



Universidad  
Norbert Wiener

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

**Trabajo Académico**

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con diálisis  
peritoneal de un hospital en Lima, 2026

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Nefrología

**Presentado por:**

**Autora:** Mateo Mejia, Letmi Emperatiz

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-3641-6011>

**Asesora:** Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0748-3848>

**Lima – Perú**

**2026**

|                                                                                                                    |                                                                              |              |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------|
| <br>Universidad<br>Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN |              |                   |
|                                                                                                                    | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033                                                     | VERSIÓN: 01  | FECHA: 08/11/2022 |
|                                                                                                                    |                                                                              | REVISIÓN: 01 |                   |

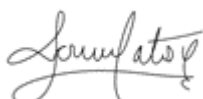
Yo, MATEO MEJIA LETMI EMPERATRIZ , Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, de **Segunda especialidad en Enfermería en Nefrología**, la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital en Lima, 2026”. Asesorado por el docente: Mg. Matos Valverde Carmen Victoria, DNI 15729278, ORCID: 0000-0002-0748-3848, tiene un índice de similitud de 14% (CATORCE) %, con código oid: 14912:604205235, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor(a)  
 Mateo Mejia Letmi Emperatriz  
 DNI N° 47523316



.....  
 Firma del Asesor  
 Matos Valverde Carmen Victoria  
 DNI N° 15729278

Lima, 02 de julio de 2026.



### Dedicatoria

A cada una de las personas detrás de mi que han sido mi apoyo, mi motivación, mi regocijo, mi hermosa familia. Mis éxitos lo comparto con ustedes.

### Agradecimiento

A Dios por la vida y la salud. A cada uno de nuestros formadores, maestros de grandes profesionales, por su organización y esmero en asegurar una formación profesional de calidad.

**Asesora: Mg. Matos Valverde Carmen Victoria**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0748-3848>**

**JURADO**

**Presidente** : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

**Secretario** : Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

**Vocal** : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

## ÍNDICE

|                                        | <b>Pág.</b> |
|----------------------------------------|-------------|
| Dedicatoria                            | Iii         |
| Agradecimiento                         | Iv          |
| Índice                                 | V           |
| Resumen                                | IX          |
| Abstract                               | X           |
| <b>1. EL PROBLEMA</b>                  | <b>1</b>    |
| 1.1. Planteamiento del problema        | 1           |
| 1.2. Formulación del problema          | 3           |
| 1.2.1. Problema general                | 3           |
| 1.2.2. Problemas específicos           | 3           |
| 1.3. Objetivos de la investigación     | 4           |
| 1.3.1. Objetivo general                | 4           |
| 1.3.2. Objetivos específicos           | 4           |
| 1.4. Justificación de la investigación | 4           |
| 1.4.1. Teórica                         | 4           |
| 1.4.2. Metodológica                    | 5           |
| 1.4.3. Práctica                        | 5           |
| 1.5. Delimitación de la investigación  | 6           |
| 1.5.1. Temporal                        | 6           |
| 1.5.2. Espacial                        | 6           |
| 1.5.3. Población o unidad de análisis  | 6           |
| <b>2. MARCO TEÓRICO</b>                | <b>7</b>    |
| 2.1. Antecedentes                      | 7           |
| 2.2. Bases teóricas                    | 9           |
| 2.3. Formulación de hipótesis          | 24          |
| 2.3.1. Hipótesis general               | 24          |
| 2.3.2. Hipótesis específicas           | 24          |
| <b>3. METODOLOGÍA</b>                  | <b>25</b>   |
| 3.1. Método de la investigación        | 25          |

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| 3.2. Enfoque de la investigación                     | 25 |
| 3.3. Tipo de investigación                           | 25 |
| 3.4. Diseño de la investigación                      | 26 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo                   | 26 |
| 3.6. Variables y operacionalización                  | 28 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 31 |
| 3.7.1. Técnica                                       | 31 |
| 3.7.2. Descripción de instrumentos                   | 31 |
| 3.7.3. Validación                                    | 32 |
| 3.7.4. Confiabilidad                                 | 33 |
| 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos       | 33 |
| 3.9. Aspectos éticos                                 | 34 |
| <b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>                   | 36 |
| 4.1. Cronograma de actividades                       | 36 |
| 4.2. Presupuesto                                     | 37 |
| <b>5. REFERENCIAS</b>                                | 38 |
| <b>ANEXOS</b>                                        | 47 |
| Anexo 1: Matriz de consistencia                      | 48 |
| Anexo 2: Instrumentos                                | 51 |
| Anexo 3: Consentimiento informado                    | 56 |
| Anexo 4: Informe de originalidad                     | 59 |

## Resumen

**Introducción:** La diálisis peritoneal constituye una modalidad terapéutica sustancial en el abordaje sustitutivo de la insuficiencia renal crónica terminal, cuya eficacia se halla indisolublemente ligada a la calidad de los cuidados enfermeros brindados. En este contexto, la praxis de enfermería adquiere un rol protagónico no solo en la ejecución técnica del procedimiento, sino también en la configuración de una experiencia asistencial que incide directamente en la percepción de satisfacción del paciente. El trabajo de investigación propone como **Objetivo:** “determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital de Lima – 2026”. **Metodología:** la investigación se inscribe dentro del paradigma cuantitativo, adoptando el método hipotético deductivo, nivel correlacional y con temporalidad transeccional. La muestra estará constituida por 83 sujetos en tratamiento sustitutivo renal mediante diálisis peritoneal, seleccionados conforme a criterios de inclusión y exclusión rigurosamente establecidos. La recopilación de información se llevará a cabo mediante la técnica de encuesta estructurada, haciendo uso de dos instrumentos previamente validados y con adecuados índices de consistencia interna, lo que confiere solidez psicométrica a los resultados obtenidos. La información recabada será sometida a procesamiento estadístico a través de métodos inferenciales, empleando la prueba no paramétrica Rho de Spearman, dada la presunción de ausencia de normalidad en la distribución de las variables analizadas, con el propósito de establecer el grado y dirección de la relación entre los constructos investigados.

**Palabras clave:** Calidad, satisfacción, cuidado de enfermería, diálisis peritoneal.

## **Abstract**

**Introduction:** Peritoneal dialysis constitutes a substantial therapeutic modality in the renal replacement management of end-stage chronic kidney disease, whose effectiveness is inextricably linked to the quality of nursing care provided. In this context, nursing practice assumes a leading role not only in the technical execution of the procedure but also in shaping a care experience that directly influences the patient's perception of satisfaction. The research study aims to determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction among individuals undergoing peritoneal dialysis at a hospital in Lima – 2026. **Methodology:** The study is framed within the quantitative paradigm, adopting the hypothetical-deductive method, with a correlational level and a cross-sectional design. The sample will consist of 83 subjects undergoing renal replacement therapy through peritoneal dialysis, selected according to rigorously established inclusion and exclusion criteria. Data collection will be carried out using the structured survey technique, employing two previously validated instruments with adequate internal consistency indices, thereby providing psychometric robustness to the results obtained. The collected data will be subjected to statistical processing through inferential methods, using the non-parametric Spearman's Rho test, given the presumed absence of normality in the distribution of the analyzed variables, in order to determine the degree and direction of the relationship between the constructs under investigation.

**Keywords:** Quality, satisfaction, nursing care, peritoneal dialysis

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

En el contexto de la atención en salud, la calidad del cuidado de enfermería representa un pilar fundamental para garantizar la seguridad y el bienestar del paciente, especialmente en poblaciones crónicas como aquellas que reciben diálisis peritoneal. Esta técnica de reemplazo renal, que permite al paciente realizar su tratamiento en casa o en el hospital, requiere un alto nivel de autonomía, educación continua y, sobre todo, un cuidado de enfermería especializado, humanizado y constante (1).

En las últimas décadas, la enfermedad renal crónica (ERC) ha mostrado un alarmante crecimiento a nivel mundial, consolidándose como factor causal de discapacidades y muertes prematuras. Factores como el envejecimiento poblacional, comportamientos epidemiológicos, el aumento de enfermedades no transmisibles tanto como el crecimiento poblacional han sido determinantes en su evolución, ubicándose en el séptimo lugar causal de mortalidad en el mundo, haciendo énfasis que, de no tomarse medidas efectivas, el incremento del riesgo será mayor entre las enfermedades no transmisibles de mayor letalidad hacia el año 2040 (2).

Cabe destacar que, a pesar del impacto creciente de la ERC, la concienciación sobre esta enfermedad y detección precoz siguen siendo limitadas, lo cual obstaculiza su manejo óptimo elevando los costes en salud. En este panorama, la terapia de reemplazo renal, especialmente la diálisis peritoneal (DP), alcanzó consolidarse como una opción fundamental para personas con fallo renal avanzado. Aunque esta modalidad está disponible en la mayoría de los países, su acceso y calidad varían ampliamente, sobre todo en regiones con limitados recursos (3).

Según el Atlas de salud renal global actualizado por la Sociedad Internacional de Nefrología del 2023, existen profundas desigualdades en la atención renal, siendo común en

muchos países que los costos del tratamiento recaigan directamente sobre los pacientes. Además, la escasez de personal especializado, como enfermeras capacitadas en terapias renales, representa un desafío para garantizar una atención segura y de calidad, especialmente en entornos públicos (4).

En estudios recientes realizados en contextos hispanohablantes, se ha evidenciado que, si bien la percepción general de satisfacción de los pacientes sometidos a diálisis es considerada alta, aún persisten deficiencias significativas en dimensiones críticas del cuidado. En una investigación desarrollada en España en 2024, se reportó un nivel general de satisfacción del 26%, lo cual, aunque positivo, resulta limitado frente a los valores alcanzados en algunas dimensiones específicas del servicio. No obstante, la dimensión comunicacional —clave en la relación terapéutica— obtuvo apenas un 46,9%, revelando un déficit relevante en la interacción entre el personal de salud y los usuarios (5).

A nivel regional, las estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2022 ponen en evidencia la carga significativa de las enfermedades renales en América. Durante dicho año, se reportaron más de 250 mil defunciones atribuidas a esta causa, con una tasa ajustada por edad de 15,6 muertes por cada 100.000 habitantes. Destaca la heterogeneidad entre países: mientras en Nicaragua se alcanzaron 73,9 muertes por cada 100.000 habitantes, en Canadá la cifra fue considerablemente menor, con solo 5 por cada 100.000. Asimismo, se observó una mayor prevalencia de mortalidad por esta causa en varones en la mayoría de los territorios analizados (6).

Al respecto, estudios realizados en Ecuador refuerzan la tendencia observada en otras latitudes: aunque la satisfacción general de los pacientes sometidos a terapia dialítica alcanza niveles aceptables, existen dimensiones del cuidado, especialmente la comunicación terapéutica y la accesibilidad, que presentan limitaciones importantes (7). Si bien la mayoría de las dimensiones

respecto al entorno muestran buenos indicadores, el bajo puntaje en comunicación vuelve a evidenciar una debilidad estructural en el componente relacional del cuidado enfermero que no superan el 40%. Estos resultados reflejan la necesidad urgente de reforzar competencias comunicacionales en el equipo de salud, dado que influyen directamente en la experiencia del paciente y en la calidad percibida del servicio (8).

Por otro lado, durante los últimos años, la prevalencia de pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) ha ido en incremento en el Perú. Según datos del Ministerio de Salud (MINSA) correspondientes al 2022, más de 21,000 personas se encuentran en tratamiento sustitutivo renal, siendo la diálisis peritoneal una modalidad cada vez más promovida por su efectividad y menor riesgo de infecciones nosocomiales en comparación con la hemodiálisis. Sin embargo, este tratamiento exige un acompañamiento profesional permanente, donde la enfermera cumple un rol clave en la educación, seguimiento y evaluación del paciente (9).

A pesar de los escasos estudios, la evidencia respecto a la calidad del cuidado de enfermería incide directamente en la satisfacción del paciente, el estudio realizado en Lima en el 2023 demuestra que esta influye incluso en su adherencia al tratamiento y en los resultados clínicos. En el caso de la diálisis peritoneal, la satisfacción no solo depende de aspectos técnicos, sino también del trato humano, la comunicación, la empatía y la respuesta oportuna a las necesidades del paciente, señalando que una atención de enfermería percibida como deficiente puede generar inseguridad, frustración y bajo compromiso terapéutico (10).

En un hospital de Lima, donde se atiende a una población considerable de pacientes con diálisis peritoneal, se ha observado de manera informal que algunos usuarios expresan inconformidad con ciertos aspectos del cuidado recibido, tales como la escasa orientación sobre el autocuidado, demoras en la atención o trato poco empático. Estas situaciones plantean la necesidad

de evaluar si se comprueba la existencia de una correlación relevante entre la calidad del cuidado enfermero ofrecido y la satisfacción reportada por los usuarios quienes manifiestan poca sensibilidad, escasa comprensión en las indicaciones para el domicilio, observación de conexiones, entre otros aspectos que no solo le ocasiona inseguridad, sino que puede convertirse en potencial riesgo de complicación.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1.**

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital de Lima – 2026?

### **1.2.2. Problemas específicos**

PE1: ¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital?

PE2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital?

PE3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

OE1: Determinar la relación entre la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital

OE2: Determinar la relación entre la dimensión técnica y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital

OE3: Determinar la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El estudio se fundamenta en la Teoría de Watson y Henderson, cada una sustenta la emisión de cuidado humanizado y la satisfacción de necesidades del paciente, las cuales orientan el cuidado enfermero hacia la promoción de la independencia del paciente, atendiendo de forma integral sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales. Ambas teorías permiten construir un marco sólido para analizar cómo la percepción de calidad influye directamente en la experiencia del paciente y su aceptación del tratamiento, especialmente en una terapia crónica como la diálisis peritoneal. De esta forma se pretende cubrir los vacíos respecto a la relación existente entre las variables incluidas.

### **1.4.2 Metodológica**

Metodológicamente, la investigación toma en cuenta un paradigma cuantitativo, con alcance correlacional, que permitirá relacionar la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción en el ámbito ambulatorio que ha requerido el asesoramiento del profesional de enfermería. La selección de instrumentos validados, como cuestionarios en escalas tipo Likert que se han adaptado al contexto de pacientes con diálisis peritoneal, van a garantizar la obtención de datos confiables

y comparables. Dicho enfoque sistemático y estructurado posibilita una interpretación objetiva de los resultados, sustentando futuras intervenciones de mejora en la atención de enfermería basada en evidencias reales y contextualizadas al entorno hospitalario.

### **1.4.3 Práctica**

El aporte práctico, el estudio asume una gran relevancia al enfocarse en pacientes con una atención continua y especializada que le permite asumir un rol protagonista en su propio cuidado a pesar de afrontar una enfermedad terminal. Los usuarios requieren cuidados técnicos de alta precisión, educación mantenida y apoyo emocional, por lo que el cuidado enfermero desempeña un papel crucial en la adherencia al tratamiento, prevención de complicaciones y conservación de su calidad de vida. Cabe destacar que los pacientes valoran mucho la empatía, seguridad, capacidad de respuesta y trato interpersonal, características que forman parte de la calidad del cuidado que a la vez optimiza las prácticas institucionales. Los hallazgos permitirán también aportar evidencia para la toma de decisiones en el hospital de Lima donde se desarrollará el estudio, promoviendo mejoras en la atención y mayor satisfacción del usuario.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El desarrollo será en el periodo abarcará enero - abril del presente año

### **1.5.2 Espacial**

Se llevará a cabo en el Hospital EsSalud de Lima – Guillermo Almenara Irigoyen, en la Unidad de diálisis peritoneal.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

La unidad de análisis estará conformada por los pacientes con diálisis peritoneal.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 A nivel internacionales

Domaure et al. (11) tuvieron objetivo “evaluar la satisfacción respecto a la calidad de la atención recibida en pacientes que reciben diálisis peritoneal en un hospital público de Machala Ecuador 2024”. Estudio cuantitativo correlacional donde se incluyó 112 pacientes utilizando la escala “SERVQUAL” en el recojo de información. Los resultados revelaron un nivel general de satisfacción alto (26%), con puntuaciones notables en las dimensiones de reactividad (90,6%), seguridad (87,5%) y ambiente tangible (85,9%). También se obtuvieron valoraciones positivas en confiabilidad y acceso (ambas 73,4%), mientras que la dimensión de comunicación mostró la puntuación más baja (46,9%), sugiriendo que, aunque la atención técnica es bien percibida, existen oportunidades de mejora en los aspectos comunicativos del servicio.

Suárez et al. (12) plantearon como objetivo “analizar la satisfacción de los pacientes en diálisis peritoneal respecto a la calidad de la atención en España 2023”. Estudio de enfoque cuantitativo correlacional basado en un modelo mixto de visitas presenciales y telemáticas. A través de encuestas telefónicas a 71 pacientes, los hallazgos evidencian que el 59,1% de pacientes son varones, con una edad media de 66,1 años, y la media de la satisfacción con la atención recibida fue  $9,5 \pm 1,13$ ; respecto a las consultas telefónicas, el 61,2 % consideró innecesaria la asignación de un horario fijo, concluyendo que la calidad se relaciona a la satisfacción, aspectos que se requiere en la mejora de la gestión ( $p < 0,05$ ).

Fariño et al. (13) plantearon como objetivo fue “identificar el grado de satisfacción del usuario en relación con la calidad del servicio recibido en una institución de salud en pacientes del programa de diálisis peritoneal en ecuador 2021”. Estudio cuantitativo y descriptivo, en una

muestra de 58 participantes, con base en dos instrumentos validados aplicados a los participantes, se halló que el 77% presentó satisfacción respecto a diversos aspectos del servicio, y el 81% expresó estar satisfecho con la calidad de atención. Las evidencias permitieron llegar a concluir que la relación existente fue significativa para las variables evaluadas ( $p < 0,05$ ).

### **2.1.2 A nivel Nacional**

Huamán et al. (14), en el 2023, establecieron como objetivo “determinar la relación entre la calidad de la atención y satisfacción del paciente renal en un hospital de Lima”, investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional con diseño transversal en pacientes sometidos a hemodiálisis en un hospital público. Se aplicaron instrumentos validados con alta confiabilidad ( $\alpha = 0,84$  y  $\alpha = 0,91$ ), encontrándose que la relación fue directa y significativa entre calidad percibida y nivel de satisfacción (Rho de Spearman = 0,385;  $p = 0,002$ ). Sin embargo, el 58,3% de los participantes manifestó una leve insatisfacción, destacando deficiencias en las dimensiones de seguridad y accesibilidad.

Barreda (15), en el 2021, en Chiclayo, tuvieron como propósito “analizar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción del paciente renal en una clínica privada (Nefro Salud)”. La investigación corresponde al enfoque cuantitativo correlacional que comprendió un tamaño muestral de 72 participantes que reciben el tipo de terapia peritoneal. Se emplearon como listas de chequeo para la observación y cuestionario estructurado, previa autorización mediante consentimiento informado. Los resultados revelaron que el 65,3% de usuarios percibían como “buena” la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería, mientras que hubo 71% manifestaron estar satisfechos con la atención recibida. El análisis estadístico evidenció una fuerte correlación positiva entre ambas variables ( $r = 0,89$ ), de la cual se afirma que, la calidad percibida del cuidado condiciona una mejor satisfacción del paciente.

Pinchez y Salazar (16) en el 2021 en Puno tuvieron como objetivo “evaluar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con diálisis peritoneal”. Se adoptó el enfoque cuantitativo, con alcance correlacional, con una muestra censal de 18 usuarios. Los instrumentos empleados correspondieron a dos escalas. Los resultados indicaron que el 44,4% de los usuarios se sentían muy satisfechos, mientras que el 27,8% reportaron estar satisfechos. En cuanto a la calidad percibida, el 33,3% calificaron el servicio como excelente. Se identificó una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $r = 0,642$ ;  $p = 0,004$ ;  $\alpha = 0,01$ ), lo cual respalda que una mayor percepción de calidad en la atención influye positivamente en el nivel de satisfacción del paciente.

## **2.2 BASE TEÓRICA**

### **2.2.1 Conceptualización de la variable Calidad del cuidado de Enfermería**

El cuidado se comprende como una acción humana esencial que involucra atender las necesidades del otro desde una perspectiva holística, reconociendo su condición física, emocional, social y espiritual. Esta práctica se caracteriza por la empatía y la comprensión del ser humano, para la preservación de la vida, alivio del sufrimiento y fomento del bienestar integral en personas afectadas en su bienestar (17).

El cuidado de enfermería se ha definido como intervenciones de nivel profesional, sustentadas en principios científicos, con sustento ético y sobre todo humano, que se dirigen a promover, mantener y restaurar la salud de las personas, familias y comunidades. Dichos cuidados no solo responden a necesidades físicas o de índole biológica, sino que también contempla el acompañamiento emocional y el establecimiento de una relación terapéutica (18).

Además, la calidad es definida como el grado en que un servicio, producto o intervención asume criterios establecidos que van de la mano con las expectativas del usuario y estándares previamente definidos. En el ámbito sanitario, implica eficacia, seguridad, oportunidad, accesibilidad y un trato digno y respetuoso al paciente (19).

### **2.2.2. Teoría de enfermería**

Una de la teoría mas pertinentes para fundamentar la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes que reciben tratamientos con diálisis peritoneal es la Teoría del Cuidado Humano de Watson. Está propuesta conceptual enfatiza que el cuidado de enfermería va más allá de las intervenciones clínicas, incluye también el componente emocional, espiritual y relacional. Según Watson, el acto de cuidar se da en el marco de una relación interpersonal significativa y auténtica entre la enfermera y el paciente, donde promover una atención centrada en la persona, respetando su dignidad, sus emociones y su entorno (20).

La teoría establece una estrecha relación con aquellas cualidades propias del cuidado enfermero, pues en la diálisis peritoneal, el paciente asume la responsabilidad de seguir un tratamiento sustitutivo de forma continuada por la enfermedad crónica que exige una “participación activa”, educación constante y apoyo emocional. De esta forma, Watson proporciona el fundamento para atender no solo aquellas necesidades de tipo técnico del procedimiento invasivo, aspectos clave como la asepsia en el manejo del catéter o el monitoreo clínico, sino que, además permite el acompañamiento emocional, educativo y humano requerido a lo largo del tiempo. De esta forma, el profesional de enfermería establece un entorno de confianza y comunicación terapéutica que van a permitir experimentar altos niveles de satisfacción desde una percepción de calidad (21).

Por lo tanto, la teoría de Watson se convierte en una guía ideal para evaluar y mejorar la calidad de los cuidados brindados a personas en tratamientos con diálisis peritoneal, ya que articula dimensiones técnicas y humanísticas del cuidado. Su aplicación permite generar un ambiente de bienestar integral, que repercute directamente en la adherencia del paciente, su seguridad y su percepción del servicio recibido. Así, el modelo de cuidado propuesto por Watson se vincula directamente con los componentes que definen un cuidado de calidad: competencia técnica, interacción interpersonal efectiva y un entorno terapéutico adecuado (22).

### **2.2.3. Evolución histórica**

La diálisis peritoneal se originó a inicios del siglo XX como una técnica experimental para el tratamiento de la insuficiencia renal y, a lo largo de su evolución histórica, fue consolidándose durante la segunda mitad del siglo XX con la introducción de soluciones dializantes más seguras, sistemas cerrados de intercambio y mejoras en el control de infecciones, lo que permitió su aplicación domiciliaria y sostenida en el tiempo (23).

Esta corresponde a una modalidad terapéutica utilizada en pacientes con insuficiencia renal avanzada, que permite reemplazar parcialmente la función de los riñones mediante un proceso interno de depuración. Este tratamiento se apoya en el uso del peritoneo, una membrana que recubre la cavidad abdominal y que, gracias a su extensa red vascular y permeabilidad, actúa como una barrera semipermeable natural para facilitar el intercambio de sustancias entre la sangre y una solución dializante introducida en dicha cavidad (23).

#### **2.2.3.1. Principios fisicoquímicos de la diálisis peritoneal**

El procedimiento se fundamenta en principios fisicoquímicos que regulan el transporte de líquidos y solutos. La difusión permite que sustancias tóxicas, como la urea o la creatinina, se

desplacen desde la sangre hacia el líquido dializante, guiadas por un gradiente de concentración. La ósmosis, por otro lado, posibilita el paso del agua hacia la cavidad peritoneal como respuesta a soluciones hipertónicas cargadas de glucosa, utilizadas para inducir la extracción de líquidos acumulados. Finalmente, mediante la ultrafiltración, se logra un movimiento dirigido del agua y solutos, producto de la diferencia de presiones osmóticas entre ambos compartimentos (23).

Existen principalmente dos modalidades de este procedimiento: la diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC), en la que el paciente realiza manualmente varios recambios del líquido dializante durante el día; y la diálisis peritoneal automatizada (DPA), que se efectúa durante la noche mediante una máquina cicladora que regula los tiempos de infusión y drenaje, permitiendo al paciente descansar mientras se realiza el tratamiento (23).

Ambos métodos requieren de la instalación de un catéter peritoneal, que sirve de vía para la infusión y evacuación de la solución. Si bien es una técnica menos invasiva que la hemodiálisis, exige un adecuado entrenamiento del paciente y vigilancia continua por parte del personal de salud, cuya labor es clave en el monitoreo, educación y prevención de complicaciones como infecciones peritoneales. En conjunto, la diálisis peritoneal representa una opción terapéutica eficaz, cuya aplicación exige comprensión de sus fundamentos bioquímicos y compromiso tanto del equipo de salud como del propio paciente para asegurar un tratamiento seguro, eficaz y que contribuya al mantenimiento de la calidad de vida (24).

#### **2.2.4. Calidad del cuidado de enfermería**

Este se define como la evaluación de las intervenciones de enfermería contribuyen a resultados positivos en la salud del paciente, considerando tanto los aspectos técnicos como los relacionales. Esta calidad se refleja en la capacidad del personal para aplicar conocimientos

actualizados, brindar atención personalizada, garantizar la seguridad del paciente y establecer una relación terapéutica efectiva (25).

En el contexto de cuidados que se brinda a pacientes con enfermedades crónicas como aquellos que reciben tratamiento de diálisis peritoneal, es fundamental analizar la calidad de los cuidados de enfermería desde una perspectiva integral. Para ello, se considera la evaluación de tres dimensiones clave: interpersonal, técnica y del entorno, cada una de las cuales incluye diversos indicadores que permiten valorar de manera más precisa el impacto del cuidado en la experiencia del paciente (26).

#### **2.2.4.2. Características de la calidad del cuidado de enfermería**

En la práctica, esta calidad se expresa en atributos concretos: seguridad dirigidos en reducir riesgos y daños evitables, efectividad al aplicar intervenciones con beneficio demostrado, oportunidad para atender sin demoras injustificadas, eficiencia, es decir, uso responsable de recursos, equidad, sin discriminación, integración/continuidad que se logra con la coordinación entre profesionales y niveles para evitar quiebres del cuidado y centrado en la persona, respetando preferencias, dignidad, comunicación clara y participación del paciente. Estos atributos permiten entender la calidad del cuidado de enfermería como un constructo que combina desempeño técnico, relación terapéutica y condiciones organizacionales que facilitan o limitan el cuidado (27).

#### **2.2.4.3. Modelos de la calidad del cuidado de enfermería**

Para analizar la calidad del cuidado se emplean marcos que organizan “qué evaluar” y “dónde intervenir”. Uno de los modelos más utilizados es el de Avedis Donabedian, que estructura la evaluación en estructura–proceso–resultado: la estructura considera recursos, es decir personal, equipamiento, organización y entorno, el proceso describe lo que el equipo realiza durante la

atención reflejada en acciones clínicas, comunicación, educación, coordinación, registro, y los resultados reflejan efectos del cuidado en la salud y la experiencia del paciente (29).

En enfermería, este enfoque se ha aplicado para ordenar indicadores y guiar la mejora continua, reconociendo que las fallas de calidad suelen originarse tanto en limitaciones del sistema (estructura) como en variaciones de la práctica (proceso), repercutiendo en resultados. Junto a ello, enfoques contemporáneos resaltan que la calidad no se captura solo con resultados clínicos, sino también con la experiencia del paciente y con la medición de indicadores sensibles a enfermería, que conectan recursos y procesos de enfermería con desenlaces relevantes y comparables para la gestión del cuidado (30).

#### **2.2.4.4. Instrumentos para medir y evaluar la calidad del cuidado**

La evaluación de la calidad del cuidado de enfermería suele apoyarse en instrumentos estandarizados que recogen la perspectiva del paciente y/o del profesional, y en indicadores que permiten seguimiento y comparación. En cuanto a cuestionarios, revisiones recientes muestran que la calidad del cuidado es multidimensional (incluye competencia técnica, comunicación, respeto, respuesta oportuna, educación al paciente, coordinación y entorno), por lo que existen distintas escalas según el propósito, el contexto y el informante (31).

Entre instrumentos con uso documentado se encuentran en el modelo SERVQUAL se ha consolidado como una herramienta clave para evaluar la calidad percibida de la atención en salud, al comparar las expectativas de los usuarios con sus percepciones reales del servicio recibido, lo que permite identificar brechas y orientar acciones de mejora. Con el tiempo, su aplicación en el ámbito sanitario ha evolucionado mediante adaptaciones contextuales, dando lugar a versiones modificadas y a enfoques alternativos centrados únicamente en el desempeño percibido, con el fin de lograr mediciones más prácticas y acordes a los procesos asistenciales (32).

En el Perú, el MINSA ha institucionalizado el uso del modelo SERVQUAL adaptada, incorporándola como instrumento oficial para evaluar la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud públicos, estableciendo lineamientos para su aplicación periódica y el uso de resultados en la gestión de calidad. De este modo, SERVQUAL se mantiene vigente como un referente metodológico para el monitoreo sistemático de la calidad del cuidado y la mejora continua de los servicios de salud (33).

#### **2.2.4.5. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería**

##### **Dimensión interpersonal**

Esta dimensión se define como el complejo acompañamiento a la persona basada en el vínculo humano del profesional de enfermería con el paciente, donde la comunicación efectiva, la empatía, el respeto y la confianza mutua son las bases de su aplicabilidad. Esta dimensión es fundamental para generar satisfacción en el usuario y fortalecer la adherencia al tratamiento. Este aspecto resulta esencial en pacientes con diálisis peritoneal, dado que deben asumir acciones con rigurosidad en su cumplimiento para la efectividad de su terapia, donde se incluye la manipulación del catéter, medidas de higiene, además de los estilos de vida generales saludables a su estado de salud renal (34).

En esta dimensión la enfermera deja entrever su capacidad empática con el paciente, desde la comunicación de su estado de salud, enfermedad, así como las emociones, sentimientos que ameritan ser escuchados, orientar en la toma de decisiones respecto a su salud comprometida por el fallo renal. Un paciente hipertenso asume una posición de aceptación en un largo plazo, el seguimiento del manejo de la enfermedad es crucial para evitar complicaciones, siendo imprescindible no solo el cumplimiento de terapia farmacológica sino el acompañamiento

afectivo, de apoyo psicológico de parte de la enfermera quien promueve un mejor clima familiar para consolidar la efectividad de la terapia (35).

Cabe destacar que, en pacientes que realizan esta terapia, es de vital importancia la educación dirigida al paciente y los cuidadores, aspectos como la técnica correcta para realizar la diálisis peritoneal en el hogar, la seguridad del entorno son aspectos que deben ser parte del seguimiento personalizado basado en una relación de confianza que facilite la adherencia al tratamiento y detectar precozmente algún problema (36).

### **Dimensión técnica**

Esta dimensión está vinculada a la ejecución de procedimientos, técnicas y protocolos clínicos requeridos en una DP y que deben ser efectivizadas por el personal de enfermería. Involucra aspectos como el conocimiento de nivel científico adquirido, habilidades para la realización de procedimientos y razonamiento crítico que garantice una atención segura, eficaz y de calidad. En la DP el cumplimiento de protocolos establecidos asume un sustento teórico conocido por el enfermero que limitará en todo momento el desarrollo de complicaciones, minimizando los riesgos de la terapia con un seguimiento continuo (37).

En este tipo de terapia, la calidad técnica es vital, pues una deficiencia en la técnica puede desencadenar complicaciones graves como infecciones, peritonitis o problemas relacionados con el catéter. Además, la correcta aplicación de los protocolos y la anticipación a signos de alarma permiten brindar una atención segura, eficiente y centrada en la persona, mejorando así los resultados terapéuticos y la percepción del cuidado recibido (38).

Esto será posible si el personal cuenta con la competencia profesional, es decir tiene dominio de las técnicas de inserción, mantenimiento y cuidado del catéter peritoneal, asegurando

de esta forma los procedimientos asépticos, aplicando rigurosamente protocolos para prevenir infecciones peritoneales; así como la monitorización clínica, a través de la evaluación constante de signos vitales, balance hídrico, estado del efluente peritoneal y respuesta al tratamiento (39).

Por otro lado, es necesario manejar las complicaciones, siendo necesario contar con la capacidad para identificar y actuar ante peritonitis, obstrucciones del catéter, fugas de dializado u otras complicaciones, siendo necesario la actualización de conocimientos con la incorporación de nuevas evidencias científicas y protocolos en la práctica diaria (40).

### **Dimensión entorno**

La dimensión entorno abarca las condiciones físicas, organizativas y ambientales donde se brinda el cuidado de enfermería. Incluye aspectos como la limpieza, el confort, la accesibilidad, la disponibilidad de recursos y el entorno de cuidado, el cual ejerce una influencia directa en la percepción del usuario en relación con la calidad de la asistencia proporcionada. En pacientes sometidos a diálisis peritoneal, el entorno adquiere una relevancia especial, dado que el éxito del tratamiento depende, en gran parte, de mantener condiciones de asepsia rigurosas. La disponibilidad constante de insumos y equipos estériles, así como la garantía de un espacio cómodo y privado, favorece la seguridad del procedimiento y el bienestar físico y emocional del paciente. Además, un ambiente bien acondicionado contribuye a reducir el estrés y aumenta la satisfacción con los cuidados brindados (41).

Dentro de esta dimensión, la infraestructura adecuada, es decir espacios limpios, bien iluminados y equipados son necesarios para los procedimientos de diálisis peritoneal. Asimismo, la disponibilidad de insumos, que permita tener acceso oportuno a soluciones de diálisis, equipos y materiales necesarios. Además, la adaptación del hogar: Asesoría para adecuar el entorno domiciliario para realizar la diálisis de forma segura, sin dejar de lado, la coordinación asistencial

a través de la comunicación efectiva entre diferentes niveles de atención y especialidades involucradas en el cuidado del paciente. De esta forma se asegura la accesibilidad **de** contactar con el equipo de enfermería ante dudas o complicaciones, incluyendo sistemas de apoyo telefónico (42).

### 2.2.2. Conceptualización de la variable: Satisfacción con los cuidados de enfermería

Desde la perspectiva de la gestión de la calidad en los servicios de salud, la satisfacción del usuario se entiende como un componente esencial para evaluar la eficacia y el valor del cuidado brindado. Esta se configura como una respuesta subjetiva del paciente frente a sus expectativas y la experiencia real del servicio recibido, y está influenciada tanto por aspectos técnicos como por el trato interpersonal y el entorno físico (43).

La literatura destaca a Donabedian, pionero en el estudio de la calidad en salud, quien plantea desde un primer momento que la satisfacción del paciente constituye un criterio importante para medir la calidad de la atención, ya que refleja no solo la competencia profesional, sino también el grado de humanización del cuidado. Según su modelo, la calidad puede analizarse desde tres componentes: estructura, proceso y resultado. En este marco, la satisfacción se considera un **resultado** que permite identificar si la atención recibida cumplió con las expectativas del paciente en términos de accesibilidad, efectividad y trato digno (44).

Se puede afirmar que la satisfacción no debe entenderse de forma aislada, sino como un reflejo integral de cómo se organizan los recursos, cómo se ejecutan los procedimientos y cómo estos influyen en la percepción y bienestar del usuario. Por tanto, evaluar la satisfacción permite retroalimentar los procesos asistenciales y orientar mejoras que fortalezcan la calidad en la atención de salud, especialmente en servicios sensibles como la atención en pacientes con enfermedades crónicas (45).

### **2.2.3. Teoría de las Necesidades Humanas.**

Esta teoría se basa en la premisa de que la enfermería debe ayudar a la persona a alcanzar la independencia en la satisfacción de sus necesidades fundamentales, que Henderson clasifica en 14 componentes, desde respirar adecuadamente hasta expresar emociones o practicar la religión.

La relación entre esta teoría y la satisfacción del paciente radica en que cuanto más eficaz sea la enfermera en asistir a la persona en el cumplimiento de estas necesidades —respetando su autonomía y fomentando su participación activa en el cuidado—, mayor será la percepción positiva del usuario sobre la calidad del cuidado recibido. En otras palabras, una atención centrada en cubrir de manera integral las necesidades del paciente genera mayor bienestar y satisfacción (46).

En el caso de los pacientes sometidos a diálisis peritoneal, quienes requieren apoyo constante para mantener su calidad de vida, la teoría de Henderson se alinea con la práctica clínica al permitir identificar áreas en las que el cuidado enfermero puede impactar directamente: control del dolor, adherencia al tratamiento, confort físico y emocional, entre otras. Por lo tanto, esta teoría proporciona un marco práctico y humano que puede guiar la evaluación de la calidad y la satisfacción del cuidado brindado (47).

### **2.2.4. Satisfacción del cuidado de enfermería**

#### **2.2.4.1. Concepto de satisfacción con el cuidado**

La satisfacción aborda un estado de equilibrio entre lo que se espera y recibe una persona que busca y recibe un cuidado de parte del profesional de enfermería. Dentro de la satisfacción, se reconocen cinco dimensiones fundamentales que permiten evaluar de manera integral la experiencia del paciente respecto a los cuidados recibidos, las cuales están basadas en el modelo

SERVQUAL, el mismo que ofrece una estructura útil para el análisis de la calidad de la atención recibida (48).

#### **2.2.4.2. Características de la satisfacción**

La satisfacción con el cuidado es una valoración subjetiva que el paciente construye a partir de su experiencia real durante la atención y de cuánto esa experiencia responde a lo que necesita, espera y considera importante. En enfermería, suele expresarse en atributos percibidos como: trato humano y respeto, empatía, comunicación clara (explicación de procedimientos y respuesta a dudas), oportunidad y rapidez de respuesta, competencia y seguridad (sensación de cuidado competente y libre de daños), continuidad/seguimiento, y entorno (limpieza, privacidad y condiciones para el descanso). La evidencia reciente muestra que, entre los factores más consistentes asociados a mayor satisfacción, destacan la calidad de la comunicación y la información brindada, junto con la relación interpersonal y la confianza generada durante el cuidado (49).

#### **2.2.4.3. Modelos de satisfacción**

El Modelo de brechas de calidad del servicio (SERVQUAL): plantea que la satisfacción se relaciona con la diferencia entre expectativas y percepciones del servicio (brechas), y organiza la evaluación por dimensiones como tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad/aseguramiento y empatía; en salud se utiliza con adaptaciones al contexto clínico (50).

Por otro lado, el enfoque centrado en la persona: complementa los modelos anteriores al enfatizar que la satisfacción depende de que la atención sea respetuosa, participativa y sensible a preferencias, valores y necesidades individuales; por eso se vincula estrechamente con comunicación, decisiones compartidas y experiencia global del cuidado (51).

#### 2.2.4.4. Instrumentos de medición

El instrumento más citado de Patricia J. Larson relacionado con la *experiencia del cuidado* (y frecuentemente usado como aproximación a la satisfacción con el cuidado recibido) es el Caring Assessment Questionnaire – Care-Q (CARE-Q). Este instrumento fue desarrollado para identificar qué conductas de “cuidado” del personal de enfermería hacen que el paciente se sienta realmente cuidado, por lo que se usa para evaluar la calidad percibida del cuidado desde la perspectiva del usuario (52).

En su versión original, el Care-Q incluyó 50 conductas de cuidado organizadas en seis subescalas: *Being accesible* (accesibilidad), *Explains and facilitates* (explica y facilita), *Conforts* (brinda confort), *Anticipates* (anticipa necesidades), *Trusting relationship* (relación de confianza) y *Monitors and follows through* (supervisa y da seguimiento). En aplicaciones contemporáneas, diversos estudios han transformado el formato tipo “Q-sort” (elección forzada) a una escala Likert, donde el paciente valora la importancia o la frecuencia percibida de esas conductas; luego se calculan puntajes por dimensión (promedios/sumas) y un puntaje global, interpretándose que mayores puntajes reflejan mayor percepción de cuidado y, por extensión, mayor probabilidad de satisfacción con el cuidado de enfermería cuando se relaciona con resultados de experiencia del paciente (53).

#### 2.2.4.5. Dimensiones de la satisfacción del cuidado

##### **Elementos tangibles**

La primera dimensión es la de **elementos tangibles**, que comprende todos los aspectos físicos visibles relacionados con el entorno de atención: desde la limpieza del área, el estado del mobiliario, la disponibilidad de equipos médicos, hasta la presentación personal del personal de enfermería. Si nos ubicamos en el caso de pacientes con diálisis peritoneal, esta dimensión cobra

especial relevancia, considerando que los pacientes necesitan un entorno caracterizado por cualidades de higiene óptima, seguridad y organización, debido al alto riesgo de infección. La percepción positiva de estos elementos contribuye a que el paciente se sienta en un ambiente confiable y profesional, lo cual influye significativamente en su nivel de satisfacción (54).

Los elementos del entorno como espacios físicos, equipos médicos, materiales de comunicación y de tecnología útiles en la atención del paciente, así como la presentación del personal de enfermería son relevantes en la satisfacción del usuario, considerando que estos visibilizan la funcionalidad del servicio y pueden influir en la percepción de la calidad del cuidado ofrecido (55).

### **Fiabilidad**

Definida como la capacidad para hacer efectiva las intervenciones clínicas caracterizadas por la precisión, continuidad y ser oportunas. En pacientes sometidos a diálisis peritoneal, la fiabilidad se concreta a través de las acciones que permiten el estricto cumplimiento de protocolos, donde la entrega de información clara sobre el tratamiento y la administración correcta de medicamentos van a ser vitales en la emisión de cuidados. De esta forma, se genera confianza en el usuario, considerando que, el equipo de salud cumple un rol orientador y efectivo para su cuidado (56).

Hablar de fiabilidad en salud es hacer referencia a la confianza ganada en el usuario, aspecto que se obtiene cuando se cumple con los tiempos establecidos para la administración de medicamentos, se mantiene los registros exactos, demostrando conocimientos técnicos actualizados y se ejecutan intervenciones de enfermería con precisión técnica, de esta forma se incluye como indicador vital de la satisfacción (57).

### **Capacidad de respuesta**

Es la apertura con que el personal de enfermería atiende las necesidades del usuario cuyas características destacables serán la eficiencia y seguridad. En esta dimensión, el tiempo de espera para ser atendido, al igual que la agilidad en la resolución de problemas asumiendo una actitud proactiva frente a emergencias o dudas es vital para el logro de la satisfacción. En pacientes con terapia de reemplazo como la DP requieren proporcionar respuestas oportunas, pues el fallo renal siempre coloca al paciente en un estado de vulnerabilidad (58).

En tal sentido, la prontitud con que se da la atención a las necesidades o solicitudes del usuario, así como la agilidad para resolver problemas, disponibilidad en la atención de dudas o inquietudes, así como la flexibilidad para adaptarse a necesidades particulares hacen posible una óptima capacidad de respuesta. De esta forma, representa el compromiso enfermero para ofrecer una atención diligente y sin demoras innecesarias que solo colocan al paciente en un estado de riesgo constante (59).

### **Seguridad**

Se define como una competencia técnica que genera protección y confianza al recibir cuidados requeridos, lo que significa que el profesional enfermero aplica correctamente las medidas de bioseguridad, evitando errores en el tratamiento, transmitiendo tranquilidad ante situaciones críticas. Esta dimensión es esencial para el paciente en diálisis peritoneal, porque le permite sentir confianza al ponerse en manos de profesionales preparados para ofrecer cuidados esenciales tanto físicos, psicológicos como sociales (60).

Asimismo, la sensación de que todo está bien significa que, la experticia demostrada en los procedimientos, el cumplimiento de protocolos de seguridad, la prevención de eventos adversos, el manejo confidencial de la información clínica transmite la tranquilidad y seguridad durante las

intervenciones, seguridad para el paciente de estar en manos competentes que minimizan cualquier riesgo que pudiera generarse en la atención sanitaria (61).

### **Empatía**

Aspecto crucial del cuidado enfermero que destaca la capacidad del personal de enfermería para comprender la situación de la otra persona, estableciendo una relación humana, comprensiva y personalizada. Ser empáticos significa escuchar activamente, respetar sus emociones y adaptar la atención a sus necesidades del usuario comprendiendo su situación. En DP, donde el tratamiento se vuelve parte de la cotidianeidad del paciente, la empatía permite fortalecer el vínculo terapéutico, mejorando la adherencia al tratamiento y valorando los cuidados recibidos de forma óptima y manifestando su satisfacción (62).

Esta dimensión abarca la pericia demostrada en los procedimientos, el cumplimiento de protocolos de seguridad, la prevención de eventos adversos, el manejo confidencial de la información clínica y la transmisión de tranquilidad y seguridad durante las intervenciones. La seguridad implica que el paciente perciba que está en manos competentes que minimizan cualquier riesgo asociado a su atención (63).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

H1: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital de Lima – 2026.

H0: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital de Lima – 2026.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

HE1: Existe relación significativa la dimensión interpersonal y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital de Lima

HE2: Existe relación significativa entre la dimensión técnica y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital de Lima

HE3: Existe relación significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital de Lima

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

Se implementará el método hipotético-deductivo, que parte de la formulación de hipótesis basadas en marcos teóricos existentes para someterlas a verificación mediante observación y análisis de datos. Según Hernández y Mendoza, este método facilita la construcción de explicaciones sobre fenómenos a través de un proceso sistemático que verifica o refuta las consecuencias deducidas. (64).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

El estudio adoptará un enfoque cuantitativo, lo que implica que las variables serán evaluadas mediante mediciones numéricas, la recolección y análisis de datos numéricos permitirán identificar patrones o relaciones. Hernández et al. destacan que un enfoque cuantitativo está sustentado en mediciones precisas, desde la recolección informativa con instrumentos estandarizados que garantizan la objetividad hasta la posibilidad de extrapolar los resultados a poblaciones de mayor amplitud (65).

### **3.3. Tipo de investigación**

El estudio será de tipo aplicada considerando que se orienta a resolver problemas específicos mediante conocimientos científicos. Al respecto Bisquerra señala que este tipo de estudio destaca una finalidad práctica cuya utilidad se refleja en la posibilidad de aplicar los resultados en situaciones concretas. De esta forma, la investigación respecto a calidad y satisfacción, permitirá realizar un análisis de la relación entre las variables útil en el ámbito de la región (66).

### **3.4. Diseño de la investigación**

La investigación adoptará un diseño no experimental, caracterizado por la observación de fenómenos en su entorno natural sin manipulación intencional de variables, permitiendo su análisis en condiciones reales. En ese sentido, Hadi et al. afirman que este enfoque es apropiado cuando intervenir en las variables resulta inviable o éticamente cuestionable (67).

El estudio tendrá un corte transversal, recopilando datos en un único momento temporal para analizar las relaciones entre variables en ese punto específico. Hadi y colaboradores indican que este diseño resulta adecuado cuando se busca establecer asociaciones sin necesidad de seguimiento longitudinal.

Finalmente, el nivel será correlacional, buscando identificar la relación entre dos o más variables sin establecer causalidad, mediante técnicas estadísticas que determinan la existencia y dirección de asociaciones significativas entre las variables estudiadas (68).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### Población

La población se define como un conjunto total de individuos, elementos u objetos que poseen atributos similares de interés investigativo. Este grupo puede estar constituido por un número limitado o ilimitado de elementos, dependiendo del número de unidades que lo conforman. La población es el punto de referencia del cual se pretende obtener información para responder a los objetivos de la investigación (58).

La población estará constituida por 105 pacientes que reciben diálisis peritoneal en el Hospital Guillermo Almenara, en la ciudad de Lima.

#### Muestra

Se entiende por muestra a la muestra es un subconjunto representativo de la población, seleccionada de manera estratégica que permitirá analizar sus características y generalizar los resultados al grupo total. Para que una muestra sea válida, debe reflejar fielmente las propiedades de la población, asegurando la precisión y confiabilidad de los hallazgos obtenidos en la investigación (58).

La muestra será obtenida mediante el uso de fórmula de muestreo para poblaciones finitas, donde  $Z= 1.96$ ;  $p=0,5$ ;  $q=0,5$ ,  $N= 105$  y  $e=0,05$ . Considerado en su desarrollo siguiente:

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

$$n = \frac{105 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{0.05^2 (105 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{100.8}{0.26 + 0.9604}$$

$$n = \frac{100.8}{1.22}$$

$$n = 82,62$$

Tamaño de la muestra: 83 participantes

### **Muestreo**

La técnica de muestreo se refiere a es un método de selección de muestras en el que cada elemento de la población tiene una oportunidad conocida y mayor a cero de ser escogido. Se fundamenta en la aleatoriedad, lo que contribuye a obtener una muestra representativa, minimizando el sesgo y permitiendo la generalización de los hallazgos (69).

### **Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal al menos 3 meses
- Pacientes adultos con edades a partir de 18 años
- Pacientes con buen estado cognitivo y perceptivo
- Paciente que firme el consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

- Paciente con condición clínica inestable
- Pacientes con transferencia reciente
- Pacientes con barreras idiomáticas.
- Pacientes con tratamiento de diálisis peritoneal con menos de 3 meses

### **3.6. Variables y operacionalización**

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

Variable 2: Satisfacción

### Matriz de operacionalización

| Variables                             | Definición conceptual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Definición operacional                                                                                                                                                       | Dimensiones   | Indicadores                                                                                                             | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rangos)       |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------|
| V1: Calidad del cuidado de enfermería | La calidad del cuidado de enfermería se refiere al conjunto de características y acciones de atención basadas en conocimientos científicos, habilidades técnicas y relacionales que brinda el personal de enfermería, orientadas a satisfacer las necesidades físicas, psicológicas y sociales del paciente, garantizando la seguridad, oportunidad, eficacia, eficiencia y humanización del cuidado (20). | Son características de los cuidados emitidos por los profesionales de enfermería percibida por los pacientes con diálisis peritoneal, identificada mediante un cuestionario. | Interpersonal | Comunicación efectiva<br>Empatía<br>Respeto y trato digno<br>confianza                                                  | Ordinal            | Excelente<br>[55-72]                       |
|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                              | Técnica       | Habilidad en procedimientos clínicos<br>Conocimiento del tratamiento<br>Seguimiento del protocolo<br>Respuesta oportuna |                    | Buena<br>[37 - 54]<br>Regular<br>[19 – 36] |
|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                              | Entorno       | Condiciones físicas y espacio<br>Disponibilidad de insumos y equipos<br>Privacidad del paciente<br>Ambiente terapéutico |                    | Deficiente<br>[0-18]                       |

|              |                            |                  |               |                        |         |          |
|--------------|----------------------------|------------------|---------------|------------------------|---------|----------|
| V2.          | Estado subjetivo de        | La satisfacción  | “Elementos    | Instalaciones          | Ordinal | Alta     |
| Satisfacción | bienestar y conformidad    | se dará como     | tangibles”    | Equipos                |         | [89-110] |
|              | que resulta de la          | respuesta        |               | Personal y materiales  |         | Media    |
|              | valoración que realiza el  | emocional en     |               |                        |         | [67-88]  |
|              | paciente sobre el          | torno a la       |               | Precisión del servicio |         | Baja     |
|              | cumplimiento de sus        | satisfacción de  | “Fiabilidad”  | Procedimientos         |         | [45-66]  |
|              | expectativas respecto a la | necesidades del  |               | técnicos oportunos     |         | Muy baja |
|              | atención recibida.         | paciente con     |               |                        |         | [22-44]  |
|              | Representa la medida en    | diálisis         | “Capacidad de | Rapidez de respuesta   |         |          |
|              | que los cuidados de        | peritoneal la    | respuesta”    | Referencias            |         |          |
|              | enfermería y los           | cual será medida |               |                        |         |          |
|              | resultados obtenidos       | a través de un   |               | Conocimientos          |         |          |
|              | coinciden con las          | instrumento      | “Seguridad”   | Habilidades            |         |          |
|              | necesidades percibidas,    | basado en el     |               | Confianza              |         |          |
|              | preferencias y             | modelo           |               |                        |         |          |
|              | expectativas del usuario   | SERVQUAL         |               | Trato amable           |         |          |
|              | (38).                      | adaptado al      | “Empatía”     | Dialogo efectivo       |         |          |
|              |                            | contexto de      |               | Escucha activa         |         |          |
|              |                            | cuidados de      |               |                        |         |          |
|              |                            | enfermería       |               |                        |         |          |

---

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnicas**

La técnica corresponde a la encuesta, se entiende como los procedimientos sistemáticos y organizados que el investigador emplea para obtener información relevante y válida directamente de la realidad estudiada, con el propósito de responder a los objetivos del estudio y contrastar las hipótesis planteadas. Estas técnicas permiten captar hechos, percepciones, comportamientos o características de los sujetos, fenómenos o contextos de interés, asegurando que los datos recopilados sean coherentes con el enfoque metodológico, el tipo de investigación y el diseño seleccionado tanto para la primera como para la segunda variable, asimismo, los instrumentos de cada una corresponderán a cuestionarios específicos (70).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

El instrumento de recolección de datos es el recurso o herramienta concreta utilizada para registrar la información obtenida a través de la técnica aplicada. En tanto que, un cuestionario es un instrumento estructurado compuesto por un conjunto de preguntas diseñadas para recopilar información de los participantes de manera estandarizada. Los usados en la investigación se describen a continuación:

##### **Instrumento de la variable 1: Calidad del cuidado de enfermería**

Para evaluar la calidad del cuidado enfermero, se utilizará el instrumento desarrollado por Pinchez y Salazar, en el 2020 para su investigación sobre “calidad de atención a pacientes con DP en el Hospital III Iquitos EsSalud”. Este cuestionario está estructurado en siete secciones claramente definidas que incluyen presentación, instrucciones, datos demográficos, contenido principal, observaciones, evaluación y agradecimiento. El instrumento consta de 18 preguntas que

evalúan tres dimensiones fundamentales: interpersonal (7 componentes), técnica (6 componentes) y entorno (5 componentes). Los puntajes asignados a las alternativas de la escala corresponden a Nunca (0); casi nunca (1); a veces (2); casi siempre (3); siempre (4). Los resultados se categorizan en cuatro niveles de calidad según el puntaje obtenido: excelente (55-72 puntos), buena (37-54 puntos), regular (19-36 puntos) y deficiente (0-18 puntos) (16).

### **Segunda variable: Satisfacción**

Para medir la satisfacción del paciente, se empleará la Escala de satisfacción diseñada para el mismo contexto hospitalario, siguiendo una estructura similar de siete secciones. Este instrumento contiene 22 preguntas que evalúan cinco dimensiones esenciales del modelo SERVQUAL: “elementos tangibles (4 ítems), fiabilidad (5 ítems), capacidad de respuesta (4 ítems), seguridad (5 ítems) y empatía (4 ítems)”. La satisfacción se clasificará en cuatro niveles según el puntaje total: excelente (89-110 puntos), buena (67-88 puntos), regular (45-66 puntos) y deficiente (22 - 44 puntos) (16).

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento de la variable 1**

Ambos instrumentos son herramientas estandarizadas que han sido utilizados en múltiples investigaciones previas, respaldados por sólidos indicadores psicométricos. La Escala de calidad de atención cuenta con una validez del 89.7% (16).

#### **Instrumento de la variable 2**

La Escala de satisfacción presenta una validez del 87.9% y confiabilidad del 90.9%, y está basada en el modelo SERVQUAL oficialmente validado por el Ministerio de Salud peruano mediante Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA (16).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento de la variable 1**

El cuestionario alcanzó una confiabilidad demostrada del 91.3%, correspondiente a un valor de Alfa de Cronbach 0,913, revelando alta confiabilidad (16)

#### **Instrumento de la variable 2**

La Escala de satisfacción presenta una validez del 87.9% y confiabilidad del 90.9% el equivalente a un Alfa de Cronbach 0.909, lo que reveló un valor confiable y aplicable (16).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Los procesos estadísticos inician con la organización y procesamiento de la información mediante la elaboración de una matriz en formato tabular, con el objetivo de sistematizar los datos obtenidos en el trabajo de campo. Dichos datos serán previamente codificados para su tratamiento estadístico. Esta base de datos constituirá el insumo para la generación de gráficos y tablas que respaldarán los resultados del estudio, permitiendo una adecuada interpretación en función de los objetivos propuestos. Inicialmente, los datos serán estructurados utilizando “*Microsoft Excel*” 2019. Posteriormente, se empleará el programa “SPSS v27”, a fin de ejecutar análisis bivariados a través de tablas cruzadas estableciendo la relación existente entre ambas variables. Para comprobar las hipótesis, se aplicarán pruebas estadísticas correspondientes al tipo de distribución de los datos, seleccionando técnicas paramétricas o no paramétricas según los resultados del análisis de normalidad.

### **3.9. Aspectos éticos**

La aplicación y respeto de los principios éticos de forma rigurosa es vital en este estudio, en tal sentido, el proyecto será evaluado previamente por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, garantizando el respeto a los principios bioéticos establecidos en el Informe Belmont.

La autonomía, se respetará en la decisión de cada usuario de participar en forma voluntaria en la investigación. En tal sentido, se proporcionará un formato escrito de consentimiento informado detallando claramente los objetivos, metodología, beneficios potenciales y posibles inconvenientes de la investigación. Frente a ello, los participantes tendrán la libertad de retirarse en cualquier momento sin que esto afecte la calidad de su tratamiento o atención médica. Además, la confidencialidad será prioridad en el estudio, por ello se utilizará un sistema de codificación para proteger la identidad de los participantes y garantizar el manejo reservado de toda información personal.

El respeto a la beneficencia es otro aspecto relevante que incluye al paciente, toda vez que buscará generar conocimientos que de algún modo aporta al fortalecimiento de la calidad de la atención brindada a pacientes en diálisis peritoneal. . Los hallazgos podrán orientar estrategias para optimizar los protocolos de cuidado y aumentar la satisfacción de los usuarios. Además, se organizarán las actividades de recolección de datos evitando todo tipo de incomodidad.

Para el respeto del principio de no maleficencia, se diseñará acciones para evitar cualquier daño físico o emocional en los participantes. Los cuestionarios se aplicarán en momentos adecuados que no interfieran con sus procedimientos médicos y se respetarán las condiciones clínicas de cada uno. La investigación no alterará sus esquemas de tratamiento ni representará riesgos adicionales para su salud.

Finalmente, siguiendo el principio de justicia, todos los pacientes con diálisis peritoneal que cumplan los criterios de inclusión tendrán idéntica oportunidad de participar en el estudio sin discriminación. Los beneficios derivados de la investigación serán compartidos con todos los pacientes mediante la implementación de mejoras en los protocolos de atención, basadas en los resultados obtenidos.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

| ACTIVIDADES                                                      | 2026 |     |     |     |      |      |
|------------------------------------------------------------------|------|-----|-----|-----|------|------|
|                                                                  | Ene  | Feb | Mar | Abr | May. | Jun. |
| Búsqueda y selección de referencias bibliográficas               |      |     |     |     |      |      |
| Planteamiento de la problemática y fundamentación teórica        |      |     |     |     |      |      |
| Relevancia y fundamentación de la investigación                  |      |     |     |     |      |      |
| Formulación del problema y establecimiento de objetivos          |      |     |     |     |      |      |
| Determinación del enfoque metodológico y diseño del estudio      |      |     |     |     |      |      |
| Definición de la población, muestra y procedimiento de muestreo  |      |     |     |     |      |      |
| Aplicación de técnicas e instrumentos para la obtención de datos |      |     |     |     |      |      |
| Consideraciones éticas y bioéticas                               |      |     |     |     |      |      |
| Procedimientos para el análisis de la información                |      |     |     |     |      |      |

|                                                     |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Planificación y gestión administrativa del proyecto |  |  |  |  |  |  |
| reparación y organización de los anexos             |  |  |  |  |  |  |
| Revisión y aprobación del proyecto de investigación |  |  |  |  |  |  |
| Defensa y presentación final del trabajo            |  |  |  |  |  |  |

#### 4.2. Presupuesto

|                            | Rubros                  | Unidad | Cantidad | Costo (S/.) |                 |
|----------------------------|-------------------------|--------|----------|-------------|-----------------|
|                            |                         |        |          | Unitario    | Total           |
| <b>Servicios</b>           | Digitación              | Hoja   | 200      | 2.00        | 600.00          |
|                            | Conectividad a Internet | Horas  | 250      | 2.00        | 500.00          |
|                            | Encuadernación          | Unidad | 06       | 35.00       | 210.00          |
|                            | Viático                 | Varios | 100      | 10.00       | 1,000.00        |
|                            | Movilidad               | Varios | 100      | 3.00        | 300.00          |
|                            | <b>Subtotal</b>         |        |          |             | <b>2,410.00</b> |
| <b>Recursos materiales</b> | Hojas bond              | Resma  | 01       | 100.00      | 100.00          |
|                            | Lapiceros/lápices       | Caja   | 10       | 2.00        | 20.00           |
|                            | Archivadores            | Docena | 05       | 20.00       | 100.00          |

|       |                     |        |    |        |                |
|-------|---------------------|--------|----|--------|----------------|
|       | Memoria RAM         | Unidad | 01 | 100.00 | 100.00         |
|       | Subtotal            |        |    |        | 320.00         |
| Nº    | ÍTEMS               |        |    |        | COSTO<br>(S/.) |
| 1     | Servicios           |        |    |        | 2,410.00       |
| 2     | Recursos materiales |        |    |        | 320.00         |
| TOTAL |                     |        |    |        | 2,730.00       |

## REFERENCIAS

1. Shimray P. Calidad de vida de los pacientes en diálisis peritoneal continua ambulatoria Revista asiática de educación e investigación en enfermería [Internet]. 2023 [ ]; 13(1): 57-62. Disponible en: <https://www.ajner.com/AbstractView.aspx?PID=2023-13-1-14>
2. Oliver M, Abra G, Lobbedez T, Béchade C, Brow E Sanchez A, et al. Diálisis peritoneal asistida: Documento de posición para la ISPD. Sage Journals [Internet]. 2024 [Consultado 5 de marzo 2025]; 44(3): 160-170. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/08968608241246447>
3. Jadoul M, Aoun M, Imani M. La mayor carga mundial de enfermedad renal crónica [Internet]. 2024 [Consultado 9 de febrero 2025]; 12(3): e342-e343. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(24\)00050-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(24)00050-0/fulltext)
4. Francis A, Harhay MN, Ong A. Enfermedad renal crónica y la agenda global de salud pública: un consenso internacional. Nat Rev Nephro [Internet]. 2024 [Consultado 23 de enero 2025]; 20: 473–485. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41581-024-00820-6>
5. Álvarez A, Menéndez F, Fernández Pérez M, Peláez Requejo B, Pasarón Alonso M, Núñez-Moral M. Evaluación de la satisfacción con la asistencia recibida por los pacientes de diálisis peritoneal durante la pandemia. Enferm Nefrol [Internet]. 2023 [Consultado 4 de febrero 2025]; 26(1): 68-73. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v26n1/2255-3517-enefro-26-01-8.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud. Mortalidad [Internet]. Washington: OPS; 2022. [Consultado 5 de febrero 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/enlace/burden-kidney-diseases>
7. García D, Requelme M, Carrión H. Trato digno en los cuidados de enfermería al paciente renal. Ciencia Latina [Internet]. 1 de febrero de 2024 [citado 12 de marzo de 2025]; 8(1): 378-94. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9424>
8. López V, España E, Hernández A. Estimación de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes renales. Revista Ciencia y cuidado [Internet]. 2021 [ ]; 15(1): 71-82. Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/508/5082331007/5082331007.pdf>
9. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de enfermedades. Enfermedad Renal Crónica. Boletín epidemiológico [Internet]. 2022 [Consultado 3 de febrero 2025]; 31(10): 3-6. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202210\\_30\\_230802.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202210_30_230802.pdf)

10. Melo C, Gutiérrez M. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2023 [consultado 12 de febrero 2025]; 26(2): 159-166. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023016>
11. Domaure Salazar DM, Vera Bustamante AG, Mora Veintimilla GDR. Satisfacción del Paciente de Diálisis en la Atención de Enfermería en un Hospital Público. *Ciencia Latina* [Internet]. 30 de julio de 2024 [citado 11 de abril de 2025];8(3):10780-99. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12243>
12. Suárez A, Menéndez F, Fernández M, Peláez B, Pasarón M, Núñez M. Evaluación de la satisfacción con la asistencia recibida por los pacientes de diálisis peritoneal durante la pandemia. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2023[Consultado 4 de febrero 2025]; 26(1): 68-73. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v26n1/2255-3517-enefro-26-01-8.pdf>
13. Fariño JE, Vera FE, Velasco AP, Limaico M de J, Saldarriaga DG. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *INSPIPILIP* [Internet]. 13 de septiembre de 2021 [Citado el 15 de Enero del 2025];2(2). Disponible en: <https://www.inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/97>
14. Huamán L, Melo C, Gutiérrez M. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2023 [consultado 12 de febrero 2025]; 26(2): 159-166. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842023000200007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842023000200007&lng=es).
15. Barreda A. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente renal crónico en una unidad de hemodiálisis en Chiclayo. [Tesis de especialidad]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9142>
16. Hernández R, Mendoza P. Metodología de la investigación: Rita cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. 6a ed. McGraw-Hill: México; 2018. [Consultado 5 de marzo 2025]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
17. Pinchez P, Salazar N. Calidad de atención y satisfacción de pacientes con diálisis peritoneal atendidos en la Unidad de Nefrología en Iquitos. [Tesis de especialidad]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2021. Disponible en: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/7025/Patricia\\_Tesis\\_Especialidad\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/7025/Patricia_Tesis_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. OMS. Calidad de la atención. [Internet]. Ginebra: OMS; 2023. [Consultado 9 de febrero 2025].  
Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
19. López E, Sifuentes M, Rodríguez L, Aguilar L, Perea G. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. Entreciencias: diálogos soc. conoc. [revista en la Internet]. 2021[citado 22 de enero 2025]; 9(23): e2377710. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-80642021000100003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-80642021000100003&lng=es).
20. Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 11a ed. Elsevier: España; 2022.
21. Triana Restrepo M. La empatía en la relación enfermera-paciente. Av. enferm. [Internet]. 2020 [Consultado 12 de marzo 2025]; 35(2): 121-122. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002017000200121&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121&lng=en)
22. Ganán K, Chasillacta F. La comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2023 [Consultado 7 de abril 2024]; 3:505. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023505>
23. Villa J, Araya X, Reynaldos K, Rivera F, Valencia M. Evaluación del modelo de calidad de Donabedian en base a los criterios de Chinn y Kramer. HorizEnferm [Internet]. 2023 [consultado 22 de enero 2025]; 34(2): 203-215. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1509300/4.pdf>
24. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc. enferm. [Internet]. 2020 [Consultado 8 de enero 2025]; 26: 26. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532020000100219&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219&lng=es).
25. Studart M, Furioso A, Veiga J, Rodrigues M, Gomes L, Moraes CF. Impacto de diferentes modalidades de diálisis peritoneal automatizada en el perfil inflamatorio de pacientes ancianos con enfermedad renal crónica. Braz. J. Nephrol. 2022 [Consultado 6 de enero 2026];45(1):17-26. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/pgNs458YH5KsGzWKxPNXQMw/?format=pdf&lang=en>

26. Seyto I, Rahmayani T, Lestari R, Diferencias de la calidad de vida de pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis y diálisis peritoneal ambulatoria continua. [Internet]. 2022 [Consultado 3 de marzo 2025]; 10(2209): 1-5. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.4081/jphr.2021.2209>
27. Tevik K, Helvik AS, Stensvik GT. Indicadores de calidad sensibles a la enfermería para la mejora de la calidad en residencias de ancianos noruegas: un estudio Delphi modificado. BMC Health Serv Res [Internet]. 2023 [Consultado 12 de enero 2026]; 23: 1068. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10088-4>
28. Endeshaw B. Healthcare service quality-measurement models: a review. J Health Res [Internet]. 2021 [consultado 3 de enero 2026]; 35(2): 106-117. Disponible en: <https://www.emerald.com/jhr/article/35/2/106/212055/Healthcare-service-quality-measurement-models-a>
29. Duc Thanh N, Quynh Anh P, Chang P, Minh HT. Cross-Cultural Adaption and Validation of SERVPERF Tool for Measuring Healthcare Quality in an Oncology Public Hospital, Vietnam. Inquiry [Internet]. 2023 [Consultado 12 de enero 2026]; 60:469580221146826. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9871976/>
30. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo (R.M. N.º 527-2011/MINSA). Gob.pe. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>
31. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N.º 527-2011-MINSA (aprueba Guía Técnica para evaluación de satisfacción del usuario externo). Gob.pe. [Consultado 7 de enero 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243428>
32. Hospital de Apoyo II-2 Sullana. Encuesta de satisfacción de usuario SERVQUAL [Internet] 2024 (informe). Gob.pe. 2024. [Consultado 4 de enero 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/has/informes-publicaciones/5835029-encuesta-de-satisfaccion-de-usuario-servqual-2024>
33. Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Informe/Documento oficial SERVQUAL 2023 (Oficina de Gestión de la Calidad) [Internet]. 2023. [Consultado 4 de enero 2026]. Disponible

en: [https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2023/12/FINAL-SERVQUAL\\_2023-Oficial.pdf](https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2023/12/FINAL-SERVQUAL_2023-Oficial.pdf)

34. Portolés J, Vega A, Lacoba E, López P, Botella M, Yuste C, et al. ¿Es la diálisis peritoneal una técnica adecuada para pacientes con enfermedad renal crónica mayores de 65 años? Un estudio multicéntrico. Nefrología [Internet]. 2021[Consultado 4 de marzo 2025]; 41(5): 489-604. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/en-is-peritoneal-dialysis-suitable-technique-articulo-S2013251421001206>
35. Skonieczny P, Kosko F, Hryciuk M, Heleniak Z, Liberek T, Bullo B, Lichodziejewska-M, Dębska A. Diálisis peritoneal asistida como alternativa para el paciente con hipersensibilidad reacción a los componentes del sistema dializador. Foro de enfermedades Renales y Trasplantes 2024 Vía Médica [Internet]. 2024 [Consultado 8 de febrero 2025]; 7(3): 120-123. Disponible en: DOI: 10.5603/rdatf.102800
36. Xin Y, Yang X. Avances en la investigación sobre los resultados clínicos estandarizados de la diálisis peritoneal. Revista China de Nefrología [Internet]. 2023 [Consultado 23 de febrero 2025]; 39(8): 630-634. DOI: 10.3760/cma.j.cn441217-20221129-01148
37. Mendoza Y, Castillo MA, Herrera M, Pillajo S, Villao M. Omisión del cuidado de enfermería y la teoría de Jean Watson: Una revisión sistemática. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la salud GESTAR [Internet]. 2024 [Consultado 8 de febrero 2025]; 7(4): 17-46. Disponible en: : <https://doi.org/10.46296/gt.v7i14.0152>
38. George RS, Gámez Y, Matos D, González I, Laborí R. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. INFODIR [Internet]. 2022 [citado 2 Feb 2025]; 9 (37): 1-22. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1112>
39. Efendi C, Kurniawati ND, Mariyanti H. Efectos de la intervención digital en la mejora del autocuidado de pacientes con diálisis peritoneal: Una revisión sistemática. IJGHR [Internet]. 26 de noviembre de 2024 [consultado el 11 de marzo de 2025];6(S6):533-42. Disponible en: <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR/article/view/4911>
40. Kiran M, Shaveta B. Estudio descriptivo para evaluar la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal terminal (ERCT) sometidos a hemodiálisis en un hospital seleccionado de Mohali, Punjab. Int. J. Nur. Edu. and Research [Internet]. 2020 [Consultado 4 de enero 2026]; 6(1): 31-36. Disponible en:

<https://www.ijneronline.com/HTMLPaper.aspx?Journal=International%20Journal%20of%20Nursing%20Education%20and%20Research;PID=2018-6-1-7>

41. Norhayati I, Sin Y, Ching S, Noh A, Rozmi I, Abdul G. Los efectos de los factores psicosociales y económicos en la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal terminal y sus cuidadores en el valle de Klang Malasia: protocolo par un estudio de métodos mixtos. *Salud mental* [Internet]. 2021[Consultado 4 de enero 2026]; 12(6): 234-245. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/12/6/e059305>
42. Hamad W. Quality of Life Among Patients with End-Stage Renal Disease Undergoing Peritoneal Dialysis: A Systematic Review. *International Journal of Recent Advances in Multidisciplinary Topics* [Internet]. 2024 [Consultado 7 de febrero 2025]; 5(11): 2582-7839. Disponible en: [https://www.ijramt.com/storage/articles/3/IJRAMT\\_V5\\_I11\\_8.pdf](https://www.ijramt.com/storage/articles/3/IJRAMT_V5_I11_8.pdf)
43. Castillo L, Delgado G, Briones B, Santana M. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. *Salud y Vida* [Internet]. 2023 [Consultado 8 de febrero 2025]; 7(13): 40-49. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382023000100040&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040&lng=es). Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 11va ed. Elsevier: España; 2022.
44. Parrado M, Reyes I. Satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. *Boletín semillero de investigación en Familia* [Internet]. 2020 [Consultado 7 de febrero 2025]; 2(2): 53-61. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8745186.pdf>
45. Reddy B, O'Neill S, O'Neill C. Explicación de la accesibilidad espacial a la atención residencial de alta calidad en EEUU mediante aprendizaje automático. *Epidemiología espacial y espacio-temporal* [Internet]. 2022 [Consultado 8 de febrero 2025]; 41(6): 100503. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877584522000272>
46. Izaguirre-Viramontes EP, Romero-Díaz NC, Ruiz-González KJ. Nursing care management in patients with necrotizing enterocolitis: Case report. *Sanus*[Internet]. 2024 [Consultado 4 de enero 2026];9. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext\\_plus&pid=S2448-60942024000100304](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext_plus&pid=S2448-60942024000100304)

47. Karalar BC, Uysal DA, Oksel E. An Individual with Scleroderma's Evaluation According to Henderson Nursing Model: A Case Study. *International Journal of Caring Sciences*[Internet]. 2022[Consultado 3 de enero 2026];15(3):1912-1919. Disponible en: <https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/30.karalar.pdf>
48. Hegarty H, Knight T, Atkin C, Tash K, Subbe C, Lasserson D, et al. Dotación de personal de enfermería en cuidados intensivos: resultados de una encuesta nacional de atención ambulatoria. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2022 [Consultado 7 de febrero 2025]; 22: 493. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07562-w>
49. Ferreira DC, Marques RC. Patient satisfaction with healthcare services and the factors influencing it: a systematic review. *PLOS One* [Internet]. 2023[Consultado 14 de enero 2025].;18(4): e0283639. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10001171/>
50. Al-Hammouri F, Hamdan KM, Haymour AM, Ibrahim MO, Malkawi A, Al-Hiary SS, et al. Quality of nursing care: Predictors of patient satisfaction in a national sample. *Nurs Open* [Internet]. 2024 [Consultado 11 de enero 2026];11(8):e2252. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11336376/>
51. Chen CC, Hsiao CT, Chang DS, Lai WC. The Delivery Model of Perceived Medical Service Quality Based on Donabedian's Framework. *J Healthc Qual*. 2024 [Internet]; 46(3): 150-159. [Consultado 3 de enero 2026]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11067866/>
52. Zamanzadeh V, Azimzadeh R, Rahmani A, Valizadeh L. Oncology patients' and professional nurses' perceptions of important nurse caring behaviors. *BMC Nursing* [Internet]. 2010 [Consultado 5 de enero 2026]; 9: 10. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/1472-6955-9-10>
53. Monemi E, Ghahramanian A, Zamanzadeh V, et al. Online education and improvement of caring behaviors of nursing students (describe versión persa/Q-care y subescalas). *BMC Nursing*. 2023. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10169496/>
54. Karume AK, Nyongesa K, Okutoyi L, Kinuthia J. Patient expectations and perceptions on quality of care using the Gaps Model and SERVQUAL. *PLoS One* [Internet]. 2025 [Consultado 12 de enero 2025]; 20(3): e0315910. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11878910/>

55. Campos L, Cuba J, Merino A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2022 [Consultado 14 de enero 2025]; 38(3): 341-355. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300004&lng=es).
56. Ramírez N, Vélchez V, Muñoz D. El cuidado como un proceso de interacción y anticipación humana. *Index Enferm* [Internet]. 2019 Dic [citado 12 de agosto 2024]; 28(4): 194-198. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962019000300007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300007&lng=es)
57. Herrera Vega FJ. Calidad de atención y el nivel de satisfacción del servicio del usuario del seguro integral de salud Hospital Sergio Bernales - Perú. *Cuidado y Salud Pública* [Internet]. 30 de diciembre de 2024 [consultado 12 de febrero de 2025];4(2): 15-20. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/99>
58. Andrade L, Bustamante J, Viris S, Noboa C. Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. *Salud y Vida* [Internet]. 2023 [Consultado 3 de febrero 2025]; 7(14): 41-53. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382023000200041&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200041&lng=es).
59. Oliveira C, León B, Alburqueque A, Cachique O. Calidad de atención y satisfacción del usuario de un hospital especializado nivel II-2 de Lima. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener* [Internet]. 2022 [consultado el 18 de enero de 2024];11(2):a 0013. Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/757/7573774008/7573774008.pdf>
60. Uribe J, Molano AP. Diálisis Peritoneal en tiempos difíciles: There's no place like home. *Peritoneal Dialysis in hardtimes. What haven't we understood?*. *Rev. Colomb. Nefrol.* [Internet]. 2020 [citado 11 de marzo de 2025]; 8(1): e428. Disponible en: <https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/428>
61. Castelo W, Cueva J, Castelo A. Satisfacción de pacientes. *Pol Con* [Internet]. 2022 [Consultado 5 de febrero 2025]; 7(6): 176-198. Disponible en: DOI: 10.23857/pc.v7i6.4068
62. Vargas Celis I, Soto Guerrero S, Hernández Leal MJ, Campos Romero S. La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2020 [consultado 2 de marzo 2025]; 46(3): 23-34. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662020000300015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015&lng=es)

63. Lu E, Chai E. Kidney Supportive Care in Peritoneal Dialysis: Developing a Person-Centered Kidney Disease Care Plan. *Kidney Med* [Internet]. 2021 [Consultado 3 de marzo 2025]; 2;4(2):100392. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8861952/>
64. Hernández R, Mendoza P. Rutas de la Investigación. [Internet]. México: Mc Graw-Hill; 2018.
65. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. [Internet] 6a ed. McGraw-Hill: México; 2014. [Consultado 3 de marzo 2025]. Disponible en: [https://uniclanet.unicla.edu.mx/assets/contenidos/254857\\_DOC\\_2023-03-01\\_18%3A46%3A18.pdf](https://uniclanet.unicla.edu.mx/assets/contenidos/254857_DOC_2023-03-01_18%3A46%3A18.pdf)
66. Bisquerra R, Dorio I, Gómez J, Latorre A, Martínez F, Massot I, et al. Metodología de la investigación Educativa. [Internet] 6ª ed. La Muralla S.A. Madrid; 2019. [Consultado 3 de marzo 2025]. Disponible en: <https://ideice.gob.do/pdf/publications/20221216095144.pdf>
67. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. [Internet]. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. [Consultado 3 de marzo 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
68. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. [Internet]. Puno: Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica; 2021. [Consultado 9 de marzo 2025]. Disponible en: <https://doi.org/http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
69. Albornoz E, Guzmán M, Sidel K, Chuga J, Gonzáles J, Herrera J, et al. Metodología de la investigación. [Internet] Mawil Publicaciones de Ecuador: Quito; 2023. [Consultado 9 de febrero 2025]. Disponible en.: <https://mawil.us/repositorio/index.php/academico/catalog/book/51>
70. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica [internet]. 5ª ed. México: Limusa; 2017 [Consultado 3 de enero 2026]. Disponible en: <https://www.limusa.com.mx>

## **ANEXOS**

### Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título de la investigación:** Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con diálisis peritoneal en un hospital de Lima 2026

| Formulación del problema                                                                                                                                                             | Objetivos                                                                                                                                                                              | Hipótesis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Variables                                                 | Diseño metodológico                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Problema general</b><br><br>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital de Lima – 2026? | <b>Objetivo general</b><br><br>Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital de Lima – 2026. | <b>Hipótesis general</b><br><br>H1: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal de un hospital de Lima – 2026.<br><br>H0: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente con diálisis | V1: Calidad del cuidado de enfermería<br>V2: Satisfacción | <b>Tipo de investigación</b><br>Aplicada<br><br><b>Método y diseño de la investigación</b><br>Método: Hipotético deductivo<br>Diseño: No experimental<br><br><b>Población y muestra</b><br>Población: 105 pacientes con diálisis peritoneal<br>Muestra: 83 |

| <b>Problemas específicos</b> | <b>Objetivos específicos</b> | peritoneal de un hospital de Lima –    | pacientes         |
|------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|-------------------|
| PE1: ¿Cuál es la             | OE1: Determinar la           | 2026.                                  | Muestreo          |
| relación entre la            | relación entre la            |                                        | probabilístico    |
| dimensión interpersonal      | dimensión interpersonal y    | <b>Hipótesis específicas</b>           | aleatorio simple. |
| y la satisfacción del        | la satisfacción del          | HE1: Existe relación                   |                   |
| paciente con diálisis        | paciente con diálisis        | significativa la                       |                   |
| peritoneal de un hospital    | peritoneal de un hospital    | interpersonal y la                     |                   |
| de Lima – 2026?              | de Lima – 2026.              | satisfacción del                       |                   |
|                              |                              | paciente con diálisis                  |                   |
| PE2: ¿Cuál es la             | OE2: Establecer la           | hospital de Lima – 2026.               |                   |
| relación entre la            | relación entre la            | HE2: Existe relación                   |                   |
| dimensión técnica y la       | dimensión técnica y la       | significativa entre la                 |                   |
| satisfacción del paciente    | satisfacción del paciente    | técnica y la                           |                   |
| con diálisis peritoneal de   | con diálisis peritoneal de   | satisfacción del paciente              |                   |
| un hospital de Lima –        | con diálisis peritoneal de   | técnica y la                           |                   |
| 2026?                        | un hospital de Lima –        | con diálisis peritoneal de un hospital |                   |
|                              | 2026-                        | de Lima – 2026.                        |                   |
|                              |                              | HE3: Existe relación                   |                   |
|                              |                              | significativa entre la                 |                   |
|                              |                              | dimensión                              |                   |

---

PE3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del paciente con diálisis peritoneal un peritoneal de un hospital de Lima – de un hospital de Lima – 2026?  
2026?

---

## Anexo 2. Instrumentos

### CUESTIONARIO

#### CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

##### Presentación

Estimado(a) participante:

Reciba un cordial saludo. El presente cuestionario forma parte de un estudio de investigación titulado "Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con diálisis peritoneal en un hospital de Lima". Su objetivo es conocer su percepción sobre los cuidados brindados por el personal de enfermería, así como el nivel de satisfacción que experimenta durante su atención. Su participación es voluntaria y la información proporcionada será tratada de manera **anónima y confidencial**, empleándose únicamente con fines académicos y científicos. Agradecemos de antemano el tiempo dedicado a colaborar en este estudio

##### Instrucciones:

Responda los datos generales y marque la respuesta correcta según lo solicitado, por favor, no deje ninguna pregunta sin responder.

#### I. DATOS GENERALES

1. Edad:..
2. Sexo: a. Femenino            b. Masculino
3. Tiempo de diálisis peritoneal:.....
4. Estado civil:
  - a. Soltero
  - b. Conviviente
  - c. Casado(a)
  - d. Separado (a)
5. Grado de instrucción:
  - a. Primaria
  - b. Secundaria
  - c. Superior

## II. DATOS ESPECÍFICOS:

| Preguntas                                                                                                          | Respuestas   |                   |                |                     |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------|----------------|---------------------|----------------|
|                                                                                                                    | 0            | 1                 | 2              | 3                   | 4              |
| <b>Dimensión Interpersonal</b>                                                                                     |              |                   |                |                     |                |
| <b>Preguntas</b>                                                                                                   | <b>Nunca</b> | <b>Casi nunca</b> | <b>A veces</b> | <b>Casi siempre</b> | <b>Siempre</b> |
| 1”¿Al ingreso a la Unidad le explicaron en qué consistía la atención?                                              |              |                   |                |                     |                |
| 2 ¿Entendía usted lo que le decían para ser atendido/a?                                                            |              |                   |                |                     |                |
| 3.Cree usted que los horarios de atención fueron adecuados para su atención?                                       |              |                   |                |                     |                |
| 4. ¿El personal que la atendió, la trataba por sus apellidos y nombre (es)?                                        |              |                   |                |                     |                |
| 5. ¿El trato del personal de la Unidad fue bueno?                                                                  |              |                   |                |                     |                |
| 6. ¿Recomendaría usted a sus parientes o amigos que vengan a atenderse en esta Unidad?                             |              |                   |                |                     |                |
| 7. ¿Usted volvería para atenderse en esta Unidad?                                                                  |              |                   |                |                     |                |
| <b>Dimensión técnica</b>                                                                                           | <b>0</b>     | <b>1</b>          | <b>2</b>       | <b>3</b>            | <b>4</b>       |
| 8. ¿El uniforme del personal estuvo limpio?                                                                        |              |                   |                |                     |                |
| 9. ¿El tiempo que esperó para ser . atendida/o estuvo bien?                                                        |              |                   |                |                     |                |
| 10.¿El personal que lo atendió, le explicó . sobre todo el procedimiento de la diálisis peritoneal?                |              |                   |                |                     |                |
| 11.¿El personal que lo atendió, le explicó sobre el tratamiento que debía continuar?                               |              |                   |                |                     |                |
| 12. ¿El personal que lo atendió, le explicó sobre los probables efectos secundarios de los medicamentos indicados? |              |                   |                |                     |                |
| 13. ¿Cree usted que los equipos que tiene la unidad son adecuados?                                                 |              |                   |                |                     |                |

| <b>Dimensión entorno</b>                                                        | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 14. ¿Los ambientes fueron cómodos (espaciosos, aireados, iluminados, limpios)?  |          |          |          |          |          |
| 15. ¿El Personal le explico el motivo de la espera para ser atendido/a?         |          |          |          |          |          |
| 16. ¿En la Farmacia del Hospital existían todas las medicinas que le recetaron? |          |          |          |          |          |
| 17. ¿Las señales (letreros y flechas) que tiene la Unidad son adecuados?        |          |          |          |          |          |
| 18. ¿La limpieza de los ambientes de la unidad es buena?                        |          |          |          |          |          |

## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

Basado en el modelo **SERQUAL**

Considere esta leyenda para sus respuestas:

- Las respuestas son:
  - Totalmente de acuerdo (TA) = 5
  - De acuerdo (A) = 4
  - Ninguno (N) = 3
  - Desacuerdo (D) = 2
  - Total desacuerdo (TD) = 1

| N°                         | Aspectos a Evaluar                                                                                                                                          | Respuestas |   |   |   |    |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---|---|---|----|
|                            |                                                                                                                                                             | TD         | D | N | A | TA |
|                            |                                                                                                                                                             | 1          | 2 | 3 | 4 | 5  |
| <b>Elementos tangibles</b> |                                                                                                                                                             |            |   |   |   |    |
| 1.                         | ¿La señalización (carteles, publicidad o letreros) estuvieron adecuados?                                                                                    |            |   |   |   |    |
| 2.                         | ¿La Unidad de Nefrología del Hospital donde se atiende estuvo el personal para informarle y orientarle sobre su diagnóstico de insuficiencia renal crónica? |            |   |   |   |    |
| 3.                         | ¿La Unidad de Nefrología del Hospital donde se atiende tuvo equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?                                   |            |   |   |   |    |
| 4.                         | ¿La Unidad de Nefrología estuvo limpia y cómoda?                                                                                                            |            |   |   |   |    |
| <b>Fiabilidad</b>          |                                                                                                                                                             |            |   |   |   |    |
| 5.                         | ¿Obtuvo con facilidad la cita?                                                                                                                              |            |   |   |   |    |
| 6.                         | ¿La atención en la admisión fue rápida?                                                                                                                     |            |   |   |   |    |
| 7.                         | ¿La atención en el laboratorio fue rápida?                                                                                                                  |            |   |   |   |    |
| 8.                         | ¿La atención para realizarse la sesión de diálisis peritoneal fue eficiente?                                                                                |            |   |   |   |    |

|                               |                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 9.                            | ¿La atención del personal fue la mejor en la Unidad?                                                                                                     |  |  |  |  |  |
| <b>Capacidad de respuesta</b> |                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |
| 10.                           | ¿El personal que le atendió mostro interés en su sesión de diálisis peritoneal?                                                                          |  |  |  |  |  |
| 11.                           | ¿Usted comprendió la explicación del personal que le atendió acerca de las actividades diarias que debe realizar?                                        |  |  |  |  |  |
| 12.                           | ¿Usted comprendió la explicación sobre el tratamiento, las terapias psicológicas y su alimentación?                                                      |  |  |  |  |  |
| 13.                           | ¿Usted comprendió la explicación que le brindo el personal sobre los procedimientos que le realizaron?                                                   |  |  |  |  |  |
| <b>Seguridad</b>              |                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |
| 14.                           | ¿En la Unidad de Nefrología se respetó su privacidad?                                                                                                    |  |  |  |  |  |
| 15.                           | ¿El personal le realizo la sesión de diálisis peritoneal en forma completa y minuciosa?                                                                  |  |  |  |  |  |
| 16.                           | ¿El personal que le atendió le brindo el tiempo necesario para resolver sus dudas?                                                                       |  |  |  |  |  |
| 17.                           | ¿Le inspiró confianza el personal que le atendió?                                                                                                        |  |  |  |  |  |
| 18.                           | ¿El personal le demostró paciencia y respeto al momento de ser atendida?                                                                                 |  |  |  |  |  |
| <b>Empatía</b>                |                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |
| 19.                           | ¿La persona de informes le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención de la sesión de diálisis peritoneal? |  |  |  |  |  |
| 20.                           | ¿El personal de la Unidad de Nefrología del Hospital le atendió en el horario programado?                                                                |  |  |  |  |  |
| 21.                           | ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?                                                                                |  |  |  |  |  |
| 22.                           | ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?                                                                                            |  |  |  |  |  |

### **Anexo 3. Formato de consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:** Lic. Letmi Emperatriz Mateo Mejía

**Título:** Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con diálisis peritoneal en un hospital de Lima 2026”.

---

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con diálisis peritoneal en un hospital de Lima 2026”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Letmi Mateo Mejía. El propósito busca contribuir al cuerpo de conocimientos en el área de enfermería, particularmente en el ámbito del cuidado especializado en pacientes con enfermedad renal crónica. Permite generar evidencia empírica sobre la relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente, lo que puede ser utilizado como base para futuras investigaciones y revisiones sistemáticas en contextos clínicos similares.

#### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La encuesta puede demorar unos 25 minutos a las variables. Los resultados de los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos**

Ninguno, solo se le pedirá responder los cuestionarios

**Beneficios**

Los resultados permitirán a las instituciones de salud evaluar la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería en unidades de diálisis peritoneal.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Letmi

Mateo Mejía, al número de teléfono: 979333198 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

## **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

# 14% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

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

## Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

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

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

|                                                       |                     |     |
|-------------------------------------------------------|---------------------|-----|
| 1                                                     | Internet            |     |
| repositorio.uwienner.edu.pe                           |                     | 4%  |
| 2                                                     | Trabajos entregados |     |
| Universidad Wiener on 2026-06-12                      |                     | 1%  |
| 3                                                     | Trabajos entregados |     |
| uwienner on 2023-10-12                                |                     | 1%  |
| 4                                                     | Trabajos entregados |     |
| uwienner on 2023-11-20                                |                     | <1% |
| 5                                                     | Trabajos entregados |     |
| uwienner on 2024-09-01                                |                     | <1% |
| 6                                                     | Trabajos entregados |     |
| uwienner on 2024-06-27                                |                     | <1% |
| 7                                                     | Internet            |     |
| hdl.handle.net                                        |                     | <1% |
| 8                                                     | Trabajos entregados |     |
| uwienner on 2023-04-07                                |                     | <1% |
| 9                                                     | Trabajos entregados |     |
| Universidad Privada Antenor Orrego 2025 on 2026-03-04 |                     | <1% |
| 10                                                    | Trabajos entregados |     |
| Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2026-05-25    |                     | <1% |
| 11                                                    | Trabajos entregados |     |
| Universidad María Auxiliadora SAC on 2025-07-16       |                     | <1% |