen, el modelo de Donabedian sigue siendo una herramienta clave para entender y mejorar la calidad de atención, ya que se adapta a los nuevos enfoques centrados en el paciente, en la eficiencia y en la seguridad en salud (27).

2.2.1.3 Evolución histórica de la variable

A través de los tiempos, la definición de calidad de cuidado a experimentado cambios y por ende a ampliando su significado. Inicialmente vinculada a la habilidad individual del profesional en enfermería y al cumplimiento de normas básicas, su enfoque era predominantemente técnico y curativo. Con el desarrollo de las ciencias en salud y la gestión sanitaria, comenzaron a incorporarse modelos evaluativos más complejos, como el de Donabedian, que introdujo una visión estructural del cuidado. En años recientes, esta perspectiva ha evolucionado hacia una atención más centrada en el paciente, integrando dimensiones como la comunicación, el entorno, la seguridad y la percepción del paciente, con el fin de brindar un cuidado más completo, ético y humanizado (28).

2.2.1.4 Calidad de cuidado

a. Dimensión técnica:

Esta se vincula con la correcta ejecución de procedimientos y la aplicación apropiada del conocimiento profesional, orientados a lograr resultados positivos en el paciente. Como parte de la misma, se destaca la eficacia, que es la capacidad de alcanzar los efectos deseados en el tratamiento; la eficiencia, entendida como la realización de acciones con un uso racional de recursos; la continuidad, que implica mantener un cuidado coordinado y sostenido en el tiempo; y

la integridad, referida a la prestación de una atención completa, basada en principios científicos y éticos. Es así como la dimensión técnica resulta clave para asegurar un cuidado de calidad que responda adecuadamente a las necesidades clínicas del paciente (29).

b. Dimensión interpersonal:

Esta referida al vínculo humano establecido entre el enfermero y el paciente durante la atención. Ello requiere de una comunicación fluida y comprensible resulta esencial para asegurar que el usuario se sienta informado y acompañado. Además de la amabilidad, la cual se manifiesta a través de gestos cordiales y un trato considerado que favorece un ambiente de confianza. Así como de un tiempo de interés el que implica brindar atención con dedicación, sin apresuramientos, demostrando sensibilidad hacia las inquietudes del paciente. Asimismo, la ética guía la conducta profesional, garantizando respeto, responsabilidad y compromiso en cada encuentro. Este componente relacional influye de manera significativa en la satisfacción del paciente y en la calidad cuidado percibida por el paciente (30).

c. Dimensión entorno:

Se refiere a los factores físicos y organizativos que se rodean al paciente durante su atención. Es así como se considera a la ambientación, es decir, que los espacios se encuentren limpios, ordenados y bien iluminados para generar una sensación de comodidad y tranquilidad. De otro lado, el tiempo de espera, refleja la capacidad de atención para atender de forma oportuna, ya que demoras excesivas pueden ocasionar malestar. Asimismo, la presencia de una señalización clara resulta fundamental para que los pacientes puedan ubicarse fácilmente dentro del

establecimiento, reduciendo confusiones y mejorando el flujo de atención. Todos estos elementos del entorno contribuyen a una experiencia más favorable y segura para el paciente (31).

2.2.1.5 Teoría referente a la calidad del cuidado

Esta fue desarrollada por Jean Watson resalta que la enfermería no se limita a procedimientos técnicos, sino que implica una interacción auténtica y empática con el paciente. Esta propuesta se basa en una visión holística del ser humano, integrando sus dimensiones físicas, emocionales y espirituales, y promoviendo una relación basada en la compasión, la presencia consciente y el respeto. Watson propone los “factores caritas” como fundamentos de la atención brindada, orientados a crear una conexión significativa que favorezca el bienestar integral del paciente. Desde esta perspectiva, el cuidado se convierte en una experiencia transformadora tanto para el profesional en enfermería como para quien lo recibe, consolidándose como un pilar fundamental de la calidad del cuidado. En hemodiálisis, la teoría de Jean Watson propone un cuidado enfocado en la comprensión profunda del paciente como ser humano integral. Este modelo destaca la importancia de establecer un vínculo compasivo y respetuoso, donde la atención trascienda lo técnico y se aborden también las necesidades emocionales. Así, se favorece un entorno de confianza que contribuye al bienestar del paciente en su proceso en la unidad de hemodiálisis (32).

2.2.2. Satisfacción del paciente

2.2.2.1 Concepto

Hace referencia a la valoración que expresa el paciente respecto a la atención brindada por el profesional en enfermería, considerando si esta respondió a sus expectativas, necesidades y

preferencias (33). Este constructo incorpora aspectos tanto técnicos como humanos del cuidado, tales como la atención en enfermería, empatía, crucial en la relación paciente-enfermero, así como un lenguaje claro y conciso para que el paciente tenga una comprensión del tratamiento, competencia profesional en el enfermero y eficiente en el servicio. Evaluarla permite conocer el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención recibida, así como orientar estrategias de mejora en la calidad del servicio. En este sentido, se convierte en un indicador esencial que permite valorar la experiencia del usuario dentro en el establecimiento hospitalario (34).

2.2.2.2 Teorías de Satisfacción del paciente

La satisfacción del usuario del servicio de salud es un aspecto primordial que permite evaluar la calidad de la atención, ya que muestra si las expectativas, necesidades y preferencias del usuario fueron cumplidas durante su experiencia en un centro de salud. Para entender cómo se forma esta percepción, se han propuesto distintas teorías. Una de las más conocidas es la teoría del valor percibido, desarrollada por Zeithaml en 1988 y adaptada luego al campo de la salud (35).

Esta teoría explica que la satisfacción depende de cómo la persona compara lo que recibió con lo que tuvo que invertir para obtenerlo, ya sea dinero, tiempo, esfuerzo o emociones. En otras palabras, si el paciente siente que los beneficios fueron mayores que los costos, estará satisfecho. Si no, su experiencia será negativa (36).

En salud, esto significa que los pacientes no solo valoran si mejoraron o si se resolvió su problema médico, sino también cómo los trataron, si fueron atendidos con rapidez, si se comunicaron bien con ellos, si el lugar era cómodo y limpio, y si se sintieron seguros. Por eso, el valor percibido se forma comparando lo que esperaban antes de ir al centro de salud con lo que realmente vivieron. Cuando esa experiencia es positiva, el paciente suele confiar más en el personal

de salud, regresa al establecimiento en futuras ocasiones y puede recomendar el servicio a otras personas. Esta teoría ayuda a entender que la calidad del cuidado no solo depende del tratamiento, sino también del trato y de cómo se sintió el paciente (37).

Además, los autores Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) propusieron el modelo SERVQUAL, que define cinco aspectos que influyen en la satisfacción del usuario: los elementos físicos visibles (como equipos e instalaciones), la fiabilidad del servicio (que se cumpla lo prometido), la rapidez en responder, la seguridad que transmite el personal, y la empatía o trato cercano. Este modelo también se ha aplicado en salud para evaluar la experiencia del paciente de manera más completa (38).

En resumen, estas teorías muestran que la satisfacción del paciente es un proceso personal y complejo, influido por varios factores. Por eso, es importante que los profesionales e instituciones de salud no solo se enfoquen en curar enfermedades, sino también en brindar una atención amable, eficiente y centrada en la persona.

2.2.2.3 Evolución histórica de Satisfacción del paciente

A lo largo del tiempo, la satisfacción del paciente ha pasado de ser una noción implícita y poco considerada a convertirse en un componente esencial para evaluar la calidad en los servicios de salud. En sus primeras etapas, el énfasis estaba puesto en los resultados biomédicos, sin considerar la percepción del paciente. Con el avance de los enfoques enfocados en la persona, especialmente desde finales del siglo XX, comenzaron a incorporarse dimensiones subjetivas como el trato recibido, la comunicación y la participación del paciente. En la actualidad, se reconoce que la satisfacción no solo refleja el éxito clínico, sino también la manera en que el

individuo expresa su experiencia en atención recibida, incorporando factores humanos, organizativos y relacionales (39).

2.2.2.4 Satisfacción del paciente

a. Dimensión 1: Comunicación

Desde de la experiencia del paciente esta abarca la forma en que se establece el intercambio de información durante la atención. Es fundamental que el enfermero emplee un lenguaje claro y sencillo, adaptado al nivel de comprensión de cada usuario, para evitar confusiones y asegurar que este se sienta informado. Del mismo modo, actuar con empatía, lo que implica escuchar con atención, responder con amabilidad y mostrarse cercano a las inquietudes del paciente. Este tipo de comunicación contribuye a generar un ambiente de confianza y cercanía, aspectos claves para que el usuario sienta que es valorado y tenga satisfacción con la atención recibida (40).

b. Dimensión 2: Profesionalismo

Se relaciona con la forma en que el profesional en enfermería desempeña sus funciones, demostrando dominio técnico y compromiso ético. Esta dimensión se refleja en el uso adecuado de destrezas, así como en la aplicación de habilidades y conocimientos que permiten ofrecer una atención segura y de calidad. También influye la actitud del personal, ya que el mostrar respeto, disposición y responsabilidad genera confianza en el paciente. Asimismo, el hecho de proporcionar información de forma oportuna permite que el paciente se mantenga informado sobre su estado y el proceso de atención, lo que contribuye a una experiencia más positiva y satisfactoria (41).

c. Dimensión 3: Atención de enfermería

Esta referida a la atención del profesional en enfermería dentro de la satisfacción del paciente la cual se enfoca en la forma en que se desarrolla el cuidado durante la permanencia en el establecimiento de salud. Un elemento clave es el vínculo que se crea entre los enfermeros y la persona atendida, el cual debe caracterizarse por cercanía, respeto mutuo y trato humanizado. Asimismo, es esencial que el usuario reciba explicaciones comprensibles sobre el tratamiento que se le administra, lo que le permite sentirse informado y con mayor control sobre su estado de salud. Esta interacción directa y clara contribuye notablemente a que el paciente valore positivamente la atención recibida (42).

2.2.2.5 Teoría de enfermería referente a la satisfacción del paciente

Callista Roy es una de las más conocidas en enfermería y ayuda a entender cómo el cuidado de enfermería puede influir en la satisfacción del paciente. Según su teoría de adaptación, la persona es un ser que se adapta constantemente a los cambios del entorno, como una enfermedad, una hospitalización o una cirugía (43).

En este modelo, el trabajo de la enfermera o enfermero consiste en ayudar al paciente a adaptarse a esos cambios, para que pueda mantener su bienestar físico y emocional durante su atención en el hospital. Cuando el personal de salud apoya bien al paciente en este proceso, es más probable que se sienta satisfecho con la atención que recibe (44).

Roy propone que la adaptación del paciente puede observarse en cuatro áreas principales. La primera es la función fisiológica, que se refiere a cómo responde el cuerpo del paciente ante diferentes situaciones, incluyendo aspectos como el sueño, el dolor o la alimentación. La segunda

es el autoconcepto, el cual abarca cómo se siente la persona consigo misma, su autoestima y sus emociones. La tercera área corresponde al rol en la vida, relacionado con el cumplimiento de sus responsabilidades en el entorno familiar, laboral o social. Finalmente, la cuarta área son las relaciones sociales, que se enfocan en cómo el paciente se comunica y busca apoyo en su familia, amistades o en el personal de salud (45).

Este modelo enseña que un buen cuidado de enfermería no solo trata la enfermedad, sino también ayuda al paciente a sentirse mejor consigo mismo, a cumplir sus roles y a mantener buenas relaciones. Si el paciente siente que fue escuchado, bien tratado y que recibió ayuda en lo que necesitaba, su satisfacción será mayor. El personal de enfermería tiene que estar atento a sus necesidades, ser empático, brindar confianza y dar un cuidado adaptado a cada situación (46).

En resumen, la teoría de Roy ayuda a brindar una atención más completa, considerando al paciente como una persona con cuerpo, mente y emociones. Esto mejora su experiencia en el hospital y aumenta su percepción positiva sobre la calidad del cuidado recibido.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1. General

- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de HD de un hospital de EsSalud en Lima, 2025.

- Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de HD de un hospital de EsSalud en Lima, 2025.

2.3.2. Especificas

-Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado enfermero según la

técnica y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de HD.

-Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado enfermero según lo interpersonal y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de HD.

-Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado enfermero según el entorno y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de HD.

III. METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

Se asume una metodología hipotética-deductiva, un método científico el cual inicia con la observación del fenómeno en general y que permite formular una hipótesis como base para alcanzar una interpretación amplia, la cual conduce a conclusiones concretas y específicas sobre la realidad analizada (47).

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo, lo cual distinguirá por su estructura secuencial y por brindar una representación objetiva de los fenómenos. Esta perspectiva metodológica se apoya en la obtención sistemática de datos con el fin de comprobar hipótesis, utilizando técnicas estadísticas tanto descriptivas como inferenciales, lo que facilita el análisis de vínculos causales y la verificación de teorías previamente establecidas (48).

3.3. Tipo de investigación

Es aplicada, pues la finalidad es ofrecer sustento teórico y ampliar el conocimiento a partir de marcos conceptuales ya establecidos, con la intención de dar respuesta a interrogantes vinculadas a una problemática actual, constituyéndose además en un punto de partida para estudios posteriores de mayor complejidad. (49).

3.4. Diseño de la investigación

Esta se desarrolla bajo un diseño metodológico no experimental, correlacional y transversal, ya que no se interviene en las variables, sino que estas se observan tal como se manifiestan en el entorno hospitalario. El objetivo central es analizar la asociación entre la calidad del cuidado otorgado por el enfermero y la satisfacción expresado por los pacientes que reciben tratamiento en la unidad de HD de un hospital de EsSalud. Esta modalidad metodológica permite explorar dicha relación sin modificar el comportamiento natural de las variables, mediante la recolección de datos que posteriormente serán sometidos a análisis estadístico. Al ser correlacional busca identificar la presencia de un vínculo estadístico entre los constructos principales sobre los cuales gira el estudio (50). Al emplearse un diseño transversal, la información se obtiene en un solo momento, lo cual permite una lectura precisa del fenómeno dentro del contexto asistencial, generando evidencia relevante que contribuya a mejorar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes con ERC (51).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

El estudio lo conformarán usuarios recipientes de atención dializante renal de una entidad hospitalaria perteneciente a EsSalud, que se ubica en Lima Metropolitana. La delimitación de este grupo se realizó a partir de los registros institucionales y la información brindada por el personal asistencial del área. Se proyecta que alrededor de 160 personas cumplen con los requisitos establecidos para su incorporación en el estudio. Con el fin de garantizar que los individuos seleccionados sean adecuados y aporten datos representativos del fenómeno analizado, se definieron criterios de inclusión y exclusión que facilitarán la identificación de sujetos con

características similares y pertinentes para examinar la calidad del cuidado del enfermero y la satisfacción experimentada.

Muestra

Para determinar la muestra se empleó una fórmula estadística ajustada a poblaciones finitas, que considera el total de personas del universo, el nivel de confianza, intervalo de precisión y las probabilidades de realización y no realización del evento:

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

Donde:

- $N=160$ (cantidad total de personas en la población)
- $Z=1.96$ (valor correspondiente al 95% de nivel de confianza)
- $e=0.05$ (margen de error permitido)
- $p=0.5$ (probabilidad estimada de que ocurra el evento)
- $q=0.5$ (probabilidad estimada de que no ocurra)

Reemplazando los valores:

$$n = \frac{160 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2 \cdot (160 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{160 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 159 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{160 \cdot 0.9604}{0.3975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{153.664}{1.3579} \approx 113.16$$

La muestra estimada es de 113 personas informantes

Muestreo

La muestra será seleccionada utilizando un muestreo aleatorio simple de tipo probabilístico, el cual permite estimar el número de participantes requeridos mediante una fórmula específica. Esta técnica se fundamenta en el azar, asegurando que cada integrante de la población tenga igual posibilidad de ser incluido en el estudio. De este modo, se procedió a la elección de los participantes a través de un mecanismo aleatorio, hasta alcanzar la cantidad definida por el cálculo aplicado a poblaciones finitas. Teniendo a consideración los parámetros de elección y descarte.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Participantes de edades mayor a 18 años que forman parte de un programa habitual de hemodiálisis.
- Participantes atendidos de manera continua en la unidad de hemodiálisis del hospital EsSalud durante los últimos tres meses.
- Participantes en pleno estado de conciencia, con orientación adecuada y aptos para participar en encuestas o entrevistas.
- Participantes que manifiesten su voluntad de formar parte del estudio, previa suscripción del consentimiento informado.
- Participantes atendidos de forma continua y directa por el equipo de enfermería mientras reciben tratamiento de hemodiálisis.

Criterios de exclusión

- Participantes con deterioro cognitivo o con diagnóstico de trastornos psiquiátricos.
- Participantes en su primera etapa del proceso de hemodiálisis, sin exposición adecuada al cuidado de enfermería.
- Participantes con deterioro clínico severo o que estén imposibilitados de participar.
- Participantes que no accedan a colaborar en la investigación o no formalicen su participación con la firma correspondiente.
- Participantes que se retiren de la investigación antes de finalizar la recopilación de información.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad de cuidado	Es la medida en que la intervención del profesional de enfermería contribuye positivamente a optimizar los resultados en la salud de los pacientes (52).	Es la medida en que la intervención del profesional de enfermería contribuye positivamente a optimizar los resultados en la salud de los pacientes en HD de un hospital de EsSalud.	Dimensión técnica	- Eficacia. - Eficiencia. - Continuidad - Integridad	Ordinal	Buena (19 – 28)
			Dimensión interpersonal	- Comunicación - Amabilidad - Tiempo de interés - Ética		Regular (9 – 18)
			Dimensión entorno	- Ambientación - Tiempo de espera - Indicaciones (Señalización)		Mala (0 – 8)
Satisfacción del paciente	Es la medida de aceptación o aprobación expresada por el usuario respecto a los cuidados y servicios sanitarios que le fueron brindados (53).	Es la medida de aceptación o aprobación expresada por el usuario respecto a los cuidados y servicios sanitarios que le fueron brindados en la unidad de hemodiálisis de un hospital de EsSalud.	Comunicación	- Empatía - Lenguaje comprensible	Ordinal	Alta (55-75)
			Profesionalismo	- Destrezas, habilidad y conocimientos. - Actitud del enfermero. - Proporcionar información oportuna.		Media (35-54)
			Atención de enfermería	- Relación enfermera y paciente. - Información acerca del tratamiento.		Baja (15-34)

3.7. Técnicas e instrumentos

3.7.1. Técnicas

Para la obtención de data necesaria, aplicaremos una encuesta. La encuesta es un recurso utilizado para obtener datos sobre individuos con el propósito de describir, comparar o interpretar sus conocimientos, actitudes y comportamientos. Este proceso se basa en la definición de los objetivos de la recolección de datos, planificación del diseño del estudio, elaborar un instrumento que sea válido y confiable, aplicación la encuesta, organización y análisis de la información obtenida, y finalmente, la presentación de los hallazgos. Todo sistema de encuesta debe desarrollarse de manera ética y contar con los recursos necesarios para cumplir eficazmente sus fines (54).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1

El primer instrumento empleado fue la guía de observación sobre la calidad de cuidado empleado por Barreda (55) en 2021, el cual consta de 3 dimensiones: Dimensión técnica -8 ítems-, dimensión interpersonal-10 ítems- y dimensión entorno-6 ítems-, así mismo se empleó una escala cerrada con dos opciones, que consisten en: Si -(1)- y No -(0)-. Posteriormente estas son valoradas en rangos de: Buena <19–28>, Regular <9–18> y Mala <0–8>. Presenta características psicométricas consistentes, lo que respalda su fiabilidad y validez dentro del contexto peruano. De igual forma, se reconoce su adecuación cultural y relevancia para nuestra población, lo que lo convierte en una herramienta útil para ser aplicada en estudios tanto académicos como en el ámbito asistencial.

Instrumento 2

El segundo instrumento fue el “Cuestionario de satisfacción del paciente con IRC” empleado por Kleeberg (56) en 2021, el cual se compone de 3 dimensiones (Ver Anexos) en el que se empleó una escala valorativa tipo Likert que presenta las siguientes alternativas: Nunca (1), A veces (2), Frecuentemente (3), Casi siempre (4) y Siempre (5). A su vez estas se evaluarán en los siguientes rangos: Alta (55-75), Media (35-54) y Baja (15-34). El instrumento muestra propiedades psicométricas satisfactorias, que respaldan su confiabilidad y validez dentro del contexto nacional. Además, ha sido reconocido como una herramienta adecuada y culturalmente ajustada a las particularidades de nuestra población, lo que permite su utilización en estudios tanto en el campo académico como en el entorno clínico.

3.7.3. Validación

Instrumento de la variable 1

Para validar, se tomó como referencia el estudio de Barreda (55), siendo sometido a un proceso de revisión tres expertos. Estos especialistas evaluaron cada ítem considerando criterios como claridad, relevancia y coherencia con los objetivos del estudio. El análisis realizado arrojó un coeficiente V de Aiken de 1, lo que refleja una excelente validez de contenido. Este resultado respalda la calidad técnica del instrumento. Por ello, se concluye que es pertinente y válido para su aplicación en investigaciones similares.

Instrumento de la variable 2

Para determinar la validez, se utilizó como referencia el trabajo de Kleeberg (56), quien lo realizó mediante el juicio de tres expertos en el área temática. Los profesionales analizaron cada ítem en función de su congruencia y adecuación respecto a los objetivos del estudio.

Luego de esta evaluación cualitativa, se aplicó un análisis estadístico de Pearson, obteniéndose un coeficiente de 0,04. Este resultado señala una relación estadísticamente significativa. Por lo tanto, se concluye que el instrumento es válido para el empleo en el contexto investigativo.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la variable 1

Con el propósito de comprobar la fiabilidad del instrumento, se tomó como base el trabajo de Barreda (55), quien incluyó una prueba piloto aplicada a 20 sujetos, seleccionados por su similitud con la población objetivo. El análisis estadístico arrojó un alfa de Cronbach con valor 0,927, el cual es traducido como una consistencia elevada. Dicho resultado demuestra que el instrumento posee estabilidad en sus mediciones. Por ello, se considera confiable para ser empleado en investigaciones similares.

Instrumento de la variable 2

Con el objetivo de verificar la confiabilidad del instrumento, se utilizó como base el estudio de Kleeberg (56), quien a través de una prueba piloto aplicada a 20 individuos, le permitió obtener un coeficiente alfa de Cronbach de 0,930, evidenciando una elevada coherencia interna entre los ítems. Dicho resultado demuestra que el instrumento es estadísticamente sólido y consistente. En este sentido, se reconoce su utilidad como herramienta confiable en el desarrollo de investigaciones similares.

3.8. Procedimiento y análisis de los datos

1) Procesamiento de datos:

Lo consecuente es poder interpretar lo recolectado, primero será gestionada la autorización ética y administrativa. Luego, se aplicarán los instrumentos a los participantes

seleccionados, previa firma del consentimiento informado. Finalmente, los datos se organizarán en Excel y se analizarán mediante SPSS 25.0 para generar tablas y gráficos.

2) Análisis de datos:

Posteriormente de recolectar los datos, estos serán organizados y evaluados con procedimientos estadísticos, comenzando con un análisis descriptivo para identificar las características de las variables. A continuación, se utilizará estadística inferencial con el propósito de verificar la hipótesis formulada, por medio del análisis de Rho Spearman.

3.9. Aspectos éticos

El trabajo pasará por una rigurosa revisión del área de Ética en Investigación Institucional de la Universidad, y su similar de la institución donde se ejecutará el estudio, con el objetivo de obtener la autorización correspondiente para el uso de los instrumentos. La participación de los integrantes de la muestra estará sujeta a la firma previa del consentimiento informado. Del mismo modo, se garantizará que se cumplan los principios éticos propuestos en el Informe Belmont.(50).

Autonomía

Este principio sostiene que no se debe forzar ninguna decisión sobre la voluntad del individuo, reconociendo y valorando su facultad de tomar decisiones de manera libre, como en este contexto, aceptar o rechazar su participación en la investigación.

Beneficencia.

Como ocurre en toda investigación orientada al ámbito social, se busca generar beneficios significativos tanto para los usuarios del sistema de salud, es decir, los usuarios del

servicio de HD, así como el personal de enfermería que los atiende, favoreciendo la mejora continua del servicio asistencial.

No Maleficencia.

Este principio se basa en la obligación ética de evitar cualquier tipo de daño, actuando siempre dentro de los límites de la propia formación y competencias. En este marco, el profesional de enfermería con especialización en nefrología debe asumir el compromiso de una formación continua, orientada a optimizar sus prácticas y fortalecer su capacidad de respuesta ante las necesidades del paciente. Por tal motivo, el presente estudio no persigue afectar negativamente ni a la institución, ni a los pacientes con HD, ni al personal de enfermería participante.

Justicia.

Este principio sostiene que todos los participantes del estudio deben ser tratados de manera justa, asegurando condiciones equitativas para todos, sin incurrir en actos de discriminación, y reconociendo el respeto a sus creencias, prácticas culturales y convicciones individuales.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					
	Febr.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.
Estudio del contexto del problema	X					
Ubicación de las referencias bibliográficas	X	X				
Descripción del problema y Revisión teórica	X	X				
Sentido y propósito del estudio		X	X			
Formulación de problemas y propósitos		X	X			
Tipo de abordaje y diseño del estudio		X	X			
Conjunto poblacional, grupo muestral y estrategia de muestreo			X	X		
Técnicas e instrumentos de recolección de datos			X	X		
Fundamentos éticos del estudio			X	X		
Procedimientos de análisis			X	X		
Planificación y control de recursos en el estudio				X		
Preparación del material anexo				X		
Aceptación formal del estudio				X	X	
Sustentación del estudio						X

4.2. Presupuesto

	Áreas de inversión	Unidades	Volumen	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Digitación	Hojas	180	1.50	270.0
	web	Horas	260	2.20	572.0
	Empastado	Unitario	08	31.50	252.0
	Viático	Unidad	102	11.50	1,173.0
	Traslado	Unidad	94	2.40	225.6
	Subtotal				2,492.6
Materiales de apoyo	Papel de oficina	Millar	01	99.0	99
	Bolígrafo	Unidad	13	1.50	19.5
	Fólderes	Docena	04	22.0	88.0
	Dispositivo USB	Unidad	01	60.0	60.0
	Subtotal				266.5
N°	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				2,492.6
2	Materiales de apoyo				266.5
TOTAL					2,759.1

V. REFERENCIAS

1. Cohen-Hagai K, Kitani A, Benchetrit S, Erez D, Alon A, Wilf-Miron R, et al. The Patient's Perspective: Does It Align with Dialysis Adequacy?. *Kidney360* [revista en Internet] 2024 [acceso 28 de marzo de 2025]; 5(8): 1137-1144. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38995698/>
2. World Health Organization. Provisional summary record of the fifth meeting. Follow-up to the political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases. [Internet]. Ginebra-Suiza; 2025. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156-PSR/EB156_PSR5-en.pdf
3. Iqbal MS, Iqbal Q, Iqbal S, Ashraf S. Hemodialysis as long term treatment: Patients satisfaction and its impact on quality of life. *Pak J Med Sci* [revista en Internet] 2021 [acceso 1 de abril de 2025]; 37(2): 1-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33679921/>
4. Helmy NH, Hussein A, Kamal M, Minshawy O El, Wahsh EA. Hemodialysis patients' satisfaction with dialysis care: a cross-sectional prospective study conducted in a non-profitable care facility, Minia Egypt. *BMC Nephrology* [revista en Internet] 2022 [acceso 19 de febrero de 2025]; 23(1): 1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36474164/>
5. Sayed HM, Ibrahim MM, Hussein RDD. Patients' Satisfaction Regarding Nursing Care Provided in Hemodialysis Unit. *Journal of Health Care Research* [revista en Internet] 2025 [acceso 17 de mayo de 2025]; 2(1): 59-78. Disponible en: https://jhcr.journals.ekb.eg/article_409170.html
6. 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. *Medicas UIS* [revista en Internet] 2024 [acceso 15 de abril de 2025]; 37(3): 9-17. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/15773>
7. Méndez NA, Valenzuela Suazo S, Rodríguez Campo V, Hidalgo Ortiz JP. Calidad de vida en personas con tratamiento hemodialítico del Ecuador. *Scielo Preprints* [revista en Internet] 2023 [acceso 20 de mayo de 2025]; 7(1): 1-18. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/5682>
 8. Gomes JP, Junior GRDS, Araújo AC De, Oliveira GHA De, Ferreira TF. Quality of life of patients under hemodialytic treatment in a municipality of Baixada Maranhense. *Brazilian Journal of Development* [revista en Internet] 2021 [acceso 16 de febrero de 2025]; 7(4): 39751-39764. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/28403>
 9. Chuquipoma Reyes M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los usuarios del tratamiento de hemodiálisis en una clínica privada de Chiclayo. [tesis maestría]. Chiclayo-Peru: Universidad Cesar Vallejo; 2023. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108147>
 10. Callegari Silva EM. Percepción del cuidado humanizado enfermero y nivel de satisfacción del paciente en hemodiálisis en una clínica Lima 2022.[tesis maestría]. Lima-Peru: Universidad Norbert Wiener; 2022. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/f2314911-443d-4245-a111-dd4108e62392>
 11. Mbunda S, Mawi NE, Iseselo MK. Nurses' perspectives and experience in caring for patients undergoing hemodialysis at Benjamin Mkapa hospital in Dodoma, Tanzania: A

- qualitative study. Plos One [revista en Internet] 2025 [acceso 19 de junio de 2025]; 20(6): 1-14. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12151407/>?
12. Vargas Rodríguez YA, Alcudia Velásquez A, Martínez Robles JD. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hemodiálisis. Redilat [revista en Internet] 2025 [acceso 22 de marzo de 2025]; 6(1): 858-866. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3384/5925>
 13. Sihaloho NN, Aulia E, Arruum D. The Influence of Service Quality on the Satisfaction and Loyalty of Hemodialysis Patients At Mitra Medika Amplas Hospital. IJHES [revista en Internet] 2024 [acceso 17 de mayo de 2025]; 7(8): 1-20. Disponible en: <https://www.ijhes.com/index.php/ijhes/article/view/340>
 14. Ramos Ramírez ME, Méndez Cázares JA, Castro Valverde KI, Flores Vidovich YK. Satisfacción con la calidad de atención en pacientes en hemodiálisis de un hospital de Sonora. Rev Enferm Inst Mex [revista en Internet] 2022 [acceso 18 de mayo de 2025]; 30(3): 54-59. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1379493/1237-7056-1-pb.pdf>
 15. Alhussin E, Mohamed S, Hassan A, Al-Qudimat A, Doaib A, al jonidy R, et al. Patients' satisfaction with the quality of nursing care: A cross-section study. Int. J. of Africa N. Sci. [revista en Internet] 2024 [acceso 20 de mayo de 2025]; 20(1): 1-5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139124000350#s0045>
 16. Domaure Salazar DM, Vera Bustamante AG, Mora Veintimilla GDR. Satisfacción del paciente de diálisis en la atención de enfermería en un hospital público. Ciencia latina revista científica [revista en Internet] 2024 [acceso 27 de abril de 2025]; 8(3): 1-21. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12243>
 17. Ramos Lucas ECD, Ramos Rojas MP. Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción

- del paciente del servicio de hemodiálisis, Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2022. [tesis titulación]. Huancayo – Perú: UNCP; 2023. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/10643/T010_70669912_T - T010_70206399_T.pdf?sequence=10&isAllowed=y
18. Marcos Bocanegra VE. Calidad de servicio y satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica en el servicio de hemodiálisis en Clínica Trujillo, 2023. [tesis maestría]. Trujillo-Peru: Universidad Cesar Vallejo; 2024. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/139173>
19. Thorres Ballón SF. Calidad de servicio y satisfacción del usuario de la unidad de hemodiálisis de un hospital privado especializado, 2022. [tesis maestría]. Trujillo-Peru: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101710/Thorres_BSF-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
20. Gutierrez Carranza MD, Melo Flores CM. Relación Entre Calidad De Atención De Salud Y Satisfacción Del Usuario Con Tratamiento De Hemodiálisis De Un Hospital Del Seguro Social De Lima. [tesis titulación]. Lima-Peru: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10046/Relacion_GutierrezCarranza_Marianela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Requejo Chávez MM, Regalado Rivas CT. Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes con tratamiento de hemodiálisis en una institución de salud privada. [tesis especialidad]. Lambayeque-Peru: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11913>

22. Ferreira D, Vieira I, Pedro M, 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* [revista en Internet] 2023 [acceso 22 de mayo de 2025]; 11(5): 1-31. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10001171/>
23. Ramezani M, Ahmadi F, Mohammadi E, Kazemnejad A. Spiritual care in nursing: A concept analysis. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2014;61(2):211-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24712404/>
24. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed?. *JAMA: The Journal of the American Medical Association* [revista en Internet] 1988 [acceso 17 de julio de 2025]; 260(12): 1473-1478. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3045356/>
25. Yang J, Liu F, Yang C, Wei J, Ma Y, Xu L, et al. Application of Donabedian Three-Dimensional Model in Outpatient Care Quality: A Scoping Review. *Journal of Nursing Management* [revista en Internet] 2025 [acceso 22 de julio de 2025]; 2025(1): 1-15. Disponible en: <https://pxjournal.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1947&context=journal>
26. Guzmán-Leguel YM, Rodríguez-Lara SQ. Assessment of Patients' Quality of Care in Healthcare Systems: A Comprehensive Narrative Literature Review. *Healthc* [Internet]. 2025;13(14):1-19. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12294491/>
27. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Q* [Internet]. 2005;83(4):691-729. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>
28. Adams C, Harrison R, Wolf JA. The Evolution of Patient Experience: From Holistic

- Care to Human Experience. *Patient Experience Journal* [revista en Internet] 2024 [acceso 19 de abril de 2025]; 11(1): 4-13. Disponible en: <https://pxjournal.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1947&context=journal>
29. Mrayyan MT, Abunab HY, Abu Khait A, Rababa MJ, Al-Rawashdeh S, Algunmeeyn A, et al. Competency in nursing practice: A concept analysis. *BMJ Open* [revista en Internet] 2023 [acceso 10 de junio de 2025]; 13(6): 1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37263688/>
 30. Kwame A, Petrucka PM. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing* [revista en Internet] 2021 [acceso 5 de mayo de 2025]; 20(1): 1-10. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00684-2>
 31. Rowe A, Knox M. The Impact of the Healthcare Environment on Patient Experience in the Emergency Department: A Systematic Review to Understand the Implications for Patient-Centered Design. *HERD* [revista en Internet] 2023 [acceso 15 de mayo de 2025]; 16(2): 310-329. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36541114/>
 32. Antonini M, Bellier-Teichmann T, O'reilly L, Cara C, Brousseau S, Weidmann J, et al. Effects of an educational intervention to strengthen humanistic practice on haemodialysis nurses' caring attitudes and behaviours and quality of working life. *BMC Nursing* [revista en Internet] 2021 [acceso 1 de abril de 2025]; 20(1): 1-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34930206/>
 33. Porsuk A, Cerit C. Assessment of Satisfaction with a Healthy Life Center, a New Service Model. *Nigerian Journal of Clinical Practice* [revista en Internet] 2022 [acceso 10 de junio de 2025]; 26(1): 23-30. Disponible en:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36751819/>
34. Cohen-hagai K, Saban M, Antebi A, Benchetrit S, Nacasch N, Erez D. Ethnicity , Patient Satisfaction , and Clinical Outcomes among Israeli Dialysis Recipients. *Kidney360* [revista en Internet] 2025 [acceso 27 de septiembre de 2025]; 6(6): 968-974. 2025;6:881-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39928423/>
 35. Otani K, Herrmann PA, Kurz RS. Improving patient satisfaction in hospital care settings. *Heal Serv Manag Res* [Internet]. 2011;24(4):163-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22040943/>
 36. Zeithaml VA. Consumer Perceptions of Price, Quality, and Value: A Means-End Model and Synthesis of Evidence. *J Mark* [Internet]. 1988;52(3):2-22. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/282671247_Consumer_Perceptions_of_Price_Quality_and_Value_A_Means-End_Model_and_Synthesis_of_Evidence
 37. Sofaer S, Firminger K. Patient perceptions of the quality of health services. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 2005;26:513-59. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15760300/>
 38. Rao X, Luo L, Xiang J, Wang X. The impact of perceived value, customer expectations, and patient experience on the satisfaction of contracted patients in hospitals. *BMC Health Services Research* [revista en Internet] 2025 [acceso 22 de mayo de 2025]; 25(1): 1-16. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39748323/>
 39. Goodrich GW, Lazenby JM. Elements of patient satisfaction: An integrative review. *Nursing Open* [revista en Internet] 2023 [acceso 19 de mayo de 2025]; 10(3): 1258-1269. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9912404/>
 40. Jameel A, Sahito N, Guo W, Khan S. Assessing patient satisfaction with practitioner communication: patient-centered care, hospital environment and patient trust in the

- public hospitals. *Frontiers in Medicine* [revista en Internet] 2025 [acceso 1 de marzo de 2025]; 12(1): 1-11. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12133871/>
41. Kumari P, Tiwari SK, Vasu N, Joshi P, Mehra M. Factors Associated with Nursing Professionalism: Insights from Tertiary Care Center in India. *BMC Nursing* [revista en Internet] 2024 [acceso 26 de marzo de 2025]; 23(1): 1-9. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10916031/>
 42. Wang L, Shan M. Effects of empathy nursing on the quality of life and treatment compliance of elderly patients with cerebral infarction. *Am. J Transl Res.* [revista en Internet] 2021 [acceso 17 de junio de 2025]; 13(10): 1-7. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8581947/>
 43. Alligood M. *Nursing theorists and their work*. 10^a ed. Carolina del Norte-USA: Elsevier Health Sciences; 2021. 624 p.
 44. (Browning) Callis AM. Application of the Roy Adaptation Theory to a care program for nurses. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2020;56:1-17. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7428709/>
 45. Roy C, Andrews H. *The Roy adaptation model*. 2.^a ed. Moreno Fergusson ME, editor. Editorial Appleton & Lange; 1999.
 46. de los Rios Castillo JL, Avila Rojas TL. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Redalyc* [Internet]. 2004;XXII(2):128-37. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
 47. Hazari A. *Research Methodology for Allied Health Professionals: A comprehensive guide to Thesis & Dissertation*. Ajman-Emiratos Arabes Unidos: Springer Nature; 2024. 134 p.

48. Parvathy S, Umayavalli M, Manjula V. Advanced research methodology: Methods and Techniques. Tamil Nadu-India: Academic Guru Publishing House; 2023. 211 p.
49. Alele F, Malau-Aduli B. An introduction to research methods for undergraduate health profession students. Australia: Universidad James Cook; 2023. 1-9 p.
50. Cambra-Badii I, Busquets-Alibés E, Terribas-Sala N. Bioethics Foundations, Applications and Future Challenges. 2024. 214 p.
51. Lerma H. Metodología de la investigación. Propuesta, anteproyecto y proyecto. 6ªed. Bogotá-Colombia: ECOE Ediciones; 2022. 139 p.
52. Al-Hammouri F, Hamdan K, Haymour A, Ibrahim M, Malkawi A, Al-Hiary S, et al. Quality of nursing care: Predictors of patient satisfaction in a national sample. Nursing Open [revista en Internet] 2024 [acceso 25 de agosto de 2025]; 11(8): 1-10. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11336376/pdf/NOP2-11-e2252.pdf>
53. Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. Nursing Open [revista en Internet] 2023 [acceso 25 de julio de 2025]; 10(5): 3253-3262. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10077356/>
54. Wahi M, Pezullo J. Biostatistics for Dummies. 2ª ed. New Jersey-USA: For Dummies; 2024. 400 p.
55. Barreda Moltalvo AL. Calidad del cuidado enfermero y satisfaccion del paciente Renal Cronico en una unidad de hemodialisis en Chiclayo. [tesis titulacion]. Pimentel-Peru: Universidad Señor de Sipan; 2021. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9142/Barreda_Montalvo_Angelina_Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Kleeberg Chiesa KEM, Méndez Guerra LM. Nivel de satisfacción de los pacientes de

hemodiálisis sobre el cuidado que brindan el profesional de enfermería del centro centro Nefrológico CENESA- Jesús María, 2021[tesis titulación]. Lima-Peru: UCV; 2021. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57730>

ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis de un hospital de EsSalud en Lima, 2025

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>General ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis de un hospital de EsSalud en Lima, 2025?</p> <p>Específicos -¿Cómo se relaciona calidad de cuidado enfermero según la técnica y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis? -¿Cómo se relaciona calidad de cuidado enfermero según lo interpersonal y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis? -¿Cómo se relaciona calidad de cuidado enfermero según el entorno y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis?</p>	<p>General Identificar la relación entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis de un hospital de EsSalud en Lima, 2025.</p> <p>Específicos -Determinar la relación que existe entre calidad de cuidado enfermero según la técnica y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis. -Determinar la relación que existe entre calidad de cuidado enfermero según lo interpersonal y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis. -Determinar la relación que existe entre calidad de cuidado enfermero según</p>	<p>General -Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de HD de un hospital de EsSalud en Lima, 2025. -Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado enfermero y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de HD de un hospital de EsSalud en Lima, 2025.</p> <p>Específicos -Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado enfermero según la técnica y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de HD. -Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado enfermero según lo interpersonal y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis.</p>	<p>1ra Variable: Calidad de cuidado</p> <p>Dimensiones: -Técnica. -Interpersonal. -Entorno.</p> <p>2da Variable: Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones: -Comunicación. -Profesionalismo.</p>	<p>*Metodología hipotético-deductiva. *Tipo aplicada *Enfoque cuantitativo *Diseño no experimental, correlacional y transversal</p>

el entorno y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de hemodiálisis. -Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de cuidado enfermero según el entorno y satisfacción en pacientes que asisten a la unidad de HD. -Atención de enfermería.

Anexo B: Instrumentos**CUESTIONARIOS****I.PRESENTACIÓN**

Reciba un cordial saludo. Soy estudiante de enfermería y estoy llevando a cabo un estudio académico, para el cual me sería grato contar con su apreciada colaboración. La finalidad es identificar la calidad de cuidado enfermero y satisfacción de pacientes acudientes al área de HD de un centro hospitalario EsSalud en Lima, 2025. La información que usted comparta será manejada con estricta discreción y no será divulgada

II.DATOS GENERALES

Edad en años:

Estado civil:

Soltero:

Casado:

Conviviente:

Divorciado:

Viudo:

Nivel de instrucción:

Sin instrucción:

Primaria:

Secundaria:

Superior técnico:

Superior universitario:

Ocupación:

Trabajo eventual:

Trabajo estable:

III.CUESTIONARIOS

Instrucciones:

Estimado (a) Señor(a) me encuentro desarrollando un estudio de investigación titulado: calidad de cuidado enfermero y satisfacción en usuarios que acuden al área de HD de un hospital EsSalud, Lima 2025. Para lo cual le agradeceré responder con sinceridad la encuesta que se presenta a continuación. Cabe señalar que la información brindada será tratada en forma confidencial y empleada únicamente con fines académicos y científicos.

El siguiente formulario contiene diversos enunciados. Por favor, seleccione en cada una la respuesta que considere más conveniente:

A. CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO EN PACIENTES CON ERC

OPCION(A)	OPCION(B)
SI	NO
1	0

N°	Ítems	A	B
TÉCNICA			
1.	Coloca el catéter con rapidez y destreza		
2.	Desinfecta adecuadamente la vía venosa central todas las veces que se hace la diálisis		
3.	Realiza el tratamiento siguiendo normas adecuadas de asepsia.		
4.	Ofrece educación al paciente sobre las medidas necesarias para el cuidado de la fístula y su uso adecuado.		
5.	Capacita al paciente en las medidas necesarias para el mantenimiento del catéter venoso central		
6.	Monitorea signos vitales al paciente cada dos horas		
7.	Control de peso en el paciente antes de iniciar el tratamiento		
8.	Control de peso en el paciente al terminar el tratamiento		
INTERPERSONAL			
9.	Desempeña sus labores manteniendo comunicación y cooperación con los diferentes profesionales.		
10.	Sostiene un vínculo respetuoso con los diferentes profesionales.		
11.	Sostiene un vínculo respetuoso con el paciente y su entorno familiar		
12.	Se evidencia una comunicación clara y oportuna entre el enfermero y los miembros del equipo de salud.		
13.	Se observa una convivencia respetuosa y colaborativa entre los pacientes del servicio de HD.		
14.	Le trataron con amabilidad, respeto y paciencia		
15.	Le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud		
16.	En HD se le explicó de forma comprensible y oportuna los pasos requeridos para acceder al servicio.		
17.	En HD muestran interés en solucionar su problema de salud		
18.	Se proporcionó al paciente información completa acerca del procedimiento administrado, incluyendo información de las medicinas, la dosificación, posibles efectos adversos y detalles del proceso.		
ENTORNO			
19.	La zona de HD presenta el equipamiento de insumos y dispositivos necesarios para atender al paciente.		
20.	Hay disponibilidad y fácil accesibilidad de los horarios.		
21.	El área HD es un lugar confortable y aséptico.		
22.	En la Unidad de HD, lo atendieron a la hora estipulada.		

23.	Durante su atención, se garantizó el respeto a su privacidad		
24.	El área de espera en HD tiene asientos cómodos y confortables		
25.	El consultorio y los SS HH se encontraron limpios y fueron cómodos en el área de HD		
26.	La atención fue siguiendo el horario programado y respetando el turno de llegada.		
27.	El periodo de espera previo a la atención resultó razonable		
28.	La señalética presente, compuesta por flechas y letreros, resulta útil y apropiada para orientar a los pacientes hacia el área de HD.		

B. CUESTIONARIO DEL NIVEL DE SATISFACCION DE USUARIOS CON ERC

Nunca	A
A veces	B
Frecuentemente	C
Casi siempre	D
Siempre	E

N.º	Ítems	A	B	C	D	E
COMUNICACIÓN						
I.	Se presentó con sus datos personales					
II.	Se hizo presente en el proceso de atención					
III.	Le llamaron por su nombre					
IV.	Le detalló el procedimiento a realizar					
PROFESIONALISMO						
V.	Cuenta con la formación necesaria para efectuar los procedimientos					
VI.	Conoce sobre los equipos para HD					
VII.	Revisa y verifica los equipos de HD					
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA						
VIII.	Se muestra con buena presencia					
IX.	Cumplió los protocolos					
X.	Fue atendido en el horario indicado					
XI.	Llegó puntualmente a realizar la HD					
XII.	Expreso amabilidad y cortesía					
XIII.	Brindo comunicación a su familia					
XIV.	Le proporcionó información respecto a su alimentación					
XV.	Se le comunicó sobre los cuidados de su vía					

Anexo C: Consentimiento informado

Institución Educativa: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Quispe Pariona, Carolina Guisela

Título: Calidad de cuidado enfermero y satisfacción de pacientes que acuden a una zona de hemodiálisis de un centro hospitalario de EsSalud, Lima 2025.

Propósito del estudio

Le invitamos amablemente a participar en un estudio llevado a cabo por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. Esta tesis tiene como finalidad examinar si existe alguna correlación entre calidad del cuidado enfermero y satisfacción de pacientes. Los hallazgos permitirán aportar al mejoramiento de los servicios de salud brindados en este contexto.

Procedimientos

Si está de acuerdo en ser participe en esta investigación, se procederá con los siguientes pasos:

- Recibirá una explicación clara y completa acerca del estudio.
- Se le invitará a firmar el consentimiento informado, manifestando su conformidad.
- Se le pedirá que conteste un cuestionario con las preguntas correspondientes.

La entrevista/encuesta tendrá una duración estimada de 45 minutos (se puede añadir información adicional según corresponda). La información recolectada será proporcionada de forma individual o conservada de manera segura, asegurando el respeto por la confidencialidad y el anonimato del participante.

Riesgos

Formar parte del estudio no conlleva peligro ni afectación alguna a su integridad.

Beneficios

Su participación en esta investigación le permitirá conocer los resultados obtenidos, y en caso de encontrarse hallazgos favorables, estos podrían generar beneficios directos para usted.

Costos e incentivos

Participar en este estudio no generará gasto alguno para usted. Del mismo modo, no se contemplan retribuciones monetarias ni suministro de tratamientos o fármacos como parte de su colaboración en la investigación.

Confidencialidad

La información que usted brinde estará en el anonimato mediante el uso de códigos, sin vinculación directa a su nombre. En caso que se publiquen los resultados, no se expondrá ningún dato que permita identificarle. Del mismo modo, toda la documentación será tratada con absoluta confidencialidad y no estará disponible para individuos ajenos al equipo responsable del estudio.

Derechos del paciente

En caso de experimentar alguna incomodidad durante el desarrollo del estudio, puede optar por no continuar con el presente estudio o no participar, según su voluntad, sin que ello le ocasione efecto adverso alguno. Si surgiera alguna duda o malestar, puede dirigirse con total confianza al equipo de investigación. Para cualquier consulta, puede comunicarse con Quispe Pariona, Carolina Guisela (indicar número de teléfono: 962987429) o al comité que realizó la validación del presente trabajo, *E-mail*: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Manifiesto que participo de manera libre y por iniciativa propia en este estudio. Entiendo con claridad las posibles consecuencias de mi participación. Del mismo modo, reconozco que tengo la libertad de desistir en cualquier momento, incluso después de haber aceptado, sin que esto implique ningún tipo de repercusión. Me será proporcionado un duplicado firmado del consentimiento informado.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:




12% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 11%  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

- 9% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet		
	repositorio.uwiener.edu.pe		4%
2	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-07-18		1%
3	Trabajos entregados		
	Universidad María Auxiliadora SAC on 2025-07-16		<1%
4	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-06-14		<1%
5	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-12-02		<1%
6	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-05-01		<1%
7	Trabajos entregados		
	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-07-25		<1%
8	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2024-12-14		<1%
9	Trabajos entregados		
	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-27		<1%
10	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2024-11-01		<1%
11	Internet		
	repositorio.unac.edu.pe		<1%