

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de
un Centro de diálisis de Piura, 2025**

Tesis para Obtener el Título de Licenciado en Enfermería.

Autor:

Aponte Delgado, Adalberto

ORCID 0009-0000-7441-0326

Asesora:

Aranda Benites, Elida Egberta

ORCID 0000-0001-6141-0685

Piura - Perú

2026

Índice general

	Pág.
Índice general	i
Índice de tablas	ii
Palabras clave	iii
Constancia de originalidad	iv
Título	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Introducción	1
Metodología	26
Resultados.....	31
Análisis y Discusión	38
Conclusiones.....	43
Recomendaciones.....	44
Referencias bibliográficas	46
Anexo	56

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente en su dimensión fiabilidad del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025	29
Tabla 2. Relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente en su dimensión capacidad de respuesta del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025	30
Tabla 3. Relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente en su dimensión seguridad de la satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025	31
Tabla 4. Relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente en su dimensión empatía del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025	32
Tabla 5. Relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente en su dimensión aspectos tangibles del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025	33
Tabla 6. Relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025	34
Tabla 7. Prueba de hipótesis general de relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025	35

Palabras clave

Calidad, atención, satisfacción, hemodiálisis.

Keyword

Quality, care, satisfaction, hemodialysis.

Línea de Investigación

Línea de investigación	Desarrollo del cuidado enfermero.
Área	Ciencias médicas y de salud.
Sub área	Ciencias de la salud.
Disciplina	Enfermería

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025" del (a) estudiante: **APONTE DELGADO ADALBERTO**, identificado(a) con Código N° 2519100178, se ha verificado un porcentaje de similitud del 19%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 16 de marzo de 2026

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Título

Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025

Title

Quality of nursing care and patient satisfaction at a dialysis center in Piura, 2025

Resumen

El propósito de la investigación fue demostrar la relación entre la satisfacción del paciente respecto a la atención recibida, el objetivo fue determinar la relación de la calidad de la atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes del área de hemodiálisis de un centro de diálisis de Piura, 2025, la investigación fue aplicada de tipo correlacional, transaccional de diseño no experimental, en una población censal de 90 pacientes, se aplicó el cuestionario de calidad de la atención y satisfacción del paciente de acuerdo a los objetivos formulados, validado por juicio de expertos, la hipótesis se contrastó a través del coeficiente de la correlación de Pearson, los resultados evidencian que hay una alta satisfacción en la fiabilidad del 80,9%, en capacidad de respuesta el 80,6%, en seguridad una satisfacción del 82,1%, empatía el 85,2%, y aspectos tangibles el 83,6% presenta satisfacción considerándola de alta calidad de atención, se concluye que la calidad de la atención presenta una correlación positiva alta con la satisfacción, el valor en la correlación de Pearson fue 0,794 a un margen de error del 5% y nivel de significancia del 99% en los pacientes del área de hemodiálisis.

Abstract

The purpose of this research was to demonstrate the relationship between patient satisfaction with the care received. The objective was to determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction in the hemodialysis unit of a dialysis center in Piura, 2025. The research was applied, correlational, and cross-sectional in design, with a non-experimental approach. A census population of 90 patients was surveyed. The Patient Satisfaction and Quality of Care Questionnaire was administered according to the formulated objectives and validated by expert judgment. The hypothesis was tested using Pearson's correlation coefficient. The results show high satisfaction in reliability (80.9%), responsiveness (80.6%), safety (82.1%), empathy (85.2%), and tangibles (83.6%), indicating high quality of care. It is concluded that the quality of care has a strong positive correlation with satisfaction, with a Pearson correlation coefficient of 0.794. with a 5% error rate and a 99% significance level in patients in the hemodialysis area.

Introducción

A nivel mundial de acuerdo con la Comisión Lancet sobre salud global; se menciona que los países subdesarrollados han logrado alcanzar mejores niveles en la salud durante las últimas décadas. Según Kruk et al. (2019) considera que donde se han producido continuos cambios basados en las evidencias médicas y las necesidades de la población, formándose nuevos objetivos y propósitos con mayor ambición, donde se han elevado los estándares ya que el paciente o usuario de salud tiene un mayor acceso a la información que le permite ser más consciente de sus necesidades, es por ello por lo que los sistemas sanitarios se enfocan en cumplir sus objetivos considerando el bienestar social.

Según la OPS, señala que hacia el año 2019, a nivel regional, la insuficiencia renal persistente representó la causa de 254,028 fallecimientos globales, de los cuales 131,008 correspondieron a varones y 123,020 a féminas, registrándose el índice de mortalidad en la mayor parte de los países, siendo mayor en los países de Nicaragua, El Salvador, Bolivia, Guatemala, Surinam, Honduras y Ecuador (Carrillo-Larco y Bernabé-Ortiz, 2018). en el registro de información renal de estados unidos (usrds), durante 2018, se reporta que la proporción existente de la insuficiencia renal en fase final (irf), por cada millón de pobladores correspondió a individuos de 65 a 74 años en distintas naciones, asimismo indica que la técnica de diálisis sanguínea continúa siendo la principal alternativa terapéutica para la irf en la mayor parte de las naciones.

En el Perú, la proporción existente de la insuficiencia renal persistente, durante 2019 registra un índice de letalidad de 21.3 (95% intervalo estimado 10.7 – 36.9) fallecimientos por cada 100,000 pobladores (Loza, 2022), asimismo la proporción existente de los elementos predisponentes de la irf en el Perú, conforme al ministerio de salud, indica que la presión sanguínea elevada (HTA) presentan una frecuencia estimada desde 10.9% hasta 24.4%, la glucosa sanguínea elevada crónica desde 1.9% hasta 5.1% y el exceso de peso corporal desde 8.3% hasta 36.5% (Misterio de Salud, 2022). En los

Durante periodos recientes puede notarse aumento entre enfermos con ERC, por cada 1000 pacientes atendidos por el MINSA. aunque se observa una expansión de las prestaciones de diálisis sanguínea en el ámbito nacional, en determinadas zonas todavía resulta limitada. el valor económico dentro del sector estatal peruano de fissan y essalud, correspondiente a 2020, conforme a lo indicado por loza (2022), respecto a los desembolsos vinculados con la atención de la insuficiencia renal crónica en etapa terminal mediante diálisis sanguínea alcanzó s/.611 962 489.78, representando la proporción del financiamiento asignado al procedimiento dialítico el 3.35%.

Respecto al nivel del servicio asistencial la entidad sanitaria nacional como estrategia contempla directrices con el propósito de que los centros médicos logren asegurar una prestación adecuada para los usuarios, ha publicado la “Norma Técnica en Salud, evaluación de excelencia del servicio sanitario con el propósito de definir directrices especializadas y procedimientos metodológicos destinados a efectuar revisión del nivel asistencial médico dentro de instituciones estatales particulares y combinadas” (Ministerio de Salud, 2016). La institución médica donde se efectuará la investigación pertenece al sector particular se localiza en una jurisdicción limeña y ofrece servicio de diálisis renal mediante acuerdo con la seguridad social sanitaria.

Se planificó en la búsqueda bibliografía el uso de servidores electrónicos para seleccionar los antecedentes nacionales e internacionales, hemos considerado los que tuvieron mayor similitud con la investigación propuesta, asimismo, hemos desarrollado la fundamentación científica que sustentó la investigación, tratando de caracterizar las dimensiones e indicadores de las variables de estudio.

A nivel internacional, en México, la investigación de Luna et al. (2023) plantearon como objetivo identificar el grado de conformidad respecto a la excelencia del servicio sanitario brindado a personas de edad avanzada en el área de atención médica familiar, utilizaron una metodología observacional, transversal descriptiva, diseño no experimental, en una población de 383 adultos mayores. Los resultados

demostraron que la media global de las aspiraciones en las cinco categorías de excelencia se calculó en 6.66 y la apreciación total en 6.43, lo cual indicó que las aspiraciones superaron a la apreciación, interpretándose como descontento respecto al servicio sanitario determinaron que el nivel del cuidado médico brindado a personas de edad avanzada en la unidad familiar número nueve del seguro social mexicano en Querétaro resultó deficiente.

En México, la investigación de Ramos-Ramírez et al. (2022) plantearon como objetivo la evaluación del nivel de conformidad en relación con la excelencia del servicio brindado por el personal de enfermería en pacientes de hemodiálisis de un hospital de especialidad de Sonora. Utilizaron una metodología aplicada que fue cuantitativa, observacional, descriptiva, transversal y con un diseño prospectivo no experimental, en una población de 146 pacientes. los hallazgos evidenciaron que, respecto a la apreciación sobre el nivel de excelencia de la atención de enfermería, el 99.3% estuvo satisfecho y solo el 0.7% estuvo insatisfecho. respecto al nivel general de conformidad, el total de los participantes expresó agrado y el 99.3% de los usuarios sugeriría la prestación asistencial, concluyendo que las personas sometidas a diálisis sanguínea en un centro hospitalario especializado de sonora se hallaban complacidas.

En Ecuador, la investigación de Condori-Barreto et al. (2022) plantearon como objetivo establecer la apreciación del usuario respecto al nivel de excelencia del acompañamiento asistencial proporcionado por la profesional del personal de cuidados asistenciales dentro del área de urgencias. Usaron una metodología de tipo descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, en una población de 60 pacientes adultos. Los resultados mostraron que, según la dimensión de la percepción –componente interpersonal– el 70 % fue favorable, el 11,7 % medianamente favorable, el 11,7 % medianamente desfavorable y el 6,7 % desfavorable. En cuanto a la dimensión de la percepción –componente confort–, el 13,3 % fue favorable, el 51,7 % medianamente favorable, el 26,7 % medianamente desfavorable y el 8,3 % desfavorable.

Concluyeron evidenciando que más de la mitad de los usuarios (58,3 %) presentó una valoración positiva en relación con el grado de calidad del servicio brindado por el equipo de cuidados asistenciales en el área de urgencias.

En Ecuador, la investigación de Salinas (2021) planteó como objetivo determinar el cuidado del personal de enfermería y el nivel de conformidad de los usuarios internados del HMYNV, Loja, 2021, Ecuador. Usó una metodología cuantitativa de tipo correlacional, con diseño no experimental, en una población de 58 pacientes. Los resultados mostraron que el 55,2 % de los pacientes calificó la atención con un valor de regular, mientras que el 39,7 % manifestó un nivel alto y el 5,2 % calificó que la atención fue con un nivel bajo respecto a sus expectativas. El 62,1 % manifestó que el personal de enfermería cumplió con un nivel regular en su percepción; el 36,2 % expresó una calificación alta y el 1,7 % calificó con un bajo nivel de cumplimiento de su percepción. El 53,4 % correspondió a un nivel regular de satisfacción en los pacientes encuestados; el 44,8 % calificó con un grado de complacencia elevado y el 1,7 % manifestó escasa conformidad. Determinó que había una vinculación inmediata y favorable entre ambos factores estudiados. También se determinó que el 63,8 % entre los clientes se notó un servicio recibido altamente apropiado brindado por el equipo de enfermería, mientras que el 36,2 % la valoró como apropiada.

En Bolivia, Andrade (2021) realizó su investigación cuya finalidad consistió en presentar el nivel de excelencia del servicio, promoviendo el grado de conformidad del cliente atendido en la Clínica Gaer. Usó como metodología un tipo de estudio descriptivo, de corte transversal, con diseño no experimental, en una población de 305 historias clínicas. Los resultados demostraron que se cumplía con los parámetros de excelencia y el grado de conformidad del usuario en la prestación de Emergencias de la Clínica Gaer. Concluyó que la excelencia de la prestación resultaba aceptable y el grado de conformidad del beneficiario era regular, según los resultados hallados dentro de la investigación, representando una amenaza para la Clínica Gaer. En ese sentido, fue

necesario que el equipo directivo tomara medidas correctivas para adecuar el desempeño de los profesionales a niveles pertinentes y de calidad.

En Argentina, la investigación de Farías (2021) planteó como objetivo establecer el grado de conformidad respecto al entre los clientes se notó un servicio recibido desde el enfoque de los pacientes. Usó una metodología descriptiva transaccional, con diseño no experimental, en una población de 60 pacientes. Los resultados mostraron que existía un alto porcentaje de insatisfacción: el 85 % manifestó conformidad con la organización y la infraestructura, el 62 % con la orientación informativa, el 51 % con el periodo de demora y el 92 % con la consideración hacia la privacidad. Se evidenció escaso agrado respecto a la coordinación de la prestación y la higiene. Se informó un alto grado de complacencia con la calidad de ejecución, el modo de trato, los datos proporcionados y las intervenciones realizadas a cargo del equipo de cuidados sanitarios, y un escaso grado de conformidad respecto al reconocimiento por parte del equipo de profesionales de enfermería ante a los usuarios. Concluyó indicando que la apreciación global de conformidad resultó favorable en relación con la infraestructura, el servicio brindado y la calidad laboral del equipo de enfermería, aunque no así en relación con el reconocimiento del equipo de enfermería, la higiene y el ordenamiento de la prestación.

A nivel nacional, en Arequipa, Zevallos (2023) llevó a cabo un estudio con la finalidad de determinar la relación entre la calidad del servicio de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente con cáncer que acudía al departamento de urgencias. Usó una metodología de tipo observacional en terreno, diseño transversal, con perspectiva numérica, analítico-descriptiva y de correlación, y diseño no experimental, en una población de 152 pacientes. Los resultados mostraron que el nivel de excelencia del servicio de enfermería resultó elevado según el 64,5 % de los participantes consultados, mientras que el 66,4 % de estos manifestó un grado de conformidad muy alto. En la en el aspecto de lo tangible, se registraba un grado elevado de consenso según el 64,5 %; un alto nivel de fiabilidad fue reportado por el 63,2 % de los pacientes; la capacidad de

respuesta presentó un alto nivel de acuerdo en el 62,5 %; en la dimensión seguridad, se encontró un nivel alto en el 68,4 %; y en la dimensión empatía, se obtuvo una valoración alta en el 52,6 %. Determinó que se presentaba una asociación elevada y estadísticamente relevante entre el nivel de excelencia del servicio de cuidado de salud y el nivel de satisfacción del paciente con cáncer del departamento de urgencias del IREN Sur de Arequipa durante 2022.

En Lima, Rodríguez (2023) ejecutó su investigación cuyo propósito fue establecer la asociación entre el nivel de excelencia del servicio de enfermería y el grado de conformidad de los usuarios del área de urgencias de un nosocomio nacional, Lima, 2023, empleó como procedimiento un enfoque numérico de naturaleza fundamental, de tipo descriptivo y correlacional, con enfoque transversal, diseño sin intervención, en un grupo de 105 personas atendidas. Los resultados demostraron que, según la excelencia en la asistencia de enfermería, el 53,3 % mostró un grado elevado de atención recibida y el 46,7 %, un nivel menor. Al relacionar la dimensión técnica, el 57,1 % de los pacientes presentó satisfacción con la atención de enfermería y el 2,9 % presentó insatisfacción; en la dimensión humana, el 81,9 % de los usuarios expresó conformidad y el 9,5 % manifestó descontento; en cuanto al entorno, el 64,8 % de los usuarios indicó conformidad respecto al atención proporcionada por el equipo de enfermería y el 1,9 % manifestó descontento. Concluyó que existía relación entre la calidad del servicio de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes del sector de urgencias de un nosocomio público de Lima.

En Amazonas, Hoyos (2024) investigó con el propósito de determinar cuál es la relación existente en relación con el bienestar general y el desempeño laborales en los enfermeros. Usó como metodología un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte, con diseño no experimental, en una población de 140 pacientes hospitalizados. Los hallazgos demostraron que el 50,1 % de los participantes consultados valoró la calidad sobresaliente de la atención de enfermería como intermedio y el grado de conformidad

del usuario internado como aceptable, con un 59,1 %. Concluyó que el nivel de excelencia del servicio de enfermería en relación con el grado de conformidad del usuario internado resultó aceptable y se estableció una asociación estadísticamente relevante entre la excelencia del servicio de enfermería y la conformidad del usuario internado. el grado de conformidad percibido por el usuario internado según categorías fue: confiabilidad intermedia con 79,2 %, rapidez de atención aceptable con 86,7 %, garantía aceptable con 86,9 %, comprensión intermedia con 59,1 % y elementos físicos aceptables con 86,6 %.

En Lima, Gastelu (2023) realizó su estudio cuyo propósito consistió en reconocer de qué forma la superioridad del desempeño del equipo de enfermería se vinculaba con el grado de conformidad del usuario en un nosocomio público, Lima 2023. empleó como procedimiento un enfoque numérico de alcance interpretativo, con un esquema observacional sin manipulación, en una población de 80 pacientes. Los resultados mostraron que el 32,5 % de los pacientes percibió un adecuado nivel de excelencia del servicio de enfermería, el 61,3 % lo valoró como intermedio y el 6,3 % como deficiente. Asimismo, el 30 % de los pacientes mostró un grado elevado de satisfacción; el 56,3 % percibió que fue intermedio y el 13,8 % indicó que se presentó un bajo grado de conformidad. Con vínculo con la excelencia en el servicio en el nivel técnico, el 56,3 % estimó que resultó intermedia y el 13,8 % señaló que se presentó un bajo grado de conformidad; respecto al nivel humano, el 56,3 % lo la percibió como intermedia y el 13,8 % reportó insatisfacción; en cuanto al entorno, el 56,3 % lo estimó como intermedia y el 13,8 % informó un bajo grado de conformidad, determinó que se presentó una asociación estadísticamente relevante entre el nivel de excelencia del servicio de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en un centro hospitalario nacional, Lima 2023.

En Lima, Jamanca (2023) realizó estudios cuyo objetivo fue establecer de qué forma el nivel de excelencia de la atención de enfermería estaba relacionado con el nivel

de conformidad de los usuarios que asistían a un nosocomio público, lima 2023, empleó un procedimiento de naturaleza práctica que utilizó el método hipotético deductivo, asociativo y de medición transversal, con un diseño no experimental, en una población de 70 pacientes. Los resultados demostraron que la calidad de atención fue regular en el 45,7 % de los encuestados, buena en el 30 % y deficiente en el 24,3 %. Respecto a la satisfacción, el 50 % afirmó niveles intermedios, seguido por el 30 % con grados reducidos y finalmente el 20 % con grados elevados, dentro de las categorías del segundo factor analizado se observó que la rapidez de atención presentó proporciones menores, mostrando niveles de conformidad intermedios en el 34 % y reducidos en el 27 %. por el contrario, los elementos físicos y la comprensión representaron las categorías con resultados más positivos, observándose grados de conformidad elevados en el 17 % de los participantes consultados, determinó que los factores se vinculaban de manera estadísticamente relevante en los usuarios que acudían al establecimiento sanitario público.

En Lima, Clavijo (2023) realizó su investigación cuyo fin fue establecer la asociación entre el nivel de excelencia del servicio de enfermería y el grado de conformidad del usuario de un establecimiento sanitario particular de Lima, 2023. Usó como metodología un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, en una población de 80 pacientes. Los resultados del análisis descriptivo identificaron un 2,5 % de insatisfacción, 35 % de indecisión y 3,8 % de satisfacción media en la calidad de atención, y un 0 % de insatisfacción, 8,8 % de incertidumbre y 50 % de conformidad elevada respecto al nivel de excelencia del servicio percibido por los usuarios, los elementos físicos se situaron en nivel intermedio con un 1,3 % de descontento, 32,5 % de indecisión y 5 % de conformidad; de igual manera, los elementos físicos se ubicaron en nivel elevado con 1,3 % de descontento, 11,3 % de incertidumbre y 48,8 % de conformidad, la comprensión resultó baja con 1,3 % de descontento, 1,3 % de indecisión y 0 % de conformidad; además, la comprensión se presentó en nivel intermedio con un porcentaje de descontento de 1,3 %, incertidumbre de 31,3 % y conformidad de 3,8 %;

asimismo, la comprensión se situó en nivel elevado con 0 % de descontento, 11,3 % de indecisión y 50 % de conformidad. la rapidez de atención se presentó en nivel bajo con 0 % de descontento, 1,3 % de incertidumbre y 0 % de conformidad; además, la rapidez de atención se situó en nivel intermedio con 2,5 % de descontento, 28,7 % de indecisión y 5 % de conformidad; asimismo, la rapidez del cuidado se situó en un grado elevado con 0 % de descontento, 13,8 % de indecisión y 48,8 % de conformidad, determinando que efectivamente existía una asociación entre la calidad sobresaliente de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en un establecimiento sanitario privado de Lima, 2023.

A nivel local, en Piura, Oviedo y Peña (2024) realizaron su investigación destinada a identificar la relación entre la calidad destacada del servicio de enfermería y el grado de conformidad del usuario que acudía al área de urgencias de un nosocomio en Piura, utilizando un procedimiento de enfoque numérico, correlacional, observacional y de corte transversal, con un grupo de 90 sujetos, a los cuales se les administró una ficha de datos. Los resultados demostraron que, según la dimensión de percepción, se halló una relación con un valor de 0.001; luego, en la dimensión elementos tangibles, con un valor de 0.001; posteriormente, en la dimensión fiabilidad, con un valor de 0.001; en la dimensión accesibilidad, se obtuvo un valor de 0.001; y, por último, existió una correlación entre calidad del cuidado y nivel de satisfacción con un valor de 0.001. Llegaron a la conclusión de que se determinó que existía una asociación estadísticamente significativa entre el cuidado ofrecido por el equipo de enfermería y el grado de conformidad de los usuarios que acudían al área de servicio de emergencia.

En Piura, García (2022) realizó una investigación donde buscó examinar la relación existente entre la calidad del servicio de enfermería y el nivel de satisfacción. Utilizó un enfoque descriptivo, con esquema transversal y observacional, correlacional, sobre un grupo de 150 participantes. Obtuvo los siguientes hallazgos: menos del 50 %

indicó que el nivel de servicio era satisfactorio, una porción significativa lo evaluó como aceptable y una fracción menor como insuficiente. Respecto a la satisfacción con la atención recibida, la mayoría de los participantes expresó una satisfacción intermedia, una proporción notable alta y una porción reducida baja. determinó que el nivel de servicio de enfermería y la complacencia mostraban un vínculo significativo desde el punto de vista estadístico entre las dos variables. siendo la atención compasiva y de excelencia proporcionada por la enfermera, lo que facilitaría su rehabilitación e incorporación a la comunidad.

La fundamentación científica se desarrolló teniendo en cuenta las bases teóricas y metodológicas sobre la caracterización de los factores investigados mediante sus distintos aspectos e indicadores presentados.

Según Triana (2017) la excelencia consiste en un conjunto de atributos y destrezas inherentes evidenciadas a través de un servicio ofrecido o productos entregados, lo que posibilita evaluarlo como igual, superior o inferior respecto a otras propiedades, con el fin de cubrir requerimientos.

Calidad de cuidado en salud, según Solano et al. (2022) se relaciona con los requerimientos y aspiraciones del paciente en la atención sanitaria, incluyendo el personal de la organización, los medios accesibles y los progresos científicos, con el fin de alcanzar un alto nivel de satisfacción tanto del paciente como del personal de salud, la calidad superior del cuidado se relaciona con la satisfacción del paciente, destacando cuatro enfoques fundamentales sobre la noción de calidad.

Escobar y Cid (2018) mencionan que la excelencia del servicio de enfermería es la aptitud para establecer un lazo entre enfermera y paciente, a través de intervenciones y cualidades orientadas a recuperar la salud del usuario. ofrecer atención que cubra sus requerimientos, como la puntualidad, siguiendo normas de excelencia proporcionadas por las profesionales de enfermería fundamentadas en saber científico y tecnológico,

dirigida a personas sanas y enfermas, sus familias y la comunidad.

La Organización Mundial de la Salud indica que la enfermería proporciona cuidados de excelencia sustentados en la competencia y experiencia del profesional, la calidad no es total ni definitiva, pero sin embargo, puede resultar favorable o desfavorable, aunque únicamente una atención de nivel superior logrará la complacencia de los pacientes. Las transformaciones a nivel mundial han motivado que los pacientes y sus familias demanden un compromiso que optimice la excelencia en las instituciones de salud, motivado por el enfoque en la protección del paciente (Rivera & Triana, 2017).

Al hablar de la dimensión del cuidado humanizado, el Ministerio de Salud (MINSA, 2022) refiere que la atención a los individuos comprende múltiples principios como la dedicación, disposición para asistir, reconocer las acciones y sus posibles resultados al ofrecer cuidados; al ser interdisciplinaria, usualmente refleja la progresión del estado de salud y se fundamenta en la interacción entre el usuario, el entorno, el conocimiento, la comprensión, la confianza en sí mismo y las relaciones de cuidado.

para ofrecer una atención humanizada en enfermería, se priorizan cuidados integrales fundamentados en conocimiento y juicio científico respecto a la interacción terapéutica enfermera-paciente, mostrando amabilidad mediante un trato cálido, saludando con cortesía al usuario y eliminando factores que puedan perjudicar la prestación del servicio, permitiendo así una atención de enfermería centrada en la humanidad (MINSA, 2022).

Vargas et al. (2020) afirman que hay que apoyar en la recuperación de su autonomía, la autogestión, ofreciendo atención y esfuerzo para alcanzar el óptimo estado físico, emocional, social y cognitiva, mediante interacción, aceptación, atención, interpretación y paciencia, formando un vínculo de apoyo en el que la comprensión y las emociones se expresan de manera constante.

Según Robles (2023) Jean Watson fundamenta su enfoque de atención

humanizada en el equilibrio de la mente, el cuerpo y el espíritu, mediante una relación de respaldo y confianza entre el paciente y el profesional, señalando que la deshumanización en el cuidado incrementa el riesgo de pérdida de personal en la atención sanitaria, a raíz de la reorganización administrativa del sistema de salud global, surge también la necesidad de recuperar individuos, elementos y procesos de transferencia en la gestión, enseñanza e investigación en enfermería.

En la primera ámbito de atención, los criterios esenciales abarcan las garantías del usuario; el acceso sanitario se sostiene en normas básicas y regulaciones que garantizan la disponibilidad de asistencia integral en los establecimientos médicos, la facultad de recibir servicios médicos equitativa sin prejuicios médicos, así como a la prevención de enfermedades, tratamiento y recuperación dentro del sistema sanitario (Mosquera, 2018).

atención individualizada, dirigida a patologías crónicas que necesitan intervenciones quirúrgicas y seguimiento constante, con un enfoque clínico centrado en la persona, incorporando la interacción médico-paciente como componente integral, con la confianza como núcleo central, esta puede fungir como vínculo mediador entre la evolución sobre las dolencias persistentes del usuario y sus efectos colaterales (Radiological, 2022).

El respeto hacia el usuario, según Baltazar y Pedro (2018), constituye un derecho inherente al ser humano, aunque resulta más cuestionable cuando su condición de paciente está influida por estereotipos culturales que deben ser comprendidos. A modo ilustrativo, ayuda a honrar la integridad de las personas atendidas ofreciendo servicio en la lengua que manejan.

Responsabilidad es participar en las propias acciones, también abarca proporcionar fundamentos y aclaraciones adecuadas acerca de las maneras en que un individuo ha atendido sus responsabilidades (Duanes, 2016).

Con respecto a la responsabilidad de las licenciadas de enfermería, Molina (2019) menciona que el reglamento deontológico del organismo mundial establece que el deber principal de promover el bienestar, intervenir en la profilaxis de dolencias, recuperar el estado saludable y mitigar el padecimiento para toda la sociedad.

En la segunda faceta del procedimiento, en este componente esencial de trato humano y menor debate, alude a la aptitud del personal del ámbito médico para aplicar el grado de saber más actualizado existente con el fin de solucionar dificultades sanitarias, tal suele ser con frecuencia la faceta más sencilla de entender y, en síntesis, implica abordar dificultades sanitarias mediante criterios basados en la ciencia (MINSA, 2022).

Interrelación enfermera paciente, según Trujillo (2016) habla de la pensadora Hildegard Peplau fundamenta su planteamiento en la labor de atender individuos, creando y conservando el vínculo entre usuario y profesional de enfermería, la persona atendida se entiende como contribución y orientación para la disciplina de enfermería, dando prioridad a la atención humanizada y especialmente al individuo sometido a depuración sanguínea, observándolo como entidad psicosocial dentro de un proceso permanente de desarrollo que mediante el relación entre personas con aptitud para comprender el contexto y transformar la angustia en impulso, lo cual facilita cubrir los requerimientos del paciente.

Interacción humana profesional de enfermería – persona en diálisis, en este contexto la especialista establece y consolida el vínculo con el individuo sometido a filtración extracorpórea utilizando el diálogo como pilar esencial, igualmente atendiendo de manera completa los requerimientos expresados, complaciendo los sentimientos y las inquietudes de las personas atendidas, tratando sus preguntas y cualquier clase de incertidumbre o miedo ante la intervención mediante lo cual cubre plenamente sus demandas, cubriendo sus requerimientos indagando los sentimientos y las inquietudes de las personas atendidas (Bernal et al., 2017).

Autonomía y competencia profesional, para Lemos et al (2019) dice que la facultad de proceder con independencia e iniciativa individual alude a la aptitud de elegir mediante juicio propio; inicia planes y decisiones posteriores indispensables para ampliar alternativas y elaborar estrategias tanto en la esfera particular, comunitaria y laboral. Por consiguiente, abarca la facultad de supervisar y ejecutar los proyectos que el individuo diseña para su existencia. En consecuencia, se espera que los individuos logren conducir su existencia con compromiso y adaptabilidad, formular iniciativas y planes de diversa índole sustentando la autorregulación y la iniciativa propia, cooperando con otros sin encerrarse en el egoísmo personal.

La capacidad competitiva constituye una actuación anticipativa orientada al mejoramiento de la atención del cuidado clínico; en esta situación su aplicación permite adquirir conocimiento de quienes alcanzaron éxitos superiores y evita intentar hallar maneras de optimizar cuando otros ya las han descubierto (Vargas, 2018).

Además, Lorenzo (2025) refiere que la dimensión tres sobre lo interpersonal consiste en proporcionar las soluciones más adecuadas a las demandas, aspiraciones y exigencias de las personas atendidas considerando como prioridad los insumos físicos y el personal disponible, el nivel de progreso investigativo para lograr la máxima categoría de asistencia complaciendo a los usuarios en distintos departamentos así como al precio más adecuado esa constituye la manera de obtener el estándar ideal de excelencia, en consecuencia, semejante a alcanzar grados de efectividad, rendimiento, minuciosidad y excelencia agilizando la mejoría del paciente.

Tipo de interés, tenemos la preocupación comunitaria de los titulados en estudios de enfermería debe atender las demandas de los pacientes, la situación sanitaria surge del requerimiento de transformación y respaldo de los individuos por lo cual depende de la clase de motivación que posean para incorporar elementos conceptuales como nociones, metodología y evaluación (Diccionario etimológico, 2022).

Clase de diálogo, gran parte del personal de enfermería dedica bastante tiempo a interactuar con las personas atendidas, dirigiéndose a ellas, prestando atención a lo que dicen y contestando a sus intervenciones. por tal motivo, si se pretende que el diálogo entre usuario y profesional de enfermería resulte eficaz, entonces ese encuentro directo para compartir datos se vuelve imprescindible. dicho de otro modo, la asistencia proporcionada por el equipo de cuidado clínico se forma mediante un vínculo clínico o de acompañamiento que surge mediante la conversación y la atención auditiva así, cuando el especialista domina la interacción verbal y crea un nexo efectivo dentro del entorno sanitario, su logro laboral queda asegurado (Porcal y Peral, 2020).

doctrinas y convicciones de carácter espiritual las labores de enfermería se orientan a asistir al paciente para alcanzar sus objetivos con estabilidad psicológica y tranquilidad logrando de ese modo realización individual para actuar con eficacia la profesional de enfermería necesita analizar y transformar sus propias convicciones principios o en caso contrario, experimentan incomodidad al ofrecer apoyo a los usuarios en cuestiones espirituales, deben comunicarlo y localizar al profesional adecuado para que los sustituya. resulta esencial respetar las convicciones de las personas atendidas, sin criticarlas ni clasificarlas como correctas o incorrectas para disminuir la tensión psicológica el personal de enfermería debe enfocarse en los requerimientos afectivos que el usuario manifiesta en vez de los registrados en el historial. No debe asumirse que las personas atendidas carecen de demandas trascendentales únicamente por declararse sin creencia religiosa (Guevara y Risco, 2019).

La complacencia del paciente representa una apreciación personal del éxito obtenido por una plataforma de información ya que opera como sustituto de indicadores de desempeño más objetivos con frecuencia inalcanzables. Corresponde al grado de coincidencia entre las aspiraciones del paciente sobre el servicio perfecto y las impresiones de la asistencia efectiva obtenida. Igualmente involucra los estados

afectivos las sensaciones de las personas atendidas y la apreciación de los servicios sanitarios brindados corresponde a la valoración global del usuario sobre la asistencia otorgada esta resulta favorable debido a que han sido atendidos sus requerimientos tanto corporales como psicológicos (Zapata, 2019).

Las dimensiones de la satisfacción de los usuarios fueron recogidas mediante el modelo SERVQUAL, al enfocarse en las tácticas y procedimientos que una entidad podría emplear para lograr la excelencia en la prestación de la asistencia. El esquema y sus elementos funcionaron como referencia para organizar tácticas y ejecutar determinaciones. El objetivo central del modelo fue la denominada *brecha del cliente*, entendida como la discrepancia entre las aspiraciones y las impresiones de la persona atendida. Las anticipaciones constituían el punto de referencia que el paciente desarrollaba basado en su vivencia con la asistencia, mientras que la percepción reflejaba cómo fue recibido realmente dicho servicio. Las entidades requerían reducir la distancia entre aquello que los usuarios esperaban y lo que efectivamente obtenían. No obstante, el esquema señaló que reducir la distancia del cliente exigía previamente disminuir otra separación esencial la interna de la institución (Lenis- Victoria y Manrique, 2015).

Dimensión 1. componentes materiales, dentro del instrumento SERVQUAL los aspectos físicos se asocian con la presentación de las instalaciones, herramientas, individuos y recursos informativos. Aluden a los componentes que las personas atendidas perciben dentro del espacio tales como la estructura de los establecimientos los implementos y otros elementos donde igualmente se incorpora el personal humano, la duración de la prestación o asistencia entre otros aspectos lo cual forma parte de la gestión del prestador sanitario. (Lenis- Victoria y Manrique, 2015).

Dimensión 2. Fiabilidad: alude a la conducta segura y exacta manifestada por el personal de enfermería y además evidencia que se ofrece una asistencia apropiada y cuidadosa. Describiendo las distintas cualidades igualmente este elemento manifiesta

cuán protegida resulta una sección tanto en la seguridad del usuario como en la excelencia de la atención por ello la confiabilidad representa una prestación con la menor cantidad posible de fallas. (Quiroz, 2023).

Dimensión 3. habilidad de reacción puede conceptualizarse mediante las aptitudes, capacidades o destrezas de un individuo frente a un evento que pueda comprometer su bienestar corporal. La habilidad de reacción frente a urgencias resulta esencial porque se requiere elaborar un programa que posibilite una actuación inmediata y apropiada conforme a la índole y particularidades del suceso (Febre, 2018).

Dimensión 4. Seguridad: Esto posee gran relevancia en la atención sanitaria porque resulta esencial generar credibilidad tranquilidad y protección respecto al bienestar del usuario para que pueda creer en la valoración médica realizada (Amed-Salazar et al., 2019) esta característica igualmente alude al grado de eficiencia de la prestación en la cual se contemplan tanto gastos como riesgos al momento de realizar y ofrecer la asistencia teniendo como eje central el bienestar la seguridad y la integridad del usuario y de su entorno familiar (Borré, 2014).

Dimensión 5. Empatía: entender el contexto los sentimientos y los requerimientos del usuario resulta esencial para comenzar un vínculo terapéutico el fundamento de esta disposición es la sensibilidad empática, ya que dichas cualidades son las que posibilitan al profesional de enfermería entender realmente a otras personas por lo tanto resulta esencial en cualquier vínculo entre personal de enfermería y usuario (Asencio, 2019).

La relevancia de la complacencia del usuario según Sánchez y Doval (2015) la contento del usuario representa uno de los criterios de excelencia, empero, es complejo evaluarla, utilizar una metodología y emplear alguna forma para la recolección de datos ya que puede influir en las respuestas de las personas; el grado de satisfacción está en manos de los pacientes quienes deciden en base a dos componentes: el servicio y el

sacrificio.

Un paciente altamente satisfecho resulta ser más consciente en el cumplimiento de indicaciones del médico, enfermero, incluso la prescripción farmacológica y la dieta; existe un vínculo firme y favorable entre la complacencia por la atención brindada en el contacto inicial y el porvenir ya sea de este mismo o de otro servicio (Navarrete, 2020).

Por esta razón, Chumpitaz (2018) le resulta relevante el bienestar percibido por el paciente, para incrementar la demanda de los servicios que sin pacientes los servicios de hospitalización no tendrían la razón de ser, lo recomendable es que siempre se debe medir la satisfacción del cliente, para disminuir o eliminar quejas.

La investigación se fundamenta en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. se desarrolló en el año 1960 como una alternativa para agrupar las teorías de Enfermería con las ciencias del comportamiento, a partir del concepto de promoción de la salud (Barreto et al., 2022).

Para Khodaveisi et al. (2017) este modelo tiene como base la teoría cognitiva social según la cual los factores cognitivos perceptivos influyen en la participación en comportamientos que promueven la salud, identificando cuatro requisitos para modelar el comportamiento como la atención, retención, reproducción y motivación. Para Cadena y González (2017) este modelo ha sido utilizado por los enfermeros para comprender comportamientos saludables y desarrollar acciones de promoción de la salud que traen beneficios significativos para el nivel de bienestar de los individuos; además, permite construir una base sólida para la práctica clínica de los enfermeros, posibilitando planificar, implementar intervenciones y evaluar sus acciones.

Kristen Swanson en el año 1991, plantea que la “Teoría de los cuidados”, surge de forma experimental desde el estudio fenomenológico que resulta provechoso al emplear los cinco procedimientos esenciales acerca de la atención planteada, como; Primero; Conocer: a los demás con la consideración adecuada sin mantener juicios

previos acerca de su existencia apreciar las acciones que conduzcan a la obtención del saber. Segundo; Estar con: consiste en brindar apoyo y motivación respecto a las manifestaciones emocionales y la interpretación del instante experimentado tercero, permanecer disponible, hacer que el otro se sienta considerado y/o actuar por el semejante como se actuaría por uno mismo. Cuarto; conservar las convicciones: asegurar la prestación de una atención adecuada quinto; facilitar: en relación con sugerencias concretas según el requerimiento detectado (Beristain-García, 2022).

Uno de los más sobresalientes es la “Teoría de la calidad y servicio”, propuesta por Karl Albrecht y Jan Carlzon; el primero indica que su planteamiento se enfoca en proporcionar al paciente aquello que efectivamente aguarda obtener, además integra el trípode de la asistencia, que comprende una estructura eficiente, profesionales con actitud positiva y un plan de atención orientado a los requerimientos, teniendo como centro al paciente (Arango et al., 2020).

Por otro lado, Carlzon, indica que su modelo llamado momentos decisivos, en el cual el consumidor o paciente en cada contacto establece vínculo con el individuo o entidad que le brinda un servicio, presentando en cada ocasión la posibilidad de incrementar o deteriorar la calidad del mismo; en este enfoque el consumidor o paciente constituye la principal prioridad en la atención, y se entiende como el impulso un componente clave para alcanzar la excelencia en la prestación del servicio (Zavaleta y García, 2018).

Según Triana (2017) la excelencia consiste en un conjunto de atributos y habilidades inherentes que se evidencian en un servicio ofrecido o en productos suministrados, permitiendo evaluarlo como igual, superior o inferior a otras de sus propiedades para poder cubrir las demandas.

Anahua y Mamani (2019) consideran que Jean Watson es importante en el componente espiritual, humano y transpersonal dentro del desarrollo de la labor clínica,

pedagógica, gerencial y de investigación por parte del personal de enfermería, fundamentándose en siete premisas: la atención solo se muestra eficazmente y únicamente se ejerce de manera interpersonal; surge de la satisfacción de determinadas necesidades humanas; la atención efectiva contribuye a fomentar el desarrollo individual o familiar y el bienestar; las reacciones derivadas del cuidado anticipan el potencial de la persona para evolucionar; un ambiente de atención fomenta el crecimiento y posibilita que el individuo seleccione la acción más adecuada en cada situación; la recuperación depende más del cuidado que de la genética o la salud innata. La práctica, abarca el saber sobre aspectos biológicos y conductuales del ser humano para fomentar el bienestar y brindar atención a los individuos enfermos; la aplicación de la atención es fundamental dentro del proceso de cuidado clínico.

La justificación teórica de este estudio se fundamenta en los principios de los enfoques de enfermería enfocados en la excelencia de la atención. Desde la perspectiva de Jean Watson, brindar atención de calidad implica ofrecer un cuidado holístico, reconociendo al ser humano como un ente integral, único y multidimensional. La ausencia de un cuidado integral genera desequilibrios que pueden afectar negativamente el bienestar físico, emocional y social. Complementariamente, el enfoque de interacciones humanas de Hildegard Peplau resalta la relevancia del lazo terapéutico entre el especialista de enfermería y el usuario, destacando que el nivel de excelencia en la atención se encuentra directamente vinculado con la capacidad del profesional para satisfacer los requerimientos del usuario mediante un procedimiento de ayuda significativo. En conjunto, ambas teorías ofrecen un marco sólido para comprender cómo el abordaje integral y relacional del cuidado contribuye a la detección, prevención y tratamiento efectivo de la anemia ferropénica en la infancia temprana.

La justificación práctica, la investigación respalda su realización ofreciendo datos recientes para aplicar tácticas que faciliten al personal de enfermería asumir comportamientos y ajustes orientados a brindar una atención de calidad con enfoque

integral que satisfaga las demandas del paciente. Por lo tanto se relaciona con el ámbito comunitario, donde los resultados permiten ofrecer una asistencia excelente enfocada en todos los aspectos del paciente o consumidor. Además, la investigación aportará a la entidad sanitaria, con el objetivo de comprender la reacción de los usuarios frente a los procedimientos de atención, para detectar fallas que requieran ajustes correctivos que aseguren el incremento de la excelencia en la atención y el bienestar percibido por el usuario sometido a hemodiálisis, así como optimizar la atención de enfermería proporcionada por el hospital dentro del marco de la administración y el progreso constante.

La justificación metodológica, este se fundamenta en que los resultados que se obtuvieron con el desarrollo y aplicación del presente proyecto de investigación proporcionan el vínculo entre la implementación del PAE y la excelencia en la asistencia enfermero dejando un antecedente para futuras investigaciones que involucren un desarrollo más amplio de la importancia del desarrollo del PAE dentro de la atención de los pacientes hemodializados.

La justificación científica aborda a los usuarios con afección renal persistente (ERC) que requieren hemodiálisis con frecuencia experimentan una variedad de desafíos físicos, emocionales y psicosociales. La excelencia del cuidado clínico juega un papel crucial en ayudar a los pacientes a sobrellevar estos desafíos y incrementar su bienestar. La complacencia del usuario en relación con el cuidado clínico constituye un indicador clave de la excelencia de la atención y se ha asociado con una serie de resultados positivos para el paciente, como una mejor adherencia al tratamiento, una menor hospitalización y una mayor calidad de vida.

La justificación social, permitirá proporcionar una atención excelente holístico fundamentado en el método científico que es una prioridad de la carrera profesional de enfermería, por lo que es necesario establecer estrategias para promover, incrementar y reforzar dicha aplicación y así lograr una atención de calidad de gran alcance tanto a nivel

regional y nacional. Por otro lado, busca fomentar la empatía y el cuidado enfocado en el usuario: Al entender la importancia de la complacencia del paciente, el equipo de enfermería puede desarrollar una mayor empatía por los pacientes y brindar una atención más centrada en sus necesidades individuales.

Según la OPS, indica que para 2019, en la totalidad del área, la insuficiencia renal crónica causó 254,028 fallecimientos totales, de los cuales 131,008 ocurrieron en hombres y 123,020 en mujeres, con la tasa de mortalidad más elevada en varios países, destacando Nicaragua, El Salvador, Bolivia, Guatemala, Surinam, Honduras y Ecuador (Carrillo-Larco y Bernabé-Ortiz, 2018). Según el Registro de Información Renal de Estados Unidos (USRDS) en 2018, se reporta que la frecuencia de la insuficiencia renal terminal (IRT) por millón de habitantes en adultos de 65 a 74 años, en distintos países, además indica que el procedimiento de hemodiálisis continúa siendo la opción principal para el manejo de la enfermedad renal terminal en la mayor parte de las naciones.

En el Perú, la frecuencia de la enfermedad renal crónica en 2019 presentó una tasa de mortalidad de 21.3 (IC 95% 10.7 – 36.9) defunciones por cada 100,000 habitantes (Loza, 2022), mientras que la frecuencia de los elementos de riesgo para la insuficiencia renal terminal en Perú, según MINSA, muestra que la presión arterial elevada (HTA) oscila entre 10.9% y 24.4%, la diabetes entre 1.9% y 5.1% y el sobrepeso entre 8.3% y 36.5% (Misterio de Salud, 2022). en los años recientes se evidencia un crecimiento de pacientes con enfermedad renal crónica, por cada 1000 personas atendidas por el MINSA aunque los tratamientos de hemodiálisis se han incrementado en todo el país, aunque en algunas zonas siguen siendo limitados. La inversión en el sistema estatal peruano de FISSAL y EsSalud en 2020, según Loza (2022), destinado al manejo de la insuficiencia renal crónica avanzada con hemodiálisis ascendió a S/.611,962,489.78, representando la proporción del financiamiento destinado al tratamiento de hemodiálisis el 3.35%.

En cuanto a la excelencia en la atención, el Ministerio de Salud establece políticas y directrices para que los establecimientos sanitarios aseguren la prestación de servicios

de calidad para los usuarios, ha difundido la “Norma Técnica en Salud sobre evaluación de la Excelencia de la Atención Médica”, con el objetivo de definir las pautas técnicas y metodológicas para llevar a cabo la evaluación de la excelencia en la atención sanitaria en instituciones públicas, privadas y mixtas” (Ministerio de Salud, 2016). El centro de salud donde se efectuará el estudio es privado, localizado en un distrito de Lima, que ofrece servicios de hemodiálisis mediante convenio con EsSalud.

En el contexto peruano, la Ley N.º 29414 y su reglamento, el Decreto Supremo N.º 027-2015-SA, constituyen el marco normativo que garantiza las garantías esenciales de los pacientes atendidos en centros médicos. Estas disposiciones establecen, entre otros aspectos, que toda persona tiene derecho a acceder sin restricciones a los servicios ofrecidos por las instituciones de salud, así como a obtener un trato honorable y considerado en todo momento (Ministerio de Salud, 2016).

A partir de lo expuesto se formula la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025?

La definición conceptual de la excelencia en la atención se refiere a las anticipaciones y necesidades del usuario en los servicios sanitarios, incluyendo el personal de la institución, los recursos disponibles y los avances científicos, con el propósito de alcanzar un elevado nivel de bienestar tanto del paciente como del profesional en enfermería. (Solano et al. 2022, p. 37); la operacional se mide a través de un cuestionario estructurado por el autor en tres dimensiones tales como cuidados humanizados, aplicación de técnicas y relaciones interpersonales, conformado por 17 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos.

La definición conceptual de satisfacción está relacionada con el grado de coherencia que hay entre lo que espera el usuario en relación con el servicio y la apreciación de lo recibido de un servicio. (Trujillo, 2024); así mismo, la definición

operacional se mide mediante un cuestionario estructurado por el autor en cinco dimensiones tales como confiabilidad, habilidad de reacción, confianza, comprensión y componentes visibles, conformado por 22 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos.

En el presente estudio se formula como hipótesis general que la calidad del cuidado brindado mediante equipo sanitario muestra fuerte vínculo respecto al bienestar percibido entre usuarios hospitalarios de un Centro de diálisis de Piura, 2025, en la medida en que mejores niveles de calidad percibida se asocian con mayores niveles de satisfacción. De manera complementaria, se establece la hipótesis nula, según la cual excelencia asistencial brindada mediante equipo sanitario carece vínculo estadísticamente relevante frente bienestar percibido entre usuarios hospitalarios de un Centro de diálisis de Piura, 2025, presuponiendo la ausencia de asociación relevante desde el punto de vista estadístico entre los dos factores.

El estudio tiene como objetivo general determinar la relación de la calidad de la atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025.

En coherencia a ello, se plantean como objetivos específicos:

determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería con la dimensión fiabilidad de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025;

determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería con la dimensión capacidad de respuesta de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025;

determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería con la dimensión seguridad de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025;

determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería con la dimensión empatía de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025;

determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería con la dimensión aspectos tangibles de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025.

Metodología

Tipo y Diseño de la investigación

Tipo de investigación

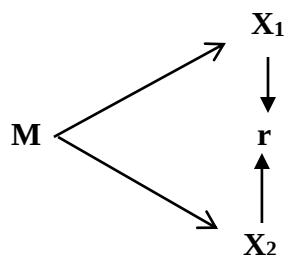
El tipo de investigación según su finalidad fue de tipo aplicada. De acuerdo con Bunge (1971) citado en Huairé (2019) este tipo de estudio tuvo como propósito generar conocimiento nuevo sobre un hecho o un objeto. A partir de esta idea podemos decir que se buscó determinar cómo es la excelencia del servicio proporcionado por el equipo de cuidado clínico y que tan satisfechos se sienten los pacientes.

Según su alcance el tipo fue correlacional, este tipo de investigación según Carrera et al. (2019) intentó buscar la medición de las variables en estado de relación. En este caso fue determinar el vínculo entre los factores y además la conexión que existe entre la excelencia de la atención y los aspectos del bienestar percibido por los usuarios hemodializador.

Diseño de investigación

En la investigación se trabajó con un diseño no experimental debido a que se lleva a cabo sin manipular deliberadamente de la variable. En otras palabras, se refiere a investigaciones en los que no se trató de alterar de manera deliberada la variable donde solo se observa y recoge la información. Además, presentó un corte de indagación transeccional puesto que se aplicó los instrumentos y recolectaron los datos en un único tiempo (Hernández et al., 2014).

Esquema:



Donde:

M: es la muestra poblacional, pacientes dializados

X₁: es la calidad de atención, personal de enfermería

X₂: es satisfacción de los pacientes.

r: es la relación entre las dos variables de estudio.

Población – Muestra

Población

De acuerdo con Arias y Covinos (2021) la población comprende el conjunto completo de elementos, personas o sucesos que comparten rasgos similares o comunes los cuales son objetos de estudios. A partir de la definición se trabajó con una población de 116 pacientes atendidos en un Centro de diálisis de Piura diagnosticados con problemas renales crónicos en el primer bimestre del 2025.

Se incluyó en el estudio a los pacientes registrados y atendidos en el Centro de Diálisis de Piura durante el primer bimestre del año 2025, que deciden integrarse de manera voluntaria en el estudio. Se incluyen usuarios de ambos géneros, en condición de adultos y adultos mayores, que cumplen con los criterios establecidos por el servicio para su atención en dicho centro de diálisis.

Se excluyó del estudio a los pacientes que se registran y atienden en el Centro de Diálisis de Piura durante el segundo bimestre del año 2025, así como aquellos que presentan más de dos tipos de patologías crónicas, debido a la posible influencia de estas comorbilidades dentro de la apreciación acerca del nivel del servicio y el grado de conformidad. Igualmente quedan fuera quienes rechazan intervenir durante el estudio, respetando en todo momento su autonomía y derecho a no formar parte del estudio.

Muestra

Para McClave et al. (2008) es un subconjunto de las unidades que pertenecen a

una población y para Lind et al. (2008) es la porción o una parte de la población de interés. Teniendo en cuenta lo anterior la muestra poblacional estuvo compuesta por 90 usuarios con problemas renal crónico hemodializados. La muestra se halló de acuerdo con la relación estadística como muestra finita, se conformó por pacientes que reciben la diálisis de un Centro de diálisis de Piura, 2025.

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas e instrumentos

La técnica de encuesta es empleada en el proceso de indagación, puesto a que permite obtener y procesar datos de manera breve y eficiente. Cuantifica, organiza y sistematiza la información lograda de la problemática planteada. Son cuantiosos los estudios ejecutados en donde emplean esta técnica (Casas et al., 2003).

Para obtener la información se utilizó un sondeo, y la herramienta consistió en un formulario, sometido a juicio de expertos para su validez; el instrumento según Useche et al. (2019) es aquel el cual reúne un conjunto de interrogantes vinculadas con un hecho, contexto o asunto específico acerca del que el analista busca recopilar datos (p. 32)

En un fenómeno social, posiblemente la herramienta más empleada para obtener información resulta la encuesta estructurada Un formulario de consulta se compone de múltiples interrogantes acerca de una o varias características evaluables Tiene que guardar coherencia frente al enfoque del conflicto planteado y el objetivo a alcanzar (Hernández et al., 2014).

Instrumento 1: se suministra el “Cuestionario de Calidad de la atención del usuario” que comprende 30 interrogantes originales y pertenecientes adaptado por Magaly Lizzeth Zapata Soto del año 2018 aplicado en el Perú en el Centro Médico Especializado San Felipe. En el año 2022 fue adaptado por Cortez Cánovas Erika Celeste para aplicarla a pacientes intervenidos en cirugía de un hospital de Piura, quien le denominó “Cuestionario de nivel del servicio brindado por personal sanitario” misma que muestra un sistema de

valoración considerado favorable, regular y deficiente con una confiabilidad dada por prueba piloto bajo el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach y por validez de juicio de expertos.

El instrumento presenta tres dimensiones con sus respectivos indicadores y 17 ítems. Dimensión: Cuidados humanizados, los ítems corresponden de la 1-8, sus indicadores son: consideración hacia las garantías del usuario, interacción interpersonal, honorabilidad, paciencia, confidencialidad, compromiso. Dimensión: Técnica con los ítems que van del 9 al 13, sus indicadores son: Interrelación profesional de salud usuario, independencia y capacidad laboral especializada, criterio médico, Competitividad. Dimensión: Relaciones interpersonales los ítems que corresponden sería de la 14 al 17, sus indicadores: Tipo de trato, Tipo de interés, Tipo de conversación, Ideologías y creencias religiosas.

Escala valorativa: Calidad de atención de enfermería, baja (35-45). Calidad de atención de enfermería, moderada (25-34). Calidad de atención de enfermería, alta (15-24)

Para la validación del instrumento se solicita el servicio de tres especialistas en enfermería a los cuales se les entrega el instrumento: Cuestionario excelencia del servicio del equipo de cuidado clínico a para su revisión, además se les entregó la ficha donde debía colocar las observaciones y valorar cada uno de los ítems y dimensiones que conforman el instrumento. El valor que se obtuvo del análisis fue de 0.98 permitiendo aplicar el instrumento a la muestra seleccionada para el estudio.

Con el fin de comprobar la consistencia de la herramienta se lleva a cabo un ensayo preliminar a 15 participantes. Además, se empleó la prueba estadística Alfa de Cronbach, el cual es un índice que contribuye a determinar el nivel en que los ítems están relacionados; considerando que sus valores oscilan entre el cero y la unidad, obteniendo una confiabilidad de 0.777; siendo una confiabilidad alta al obtener un coeficiente dentro

del rango de 0.6 a 0.8.

Instrumento 2: para la segunda variable se aplica el Cuestionario SERVQUAL modificado con el propósito de medir la satisfacción del paciente de Hemodiálisis. El cuestionario fue adaptado en el Perú por Rojas Y. (2021). Es un instrumento que se suministró de forma individual con una duración de 15 minutos a los pacientes al cual denominó “Cuestionario de satisfacción de la atención del paciente”

En el estudio se aplica una herramienta para evaluar el bienestar percibido, al formulario llamado SERVQUAL (Quality Service) modificado, el cual está conformado por 22 ítems, repartidos en cinco categorías organizadas así consistencia prontitud de atención protección comprensión y factores no materiales el cuestionario fue adaptado para utilizarse en un conjunto poblacional con rasgos semejantes al colectivo analizado dentro de la urbe de Ayacucho, en el año 2021 (Rojas, 2021).

la puntuación varía desde sesenta y dos valoración inferior hasta doscientos cuarenta y ocho registro superior mientras más alta resulte la cifra más elevado será el grado de conformidad del usuario el criterio de evaluación quedó establecido del modo siguiente: Insatisfecho < 62 puntos. Satisfecho > 63 puntos.

La validez del instrumento 2 se realizada por especialistas en gestión de servicio y cuidado en salud, mediante el método de valoración por especialistas donde intervinieron tres trabajadores sanitarios con título de maestría luego usando el test de coincidencia y análisis binómico se efectuó la evaluación de la información obteniéndose un resultado de cero punto setenta y nueve con lo cual se aceptó como adecuado el recurso investigativo.

La confiabilidad se realiza con la verificación de fiabilidad de la herramienta mediante el coeficiente alfa de Cronbach, arrojando un valor de 0,80, lo que confirma que la herramienta es fiable para su uso.

Resultados

Tabla 1

Relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente en su dimensión fiabilidad del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025

Dimensión: Fiabilidad		Calidad de la atención		Total
		Moderada	Alta	
Insatisfecho	Recuento	3 _a	19 _a	22
	% de Fiabilidad	13,6%	86,4%	100,0%
Satisfecho	Recuento	13 _a	55 _a	68
	% de Fiabilidad	19,1%	80,9%	100,0%
Total	Recuento	16	74	90
	% Fiabilidad	17,8%	82,2%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos demuestran, referente a vínculo existente entre excelencia del servicio brindado por profesionales de salud con el componente de consistencia del grado de conformidad de los usuarios del sector de hemodiálisis que el 19.1% se encuentra satisfecho con una atención de calidad moderada y el 13.6% se encuentra insatisfecho; el 86.4% se sienten insatisfechos de no brindarse una atención de calidad alta y el 80.9% si expresan sentirse satisfechos de una atención alta.

Tabla 2

Relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente en su dimensión capacidad de respuesta del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025.

Dimensión: Capacidad de respuesta		Calidad de la atención		Total
		Moderada	Alta	
Insatisfecho	Recuento	3 _a	20 _a	23
	% dentro de Capacidad de respuesta	13,0%	87,0%	100,0%
Satisfecho	Recuento	13 _a	54 _a	67
	% dentro de Capacidad de respuesta	19,4%	80,6%	100,0%
Total	Recuento	16	74	90
	% Capacidad de respuesta	17,8%	82,2%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos demuestran, referente a la relación entre calidad del cuidado proporcionado por especialistas médicos con el componente de prontitud de reacción del grado de conformidad de los usuarios que el 19.4% se encuentra satisfecho con una atención de calidad moderada y el 13% se encuentra insatisfecho con una atención de este nivel; el 87% se sienten insatisfechos por no obtener un servicio de excelencia alta y el 80.6% refiere sentirse satisfecho de un cuidado superior.

Tabla 3

Relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente en su dimensión seguridad de la satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025.

Dimensión: Seguridad		Calidad de la atención		Total
		Moderada	Alta	
Insatisfecho	Recuento	4 _a	19 _a	23
	% dentro de Seguridad	17,4%	82,6%	100,0%
Satisfecho	Recuento	12 _a	55 _a	67
	% dentro de Seguridad	17,9%	82,1%	100,0%
Total	Recuento	16	74	90
	% Seguridad	17,8%	82,2%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos demuestran, referente a vínculo existente entre excelencia del servicio brindado por profesionales de salud con el componente de protección del grado de conformidad de los usuarios que el 17.9% se encuentra satisfecho de recibir una atención de calidad moderada y el 17.4% se encuentra insatisfecho con una atención de este nivel; el 82.6% se sienten insatisfechos por no recibir una atención de calidad alta y el 82.1% refiere sentirse satisfecho de una atención de calidad alta.

Tabla 4

Relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente en su dimensión empatía del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025.

Dimensión: Empatía		Calidad de la atención		Total
		Moderada	Alta	
Insatisfecho	Recuento	8 _a	28 _a	36
	% dentro de Empatía	22,2%	77,8%	100,0%
Satisfecho	Recuento	8 _a	46 _a	54
	% dentro de Empatía	14,8%	85,2%	100,0%
Total	Recuento	16	74	90
	% Empatía	17,8%	82,2%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos demuestran, referente a conexión presente entre excelencia del servicio ofrecido por profesionales sanitarios con el componente de comprensión del grado de satisfacción de los pacientes que el 22.2% se encuentra insatisfecho de recibir una atención de calidad moderada y el 14.8% se encuentra satisfecho con una atención del mismo nivel; el 85.2% perciben bienestar al recibir un cuidado excelente alta y el 77.8% refiere sentirse insatisfecho de no obtener un cuidado de excelencia superior.

Tabla 5

Relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente en su dimensión aspectos tangibles del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025.

Dimensión: Aspectos tangibles		Calidad de la atención		Total
		Moderada	Alta	
Insatisfecho	Recuento	5 _a	18 _a	23
	% dentro de Aspectos tangibles	21,7%	78,3%	100,0%
Satisfecho	Recuento	11 _a	56 _a	67
	% dentro de Aspectos tangibles	16,4%	83,6%	100,0%
Total	Recuento	16	74	90
	% Aspectos tangibles	17,8%	82,2%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos demuestran, referente a vínculo existente entre excelencia del servicio brindado por profesionales sanitarios con el componente de elementos visibles del grado de satisfacción de los pacientes que el 21.7% se encuentra insatisfecho de recibir una atención de calidad moderada y el 16.4% se encuentra satisfecho de este tipo de atención; el 83.6% experimentan conformidad al obtener un servicio de alto nivel alta y el 78.3% refiere sentirse insatisfecho de no experimentar un cuidado de excelencia elevado.

Tabla 6

Relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025.

Dimensión: Satisfacción		Calidad de la atención		Total
		Moderada	Alta	
Insatisfecho	Recuento	5 _a	26 _a	31
	% dentro de Satisfacción	16,1%	83,9%	100,0%
Satisfecho	Recuento	11 _a	48 _a	59
	% dentro de Satisfacción	18,6%	81,4%	100,0%
Total	Recuento	16	74	90
	% Satisfacción	17,8%	82,2%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos demuestran, referente a la relación presente entre el parámetro de calidad del servicio brindado por profesionales sanitarios que el 18.6% se encuentra satisfecho de recibir una atención moderada y el 16.1% está insatisfecho de nivel de atención moderada; por otro lado, el 83.9% de los pacientes se sienten insatisfechos al no la relación presente entre el parámetro de calidad del servicio y el 81.4% manifiesta estar satisfecho por ser una cuidado de excelencia superior.

Prueba de hipótesis

H₁: La calidad de la atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025.

H₀: La calidad de la atención de enfermería no se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025.

Tabla 7

Prueba de hipótesis general de relación entre la calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025.

		Calidad de la atención	Satisfacción del paciente
Calidad de la atención	Correlación de Pearson	1	0,794
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	90	90
Satisfacción del paciente	Correlación de Pearson	0,794	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	90	90

Fuente: Elaboración propia

El valor del estadístico r de Pearson es de 0.794, además, esta relación resulta relevante. Se puede sostener con un 99% de certeza que, en el área investigada, existe una fuerte correlación positiva entre la variable excelencia de la atención y la satisfacción de los pacientes atendidos en el Centro de Diálisis de Piura, debido a que el valor del Sig. (bilateral) es de 0,00, que está por debajo del 0.01 exigido.

Análisis y Discusión

El estudio confirma que el nivel del servicio brindado por profesionales sanitarios mantiene una asociación relevante y favorable elevada con el nivel de satisfacción del usuario de un centro de diálisis de Piura. Este hallazgo es relevante porque la el cuidado en hemodiálisis no se restringe a la realización de procedimientos, sino que comprende un vínculo continuo entre equipo sanitario y usuario hospitalario, en el que la forma de atender, orientar, responder y generar confianza condiciona la valoración global del servicio. Desde esta perspectiva, los resultados respaldan que la satisfacción no depende de un solo componente aislado, sino de la articulación entre cuidados humanizados, competencia técnica y relaciones interpersonales, dimensiones que en el estudio estructuran la calidad de la atención. En consecuencia, cuando la calidad es percibida favorablemente, la satisfacción del paciente también tiende a incrementarse.

La asociación global encontrada coincide con los antecedentes que reportan asociación relevante entre excelencia del servicio brindado por profesionales sanitarios y conformidad del usuario hospitalario. En el contexto nacional, Zevallos (2023), Rodríguez (2023), Gastelu (2023), Jamanca (2023), Clavijo (2023), García (2022) y Oviedo y Peña (2024) llegan a conclusiones semejantes al señalar que una mejor calidad del cuidado se acompaña de una mayor satisfacción del usuario. En el plano internacional, Ramos-Ramírez et al. (2022) y Salinas (2021) también reconocen resultados favorables en la cuidado clínico y bienestar percibido por el usuario. Por ello, el presente estudio se integra a una línea de evidencia que sostiene que la satisfacción del paciente constituye una consecuencia esperable cuando la atención de enfermería mantiene estándares favorables en el trato, la orientación, la oportunidad y la confianza. No obstante, los resultados difieren de Luna et al. (2023), quienes reportan insatisfacción en la calidad de la atención de salud, y también se distancian de estudios como el de Hoyos (2024), donde predominan

percepciones regulares. Estas diferencias sugieren que el comportamiento de las variables no es uniforme y que puede variar según el tipo de servicio, el contexto institucional, la organización de el cuidado y las anticipaciones del paciente.

Respecto de la fiabilidad, el estudio muestra que esta dimensión mantiene vínculo relevante respecto al nivel del servicio brindado por profesionales sanitarios. Su importancia radica en que el paciente de diálisis valora que la atención sea consistente, clara y cumplida, especialmente en lo referido a la información recibida, al cumplimiento de lo ofrecido y a la seguridad que le transmite el personal durante su permanencia en el servicio. Este hallazgo guarda correspondencia con la lógica del modelo SERVQUAL, en el que la fiabilidad constituye uno de los ejes centrales de la satisfacción, y también con los resultados de Rodríguez (2023) y Zevallos (2023), quienes identifican que la percepción favorable del cuidado se expresa en mayores niveles de satisfacción. En esa misma línea, puede sostenerse que la fiabilidad fortalece la confianza del paciente en el personal de enfermería y contribuye a consolidar una valoración positiva del servicio recibido.

En el componente de prontitud de reacción igualmente se aprecia una asociación relevante, lo que pone en evidencia que el paciente no solo espera una atención correcta, sino además oportuna y disponible frente a sus requerimientos. En un servicio de diálisis, donde la continuidad del cuidado es determinante, la prontitud para atender, orientar y absolver dudas constituye un elemento decisivo en la experiencia del usuario. Este resultado coincide con Zevallos (2023) y Rodríguez (2023), quienes reportan que la capacidad de respuesta se asocia con percepciones altas de calidad y satisfacción. Del mismo modo, permite diferenciarse de Jamanca (2023), quien identifica esta dimensión como una de las menos favorables en su estudio. Así, la evidencia del presente trabajo sugiere que una respuesta oportuna del personal de enfermería mejora la apreciación del servicio y refuerza el bienestar percibido por el usuario, porque reduce la incertidumbre y refuerza la idea de acompañamiento efectivo durante la atención.

En cuanto a la seguridad, la investigación muestra una relación significativa, aunque de menor magnitud comparada con otras dimensiones. Este resultado no le resta importancia; por el contrario, indica que la seguridad constituye una condición básica del cuidado, pero que su impacto el bienestar percibido se incrementa cuando se combina con un cuidado humanizado y comunicativamente adecuada. En el ámbito de la atención de enfermería, la seguridad se expresa en la confianza que inspira el personal, en el respeto a la privacidad y en la percepción de que el paciente recibe una atención responsable. En tal sentido, los hallazgos guardan proximidad con Farías (2021), quien resalta el valor del respeto a la intimidad, y con Condori-Barreto et al. (2022), que destacan la relevancia del factor relacional en la interpretación sensorial del cuidado. Por tanto, en este estudio la seguridad se entiende no solo como ausencia de riesgo, sino como una experiencia de confianza construida a partir del comportamiento profesional de enfermería.

La empatía constituye la dimensión con la relación más intensa dentro del estudio, lo cual permite afirmar que el trato comprensivo, la escucha, la amabilidad y la atención personalizada representan el componente de mayor peso en el bienestar del usuario. Este descubrimiento concuerda con el enfoque del acompañamiento sanitario humano de Watson, desarrollada en la fundamentación científica de la tesis, donde el cuidado adquiere sentido cuando reconoce a la persona como un ser integral y digno de un abordaje humano. Asimismo, se relaciona con el modelo de vínculos humanos de Peplau, ya que el bienestar del usuario se forma igualmente mediante de la interacción terapéutica y del vínculo de confianza entre enfermera y usuario. En los antecedentes revisados, Farías (2021) y Clavijo (2023) muestran igualmente que los aspectos relacionales, como el respeto, la identificación con el paciente y la empatía, influyen en la valoración del servicio. En consecuencia, el presente estudio permite sostener que la empatía no opera como un elemento accesorio, sino como un componente esencial de la calidad percibida en un centro de diálisis.

En relación con los aspectos tangibles, los resultados indican que esta dimensión

también se asocia significativamente con la satisfacción del paciente. Ello significa que la valoración del cuidado no se limita al desempeño interpersonal o técnico del personal, sino que incorpora las condiciones visibles del servicio, como el ambiente, la disponibilidad de materiales y la presentación general del entorno de atención. Este resultado guarda coherencia con Zevallos (2023), Clavijo (2023) y Hoyos (2024), quienes reconocen que los aspectos tangibles participan en la construcción de la conformidad del cliente. Sin embargo, en el presente estudio su interpretación debe ser complementaria: aunque el entorno físico influye en la experiencia del paciente, no sustituye la necesidad de un cuidado humano, seguro y oportuno. Por ello, los tangibles se comprenden como un soporte de la calidad, mas no como su único fundamento.

En términos integradores, los hallazgos permiten sostener que el bienestar del usuario de diálisis se entiende por la combinación de elementos técnicos, humanos y organizacionales. Esta interpretación también encuentra respaldo en el enfoque conceptual acerca de excelencia y prestación de Albrecht y en la teoría de los momentos de la verdad de Carlzon, incorporadas en la tesis, pues ambas destacan que la calidad se define desde la experiencia del usuario y desde la capacidad institucional de responder a lo que realmente necesita. Desde esa perspectiva, el paciente evalúa la atención no solo por el procedimiento recibido, sino por el conjunto de experiencias que vive durante su contacto con el servicio. Por ello, cuando el cuidado integra consistencia, prontitud de atención, protección, comprensión y condiciones materiales apropiadas, la conformidad tiende a ser más favorable.

Finalmente, siguiendo el protocolo USP para discusión, se reconocen elementos que conviene considerar como limitaciones y oportunidades: el estudio se realiza en un contexto específico (un centro de diálisis) y la percepción de satisfacción puede variar por factores personales, clínicos y socioculturales del paciente, así como por condiciones operativas del servicio (carga asistencial, disponibilidad de recursos, tiempos y continuidad del cuidado). En ese sentido, futuras investigaciones podrían profundizar con

diseños que integren variables clínicas, medidas de calidad de vida y abordajes mixtos (cuantitativo–cualitativo) para comprender más directamente la vivencia del paciente dializado, sus estresores, sus necesidades de apoyo emocional y la manera en que la relación terapéutica de enfermería impacta en su adherencia y bienestar. Asimismo, a partir de la experiencia reportada, se sugiere reforzar intervenciones enfermeras centradas en cuidado humanizado (Watson), comunicación terapéutica (Peplau), apoyo al autocuidado (Orem), promoción de adaptación (Roy) y confort ambiental (Kolcaba), dado que estas perspectivas permiten explicar y actuar sobre los componentes de consistencia, rapidez de atención, protección, comprensión y elementos materiales que la misma investigación reconoce como determinantes en la conformidad del usuario hospitalario en hemodiálisis.

Conclusiones

Según el primer objetivo específico confirma que se observa una relación notable entre el nivel del acompañamiento sanitario brindado por profesionales sanitarios con fiabilidad del paciente de diálisis, donde el valor del estadístico r de Pearson es de 0.620, además esta correlación es alta, con un 95% de confianza, además el valor del Sig. (bilateral) es de 0,00, que se encuentra por debajo del 0.01 requerido.

Para el segundo objetivo específico confirma que existe una correlación significativa entre la calidad del cuidado proporcionado mediante equipo sanitario con la disposición reactiva del usuario de diálisis, con un coeficiente r de Pearson de 0.733, asimismo esta relación es alta, con un 95% de confianza, además el valor del Sig. (bilateral) es de 0,00, que se encuentra por debajo del 0.01 requerido.

El tercer objetivo específico confirma se evidencia una asociación entre el nivel de excelencia de la atención del personal de enfermería con la seguridad del paciente de diálisis, donde el valor del estadístico r de Pearson es de 0.589, además esta correlación es moderada, con un 95% de confianza, además el valor del Sig. (bilateral) es de 0,00, que se encuentra por debajo del 0.01 requerido.

El cuarto objetivo específico existe una correlación significativa entre la calidad del cuidado proporcionado por el equipo de enfermería con la empatía al paciente de diálisis, donde el valor del estadístico r de Pearson es de 0.950, además esta correlación muy alta, con un 95% de confianza, además el valor del Sig. (bilateral) es de 0,00, que se encuentra por debajo del 0.01 requerido.

Para el último objetivo específico existe una correlación relevante entre el nivel del cuidado brindado por el personal de enfermería con aspectos o productos tangibles al paciente de diálisis, donde el valor del estadístico r de Pearson es de 0.610, además esta correlación alta, con un 95% de confianza, además el valor del Sig. (bilateral) es de 0,00, que se encuentra por debajo del 0.01 requerido.

Recomendaciones

Se recomienda a las entidades sanitarias e instituciones estatales fortalecer iniciativas de capacitación constante orientadas al equipo de enfermería del área de hemodiálisis, priorizando competencias técnico–procedimentales y competencias relacionales, con el propósito de sostener una calidad de atención óptima y consistente.

Se recomienda a los líderes y responsables de la entidad sanitaria enfocar de manera prioritaria la excelencia del cuidado y, de manera focal, a los componentes del grado de conformidad del usuario sometido a diálisis renal (consistencia, prontitud de atención, protección, comprensión y elementos materiales), implementando un mecanismo de monitoreo y valoración permanente (encuestas periódicas, análisis de indicadores y retroalimentación al personal) que permita identificar brechas y priorizar mejoras oportunas en el servicio.

Al unidad de excelencia se sugiere incluir dentro del programa operativo organizacional acciones concretas dirigidas a optimizar el nivel del servicio brindado por profesionales sanitarios y el grado de conformidad del usuario, tales como: estandarización y monitoreo de procesos críticos, fortalecimiento del staffing y de la continuidad del cuidado, uso de herramientas de mejora continua y desarrollo de servicios con valor agregado centrados en la persona.

Al director y al personal administrador se sugiere reforzar los aspectos tangibles del servicio mediante planes de mantenimiento preventivo y correctivo, mejora de limpieza y lavandería, disponibilidad y estado óptimo de equipos e insumos, así como rondas de verificación del cumplimiento de tareas; además, recoger de manera sistemática los aportes y opiniones del paciente para ajustar el entorno asistencial a sus necesidades.

Se recomienda a la jefatura de enfermería implementar supervisiones inopinadas y periódicas en el área de hemodiálisis, complementadas con acompañamiento en campo y coaching clínico, así como contacto directo con el paciente mediante encuestas de

opinión y entrevistas breves. Con la información obtenida, se sugiere ejecutar planes de mejora específicos, con responsables, plazos e indicadores de verificación.

Agradecimiento

A mi padre y madre por su apoyo brindado en los años de estudios. A mi familia que me motivó seguir adelante. A mis profesores de la Universidad San Pedro por el conocimiento impartido y formarme como profesional de salud.

Referencias bibliográficas

- Anahua P, Mamani W. (2019). *Satisfacción del cuidado de enfermería en la persona hospitalizada. Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017* [Tesis de titulación. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Recuperado de: [http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8125/ENanarpr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8125/ENanarpr.pdf?seque nce=1&isAllowed=y)
- Andrade, A. (2021). *Calidad y Satisfacción del usuario en la Atención del Servicio de Emergencias de la Clínica Gaer de la Ciudad de La Paz en el 2° trimestre de la Gestión 2021* [Tesis de Maestría. Universidad Mayor de San Andrés]. Recuperado de: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29471>
- Arango, L., Muñoz, M. y Vega, J. (2020). *Importancia de la satisfacción del cliente interno a través del modelo Karl Albrecht en relación con el caso Taco Bell, Villavicencio, Colombia* [Tesis de titulación, Universidad Cooperativa de Colombia]. Recuperado de: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/18145>
- Arias, J. y Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL.* Recuperado de: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Asencios, V. (2019). *Nivel de satisfacción del Usuario sobre la Atención del profesional de Enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Javier Prado en el 2019* [Tesis de titulación. Universidad de San Martín de Porres]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_bbcf0d7bb268bc2586ba7346a399340a
- Barreto, R., Pereira, C., Gomes, M., Alfradique, P. & Ferreira, R. (2022). Modelo de promoción de envejecimiento saludable referido en la teoría Nola Pender. *Rev Bras Enferm* 75(1), 1-9. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3q4xxH7VBQhg37bRT4ZZP3y/>.

- Beristain-García, I., Álvarez-Aguirre, A., Huerta-Baltazar, MI. y Casique-Casique, L. (2022). Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *Sanus* 7, e212. Recuperado de: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.212>
- Bernal, L., Ramírez, A. y Ramírez, G. (2017). percepción de trato digno de usuarias que acuden al servicio de interrupción legal del embarazo (ILE). *Enferm univ* 8(3), 21–7. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000300004
- Borré, Y. (2014). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 20(3): 81-94. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008>
- Cadena, J. y González, Y. (2017). El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J. Pender. *Investig Enferm Imagen Desarr*, 19(1), 107-121. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145249416008.pdf>.
- Carrera, F., Govea, F., Hurtado, G. y Freire, C. (2019). Estudio correlacional de factores como desempleo e índices de delincuencia en Ecuador. *Información Tecnológica*, 30(3), 287–94. Recuperado de: http://Www.Scielo.Cl/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0718-07642019000300287&Lng=En&Nrm=Iso&Tlng=En
- Carrillo-Larco, R. & Bernabé-Ortiz, A. (2018). Mortalidad por enfermedad renal crónica en el Perú: tendencias nacionales 2003-2015. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 35(3), 409-415. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342018000300006
- Casas, J., Repullo, J. y Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Aten*

Primaria, 31(8), 1-12. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(03\)70728-8](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(03)70728-8)

Chumpitaz, M. (2018). *Calidad de atención de Enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018*. [Tesis de maestría. Universidad Nacional del Callao]. <https://repositorio.unac.edu.pe/item/083f15be-1be0-40f5-9518-5c6c6394a8ac>

Clavijo, Ch. (2023). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de triaje de una Clínica Privada De Lima, 2023* [Tesis de titulación. Universidad Nolbert Winer]. Recuperado de: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/6a0f3901-b8bc-47c9-af0d-1abe9b80a198>

Condori-Barreto, J., Uchazara-Llanque, M. D., & Guevara-Luque, N. L. (2022). Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. Investigación e Innovación: *Revista Científica de Enfermería*, 2(1), 33–39. Recuperado de: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1368>

Baltazar, A. y Pedro, P. (2018). *Ética en la práctica de enfermería (Evaluación de conocimientos prácticos)*. Editado por la Universidad Panamericana de México. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/630408774/Tema-6-Etica-en-la-Practica-de-Enfermeria>

Diccionario etimología en línea de ansiedad. (abril 2025). Recuperado de: <https://etimologias.dechile.net/?ansiedad#:~:text=La%20palabra%20ansiedad%20viene%20de>

Duanes, Y. (2016). Intervenciones de enfermería en pacientes con cirugía ambulatoria de enfermedades anorectales. *Rev Cubana Enferm* 34(1). Recuperado de: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1463/340>

Escobar, B. y Cid, P. (2018). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Revista Acta Bioeth* 24(1):39–46. Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

[569X2018000100039](https://doi.org/10.56294/saludcyt202139)

- Farías, M. (2021). Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. *Salud Cienc. Tecnol*, 1(39), 1-7. Recuperado de: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202139>
- Febré, N., Mondaca-Gómez, K., Méndez-Celis, P., Badilla-Morales, V., Soto-Parada, P., Ivanovic, P., ... Canales, M. (2018). *Calidad en enfermería: Su gestión, implementación y medición*. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278–287. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
- Molina Risco, C. I. (2019). *Comunicación enfermero-paciente en el posquirúrgico del servicio de centro quirúrgico de una clínica privada* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Ricardo Palma]. Recuperado de: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/4b9d81ed-513f-4560-be46-8b3008446358>
- García, M. (2022). *Calidad de atención de enfermería y la satisfacción en el usuario del servicio de cirugía*. *Hospital II Jorge Reategui Delgado EsSalud- Piura*, 2022 [Tesis de maestría, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Recuperado de: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29003>
- Gastelu, Y. (2023). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en un hospital nacional, Lima 2023* [Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo]. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/122147>
- Robles, LR. (2023). Salud: Dignidad, Derechos y Ética. *Acta Medica Peruana*, 40(3): 267-9.doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2023.403.2711>
- Gevara, L. y Risco. P. (2018). *Ansiedad y agresividad en alumnos del nivel primario de una institución educativa* [Tesis de titulación, Universidad Señor de Sipán]. Recuperado de:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4983/Guevara%20Leyva%20%26%20Risco%20Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quiroz, E. (2023). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Nacional Vitarte en Setiembre-noviembre 2023* [Trabajo académico para optar el título de Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres]. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú. Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f51a098f-6412-4188-8b5d-ec0887dcba95/content>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Recuperado de https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n_sampieri.pdf

Lorenzo Pérez, A. (2025). *Niveles de ansiedad prequirúrgica en pacientes programados en el Hospital Universitario de La Palma. Efectividad de una intervención enfermera* [Trabajo de fin de grado, Universidad de La Laguna]. Recuperado de <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/41560>

Hoyos, W. J. (2024). *Calidad de vida y desempeño laborales en enfermeros de la Red Integrada de Salud Bagua, Amazonas, 2024* [Tesis de licenciatura. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú]. Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/720e2049-0e5b-4e7d-9251-66ba69b6c9b2/content#page=29.11>

Huaire, E. (2019). *Método de investigación*. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huaire.inacio/78>

Jamanca, E. (2023). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden a un hospital nacional, Lima 2023* [Tesis de titulación. Universidad

Nolbert Winer]. Recuperado de:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10317>

Khodaveisi, M., Omid, A., Farokhi, S. & Soltanian, A. (2017). The effect of Pender's Health Promotion Model in improving the nutritional behavior of overweight and obese women. *Int J Community Based Nurs Midwifery*, 5(3), 165-174. Recuperado de: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5385239/>

Lemos, M., Lemos-Neto, S., Barrucand, L., Vercosa, N. y Tibirica, E. (2019). La educación preoperatoria reduce la ansiedad preoperatoria en pacientes con cáncer sometidos a cirugía: Utilidad del inventario de ansiedad de Beck autoinformado. *Rev Bras Anesthesiol* 69(1):1-6. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30401475/>

Lenis-Victoria C. y Manrique-Abril, F. (2015). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla. *Aquichan*, 15(3): 413-425. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972015000300009

Lind, D. A., Marchal, W. G., & Wathen, S. A. (2008). *Statistical Techniques in Business & Economics* (13th edition). McGraw-Hill. Recuperado de <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25633w/Estadistica%20para%20Administracion%20y%20Negocios.pdf>

Loza, C. (2022, 27 de mayo). *Situación de la enfermedad renal crónica en el Perú y análisis de la mortalidad por falla renal durante la pandemia del COVID-19* [Archivo PDF]. Sociedad Peruana de Nefrología. Recuperado de <https://www.spn.pe/archivos/SITUACION-DE-LA-ENFERMEDAD-RENAL-CRONICA-EN-EL-PERU-2020-2021.pdf>

Luna, B. y Rangel-Villicaña, O. (2023). Satisfacción de la calidad de la atención de salud en el adulto mayor de la Unidad de Medicina Familiar No. 9. *Revista Ocronos*, 6(7), 258. <https://doi.org/10.58842/HGBU9996>

- McClave, J., Benson, G. & Sincich, T. (2008). *Statistics for business and economics* (10ma ed.). Pearson, Prentice Hall. Recuperado de https://www.google.com.pe/books/edition/Statistics_for_Business_and_Economics/5nd0MAEACAAJ?hl=es
- Ministerio de Salud. Boletines epidemiológicos (2022). CDC MINSA. Recuperado de: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/boletines-epidemiologicos/>
- Mosquera, I. (2018). *Tolerancia, un valor indispensable para la vida: como puede trabajarse en el aula y desde casa*. UNIR. Recuperado de <https://www.unir.net/revista/educacion/tolerancia-un-valor-indispensable-para-la-vida-como-puede-trabajarse-en-el-aula-y-desde-casa/>
- Navarrete, N. (2020). *Satisfacción del Paciente en el Tratamiento con Hemodiálisis en relación con la calidad de Atención en una Clínica Privada de Guayaquil* [Tesis de maestría. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/11963>
- Oviedo, M. y Peña, J. (2024). *Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de paciente que acude al Servicio de Emergencia de un Hospital de Piura* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/157278>
- Porcar, E., & Peral, D. (2020). Usefulness of pre-anesthetic consultation to reduce the degree of anxiety in patients scheduled for surgical intervention. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación (English Edition)*, 67(10), 545–550. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33162121/>
- RadiologyInfo.org. (2024, 23 de septiembre). *Privacidad de la información médica*. Recuperado de <https://www.radiologyinfo.org/es/info/article-patient-privacy>
- Ramos-Ramírez, M. E., Méndez-Cázares, J. A., Castro-Valverde, K. I., & Flores-Vidovich, Y. K. (2022). Satisfacción con la calidad de atención en pacientes en

hemodiálisis de un hospital de Sonora. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 30(3), 54–59. Recuperado de https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php/revista_enfermeria/article/view/1237

Rivera Álvarez, L. N., & Triana, Á. (2017). *Cuidado humanizado de enfermería: Visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la Clínica del Country*. *Actualizaciones en Enfermería*, 10(4), 15–21. Recuperado de https://www.ucursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO_HUMANIZADO_DE_ENFERMERIA_VISIBILIZANDO_LA_TEORIA_Y_LA_INVESTIGACION_EN_LA_PRACTICA.pdf

Rodríguez, R. (2023). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023* [Tesis de titulación. Universidad Nolbert Winer]. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8810>

Rojas, Y. (2021). *Satisfacción y calidad de atención en enfermería en pacientes post del Centro de Salud Pauza, Ayacucho*. [Tesis de titulación, Universidad Interamericana]. Recuperado de: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/225>

Trujillo, M. D. (2024). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción de pacientes del servicio de emergencia de una clínica privada de Huaraz – 2024* [Trabajo académico para optar el título de Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres]. Universidad Privada Norbert Wiener. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11937>

Salinas, Y. (2021). *Cuidados de enfermería y satisfacción de los pacientes hospitalizados del HMYMV, Loja, 2021* [Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo]. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67793>

- Sánchez Vera, K. M., Loli Ponce, R. A., & Sandoval Vegas, M. H. (2015). Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitario del programa de sistema de atención móvil de urgencias - Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS). *Revista Enfermería Herediana*, 8(2), 116–122. Recuperado de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2691>
- Solano, M., Maddeleyne, P., Luis, M., Noemi, S. y Delgado, A. (2022). *Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario*. Edu.pe. Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_948cf2429b3ee2051d864a1d1e75c5f3
- Triana, M. C. (2017). La empatía en la relación enfermera-paciente. *Avances en Enfermería*, 35(2), 121–122. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121
- Trujillo, N. (2016). La referenciación competitiva en la evaluación de la calidad de enfermería. *Rev. Cubana Enferm* 32(2), 281-289. Recuperado de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/620>
- Useche, M., Artigas, W., Queipo, B. y Perozo, E. (2019). *Técnicas e instrumentos de recolección de datos cuali-cuantitativos*. Editorial Universidad de La Guajira. Recuperado de <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/server/api/core/bitstreams/58ae17e3-11a9-4f4a-be08-ec7839528f01/content>
- Vargas, B. (2018). *Efectividad de la visita prequirúrgica de enfermería en el nivel de ansiedad del paciente sometido a adenomectomía prostática en el Hospital Militar Central_enero 2018* [Tesis de titulación, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Recuperado de: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3728>

Vargas, I., Soto, S., Hernández, J. y Campos Romero, S. (2020). La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. *Rev Cub Salud Publica* 46(3), e1575. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015

Zapata, P. (2019). *Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería en Pacientes Hospitalizados del Servicio de un Hospital de Cuarto Nivel, Lima – 2019* [Tesis de titulación, Universidad Privada Norbert Wiener]. Recuperado de: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/653a8d79-9139-4485-b021-8260ae236939>

Zavaleta, E. y García, L. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota, Chiclayo, Perú* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/27230>

Zevallos, D. (2023). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente oncológico del área de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023* [Tesis de Maestría. Universidad Católica de San María]. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12920/13234>

Anexo

1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable: Calidad de la atención de enfermería	Son las expectativas y necesidades del paciente en los servicios de salud, tales como los colaboradores de la institución, materiales disponibles y el desarrollo científico, para alcanzar nivel alto de satisfacción del usuario y del profesional en enfermería. (Solano et al. 2022, p. 37)	Se medió mediante un cuestionario estructurado por un total de 17 ítems, conformada por tres dimensiones: cuidado humanizado con 8 preguntas; Técnica con 5 preguntas; interpersonal con 4 preguntas con valores de buena calidad, regular calidad, mala calidad, a través de una escala de Likert.	Cuidados humanizados	▪ Respeto a los derechos del paciente. ▪ Trato social. ▪ Dignidad. ▪ Tolerancia. ▪ Privacidad. ▪ Responsabilidad	1-8 ítems	Nominal
			Técnicas utilizadas	▪ Interrelación enfermera paciente. ▪ Autonomía y competencia profesional. ▪ Juicio clínico. ▪ Competitividad.	9-13 ítems	Nominal
			Relaciones interpersonales	▪ Tipo de trato. ▪ Tipo de interés. ▪ Tipo de conversación. ▪ Ideologías y creencias religiosas.	14-17 ítems	Nominal

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable: Satisfacción del paciente	Está relacionada con el grado de coherencia que hay entre lo que espera el paciente respecto a la atención y la percepción de lo recibido de un servicio. (Rojas, 2021, p. 25)	Está relacionado con la percepción que tiene el usuario con la atención recibida, el cual será medido a través del cuestionario (SERVQUAL), en el que podemos encontrar 5 dimensiones tales como confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, conformado por 22 ítems, que ha sido validada por juicio de expertos.	Fiabilidad	- Las citas se cumplen en el día establecido. - Claridad en la orientación sobre su enfermedad. - Cumple con éxito el servicio ofrecido.	1-5 ítems	Ordinal
			Capacidad de respuesta	- Servicio óptimo. - Condiciones del servicio. - Comunicación oportuna.	6-9 ítems	Ordinal
			Seguridad	- Solución de problemas. - Genera confianza. - Respeto a la privacidad.	10-13 ítems	Ordinal
			Empatía	- Amabilidad. - Atención personalizada. - Comprensión. - Explicación adecuada.	14-18 ítems	Ordinal
			Aspectos tangibles	- Instalaciones - Equipos y materiales. - Servicios ofrecidos. - Ambientes higiénicos.	19-22 ítems	Ordinal

2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuáles es la relación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025?	Variable: Calidad de la atención de enfermería Variable: Satisfacción del paciente	Objetivo general Determinar la relación de la calidad de la atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025.	H ₁ : La calidad de la atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025.	Tipo de investigación Observacional sin intervención Según su finalidad básica Según su alcance
		Objetivos específicos Determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería con la fiabilidad de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025. Determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería con la capacidad de respuesta de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025. Determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería con la seguridad de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025. Determinar la relación entre la	H ₀ : La calidad de la atención de enfermería no se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025.	scriptivo correlacional, no experimental, transversal Población muestral (censal) 90 pacientes del area de hemodialisis de un Centro de diálisis de Piura, 2025 La validez fue mediante juicio de expertos en número de 03 profesionales enfermeros.

		calidad de la atención de enfermería con la empatía de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025. Determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería con los aspectos tangibles de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025.		
--	--	---	--	--

3. Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1:

“Cuestionario de calidad de atención de enfermería”

Datos:

Buenos días soy Aponte Delgado, Adalberto; bachiller de la especialidad de Enfermería de la Universidad San Pedro filial Piura.

Información general:

El levantamiento de la información se lleva a cabo en Santa Inmaculada Centro de diálisis S.A.C. Piura 2025.

Finalidad:

Estoy realizando la investigación titulada “Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025”. Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

Instrucciones:

El cuestionario actual se divide en tres dimensiones; la primera parte comprende 8 preguntas del cuidado humanizado; la segunda consta de 5 preguntas de la técnica aplicada y la tercera tiene 4 preguntas de las relaciones interpersonales. Para ello, deberá leer detenidamente las preguntas y marcar con un aspa (x) la alternativa que usted considere pertinente, respondiendo a todas las preguntas.

Escala de valoración

Siempre	A veces	Nunca
2	1	0

N°	Ítems	2	1	0
	Dimensión 1: Cuidado Humanizado			
1	¿El profesional de enfermería le enseña cómo comunicarse cuando tiene problemas?			
2	¿La Enfermera lo saluda y le dice su nombre?			
3	¿La Enfermera es clara al expresarse?			
4	¿La Enfermera le ofreció un ambiente limpio y ordenado?			
5	¿La Enfermera le presta atención cuando usted le habla?			
6	¿La Enfermera cuida su intimidad durante su estancia?			
7	¿Cuándo usted llamaba la enfermera, acudía al llamado?			
8	¿La Enfermera tomó unos minutos para hablar con usted?			
	Dimensión 2: Técnica utilizadas			
9	¿La Enfermera le preguntó si usted estuvo informado acerca de la cirugía a realizarse?			
10	¿La Enfermera le explica cada procedimiento que le realizaba de manera sencilla y comprensible?			
11	¿La Enfermera orientó a usted? ¿Para que participara en sus cuidados durante su hospitalización?			
12	¿La Enfermera orienta a usted y familia acerca de los cuidados en casa?			
13	¿La Enfermera le explica cuando se administra sus medicamentos?			
	Dimensión 3: Relaciones interpersonal			
14	¿La Enfermera sonríe cuando habla con usted?			
15	¿Usted se siente bien atendido por el personal de enfermería?			
16	¿La Enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía ayuda para solucionarlo?			
17	¿La Enfermera respeta sus ideologías y creencias religiosas?			

Niveles de calidad de la atención de enfermería	
Calidad de atención de enfermería	Puntaje
Buena	31 - 40
Regular	11 - 30
Deficiente	00 - 10

Instrumento 2:

“Cuestionario de satisfacción de la atención del paciente”

Datos:

Buenos días soy Aponte Delgado, Adalberto; bachiller de la especialidad de Enfermería de la Universidad San Pedro filial Piura.

Información general:

El levantamiento de la información se lleva a cabo en Santa Inmaculada Centro de diálisis S.A.C. Piura 2025.

Finalidad:

Estoy realizando la investigación titulada “Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025”. Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

Instrucciones:

El cuestionario se divide en cinco dimensiones; la primera comprende 5 preguntas que evalúa la fiabilidad; la segunda consta de 4 preguntas que mide capacidad de respuesta; la tercera tiene 4 preguntas que evalúa la seguridad; la cuarta posee 5 respuestas que trabaja la empatía; y, la quinta tiene 4 preguntas relacionados a los aspectos tangibles. Para ello, deberá leer detenidamente las preguntas y marcar con un aspa (x) la alternativa que usted considere pertinente, respondiendo a todas las preguntas.

Escala de valoración

Nada	Poco	Mucho
1	2	3

Dimensión	N.º	Ítems	1	2	3
Fiabilidad	1	¿Durante su hospitalización recibió la visita de enfermería todos los días?			
	2	¿Usted comprendió la explicación que enfermería le brindaron sobre evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?			
	3	¿Usted comprendió la explicación que las enfermeras sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: ¿beneficios y efectos adversos?			
	4	¿Usted comprendió la explicación que enfermería le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?			
	5	¿Al alta, usted comprendió la explicación que enfermería le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?			
Capacidad de respuesta	6	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?			
	7	¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?			
	8	¿Los exámenes radiológicos (rayos x, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápidos?			
	9	¿Los trámites para el alta fueron rápidos?			
Seguridad	10	¿Las enfermeras mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?			
	11	¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?			
	12	¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?			
	13	¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?			
Empatía	14	¿El trato del personal de enfermería fue amable?			
	15	¿El trato del personal de enfermería fue respetuoso?			
	16	¿El trato del personal de enfermería se realizó con paciencia?			
	17	¿El personal de enfermería sabe escuchar?			
	18	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?			
Aspectos tangibles	19	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?			
	20	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?			
	21	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con			

		materiales necesarios para su atención?			
	22	¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?			

Matriz de valoración de dimensiones.

Valoración	2. Satisfecho	1. Insatisfecho
Satisfacción del usuario	≥ 43	≤ 42
D1: Fiabilidad	≥ 10	≤ 9
D2: Capacidad de respuesta	≥ 8	≤ 7
D3: Seguridad	≥ 8	≤ 7
D4: Empatía	≥ 10	≤ 9
D5: Aspectos tangibles	≥ 8	≤ 7

4. Validez de Juicio de expertos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Clarisa Gómez Romero

Fecha: 3/04/2025

Especialidad: Mgtr en Gestión de los Servicios de Salud.

Nombre del instrumento evaluado: Calidad de la atención del personal de enfermería y satisfacción del paciente.

Adaptado por: Aponte Delgado Adalberto (2025)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025”

II. Aspectos a evaluar (calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos – cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto metodológico del tema de estudio?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Correspondencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial					108	80
Sumatoria Total		188				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total ÷ 6.005)		0.74				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

- III. **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$188 = 0.94$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable


UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO
FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
LIC. LUIS GÓMEZ ROMERO
CUI. 232625

Firma, grado académico y DNI
Mgtr. Gómez Romero Clemisa
DNI 23262625

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Katherine Arlet Merino Morales

Fecha: 3/04/2025

Especialidad: Mgtr en Gestión de los Servicios de Salud

Nombre del instrumento evaluado: Calidad de la atención del personal de enfermería y satisfacción del paciente.

Adaptado por: Aponte Delgado Adalberto (2025)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025”

II. Aspectos a evaluar (calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	May Buena	Excelente
		(1-9)	(10-12)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				10	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observables?				10	
Actualidad	¿Adecuado al estado de la ciencia y calidad?				10	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				10	
Consistencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				10	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				10	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					20
Cobertura	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial					100	80
Sumatoria Total		180				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0,005)		0,34				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

- III. **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$188 = 0.94$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable



Firma, grado académico y DNI
Mgtr. Katherine Arlt Morano Morado
DNI 46677660.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Cruz María Zapata Vásquez

Fecha: 3/04/2025

Especialidad: Mgtr en Gestión en Cuidado en Enfermería

Nombre del instrumento evaluado: Calidad de la atención del personal de enfermería y satisfacción del paciente.

Adaptado por: Aponte Delgado Adalberto (2025)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025”

II. Aspectos a evaluar (calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	May Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-12)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				10	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observables?				10	
Actualidad	¿Adecuado al estado de la ciencia y calidad?				10	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				10	
Relevancia	¿Valora los aspectos de calidad y cantidad?				10	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				10	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico con el fin del tema de estudio?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Correspondencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial					100	80
Sumatoria Total		180				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.985)		8.54				

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento puede ser aplicado, cumple con la validez para un trabajo científico

- III. **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$188 = 0.94$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable


Cruz María Zapata Vásquez
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CEP Nº 40410
RNE 17000 RNM 002500

Firma, grado académico y DNI
Mgtr. Cruz María Zapata Vásquez
DNI 035 60023

Confiabilidad de la variable Calidad de la atención de enfermería

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	17	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	17	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.777	17

Confiabilidad de la variable Satisfacción del paciente

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	22	100.0
	Excluido ^a	0	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
0.865	22

5. Base de datos

[illegible]

6. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

- ADULTOS -

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DE UN CENTRO DE DIÁLISIS DE PIURA, 2025”

Este es un estudio desarrollado por: Adalberto Aponte Delgado **Investigador** perteneciente a la Universidad San Pedro – Piura.

El objetivo de esta investigación es:

“Determinar la relación de la calidad de la atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes de un Centro de diálisis de Piura, 2025”

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento 1.
2. Procedimiento 2.
3. Procedimiento 3.

4. Procedimiento N.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante:

Nombre:

Fecha:

Firma del Participante

7. Solicitud a la institución donde se va a desarrolla la investigación



**UNIVERSIDAD
SAN PEDRO**

FILIAL PIURA

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Piura, 28 de agosto del 2025

OFICIO N° 464 -2025-USP-PIURA-FP/D

Señor:

Dr. Julio César Timana Rodríguez
Director
Del Santa Inmaculada Centro de
dialisis S.A.C.
Presente. –

**ASUNTO: SOLICITO FACILIDADES PARA APLICACIÓN DE
INSTRUMENTO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.**

Es muy grato dirigirme a Usted, para expresarle nuestro saludo personal e institucional y a la vez solicitar a su Despacho autorización para la aplicación del Instrumento de Investigación: del Proyecto "CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DE UN CENTRO DE DIÁLISIS DE PIURA, 2025". a cargo del bachiller Aponte Delgado Adalberto, del Programa de Estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de Nuestra Universidad, dicha autorización se requiere para la recolección de datos.

Agradeciendo por su permanente colaboración con la formación de los futuros profesionales que el país requiere, es propicia la oportunidad para reiterarle mi consideración y estima. Atentamente,

Dr. Julio Cesar Angeles Morales
Responsable de la Filial Piura

JCAM:pe
cc:archivo.- Trámite: 42218

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Piura, 28 de agosto del 2025

Respuesta a solicitud del bachiller Adalberto Aponte Delgado para ejecutar su investigación y aplicar los instrumentos de recolección de datos.

Presente. -

Yo, Julio César Timaná Rodríguez en calidad de director del Centro de diálisis Santa Inmaculada S.A.C. en la ciudad de Piura autorizo al bachiller Aponte Delgado Adalberto, con código 2519100178 e identificado con DNI 42285260, que se le facilite ejecutar la investigación titulada "Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025" donde realizará la aplicación de los instrumentos de investigación, para obtener información a los pacientes del centro.

Atentamente,

DR. JULIO C. TIMANÁ R
MEDICO NEFROLOGO
CMP. 40063 RNE. 24704

Julio César Timaná Rodríguez
Director
Del Santa Inmaculada Centro de diálisis S.A.C.
CMP. 40063



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
APONTE DELGADO ADALBERTO		42285280	Adalbert1377@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría
☐ Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación			
Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025			
5. Programa Académico			
Enfermería			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ² (Info: repositorio.usp.edu.pe/openAccess)		☐ Acceso restringido ³ (Info: repositorio.usp.edu.pe/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de Investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

I autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de Investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵



[Firma manuscrita]
Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	27	03	2026

¹ **Reglamento** de Consejo Directivo N° 008-2016-USP/CDU-CD. Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 8 inciso II.
² Ley N° 20235 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencias, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y O.S. 008-2015-PCD.
³ Si el autor otorga el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer entrega de copia en digital y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los derechos de autor y propiedad intelectual de acuerdo a la legislación de la Ley 102.
⁴ En caso de que el autor sea la persona física, únicamente se podrá hacer los datos de autor y número de la obra, de acuerdo a la directiva N° 008-2016-CONVYTRO-OFIC (párrafo 3.2 y 3.3) que rige el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
⁵ Las Agencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve la difusión de la cultura un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias son de gestión que el autor otorga en un momento por su obra.
⁶ Según el inciso 10.2 del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales (RNTA) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los contenidos en sus repositorios institucionales, prestando al autor de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital (RDNA), a través del Repositorio ALICIA".
 Nota: - En caso de libertad en los datos, se procede de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 20, inciso 32.3).

Reporte de Similitud

Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente de un Centro de diálisis de Piura, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.autonomaica.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
8	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca Trabajo del estudiante	<1%
9	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1%
10	iisunsa.com Fuente de Internet	<1%
11	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1%

12	press.religacion.com Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	eventossaludpublica.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
15	es.studenta.com Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
20	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Catolica Cardenal Raul Silva Henriquez Trabajo del estudiante	<1 %
22	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	puntocero.ucb.edu.bo Fuente de Internet	<1 %

26	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	ri.ujat.mx Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Instituto Reyna de las Américas Trabajo del estudiante	<1 %
29	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
30	puertomaderoeditorial.com.ar Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Fundaci3n Universitaria Cat3lica del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
32	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to Universidad Da Vinci de Guatemala Trabajo del estudiante	<1 %
34	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
35	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1 %
38	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

39	repositorio.unjbg.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
40	Submitted to uncedu	Trabajo del estudiante	<1 %
41	www.coursehero.com	Fuente de Internet	<1 %
42	apirepositorio.unh.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
43	latam.redilat.org	Fuente de Internet	<1 %
44	repositorio.uladech.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.unu.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo