

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL  
PACIENTE ONCOLÓGICO EN EL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL  
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS,  
CONCEPCIÓN - JUNÍN, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN ONCOLOGIA**

**AUTORAS**

SANDRA ALTAMIZA RIVERA

ELIZABETH BALBIN MARIN

ROCIO PILAR LIZARRAGA TORIBIO

**ASESOR:**

MG. WALTER RICARDO SAAVEDRA LOPEZ

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

Cuidados de Enfermería en Oncología

**Callao, 2023**

**PERÚ**



## INFORMACION BASICA

<b>FACULTAD</b>	: Ciencias de la Salud
<b>UNIDAD DE INVESTIGACIÓN</b>	: Segunda Especialidad Profesional
<b>TÍTULO</b>	: Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente oncológico en el Servicio de Quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Concepción - Junín, 2023.
<b>AUTORAS</b>	: Sandra Altamiza Rivera ORCID: 0000-0001-6004-1873 DNI: 42843705 : Elizabeth Balbín Marín ORCID: 0000-0003-4379-0535 DNI: 45245231 : Roció Pilar Lizarraga Toribio ORCID: 0000-0001-7102-7620 DNI: 43687547
<b>ASESOR</b>	: Mg. Walter Ricardo Saavedra López ORCID: 0000-0002-8172-5868 DNI: 08735737
<b>LUGAR DE EJECUCIÓN</b>	: Servicio de Quimioterapia – Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas
<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b>	: Tipo aplicada, según el tipo de diseño de investigación es no experimental.
<b>UNIDADES DE ANÁLISIS</b>	: Pacientes oncológicos
<b>TEMA OCDE</b>	: Ciencias de la Salud: Enfermería

## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN**

### **MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:**

- DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO                      PRESIDENTA
- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ                      SECRETARI
- MG. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE                      VOCAL

**ASESOR: MG. WALTER RICARDO SAAVEDRA LOPEZ**

Nº de Libro: 06

Nº de Acta: 051 - 2023

Fecha de Aprobación del Informe de Tesis:

11 DE ABRIL DEL 2023

## Document Information

Analyzed document	ALTAMIZA-BALBIN-LIZARRAGA. TRABAJO FINAL.docx (D163273529)
Submitted	2023-04-06 01:01:00
Submitted by	
Submitter email	elizabeth-bama@hotmail.com
Similarity	17%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / PRIMERA REVISION DE TESIS NORKA ROSPIGLIOSI GASPAS.docx</b> Document PRIMERA REVISION DE TESIS NORKA ROSPIGLIOSI GASPAS.docx (D117661485) Submitted by: norkirg99999@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 30
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS CORREGIDO PARA arkund BASILIO HUAMAN JHASMIN MILAGROS, CASTILLO OJEDA FIORELLA CAROLAY Y MEDINA GONZALES JACKELINE LILIAN.docx</b> Document TESIS CORREGIDO PARA arkund BASILIO HUAMAN JHASMIN MILAGROS, CASTILLO OJEDA FIORELLA CAROLAY Y MEDINA GONZALES JACKELINE LILIAN.docx (D117238330) Submitted by: jhasminbahu@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 6
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL PEREZ y QUINTANA 26.docx</b> Document TESIS FINAL PEREZ y QUINTANA 26.docx (D163262418) Submitted by: ijquintanac@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 2
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5529">https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5529</a> Fetched: 2021-12-07 01:42:26	 7
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / _Informe final de tesis-ESCUADERO Y VELARDE.docx</b> Document _Informe final de tesis-ESCUADERO Y VELARDE.docx (D161253283) Submitted by: vtvelarded@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 3
<b>SA</b>	<b>TRABAJO PRACTICO EXPERIMENTAL Grupo #7 (1).docx</b> Document TRABAJO PRACTICO EXPERIMENTAL Grupo #7 (1).docx (D63223136)	 2
<b>SA</b>	<b>6. CAPÍTULO ENFERMERÍA FIN .docx</b> Document 6. CAPÍTULO ENFERMERÍA FIN .docx (D25771221)	 1
<b>SA</b>	<b>TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA COMUNITARIA (1).pptx</b> Document TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA COMUNITARIA (1).pptx (D110629873)	 1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS - COLLACHAGUA - GONZALES.docx</b> Document TESIS - COLLACHAGUA - GONZALES.docx (D150069380) Submitted by: collachaguavelasquezkarina@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 3
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL DE UNAC MARIBEL y AMELIA 26-01-2023.docx</b> Document TESIS FINAL DE UNAC MARIBEL y AMELIA 26-01-2023.docx (D157183262) Submitted by: msulcai@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com	 3

## **DEDICATORIA**

A Dios por todas las bendiciones que nos proporciona hasta el día de hoy y a nuestra familia por ser pieza fundamental en nuestro crecimiento personal y profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional del Callao por darnos la oportunidad de estudiar y concluir nuestra segunda especialidad.

A nuestros estimados docentes de la especialidad, por compartimos sus experiencias, sus conocimientos y apoyo para ser mejores profesionales.

Al Jefe del Servicio de Quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, por el apoyo en el desarrollo de nuestra tesis.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	vii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
INTRODUCCIÓN .....	xi
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1. Descripción de la Realidad Problemática.....	13
1.2. Formulación del Problema .....	16
1.3. Objetivos .....	16
1.4. Justificación .....	17
1.5. Delimitantes de la investigación .....	18
II. MARCO TEÓRICO .....	19
2.1. Antecedentes:.....	19
2.2. Bases teóricas .....	23
2.3. Marco conceptual .....	29
2.4. Definición de términos básicos .....	36
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	39
3.1. Hipótesis .....	39
3.2. Operacionalización de variable .....	40
IV. METODOLOGÍA.....	41
4.1. Diseño metodológico.....	41
4.2. Método de investigación .....	41
4.3. Población y muestra.....	41
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado .....	43
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información .....	44
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	46
4.7. Aspectos Éticos en Investigación.....	46
V. RESULTADOS.....	47
5.1. Resultados descriptivos .....	47
5.2. Resultados inferenciales .....	53

VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	59
VII.	CONCLUSIONES.....	63
VIII.	RECOMENDACIONES .....	65
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	66
	ANEXOS .....	72
	Anexo 01: Matriz de consistencia .....	72
	Anexo 02: Instrumentos Validados .....	74
	Anexo 3: Juicio de expertos.....	77
	Anexo 4: Bases de datos.....	86

## RESUMEN

La tesis tuvo por objetivo general determinar La calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023, el enfoque de la investigación fue cuantitativo de tipo básico con diseño no experimental transversal de tipo descriptivo y correlacional la población estuvo conformada por 400 pacientes oncológicos del IREN Centro y la muestra estuvo conformado por 196 pacientes oncológicos del IREN Centro – Concepción, se empleó como técnica de acopio de datos encuesta y el instrumento fue cuestionario. Se obtuvo por resultado para la variable Calidad de atención de enfermería, el 10,7% manifestaron nivel alto, el 81% de encuestados indicaron nivel medio y el 8,2% indicaron nivel bajo frente a la Satisfacción de los pacientes oncológicos, el 11,2% de encuestados sostienen nivel alto, el 80,6% indicaron nivel medio y el 8,2% sostienen nivel bajo. Por lo que se sostiene que la Calidad de atención de enfermería es media en la Satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

**palabras claves:** calidad de atención, satisfacción de pacientes, técnica, entorno, interpersonal.

## ABSTRACT

The general objective of the thesis was to determine the quality of nursing care is significantly related to the satisfaction of cancer patients in the chemotherapy service of the Regional Institute of Neoplastic Diseases, Concepción - Junín 2023, the research approach was quantitative of basic type with Non-experimental cross-sectional descriptive and correlational design. The population was made up of 400 cancer patients from IREN Centro - Concepción and 144 grassroots organizations from the same district and the sample consisted of 196 cancer patients from IREN Centro - Concepción. A survey was used as a data collection technique and the instrument was a questionnaire. It was obtained by result for the variable Nursing care quality, 10.7% expressed a high level, 81% of respondents indicated a medium level and 8.2% indicated a low level compared to the Satisfaction of cancer patients, on 11 2% of those surveyed maintain a high level, 80.6% indicated a medium level and 8.2% maintain a low level. Therefore, it is argued that the Quality of nursing care is average in the Satisfaction of cancer patients from the chemotherapy service of the Regional Institute of Neoplastic Diseases, Concepción - Junín 2023.

**Keywords:** quality of care, patient satisfaction, technique, environment, interpersonal.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer es la principal causa de muerte en todo el mundo: durante el año 2020, los tipos de cáncer que tuvieron mayor índice de defunciones durante ese año fueron el cáncer de pulmón, cáncer de color rectal, cáncer hepático, cáncer gástrico.

En nuestro país, conforme a los cinco ejes de la visión del Perú al 2050, en su primer eje circunscribe el acceso universal, equitativo, oportuno y de calidad a la atención y servicios públicos de salud de manera intercultural en todo el Territorio. Fomentar estilos de vida saludables y prevención de enfermedades. Los niveles de anemia, desnutrición infantil crónica y tuberculosis serán disminuidos significativamente; promover la salud mental, sexual, reproductiva y bucal, y prevenir y controlar las enfermedades infecciosas y crónico degenerativas y garantizar la calidad de atención en todos los niveles, priorizando el primer nivel como puerta de entrada al sistema de salud (2).

En cumplimiento a lo descrito, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) registró durante el año 2021 un promedio de 17,500 nuevos casos de cáncer entre varones y mujeres, cifra que aumentó en un 40% en comparación con la estadística del 2020; la mayoría de los pacientes son del interior del país. Asimismo, el año pasado, a pesar de los inconvenientes de la pandemia, las atenciones ambulatorias brindaron un promedio de 362,000 servicios; 4,700 cirugías mayores; 46,600 tratamientos de quimioterapia y 67,000 tratamientos de radioterapia. Actualmente, el 57% de los pacientes nuevos y continuados que visitan esta institución especializada provienen de Lima y Callao, y el 43% de provincias. El cáncer de mama es más frecuente en las mujeres y el cáncer de próstata es más frecuente en los hombres, según el Departamento de Control y Prevención del Cáncer (3).

Frente a esta situación, el propósito de un sistema de salud es garantizar una atención médica segura y de calidad, y la seguridad del paciente es una de las principales preocupaciones en la actualidad. Sin embargo, existen algunas variables que ponen en mayor riesgo a los usuarios, como los pacientes con

cáncer, que son muy vulnerables dado su curso específico de patología, tratamiento y comorbilidades, ya que cada paciente responde de una manera que depende del tipo de cáncer que tenga; diferente, el entorno en el que operan los hace más o menos expuestos al riesgo de infección (4).

Motivo por el que nace el interés de desarrollar la presente investigación con el propósito de dar a conocer la relación existente entre las variables calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN) de la provincia de Concepción – Junín.

# **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **1.1. Descripción de la Realidad Problemática**

El profesional en enfermería a nivel mundial representaría más de la mitad de las profesionales de la salud, los cuales brindan servicios primordiales del grupo en el régimen sanitario, en el transcurso de los años, vienen haciendo frente en primera línea para batallar frente a pandemias y epidemias, las cuales atacan la salud en todo el mundo, igualmente como viene sucediendo a la fecha. En cada rincón del planeta se encuentran mostrando su humanismo, bravura y valentía para responder contra una pandemia mundial como lo fue la Covid-19: jamás con anterioridad se puso en manifiesto su realce y su necesidad (5).

La calidad de atención de enfermería es el grado en que los servicios de salud proporcionados a individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados de salud deseados. Se basa en la experiencia basada en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal (6). Por otro lado, el nivel de satisfacción es una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el paciente oncológico construye respecto a la atención de salud recibida en el servicio de oncología (7).

A nivel mundial, existen alrededor de 28 millones de profesionales en enfermería. Además, desde el año 2013 al 2018 hubo un aumento de 4,7 millones; sin embargo, esta cifra continúa generando el déficit mundial en 5,9 millones de profesionistas de enfermería, esto reflejándose en países de Asia Sudoriental, África del mismo modo en algunas partes de América Latina (5).

En los países de ingresos bajos y medianos, de 5,7 a 8,4 millones de personas mueren cada año por la mala calidad de la atención, lo que representa el 15% de las muertes en estos países. En los países de ingresos bajos y medianos, el 60% de las muertes debidas a la necesidad de atención médica son atribuibles a la mala calidad de la atención, mientras que el resto de las muertes se deben a fallas en el sistema de salud. En estos países, los servicios de atención de calidad insuficientes dan como resultado una pérdida de 1,4 a 1,6 billones de

dólares estadounidenses en productividad cada año; en los países de ingresos altos, uno de cada 10 pacientes resulta lesionado durante la hospitalización, y se espera que siete de cada 100 pacientes hospitalizados se infecten con enfermedades relacionadas con la atención de la salud (6).

Además, se estima que en el 2020 hubo 20 millones de casos de cáncer y 10 millones de muertes por cáncer; la carga del cáncer aumentara un 60% durante las próximas 2 décadas lo que afectara a un más a los sistemas de salud a las personas y las comunidades. Se prevé que la carga mundial por cáncer aumente unos 30 Millones de nuevos casos para el 2040 y el mayor crecimiento se producirá en países de ingresos bajos inmediatos (8).

En la región de las Américas el cáncer es la segunda causa de mortalidad y mortalidad después de las enfermedades cardiovasculares el año 2022. Se estima que 4 millones de personas fueron diagnosticadas en el 2020, y 1.4 millones murieron, aproximadamente el 57% de los nuevos casos y el 47% de las muertes ocurrieron en personas de 69 años a más.

El cáncer puede prevenirse y controlarse implementando estrategias basadas en evidencia para la prevención, tamizaje, detección temprana, tratamiento y cuidados paliativos. Los factores de riesgos modificables son: Consumo de tabaco, baja ingesta de frutas y verduras, consumos nocivos de alcohol e insuficiente actividad física. Algunos factores de riesgo específicos son: Infecciones crónicas por VPH (CEA), infecciones crónicas de Hepatitis B o C (CEA de Hígado), y H pylori (Cea de estómago). Además, la prevención primaria del cáncer se basa en enfoques de todo el gobierno, con legislación, regulación y políticas fiscales combinadas con actividades para cambiar el comportamiento individual y de la comunidad (9).

A nivel nacional, actualmente, tenemos más de 175 mil personas que viven con cáncer y reciben atención oncológica, siendo los cánceres de mayor incidencia: próstata (8,700 casos), mama (6860 casos), estómago (6,300 casos), colon - recto (4,378 casos), y cáncer cuello uterino (4,270 casos), con mayor prevalencia respectivamente (10).

Los casos de cáncer de estómago, pulmón y próstata son los que presentaron mayor mortalidad; anualmente, se diagnostican 69,000 personas con cáncer en el país, una enfermedad que es posible de prevenir, incluso vencer junto a un diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y adoptando un estilo de vida saludable. Con relación a las atenciones para diagnósticos y controles de la enfermedad se atendieron en el Departamento de Patología 4,500 pruebas mientras que en el Departamento de Radiodiagnóstico 154,000 exámenes, lo cual refleja el esfuerzo del personal médico, asistencial y administrativo, quienes laboran con compromiso y dedicación en nuestra institución; entre los pacientes entre nuevos y continuadores que visitan la institución especializada, el 57% corresponden a Lima y Callao y el 43% a provincia (11).

La Dirección Regional de Salud (Diresa) Junín está fortaleciendo las competencias técnicas de los profesionales de la Salud del primer nivel, en promoción de la salud, detección temprana, y control integral del cáncer; con el propósito de brindar atención de calidad a la población, recurriendo a estrategias efectivas e innovadoras que fortalezcan los servicios en la atención oncológica integral (12). La Región Junín se encuentra en primer lugar en Tele mamografía; los pacientes que son captados con tamizajes de los cánceres prevalentes positivos o sospechosos en los Establecimientos de Salud (EESS) del primer nivel son referidos al IREN Centro de Concepción y al Departamento de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico (HRDCQ) Daniel Alcides Carrión (DAC) para su diagnóstico y tratamiento, motivo por el cual el IREN Centro cuenta con el servicio de Quimioterapia para brindar las atenciones con el equipo multidisciplinario para mejorar y conservar la salud de la población (13); por otro lado, al dialogar con los pacientes oncológicos ellos refieren que “se vienen quejando respecto a los aspectos tangibles (equipos, infraestructura y cantidad de personal capacitado), como la falta de equipos suficientes, no existen profesionales suficientes para la cantidad de pacientes, además las citas no son tan prontas sino en plazos largos, los ambientes de hospitalización en muchos casos es muy frígido en temporadas de invierno, no existen prendas por temporadas solo existen las batas de hospitalización que no abrigan en muchos casos, son alguna de las manifestaciones de los pacientes”.

Motivo por el cual nace el interés de desarrollar la presente investigación con la finalidad de dar a conocer la incidencia que existe entre las variables calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes oncológicos en IREN Centro, plasmando en este estudio de investigación.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿De qué manera la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción de los pacientes oncológicos del Servicio de Quimioterapia del IREN Centro, Concepción – Junín 2023?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

¿De qué manera la dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción de los pacientes oncológicos del Servicio de Quimioterapia del IREN Centro, Concepción – Junín 2023?

¿De qué manera la dimensión técnica de calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción de los pacientes oncológicos del Servicio de Quimioterapia del IREN, Centro, Concepción – Junín 2023?

¿De qué manera la dimensión entorno de calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción de los pacientes oncológicos del Servicio de Quimioterapia del IREN Centro, Concepción – Junín 2023?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Servicio de Quimioterapia del IREN Centro, Concepción – Junín 2023.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

Determinar la relación entre la dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Servicio de Quimioterapia del IREN Centro, Concepción – Junín 2023.

Explicar la relación entre la dimensión técnica de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Servicio de Quimioterapia del IREN, Centro, Concepción – Junín 2023.

Indicar la relación entre la dimensión entorno de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos Servicio de Quimioterapia del IREN Centro, Concepción – Junín 2023.

### **1.4. Justificación**

La investigación se justificó teóricamente en vista que a través de los resultados se aportaron con información actualizada, confiable y de primera fuente a las variables objeto de estudio calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes oncológicos, para de esa manera cubrir vacíos existentes respecto a las variables objeto de estudio.

En el contexto práctico en mérito a que la investigación referido a las variables calidad y satisfacción de los usuarios son pilares fundamentales en toda institución, toda vez que la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, declara que el Estado peruano se encuentra en un proceso de modernización para mejorar la gestión pública y crear un estado democrático, descentralizado y al servicio de sus ciudadanos, como una de las principales acciones de dicho proceso es incrementar la calidad de bienes y servicios ayudando a cerrar la brechas en el sector salud.

Con los resultados que derive del estudio las autoridades del sector salud puedan intervenir en la optimización de la calidad de atención de enfermería para generar una alta satisfacción en los usuarios oncológicos.

Finalmente, también se justificó en el ámbito metodológico en vista que el diseño y método podrán ser empelado como guía de investigador y los instrumentos elaborados, validados y aplicados podrán ser empleados por futuros investigadores que desarrollen trabajos similares.

## **1.5. Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1. Teórica**

En el desarrollo de la investigación se consideraron las teorías, enfoques y conceptos relacionados a las variables calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes oncológicos con búsqueda de base de datos avanzada.

### **1.5.2. Temporal**

La investigación se desarrolló según el cronograma de actividades previstas para su ejecución, por lo que no resultó una limitante.

### **1.5.3. Espacial**

El estudio se realizó en el servicio quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Concepción – Junín, lugar donde laboraron las autoras y no fue una limitante, ya que el deseo de realizar este estudio por las investigadoras será en beneficio de realizar planes de mejora para brindar un mejor servicio a todos los pacientes.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes:

#### 2.1.1. Internacional

**Manzoor et al. (Pakitan, 2019)**, realizaron una investigación con la finalidad de delimitar la satisfacción del paciente con la atención médica y utilizar el comportamiento del personal de salud como moderador entre la satisfacción del paciente y la atención médica. Con diseño de estudio descriptivo, se encuestaron a 290 participantes, se obtuvo como resultado que los servicios de atención, como la atención de laboratorio y de diagnóstico, la atención preventiva y la atención prenatal, tienen un impacto positivo significativo en la satisfacción del paciente. Específicamente, el comportamiento del personal de salud modera significativamente el efecto de la atención médica en la satisfacción del paciente. Concluyeron que la mejora de los servicios de salud juega un papel crucial en la satisfacción del paciente. Los centros de salud y los hospitales públicos de los países en desarrollo necesitan mejorar las instalaciones y brindar mejores servicios. El personal de salud debe ser educados, empáticos y preocuparse por sus pacientes. Deben tratar a los pacientes y sus asistentes con cortesía (16).

**Karaca et al. (Turquía, 2019)**, examinaron la satisfacción del paciente con la calidad de la atención y examinar los factores asociados. De tipo de estudio transversal, de los cuales se encuestaron a 635 pacientes a través del cuestionario de satisfacción; hallaron que los pacientes (63,9%) calificaron la atención de enfermería durante la hospitalización como excelente; concluyeron que las enfermeras deben informar a los pacientes sobre cada aplicación y procedimiento y brindar las explicaciones necesarias sobre enfermedades, diagnósticos y tratamientos para garantizar la satisfacción del paciente y una atención de enfermería de alta calidad. Asimismo, las enfermeras deben brindar atención a los pacientes en un marco de respeto, cuidado y cortesía, enfatizando la importancia de la comunicación (17).

**Mulugeta et al. (Etiopía, 2019)**, en su investigación se propusieron examinar la satisfacción del paciente con la atención y sus factores asociados en Etiopía. Con tipo de estudio de revisión sistemática y metaanálisis, donde analizaron como muestra a 15 artículos, logrando por resultados que, la satisfacción general del paciente con la atención se estimó en un 55,15 % pacientes con jefe de enfermería sin antecedentes de hospitalización previa personas residentes en áreas urbanas y aquellos sin comorbilidades tenían más probabilidades que sus pares para estar satisfechos con la atención, aunque esto no fue estadísticamente significativo, por lo que concluyeron que, uno de cada dos pacientes está insatisfecho con la atención brindada, lo que puede atribuirse a varios factores (18).

**Lotfi et al. (Irán, 2019)**, realizaron una investigación con la finalidad de examinar la comunicación enfermera-paciente y la satisfacción del paciente en los servicios de atención de la unidad de quemados para hombres y mujeres, el estudio fue de enfoque cuantitativo, donde encuestaron a una muestra a 295 pacientes, obteniendo por resultados que la mayoría de los pacientes estaban insatisfechos con la atención, más del 80% no conocía a su enfermera por ello concluyeron que se debe prestar especial atención a la comunicación profesional entre enfermeras y pacientes, el uso de habilidades de comunicación adecuadas puede mejorar la satisfacción del paciente con la atención (19).

**Al-Awamreh y Suliman. (Jordania, 2019)**, realizaron una investigación con el fin de examinar la satisfacción del paciente con la calidad de la atención en las salas de talasemia, el estudio fue de diseño transversal y descriptivo, donde encuestaron a una muestra de 377 pacientes, logrando por resultados que los participantes estaban satisfechos con la calidad de la atención y los servicios de salud que recibieron durante su estadía en el hospital. El nivel de habilidad y competencia de enfermería, la facilidad de acceso a la información, la respuesta a las llamadas de los pacientes y el mantenimiento de la privacidad de los pacientes recibieron puntajes generales altos. Sin embargo, los participantes informaron algunas preocupaciones sobre la estructura de estas unidades y la disponibilidad de ciertos servicios y sistemas de distribución de medicamentos.

Por lo que los investigadores concluyeron que las mejoras en la práctica de enfermería juegan un papel importante en la configuración de la calidad de la atención hospitalaria y de enfermería para los pacientes en las salas de talasemia (20).

### **2.1.2. Nacional**

**Osorio. (Lima, 2022)**, realizó una investigación con la finalidad de delimitar la relación entre la satisfacción de los pacientes oncológicos y la calidad de atención de las enfermeras del departamento de oncología de la Clínica Lima; desarrollo su investigación bajo el enfoque cuantitativo, de diseño no experimental con corte transversal; considero como muestra a 160 pacientes a quienes encuestó obteniendo por resultados que un 88,1% de satisfacción del paciente y un 49,4% de alta calidad de atención, de la prueba estadística Rho de Spearman arrojó 0,189, con un factor positivo bilateral medio de 0,017, menos que marginal 0.05; por lo que concluyo que hubo una relación moderadamente positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de la atención por parte de las enfermeras oncológicas (22).

**Cervantes y Lima. (Huancayo, 2022)**, realizaron una investigación con el objetivo de buscar la relación entre calidad de atención y satisfacción en pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un instituto regional de enfermedades oncológicas, su investigación fue de tipo básico, descriptivo de corte transversal, donde encuestaron a 163 pacientes que reciben quimioterapia, logrando por resultados que la mayoría de los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia en el Instituto Regional de Enfermedades Oncológicas calificaron el nivel de calidad de la atención como normal (99%); la mayoría de los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia en el Instituto Regional de Enfermedades Oncológicas están satisfechos (50%). Los autores concluyeron que existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes oncológicos con quimioterapia en el Instituto Regional de Enfermedades Oncológicas - Concepción, 2022. ( $p=0,016$ ) (23).

**Salazar. (Trujillo, 2021)**, realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de los cuidados paliativos y la satisfacción de los pacientes con cáncer durante el período COVID-19; el diseño de su investigación fue no experimental transversal, descriptiva-correlacional, donde encuestaron a 103 pacientes, hallando por resultado que los cuidados paliativos fueron predominantemente regulares (43,7%); 51,5% satisfechos con satisfacción. Dimensiones de cuidados paliativos como buen apoyo físico (61,7 %), buen apoyo psicológico (77,7 %), apoyo social regular (90,3 %) y apoyo emocional regular (50,7 %). Concluyendo que hubo una relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre las dimensiones de los cuidados paliativos y su apoyo físico, psicológico, social y espiritual y la satisfacción de los pacientes oncológicos IREN-Norte durante el periodo COVID-19 (24).

**Culquitante. (Trujillo, 2019)**, realizó una investigación con el fin de dar a conocer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente oncológico en los servicios de quimioterapia ambulatoria del Instituto Regional Norte de Enfermedades Oncológicas, el estudio fue de enfoque cuantitativa, descriptiva y correlacional, encuestó a 109 pacientes, logrando por resultados que el 84,4% de los pacientes oncológicos que reciben quimioterapia recibieron una atención de calidad por parte del personal profesional de enfermería. El 80,7% de los pacientes oncológicos que reciben quimioterapia se mostraron satisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería; concluyendo que hubo una relación significativa ( $R^2 = 0,184 < 1$ ) entre la calidad de la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos que reciben quimioterapia ( $p=0,00001 < 0,05$ ) (25).

**García. (Piura, 2019)**, en su investigación se propuso delimitar la relación entre los niveles de calidad de atención y la satisfacción de los pacientes oncológicos ingresados en los servicios quirúrgicos, la investigación fue desarrollado bajo el enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional; encuestó a 46 pacientes a través del instrumento cuestionario, obteniendo por resultado que los pacientes que consideraron la atención habitual (61,1%) se mostraron satisfechos; en el grupo con buena calidad de atención, el número de pacientes

satisfechos aumentó sustancialmente al 96,4%. En este caso, se observó que la satisfacción aumentaba con la calidad de la atención. Concluyendo que, desde la perspectiva del análisis de correlación, la satisfacción de los pacientes con cáncer se correlacionó significativamente con la calidad de la atención ( $r=0,678$ ,  $\text{Sig.}=0,000<0,05$ ) (21).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos**

Esta teoría busca explicar, describir, controlar y predecir los fenómenos de tal forma de adquirir conocimientos para perfeccionar las prácticas, es así que las teorías permitieron a enfermería mejorar su capacidad, disciplinar y profesional, mediante el conocimiento, pues los métodos aplicados de manera sistemática poseen mayor probabilidad de éxito. Las teorías estimulan el razonamiento que se aplican a suposiciones y determinan los objetivos de la educación, práctica y la investigación. Son las teorías las cuales permiten la generación del conocimiento, siendo lo único que puede explicar el mundo de enfermería, y de esta forma avanzar en conformar un cuerpo propio de conocimientos disciplinares (26).

La teoría de los cuidados, planteada en 1991 por Kristen Swanson, concibió los cuidados como una forma educativa de relacionarse con un ser que será apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal, proponiendo cinco procesos básicos, los cuales son los conocimientos, hacer por, estar con, mantener y posibilitar las creencias. Aquellos conceptos permiten reflexionar sobre la cosmovisión del cuidado enfermero, donde convergen las dimensiones históricas, filosóficas y antropológicas de la ciencia de enfermería. Los conocimientos se refieren a las capacidades de la persona para dar cuidados, el segundo las preocupaciones y compromisos individuales que llevan a las acciones de los cuidados, el tercero a las condiciones: cliente, organización, enfermera, que reducen o incrementan la probabilidad de suministrar cuidados, el cuarto de las acciones de los cuidados dados y finalmente haría referencia a las consecuencias de los resultados internacionales y no internacionales de los

cuidados para el cliente y el profesional. Esta teoría apoya la reivindicación de que los cuidados resulta el fenómeno central de enfermería, pero no es necesariamente la práctica de enfermería, donde los cuidados de enfermería no resultan empíricos ni producto de una necesidad ocasional, sino que está fundamentado en un conocimiento teórico que facilita la interpretación y análisis del cuidado brindado, basándose en una deducción lógica y en la explicación científica (27).

### **2.2.2. Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea E. Orem**

Diversos artículos documentan el uso de la teoría del autocuidado como base del ejercicio de la profesión. Dorothea Orem pese a considerar que no hubo influencia principal, cita los trabajos de diversas enfermeras por la contribución que realizaron a la enfermería, entre esta incluye la de Henderson, Abdallah, Nightingale, Johnson y demás. Orem tuvo la intuición sobre por qué las personas requieren la ayuda de enfermería y pueden ser ayudados por ella. Considera su teoría respecto al déficit de autocuidado como una teoría general, constituida por 3 teorías relacionadas: La teoría del autocuidado; la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, que posee diversos tipos de sistemas (28).

#### **2.2.2.1. La teoría del autocuidado**

Resulta una actividad de la persona aprendido por este y orientada hacia un objetivo. Resulta una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida y que la persona dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afecten a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la salud, vida o bienestar (28).

Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su salud, vida y bienestar. Resulta una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo (29).

Además, los requisitos de autocuidado son reflexiones formuladas y expresadas sobre acciones que se sabe que resultan necesarias o que se supone que poseen validez en la regulación de aspectos del funcionamiento y desarrollo humano, siendo expresiones de los objetivos a lograr al ocuparse de forma intencional del autocuidado. Se identificaron tres tipos de requisitos de autocuidado: del desarrollo, universales y de desviación de la salud (30).

#### **2.2.2.2. La teoría del déficit de autocuidado**

Esta teoría resulta en una relación entre la demanda de autocuidados terapéuticos y la acción de autocuidado de las propiedades humanas donde las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son adecuados u operativas para identificar y conocer algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico previsto o existente (30).

Esta teoría permite evidenciar que abarcaría a aquellos pacientes que necesitan una ayuda total de la enfermera por su incapacidad total para desarrollar actividades de autocuidado, como en el caso de los cuadripléjicos; pero también valora a aquéllas que pueden ser realizadas en conjunto enfermera-paciente, como el baño y las actividades donde el paciente puede realizarlas y debe aprender a realizarlas siempre con alguna ayuda, como en los casos de rehabilitación (28).

Esta teoría es considerada de mucha utilidad en pacientes con enfermedades como cuadriplejía, paraplejía, accidente vascular encefálico en coma, cardiopatías en niños, heridas quirúrgicas y rehabilitación de fracturas. Estas enfermedades requieren de la atención de enfermería donde pueden aplicarse en las 3 etapas del Proceso de Atención de Enfermería una recolección adecuada de los datos, clasificándolos en objetivos y subjetivos, especificando los patrones disfuncionales para llegar al diagnóstico de enfermería, expresar las expectativas y las acciones de enfermería, sobre todo en la autonomía que deberá seguir en las acciones independientes. Finalmente, conocer la respuesta del paciente sean negativas o positivas, para tomar de nueva otras estrategias

que modifiquen el Proceso de Atención de Enfermería propuesto en un inicio (26).

### **2.2.2.3. La teoría de los sistemas de enfermería**

La teoría de los sistemas de enfermería articula las teorías al señalar la forma como la enfermería contribuirá para superar el déficit y que la persona recupere el autocuidado. El profesional de enfermería, al activar alguno de estos sistemas, considera los componentes de poder que la persona, grupo o comunidad posee. Los componentes de poder se constituyen por la capacidad para mantener la atención, para razonar, para tomar decisiones, para adquirir conocimiento y hacerlo operativo, para ordenar acciones de autocuidado tendientes a conseguir objetivos, para realizar e integrar operaciones de autocuidado en las actividades de la vida diaria, para emplear habilidades en las actividades de la vida diaria y el nivel de motivación. Sistemas de enfermería totalmente compensadores, donde la enfermera sule a la persona en sus actividades de autocuidado (30).

Entre los sistemas de enfermería están los siguientes:

- 1.- Sistemas de enfermería totalmente compensadores:** La enfermera sule a la persona.
- 2.- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores:** El personal de enfermería brinda aquellas actividades de autocuidado que el paciente no puede realizarse, por limitaciones del estado de salud o demás causas y la persona realizan las actividades de autocuidado que están al alcance de sus capacidades.
- 3.- Sistemas de enfermería de apoyo-educación:** La enfermera actuaría ayudando a las personas para que resulten capaces de desarrollar las actividades de autocuidado.
- 4.- Para Orem** el propósito de la enfermería radicaría en ayudar a la persona a realizar y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la vida y salud, recuperarse de la enfermedad o afrontar las consecuencias de

aquella enfermedad. Además, afirmó que la enfermera puede emplear cinco métodos de ayuda, actuar compensado déficit, apoyar, enseñar, guiar y proporcionar un entorno para el desarrollo (29).

### **2.2.2. La figura de Florence Nightingale**

Florence Nightingale no solamente despertó respeto y admiración en el mundo entero, sino que despertó el interés de miles de enfermeras y les incitó a imitar su ejemplo. Ella fue la primera teórica que describió la enfermería y su entorno, dando paso a posteriores teóricas, que tomaron sus descripciones para desarrollar teorías que hoy en día pueden estudiarse (31).

Aproximadamente en el siglo XIX, Nightingale define al cuidado como una ciencia y arte que exige una formación formal y el rol de la enfermera sería poner al sujeto en las condiciones óptimas para que la naturaleza actúa sobre este, dando comienzo a la profesionalización de enfermería (27).

Una virtud fue la constante observación que mantuvo sobre distintos problemas que actualmente son aplicables en el Proceso de Atención de Enfermería, correspondiendo a las distintas etapas de este, como las observaciones relacionadas al entorno (higiene, luz y otras), que pueden incluirse en la 1ra etapa de valoración, sus observaciones, ubicándose actualmente en señales. Cuando se refiere al lavado de manos, infecciones, como es apreciado se acercaba a lo que actualmente hacen las enfermeras en identificar un patrón funcional afectado para llegar a un diagnóstico de enfermería, ubicando los datos en la 1ra etapa de valoración, en 2da etapa de intervención y en la 3ra etapa de evaluación (28).

Es así como se refería a las relaciones verbales y extraverbales y a la educación sanitaria. Como se aprecia, su punto de vista continúa en vigencia, pues los aspectos se pueden incluir en la comunicación y en la educación para la salud, acciones independientes que puede desarrollar la enfermera en la 3ra etapa de intervención (32).

### **2.2.3. Catorce Necesidades Básicas de Virginia Henderson**

Virginia Henderson se apoyó mucho en los postulados de Florence Nightingale, incorporando su teoría principios fisiológicos y psicológicos a su concepto personal de enfermería. La teoría planteó los criterios sobre la salud, el entorno, cuidados y persona. En esta teoría no se encuentra ninguna definición específica de necesidades, pero identificó las 14 necesidades básicas del paciente (31).

Actualmente, algunas de estas necesidades básicas se diferencian en el cambio de su nomenclatura, pero en esencia la acción que se ejecuta para dar satisfacción a esas necesidades afectadas es la misma. Cuando los enfermeros identifican la necesidad, patrones, problemas funcionales que se encuentran afectados, es para conocer cuál es el diagnóstico de enfermería. Esto se realiza en la 1ra etapa de valoración, en la 2da etapa de intervención conforme la enfermedad del paciente se desarrollan acciones dependientes, independientes e interdependientes; para valorar su la respuesta a aquellas necesidades afectadas fueron satisfechas o no, se ubica en la 3ra etapa de evaluación, como en pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus, ancianos con anemia, accidente vascular encefálico y demás, son enfermedades que permiten a la enfermera fundamentar con basamentos teóricos, porque puede utilizar esta teoría u otro, inclusive ambas. De esta forma habría un uso consecuente en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (28).

### **2.2.4. Veintiún problemas de enfermería de Faye Glenn Abdellah**

Faye Glenn Abdellah plantea que uno de los grandes obstáculos para que la enfermería alcance su estatus profesional era la falta de un cuerpo científico de conocimiento peculiar. Formuló un modelo como remedio a los problemas de enfermería, la tipología de los 21 problemas, método de solución de problemas resulta la base del Modelo de Abdallah, quien reconoció la influencia de V. Henderson, relacionándose su obra a las 14 necesidades de Henderson para establecer clasificación de los problemas de enfermería (31).

La tipología de los 21 problemas configuró una guía que las enfermeras emplearían para identificar y solucionar problemas del paciente. Los divide en 3 áreas:

- 1.- Las necesidades sociológicas, físicas y emocionales del paciente.
- 2.- Los tipos de solución personal entre el paciente y la enfermera.
- 3.- Los elementos comunes al cuidado del paciente (26).

Estos aspectos se encuentran muy relacionados con el Proceso de Atención de Enfermería, implicando que al solucionar cada problema o lo que es lo mismo diagnóstico de enfermería, ubicado en la 1ra etapa de la valoración, la persona retorna a un estado de salud o a un estado donde está incapacitado para valerse por sí mismo, en cualquiera de las 2 situaciones se tienen que ejecutar acciones de enfermería que se incluyen en la 2da etapa de la intervención, al igual que ver las respuestas que se generan, sean negativas o positivas, ubicadas en la 2ra etapa de evaluación. Al seleccionar a aquel paciente a quien se le aplicará el Proceso de Atención de Enfermería se considera la teoría que deberá utilizarse conforme su enfermedad, como quemadura, hipertensión arterial, neumonía y asma; con lo cual, el docente debe tener un pleno dominio para que sus estudiantes puedan hacer las interrelaciones y relaciones de distintas teorías en las distintas enfermedades que tenga el paciente asignado (28).

## **2.3. Marco conceptual**

### **2.3.1. Calidad de atención de enfermería**

La calidad de atención resulta de un conjunto de procesos de atención que se brinda de forma integral, logrando responder a distintas necesidades de quienes lo necesiten, para lograr este objetivo, basándose en una variedad de teorías. El cuidado viene a ser un proceso interpersonal humanizado, terapéutico, es esencia y estudio de enfermería, con el único propósito de alcanzar una respuesta eficiente a quien necesite (33).

En la misma línea, se define como el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista humano y técnico, para lograr los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de eficacia, seguridad, eficiencia y satisfacción del usuario (34).

En adición, señala que la calidad de atención es responsabilidad de diversos equipos de salud que laboran en un organismo, donde la función de enfermería resulta de suma importancia, debido a que brinda un cuidado directo, permanece en contacto por más tiempo con los pacientes, con lo cual, un cuidado interpersonal de buena calidad se requiere para alcanzar la satisfacción a quien se brinde aquella atención, debido a la sensibilidad emocional presente, normalmente empleándose básicamente ese elemento al juzgar la calidad de atención, incluyendo capacidades técnicas (35).

#### **2.3.1.1. Dimensión Interpersonal**

El presente componente se basa en la relación entre las personas siguiendo valores y normas. Estas normas se encuentran modificadas en parte por la ética de profesionales, aspiraciones y expectativas de cada individuo. Además, está basada en una comunicación efectiva entre el profesional de enfermería y el paciente, pero solo se abarcará los indicadores de respeto, cordialidad y educación al paciente para lograr una buena calidad de cuidados (33).

No obstante, los problemas en la atención de enfermería se dan en la dimensión interpersonal de la enfermera, cuando esta se muestra insensible ante el dolor, no se identifican al ingresar al ambiente, no responden a sus preguntas con palabras sencillas, interrumpen el descanso reiteradas veces, no escuchan a sus pacientes cuando desean expresar sus temores, no los orientan al ingresar a la hospitalización, les invaden su privacidad y muestran desinterés por sus necesidades, además, cuando las enfermeras no los llaman por sus nombres, no se preocupan porque el ambiente se encuentre limpio, y no respetan las costumbres y creencias (36).

## **Respeto, cordialidad y educación al paciente**

El respeto representa una característica que viene a ser a reconocer el derecho ajeno, consideración, reconocimiento, atención hacia demás personas (33).

Por otro lado, existe la cordialidad hacia los pacientes, la cual resulta una característica que se encuentra orientada a la afectuosidad o amabilidad (37).

Finalmente, existe la educación al paciente, siendo una característica que se encuentra orientada a algo más que información e instrucciones, según sea las necesidades del paciente y comunicarlo de forma clara (33).

### **2.3.1.2. Dimensión Técnica**

El componente técnico viene a ser la aplicación de ciencia y tecnología sobre el manejo del problema de manera que resulte mayor beneficio sin aumentar sus riesgos, dando por resultado del desempeño técnico realizado por los colaboradores de salud debido a esto, tiene características más específicas de oportuno, seguro y continuo (33).

En la misma línea, la calidad de atención que brindan los enfermeros se describe en dos direcciones, donde la más estricta sería un conjunto de técnicas que garantizan el perfeccionamiento y mantenimiento de los estándares, eficiencia y eficacia de la atención brindada (38).

### **Oportuno**

Vienen a ser los cuidados que se brindan cada vez al paciente que lo requiere y conforme sus necesidades (33). Además, sería la satisfacción contenida oportuna, donde el juicio es moderadamente positivo y sobre la incertidumbre sobre repetir el servicio es menor, ya que le otorga otra oportunidad de utilizar el servicio (34)

### **Segura**

Esta característica se encuentra orientada a la atención sin riesgos para la paciente (33). La comunidad exige que la competencia de cada profesional se encuentre garantizada. Por suerte, la información y formación de la ciudadanía ha ido cambiando y aumentando hacia su seguridad, tomando un nivel que les permite conocer y decidir, exigiendo calidad en los servicios sanitarios en su condición de enfermos donde, por el contrario, surgen pérdidas más dramáticas que las económicas, por ello merece la pena evitar los errores o, al menos, prevenirlos (39).

### **Continuo**

Esta característica se da por una atención sin interrupciones y de manera permanente conforme sus necesidades (33). El personal de enfermería es quien realmente permanece en forma continua al lado del paciente, y porque es él quien mantiene el más íntimo contacto, convirtiéndose en el personal que mejor transmite la imagen y el espíritu de una institución de salud. Las acciones de enfermería son las más repercuten sobre la calidad de la atención médica, y las que mejor se perciben por la ciudadanía representa por el paciente y sus allegados (40).

#### **2.3.1.3. Dimensión Entorno**

El presente componente se refiere al confort, conforme los elementos del entorno del usuario que proporcionan una estancia confortable, abarcándose por la ventilación, iluminación, limpieza y privacidad (33).

Por otro lado, sin un entorno adecuado, es posible que la calidad de las actividades que realiza enfermería, en beneficio del paciente, se vean empañadas por el déficit de condiciones requeridas; es por eso que la evaluación continua de estas condiciones permite mejorar la atención de enfermería, como también los procesos realizados y, por ende, los resultados obtenidos (36).

#### **Iluminación, ventilación, privacidad y limpieza**

En la atención es importante considerar las características que presenta el centro de salud, como son sus instalaciones en la cual se presta la atención. También está la percepción de orden, comodidad, limpieza entre otros aspectos. Es importante que el paciente se sienta cómodo y seguro de que se le va a dar una buena atención, y esta condición la debe asegurar el centro hospitalario (41).

La privacidad de los pacientes se refiere a la importancia del biombo o cortinas que los separe de los otros pacientes y a no ser atendidos en los pasillos, o el público. Además, el significado de mantener la puerta cerrada (privado), el cerrar la puerta está asociada a respetar su dignidad, resguardar la intimidad y al “reposo tranquilo” (37).

En la misma línea, viene a ser la responsabilidad profesional esencial para los médicos y demás miembros del equipo de salud, resultando un derecho para los pacientes a decidir cómo, cuándo, y hasta qué punto otros pueden acceder su información médica (34).

Todos estos elementos tienen como fin implantar tanto el orden, como la limpieza y la disciplina en el lugar de trabajo, de manera tal que sea factible la gerencia visual, y contribuyendo tanto a la eliminación de desperdicios, como al mejoramiento en las labores de mantenimiento de equipos y a la disminución en los niveles de accidentes. Otra contribución muy importante es la de ampliar los espacios físicos (41).

### **2.3.2. Satisfacción de los pacientes oncológicos**

La satisfacción viene a ser el grado de cumplimiento de parte de la organización de salud, referente a las percepciones y expectativas del usuario en relación con los servicios que esta le ofrece (35).

Esta satisfacción de los pacientes resulta la respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio. Resulta un criterio concreto para evaluar la asistencia sanitaria y, por tanto, la calidad de la asistencia de enfermería además proporciona información crucial para los gerentes de salud al brindar recursos importantes para procesos

con la calidad de atención y mejorando la calidad del servicio de enfermería mediante la identificación de áreas de falla y la planificación e implementación de la capacitación necesaria (37).

Asimismo, resulta un punto de referencia para la corrección y la formación de la política posterior de la empresa, determinando también el nivel de satisfacción de los clientes permitiendo identificar las debilidades de la organización y hacer los cambios requeridos para retener al público existente y atraer nuevas personas, donde la satisfacción sería el nivel de conformidad de la persona cuando utiliza un servicio (34).

#### **2.3.2.1. Dimensión Fiabilidad**

Se define como la capacidad para cumplir de forma exitosa con el servicio que se ofrece (35). Resulta la medida en que los resultados de las pruebas no se ven afectados por factores aleatorios, por la cuestión de azar (34).

Además, sería la habilidad para ejecutar el servicio prometido de manera cuidadosa y fiable desde la primera vez (41).

Asimismo, viene a ser la fe que se puede tener en los datos obtenidos de utilizar un instrumento, es decir, el grado en que cualquier herramienta de medición controla el error aleatorio (37).

#### **2.3.2.2. Dimensión Capacidad de respuesta**

Es la disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio oportuno y rápido ante una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable (35).

Además, la capacidad de respuesta se define como un sistema de salud para responder a las legítimas expectativas de la población en los aspectos no médicos de la atención de la salud (42).

Asimismo, vienen a ser las estrategias de respuesta institucional, técnica, financiera y de integración, por lo cual, resulta vital el apoyo de compañeros para

desarrollar el trabajo, los cuales son personas capacitadas que brindan y realizan asesoramiento técnico a grupos de investigación y colaboran con la puesta en marcha de los programas de investigación y desarrollo (34).

### **2.3.2.3. Dimensión Seguridad**

Se refiere a evaluar la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando privacidad, conocimiento, cortesía, habilidad para la comunicación e inspirar confianza (35).

La cultura de seguridad sería el conjunto de normas y valores comunes a las personas dentro de una misma organización, implicando un modelo mental compartido que posiciona la seguridad como el objetivo común a perseguir (42).

Además, la seguridad del paciente resulta una serie de elementos estructurales, instrumentos, procesos y metodologías basadas en evidencias probadas de forma científica que propenden por reducir el riesgo de sufrir un evento adverso dentro del proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias, implicando la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias (34).

### **2.3.2.4. Dimensión Empatía**

Se define como la capacidad que posee una persona para ponerse en el lugar de demás personas y comprender y atender de forma adecuada las necesidades del otro (35).

En la misma línea, viene a ser la capacidad de comprender la vida emocional de demás personas, casi totalmente su complejidad. Es la capacidad que posee un individuo para sentirse o ponerse en el puesto del otro y saber y entender lo que esa otra persona siente, o incluso en lo que pueda estar pensando (34).

Esta empatía sucede cuando el personal conoce las necesidades del paciente, donde se generan todas las interacciones entre un paciente y un profesional sanitario, desarrollándose cuando un médico atiende las necesidades médicas

de un paciente mediante un chequeo, diagnóstico y tratamiento de forma agradable (37).

#### **2.3.2.5. Dimensión Aspectos tangibles**

Se define como los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Está relacionado con las condiciones y apariencia física de los equipos, instalaciones, material de comunicación, personal, comodidad y limpieza (35).

Por otro lado, los elementos tangibles son los que, junto a elementos intangibles como la valoración del paciente al trato recibido por parte del personal tanto sanitario como administrativo, habitualmente están presentes en las escalas de calificación de valoración que los pacientes realizan de las instalaciones del centro, de la administración del centro, de su organización y de su grado de accesibilidad, y los días que ha estado el paciente ingresado (43).

En la misma línea, los elementos tangibles están relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización, considerando tanto la limpieza como la modernidad, siendo evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos (44).

#### **2.4. Definición de términos básicos**

**Calidad de atención de enfermería.** - Es el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios de enfermería en el proceso de atención, desde el punto de vista humano y técnico, para lograr los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de eficacia, seguridad, eficiencia y satisfacción del usuario (34).

**Interpersonal.** - Se basa en la relación entre las personas siguiendo valores y normas. Estas normas se encuentran modificadas en parte por la ética de profesionales, aspiraciones y expectativas de cada individuo. Además, está basada en una comunicación efectiva entre el profesional de enfermería y el

paciente, pero solo se abarcará los indicadores de respeto, cordialidad y educación al paciente para lograr una buena calidad de cuidados (33).

**Respeto.** - Representa una característica que viene a ser a reconocer el derecho ajeno, consideración, reconocimiento, atención hacia demás personas (33).

**Técnica.** - Viene a ser la aplicación de ciencia y tecnología sobre el manejo del problema de manera que resulte mayor beneficio sin aumentar sus riesgos, dando por resultado del desempeño técnico realizado por los colaboradores de salud debido a esto, tiene características más específicas de oportuno, seguro y continuo (33).

**Entorno.** - Se refiere al confort, conforme los elementos del entorno del usuario que proporcionan una estancia confortable, abarcándose por la ventilación, iluminación, limpieza y privacidad (33).

**Satisfacción de los pacientes oncológicos.** - Viene a ser el grado de cumplimiento de parte de la organización de salud, referente a las percepciones y expectativas de los pacientes oncológicos en relación con los servicios que esta le ofrece (35).

**Fiabilidad.** - Es la capacidad para cumplir de forma exitosa con el servicio que se ofrece (35).

**Capacidad de respuesta.** - Es la disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio oportuno y rápido ante una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable (35).

**Seguridad.** - Se refiere a evaluar la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando privacidad, conocimiento, cortesía, habilidad para la comunicación e inspirar confianza (35).

**Empatía.** - Es la capacidad que posee una persona para ponerse en el lugar de demás personas y comprender y atender de forma adecuada las necesidades del otro (35).

**Aspectos tangibles.** - Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Está relacionado con las condiciones y apariencia física de los equipos, instalaciones, material de comunicación, personal, comodidad y limpieza (35).

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis General**

La calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del Servicio de Quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

##### **3.1.2. Hipótesis Específicas**

La dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del Servicio de Quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

La dimensión técnica de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del Servicio de Quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

La dimensión entorno de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del Servicio de Quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

### 3.2. Operacionalización de variable

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Método	Técnica
<b>V1</b> <b>Calidad de atención de enfermería</b>	<p>Es el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios de enfermería en el proceso de atención, desde el punto de vista humano y técnico, para lograr los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de eficacia, seguridad, eficiencia y satisfacción del usuario (34).</p>	<p>La calidad de atención de enfermería será medida a partir de sus dimensiones: Interpersonal, técnica y entorno a través de un cuestionario de opciones politómicas cuyo producto final será alta media y baja.</p>	Interpersonal	Respeto Cordialidad Educación al paciente	Deductivo hipotético	Encuesta / Cuestionario
			Técnica	Oportuno Segura Continuo		
			Entorno	Iluminación Ventilación Privacidad Limpio		
<b>V2</b> <b>Satisfacción de los pacientes oncológicos</b>	<p>Viene a ser el grado de cumplimiento de parte de la organización de salud, referente a las percepciones y expectativas de los pacientes oncológicos en relación con los servicios que esta le ofrece (35)</p>	<p>La satisfacción de los pacientes oncológicos será analizado a partir de sus dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta seguridad, empatía y aspectos tangibles obteniendo como resultado por mejorar, en proceso y aceptable.</p>	Fiabilidad	Fiabilidad	Deductivo hipotético	Encuesta / Cuestionario
			Capacidad de respuesta	Capacidad de respuesta rápida		
			Seguridad	Seguridad		
			Empatía	Empatía		
			Aspectos tangibles	Aspectos tangibles		

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño metodológico**

Presente estudio de investigación en cuanto a su finalidad fue de tipo aplicada, según el tipo de diseño de investigación es no experimental, según su prolongación en el tiempo es transversal, según el énfasis en la naturaleza de los datos manejados es cualitativo.

### **4.2. Método de investigación**

Deductivo, ya que es una forma específica de pensar o razonar que conduce a una conclusión lógica y válida a partir de un conjunto dado de proposiciones. A partir de ello se permite realizar un juicio (48). De lo indicado en la investigación se acudirá a encuestar a una gran cantidad de pacientes oncológicos a efectos de lograr un concepto específico respecto a la relación que existe entre las variables calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes oncológicos.

### **4.3. Población y muestra**

#### **4.3.1. Población**

Una población es un grupo infinito o finito de sujetos con características similares o comunes, que es delimitada por el investigador de acuerdo a sus criterios de inclusión y exclusión (45).

Conforme a lo indicado, la población del estudio estuvo conformado por 400 pacientes oncológicos quienes se encuentran hospitalizados o vienen llevando sus tratamientos en el IREN Centro – Concepción, para la consideración de la población se aplicarán los siguientes criterios:

#### **Criterios de inclusión:**

- Se consideraron a todos los pacientes oncológicos que firmen el consentimiento informado autorizando su participación en la investigación.
- Usuarios que reciben tratamiento de quimioterapia.
- Se consideraron a todos los pacientes oncológicos que puedan expresarse por su propia voluntad.

**Criterios de exclusión:**

- No se consideraron a aquellos pacientes oncológicos que no firman el consentimiento informado.
- Usuarios que no reciben tratamiento de quimioterapia.
- No se consideran a aquellos pacientes que no pueda expresarse por su propia voluntad.

**4.3.2. Muestra**

Viene a ser un subgrupo de casos o individuos extraídos de una población por los sistemas de muestreo que existen: Probabilístico y no probabilístico (47).

A partir de lo indicado en la investigación se consideraron como muestra a 196 pacientes oncológicos del IREN Centro – Concepción.

**4.3.3. Muestreo**

Se empleó para efectos de seleccionar la muestra el muestreo probabilístico, ya que se trata de seleccionar unidades de tal forma que dichas unidades tengan la misma probabilidad de ser seleccionadas y, además, estas unidades deben ser estadísticamente representativas (46). Asimismo, el muestreo será de tipo aleatorio simple, donde la selección implica considerar a todos los sujetos o casos de manera aleatorio (45), conforme a la siguiente formula:

$$n = \frac{N * P * Q * Z^2}{(N-1) * E^2 + P * Q * Z^2}$$

Donde:

N: Tamaño de población

P: Proporción poblacional de ocurrencia de un evento

Q: Proporción poblacional de la no ocurrencia del evento

E: Error muestral

n: Tamaño de la muestra

Z: Valor de confiabilidad

$$n = \frac{400 (0,50)(0,50)(1,96)^2}{(400 - 1)(0,05)^2 + (0,50)(0,50)(1,96)^2}$$

$$n = 196$$

#### 4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

La investigación se realizó en el Servicio de Quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN) Centro de la provincia de Concepción (Junín) que es el segundo centro hospitalario más importante para el tratamiento del cáncer en el país, no solo por su infraestructura, sino también por su equipamiento y personal experimentado que atiende a los pacientes (49), ubicado en el Jirón Progreso N° 755 de la Provincia de Concepción Departamento de Junín.

**Figura1**  
Ubicación geográfica del IREN - Centro



Fuente: Google Maps (50)

#### **4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información**

##### **4.5.1. Técnica de recolección de información**

En el desarrollo de la investigación se empleó como técnica de acopio de datos encuesta, ya que es una herramienta que comúnmente es utilizada en las ciencias sociales, y con el tiempo se ha expandido a la investigación científica (51).

##### **4.5.2. Instrumentos de recolección de información**

Se empleó como instrumentos de recolección de datos cuestionario, la misma que consiste en un conjunto de preguntas enumeradas en una tabla con un rango de posibles respuestas que los encuestados deben responder. No hay una respuesta correcta o incorrecta, todas las respuestas conducen a resultados diferentes y se aplican a las multitudes. Una de las características más relevantes de los cuestionarios es que las preguntas son concisas (45).

A partir de lo indicado para medir la variable calidad de atención de enfermería se aplicara el cuestionario de autoría de Condezo (33) quien, en su tesis sobre “La calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en pacientes con tratamiento de quimioterapia (...)”, elaboró, validó y aplico un cuestionario para medir la variable calidad de atención de enfermería, la misma estuvo estructurado por 16 ítems de opciones politómicos, la misma que mostró una confiabilidad de Alpha de Cronbach equivalente a 0,85 (85%) lo que significa que el instrumento elaborado y aplicado tiene alta confiabilidad de consistencia interna para su aplicabilidad.

Para medir la variable satisfacción de los pacientes oncológicos se empleará el cuestionario elaborado y aprobado por los especialistas del MINSA a través de la Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, “Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios medios de apoyo”, la misma que se estructura por 22 ítems de opciones politómicos.

**Tabla1**

*Confiabilidad del instrumento que mide la variable calidad de atención de enfermería*

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
,928	16

Fuente: Elaboración propia

A partir de la prueba de confiabilidad realizada para un instrumento de opciones politómicas de 16 ítems que mide la variable calidad de atención de enfermería se obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0,928 (92,8%), por lo que se sostiene que el instrumento tiene alta confiabilidad de consistencia interna.

**Tabla2**

*Confiabilidad del instrumento que mide la satisfacción de los pacientes oncológicos*

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
,979	22

Fuente: Elaboración propia

por otro lado, se ha ejecutado la prueba de confiabilidad del cuestionario que mide la variable satisfacción de los pacientes a traves del coeficiente de Alpha

de Cronbach en vista que el instrumento presenta escalas politómicas y está estructurado por 22 ítems, lográndose un coeficiente de consistencia interna de 0,979 (97,9%) por lo que se sostiene que el instrumento presenta una alta confiabilidad de consistencia interna.

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos.**

El análisis y procesamiento se desarrolló, a través del paquete estadístico SPSS 26, en la cual se elaboró el análisis y procesamiento de datos, lográndose los resultados descriptivos que significa la elaboración de tablas de frecuencias, tablas cruzadas, figuras de porcentajes y por último se obtuvo los resultados inferenciales que corresponde a la contrastación de las hipótesis para finalmente ser exportados al Microsoft Office Word donde se realizaran las interpretaciones pertinentes conforme a los objetivos propuestos en la investigación.

#### **4.7. Aspectos Éticos en Investigación**

La presente investigación se ejecutó bajo el Reglamentos General de Investigación de la Universidad Nacional del Callao, así como indica en el Art. 83° sobre el cumplimiento el cumplimiento del reglamento. Asimismo, la línea de investigación se rige bajo las reglas de la Normas Vancouver, que busca emplear un criterio de uniformidad en cuanto a las ciencias de la salud en el campo de enfermería.

De igual modo, de acuerdo al reglamento en el Art 9° sobre los principios éticos que el investigador debe de cumplir la debida confidencialidad y privacidad de sus datos, se buscó el bienestar de los participantes en todo momento del proceso, se respetó las opiniones y juicios de los participantes. Finalmente, se evitó causar cualquier daño dentro de las esferas físico, emocional y/o espiritual.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos

**Tabla3**

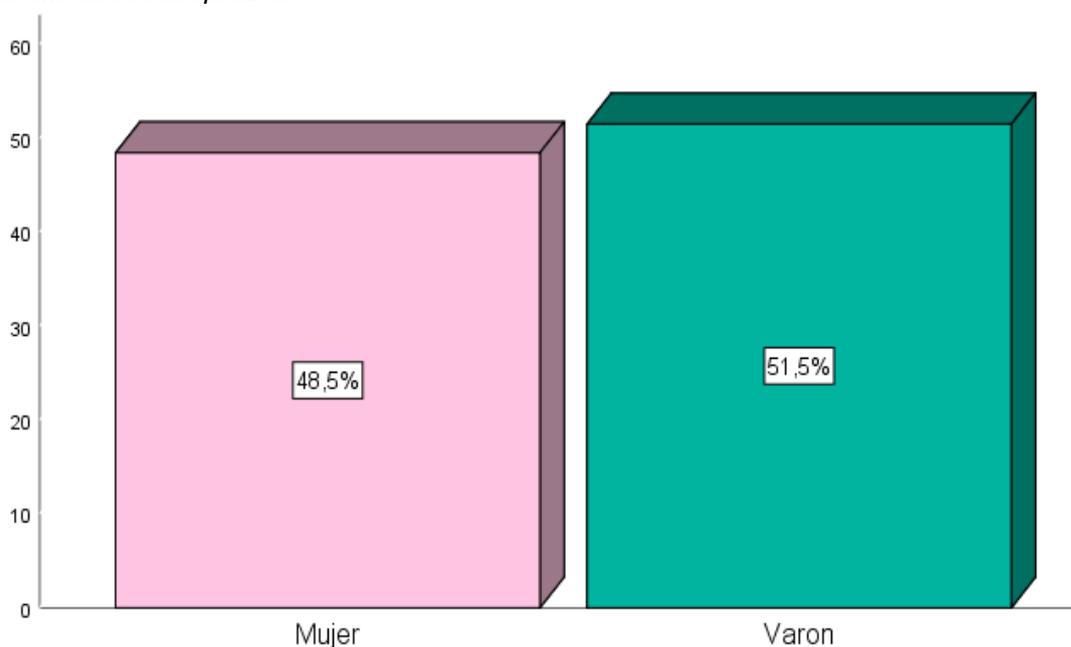
*sexo de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mujer	95	48,5
	Varón	101	51,5
	Total	196	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Figura2**

*sexo de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica*



Fuente: Elaboración propia

Conforme a los resultados evidenciados en la Tabla 3 y Figura 2 se obtuvo por resultado que el 48,5% fueron mujeres y el 51,5% fueron varones. Por lo que se concluye que los pacientes son varones en la Calidad de atención de enfermería y la Satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

**Tabla 4**

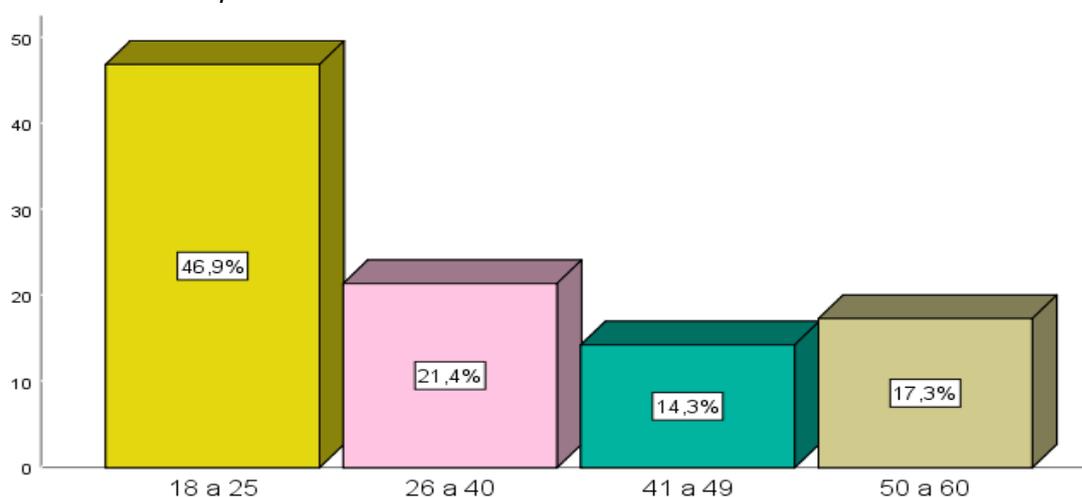
*Edad de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	18 a 25	92	46,9
	26 a 40	42	21,4
	41 a 49	28	14,3
	50 a 60	34	17,3
Total		196	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 3**

*Edad de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica*



Fuente: Elaboración propia

Conforme a los resultados evidenciados en la Tabla 6 y Figura 5 se obtuvo por resultado para las edades, el 46,9% son de 18 a 25, el 21,4% son de 26 a 40, el 14,3% son de 41 a 49 y el 17,3% son de 50 a 60. Por lo que concluye que a partir de los 18 a 50 son los pacientes que se sostiene que la Calidad de atención de enfermería es media en la Satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

**Tabla 5**

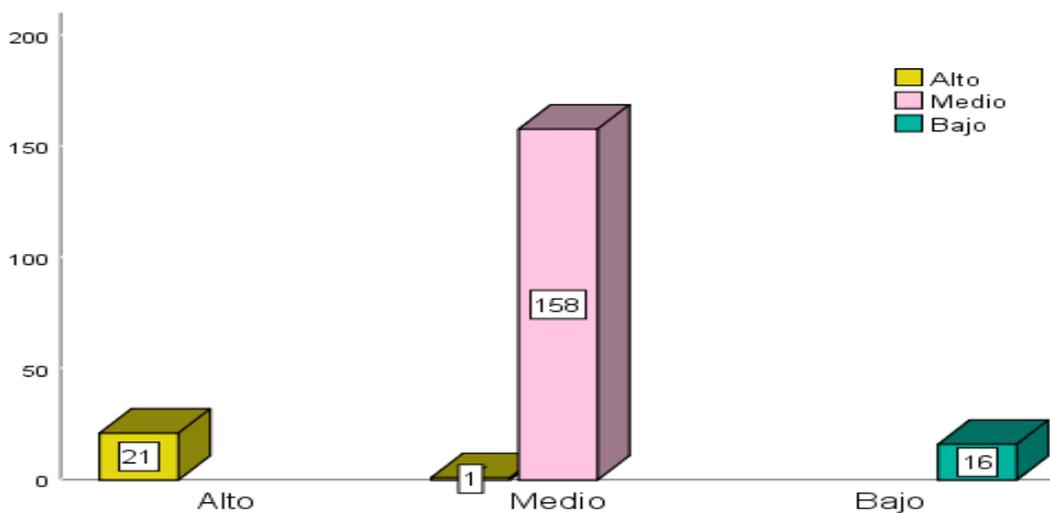
*Niveles de las variables Calidad de atención de enfermería y Satisfacción de los pacientes oncológicos*

		Satisfacción de los pacientes oncológicos				Total
		Alto	Medio	Bajo		
Calidad de atención de enfermería	Alto	Recuento	21	0	0	21
		% del total	10,7%	0,0%	0,0%	10,7%
	Medio	Recuento	1	158	0	159
		% del total	0,5%	80,6%	0,0%	81,1%
	Bajo	Recuento	0	0	16	16
		% del total	0,0%	0,0%	8,2%	8,2%
Total		Recuento	22	158	16	196
		% del total	11,2%	80,6%	8,2%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 4**

*Porcentaje de las variables Calidad de atención de enfermería y Satisfacción de los pacientes oncológicos*



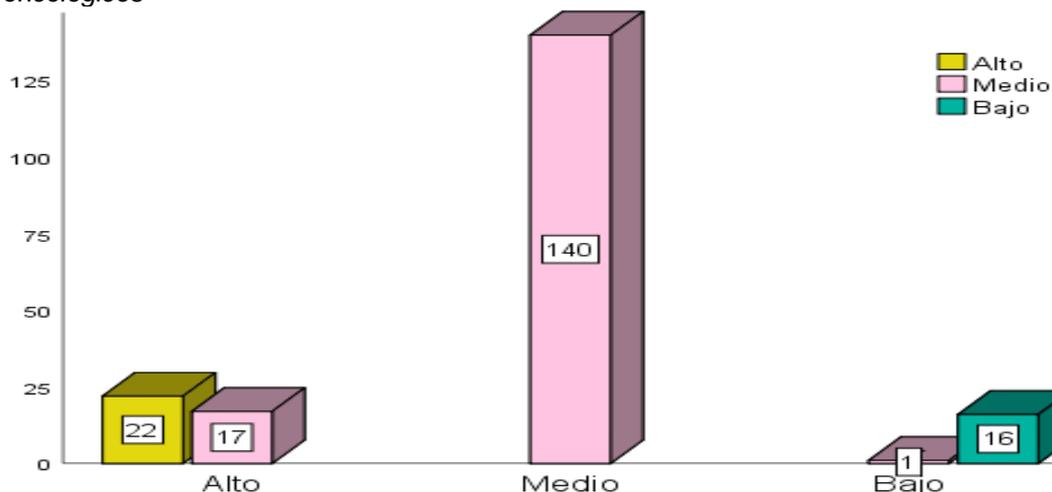
Fuente: Elaboración propia

Conforme a los resultados evidenciados en la Tabla 7 y Figura 6 de haber encuestado a 196 pacientes se obtuvo por resultado para la variable Calidad de atención de enfermería, el 10,7% manifestaron nivel alto, el 81% de encuestados indicaron nivel medio y el 8,2% indicaron nivel bajo frente a la Satisfacción de los pacientes oncológicos, el 11,2% de encuestados sostienen nivel alto, el 80,6% indicaron nivel medio y el 8,2% sostienen nivel bajo. Por lo que se sostiene que la Calidad de atención de enfermería es media en la Satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

**Tabla 6***Nivel de la Dimensión interpersonal y la variable Satisfacción de los pacientes oncológicos*

		Satisfacción de los pacientes oncológicos				
			Alto	Medio	Bajo	Total
Dimensión interpersonal	Alto	Recuento	22	17	0	39
		% del total	11,2%	8,7%	0,0%	19,9%
	Medio	Recuento	0	140	0	140
		% del total	0,0%	71,4%	0,0%	71,4%
	Bajo	Recuento	0	1	16	17
		% del total	0,0%	0,5%	8,2%	8,7%
Total		Recuento	22	158	16	196
		% del total	11,2%	80,6%	8,2%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 5***Porcentaje de la Dimensión interpersonal y la variable Satisfacción de los pacientes oncológicos*

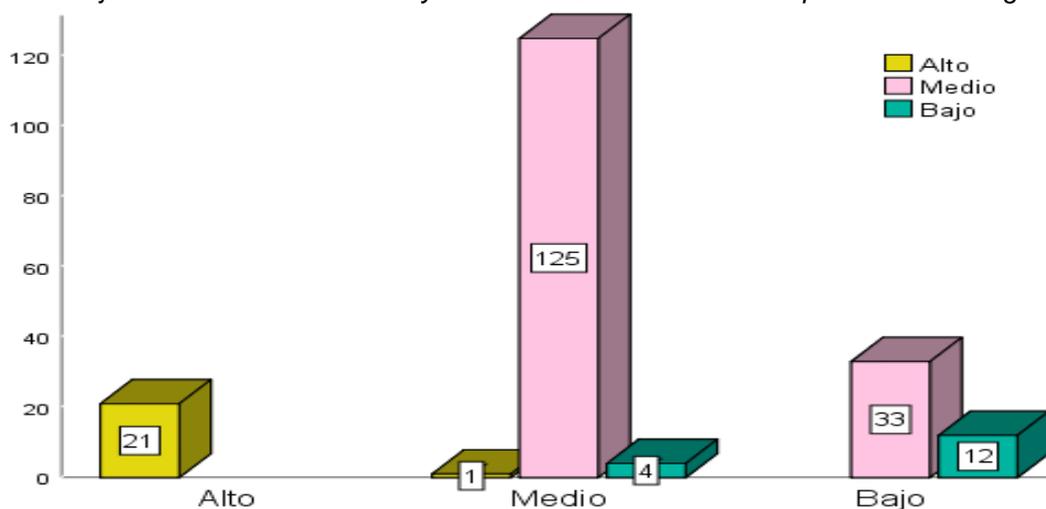
Fuente: Elaboración propia

Conforme a la Tabla 8 y Figura 7 se obtuvo por resultado para la variable Dimensión interpersonal, el 19,9% manifestaron nivel alto, el 71,4% de encuestados indicaron nivel medio y el 8,7% indicaron nivel bajo frente a la Satisfacción de los pacientes oncológicos, el 11,2% de encuestados sostienen nivel alto, el 80,6% indicaron nivel medio y el 8,2% sostienen nivel bajo. Por lo que se sostiene que la dimensión interpersonal es media en la Satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

**Tabla 7***Nivel de la Dimensión técnica y la variable Satisfacción de los pacientes oncológicos*

		Satisfacción de los pacientes oncológicos				
		Alto	Medio	Bajo	Total	
Dimensión técnica	Alto	Recuento	21	0	0	21
		% del total	10,7%	0,0%	0,0%	10,7%
	Medio	Recuento	1	125	4	130
		% del total	0,5%	63,8%	2,0%	66,3%
	Bajo	Recuento	0	33	12	45
		% del total	0,0%	16,8%	6,1%	23,0%
Total	Recuento	22	158	16	196	
	% del total	11,2%	80,6%	8,2%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

**Figura 6***Porcentaje de la Dimensión técnica y la variable Satisfacción de los pacientes oncológicos*

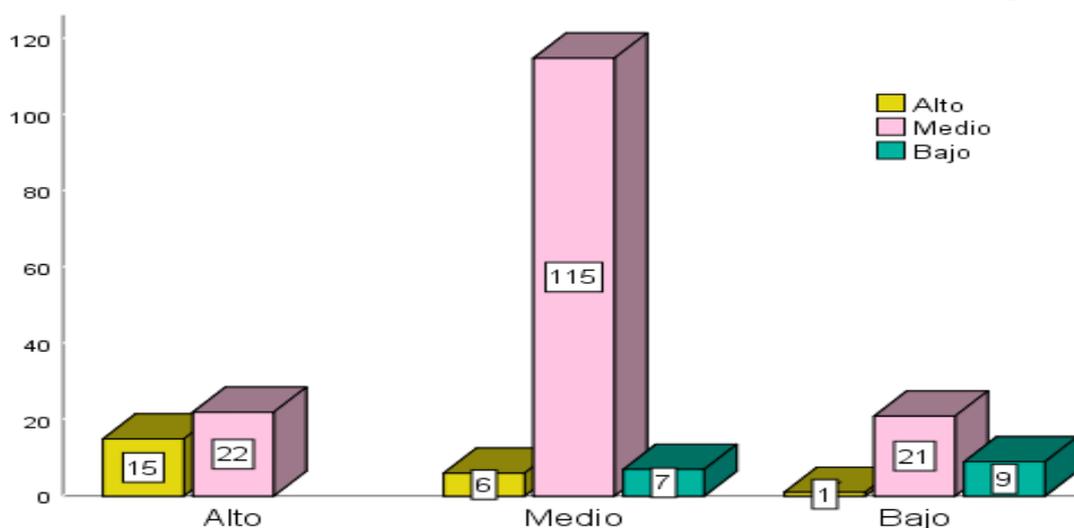
Fuente: Elaboración propia

Conforme a la Tabla 9 y Figura 8 se obtuvo por resultado para la variable Dimensión técnica, el 10,7% manifestaron nivel alto, el 66,3% de encuestados indicaron nivel medio y el 23% indicaron nivel bajo frente a la Satisfacción de los pacientes oncológicos, el 11,2% de encuestados sostienen nivel alto, el 80,6% indicaron nivel medio y el 8,2% sostienen nivel bajo. Por lo que se sostiene que la dimensión técnica es media en la Satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

**Tabla 8***Nivel de la Dimensión entorno y la variable Satisfacción de los pacientes oncológicos*

		Satisfacción de los pacientes oncológicos				
		Alto	Medio	Bajo	Total	
Dimensión entorno	Alto	Recuento	15	22	0	37
		% del total	7,7%	11,2%	0,0%	18,9%
	Medio	Recuento	6	115	7	128
		% del total	3,1%	58,7%	3,6%	65,3%
	Bajo	Recuento	1	21	9	31
		% del total	0,5%	10,7%	4,6%	15,8%
Total		Recuento	22	158	16	196
		% del total	11,2%	80,6%	8,2%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 7***Porcentaje de la Dimensión entorno y la variable Satisfacción de los pacientes oncológicos*

Fuente: Elaboración propia

Conforme a la Tabla 10 y Figura 9 se obtuvo por resultado para la variable Dimensión entorno, el 18,9% manifestaron nivel alto, el 65,3% de encuestados indicaron nivel medio y el 15,8% indicaron nivel bajo frente a la Satisfacción de los pacientes oncológicos, el 11,2% de encuestados sostienen nivel alto, el 80,6% indicaron nivel medio y el 8,2% sostienen nivel bajo. Por lo que se sostiene que la dimensión entorno es media en la Satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

## 5.2. Resultados inferenciales

**Tabla 9**  
*Prueba de Normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención de enfermería	,416	196	,000
Satisfacción de los pacientes oncológicos	,415	196	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors  
Fuente: Elaboración Propia

Conforme a la Tabla 11 de la prueba de normalidad ejecutada se optó por la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup> en vista que la muestra corresponde a 196 pacientes, asimismo a efectos de la selección de la prueba estadística para la contratación de las hipótesis se realizara conforme a la siguiente regla.

### Regla:

Si  $p > 0.05$  distribución normal.

Si  $p \leq 0.05$  distribución no normal.

De la aplicación de la regla se evidencia para ambas variables las significancias se muestran por debajo del  $p = 0,000 < 0,05$  por consiguiente los datos proceden de una distribución no normal por lo que se optó a fin de probar las hipótesis por la correlación *Rho de Spearman*

### Prueba de hipótesis general

**HG:** La calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

**H0:** La calidad de atención de enfermería **NO** se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

### Nivel de significancia:

0.05 = 5% margen de error estimado, 95% de confiabilidad.

### Lectura de P. valor:

Si p-valor  $\leq$  0.05, entonces se rechaza la Ho

Si p-valor  $>$  0.05, entonces se acepta la Ho

### Utilización del estadístico de prueba:

**Tabla 10**

*Correlación entre Calidad de atención de enfermería y Satisfacción de los pacientes oncológicos*

			Calidad de atención de enfermería	Satisfacción de los pacientes oncológicos
Rho de Spearman	Calidad de atención de enfermería	Coeficiente de correlación	1,000	,986**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	196	196
	Satisfacción de los pacientes oncológicos	Coeficiente de correlación	,986**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	196	196

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

Fuente: Elaboración Propia

**Decisión estadística:** Se halla una correlación positiva muy alta entre las variables Calidad de atención de enfermería y Satisfacción de los pacientes oncológicos con  $Rho=0,986$  (98,6%) y  $p=0,000 < 0,05$  (5%) con ello aceptando la hipótesis general y rechazando hipótesis nula.

**Conclusión estadística:** La calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

### Prueba de hipótesis específico 1

**HE1:** La dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del

servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

**H01:** La dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería **NO** se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

**Nivel de significancia:**

0.05 = 5% margen de error estimado, 95% de confiabilidad.

**Lectura de P. valor:**

Si p-valor  $\leq$  0.05, entonces se rechaza la Ho

Si p-valor  $>$  0.05, entonces se acepta la Ho

**Utilización del estadístico de prueba:**

**Tabla 11**

*Correlación entre Dimensión interpersonal y Satisfacción de los pacientes oncológicos*

			Dimensión interpersonal	Satisfacción de los pacientes oncológicos
Rho de Spearman	Dimensión interpersonal	Coeficiente de correlación	1,000	,818**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	196	196
	Satisfacción de los pacientes oncológicos	Coeficiente de correlación	,818**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	196	196

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

Fuente: Elaboración Propia

**Decisión estadística:** Se halla una correlación positiva alta entre la dimensión interpersonal y la variable satisfacción de los pacientes oncológicos con Rho=0,818 (81,8%) con ello aceptando la hipótesis específica 1 y rechazando hipótesis nula.

**Conclusión estadística:** La dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes

oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

## Prueba de hipótesis específico 2

**HE2:** La dimensión técnica de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

**H02:** La dimensión técnica de calidad de atención de enfermería **NO** se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

### Nivel de significancia:

0.05 = 5% margen de error estimado, 95% de confiabilidad.

### Lectura de P. valor:

Si p-valor  $\leq$  0.05, entonces se rechaza la Ho

Si p-valor  $>$  0.05, entonces se acepta la Ho

### Utilización del estadístico de prueba:

**Tabla 12**

*Correlación entre Dimensión técnica y Satisfacción de los pacientes oncológicos*

			Dimensión técnica	Satisfacción de los pacientes oncológicos
Rho de Spearman	Dimensión técnica	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,669**
		N	196	196
	Satisfacción de los pacientes oncológicos	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	,669**	1,000
		N	196	196

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

Fuente: Elaboración Propia

**Decisión estadística:** Se halla una correlación positiva moderada entre la dimensión táctica y la variable satisfacción de los pacientes oncológicos con

Rho=0,669 (66,9%) con ello aceptando la hipótesis específica 2 y rechazando hipótesis nula.

**Conclusión estadística:** La dimensión técnica de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

### **Prueba de hipótesis específica 3**

**HE3:** La dimensión entorno de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

**H03:** La dimensión entorno de calidad de atención de enfermería **NO** se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

### **Nivel de significancia:**

0.05 = 5% margen de error estimado, 95% de confiabilidad.

### **Lectura de P. valor:**

Si p-valor  $\leq$  0.05, entonces se rechaza la  $H_0$

Si p-valor  $>$  0.05, entonces se acepta la  $H_0$

## Utilización del estadístico de prueba:

**Tabla 13**

*Correlación entre Dimensión entorno y Satisfacción de los pacientes oncológicos*

			Dimensión entorno	Satisfacción de los pacientes oncológicos
Rho de Spearman	Dimensión entorno	Coeficiente de correlación	1,000	,452**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	196	196
	Satisfacción de los pacientes oncológicos	Coeficiente de correlación	,452**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	196	196

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

Fuente: Elaboración Propia

**Decisión estadística:** Se halla una correlación positiva moderada entre la dimensión entorno y la variable satisfacción de los pacientes oncológicos con  $Rho=0,452$  (45,2%) con ello aceptando la hipótesis específica 3 y rechazando hipótesis nula.

**Conclusión estadística:** La dimensión entorno de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En esta parte se presentó la discusión de resultados con los antecedentes de la investigación referido al objetivo general, de haber encuestado a 196 pacientes se obtuvo por resultado para la variable Calidad de atención de enfermería, el 10,7% manifestaron nivel alto, el 81% de encuestados indicaron nivel medio y el 8,2% indicaron nivel bajo frente a la Satisfacción de los pacientes oncológicos, el 11,2% de encuestados sostienen nivel alto, el 80,6% indicaron nivel medio y el 8,2% sostienen nivel bajo. Asimismo, de la contrastación de la hipótesis se halló una correlación positiva muy alta entre las variables Calidad de atención de enfermería y Satisfacción de los pacientes oncológicos con  $Rho=0,986$  (98,6%) y  $p=0,000<0,05$  (5%). Concluyendo que la calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023. Se concuerda con los resultados de la investigación de Manzoor et al. (Pakistán, 2019) quienes concluyeron que la mejora de los servicios de salud juega un papel crucial en la satisfacción del paciente. Los centros de salud y los hospitales públicos de los países en desarrollo necesitan mejorar las instalaciones y brindar mejores servicios. El personal de salud debe ser educados, empáticos y preocuparse por sus pacientes. Deben tratar a los pacientes y sus asistentes con cortesía (16). De igual modo, se concuerda con los resultados de la investigación de Karaca et al. (Turquía, 2019) quienes concluyeron que las enfermeras deben informar a los pacientes sobre cada aplicación y procedimiento y brindar las explicaciones necesarias sobre enfermedades, diagnósticos y tratamientos para garantizar la satisfacción del paciente y una atención de enfermería de alta calidad. Asimismo, las enfermeras deben brindar atención a los pacientes en un marco de respeto, cuidado y cortesía, enfatizando la importancia de la comunicación (17). Así mismo, se concuerda con los resultados de la investigación de Mulugeta et al. (Etiopía, 2019), quienes lograron por resultados que, la satisfacción general del paciente con la atención se estimó en un 55,15 % pacientes con jefe de enfermería sin antecedentes de hospitalización previa personas residentes en áreas urbanas y aquellos sin comorbilidades tenían más probabilidades que sus pares para estar

satisfechos con la atención, aunque esto no fue estadísticamente significativo, por lo que concluyeron que, uno de cada dos pacientes está insatisfecho con la atención brindada, lo que puede atribuirse a varios factores (18).

Seguidamente se presentó la discusión de resultados relacionados al objetivo específico 1, donde se obtuvo por resultado para la variable Dimensión interpersonal, el 19,9% manifestaron nivel alto, el 71,4% de encuestados indicaron nivel medio y el 8,7% indicaron nivel bajo frente a la Satisfacción de los pacientes oncológicos, el 11,2% de encuestados sostienen nivel alto, el 80,6% indicaron nivel medio y el 8,2% sostienen nivel bajo. De igual manera la contrastación de la hipótesis se halló una correlación positiva alta entre la dimensión interpersonal y la variable satisfacción de los pacientes oncológicos con  $Rho=0,818$  (81,8%) y  $p=0,000<0,05$  (5%). Concluyendo que la dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023. Así mismo, se concuerda con los resultados de Lotfi et al. (Irán, 2019) quienes obtuvieron por resultados que la mayoría de los pacientes estaban insatisfechos con la atención, más del 80% no conocía a su enfermera por ello concluyeron que se debe prestar especial atención a la comunicación profesional entre enfermeras y pacientes, el uso de habilidades de comunicación adecuadas puede mejorar la satisfacción del paciente con la atención (19). De igual modo concuerda con los resultados de Al-Awamreh y Suliman (Jordania, 2019) quienes concluyeron que las mejoras en la práctica de enfermería juegan un papel importante en la configuración de la calidad de la atención hospitalaria y de enfermería para los pacientes en las salas de talasemia (20).

En la misma línea se presentó la discusión de resultados relacionados al objetivo específico 2, donde se obtuvo por resultado para la variable Dimensión técnica, el 10,7% manifestaron nivel alto, el 66,3% de encuestados indicaron nivel medio y el 23% indicaron nivel bajo frente a la Satisfacción de los pacientes oncológicos, el 11,2% de encuestados sostienen nivel alto, el 80,6% indicaron

nivel medio y el 8,2% sostienen nivel bajo. De igual modo de la contrastación de hipótesis se halló una correlación positiva moderada entre la dimensión táctica y la variable satisfacción de los pacientes oncológicos con  $Rho=0,669$  (66,9%) y  $p=0,000<0,05$  (5%). Concluyendo que La dimensión técnica de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023. También, concuerda con los resultados de Osorio. (Lima, 2022) quien concluyo que hubo una relación moderadamente positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de la atención por parte de las enfermeras oncológicas (22). Así mismo, se concuerda con los resultados de Cervantes y Lima (Huancayo, 2022) quienes lograron por resultados que la mayoría de los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia en el Instituto Regional de Enfermedades Oncológicas calificaron el nivel de calidad de la atención como normal (99%); la mayoría de los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia en el Instituto Regional de Enfermedades Oncológicas están satisfechos (50%); concluyendo que existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes oncológicos con quimioterapia en el Instituto Regional de Enfermedades Oncológicas - Concepción, 2022. ( $p=0,016$ ) (23).

Por último, se presentó la discusión de resultados relacionados al objetivo específico 3, donde se obtuvo por resultado para la variable Dimensión entorno, el 18,9% manifestaron nivel alto, el 65,3% de encuestados indicaron nivel medio y el 15,8% indicaron nivel bajo frente a la Satisfacción de los pacientes oncológicos, el 11,2% de encuestados sostienen nivel alto, el 80,6% indicaron nivel medio y el 8,2% sostienen nivel bajo. Así mismo de la contrastación de hipótesis se halló positiva moderada entre la dimensión entorno y la variable satisfacción de los pacientes oncológicos con  $Rho=0,452$  (45,2%) y  $p=0,000<0,05$  (5%). Concluyendo que la dimensión entorno de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023. De igual modo, se concuerda con los resultados de Salazar. (Trujillo, 2021) quien halló por

resultado que los cuidados paliativos fueron predominantemente regulares (43,7%); 51,5% satisfechos con satisfacción. Dimensiones de cuidados paliativos como buen apoyo físico (61,7 %), buen apoyo psicológico (77,7 %), apoyo social regular (90,3 %) y apoyo emocional regular (50,7 %), concluyendo que hubo una relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre las dimensiones de los cuidados paliativos y su apoyo físico, psicológico, social y espiritual y la satisfacción de los pacientes oncológicos IREN-Norte durante el periodo COVID-19 (24). Así mismo, se concuerda con los resultados de Culquitante (Trujillo, 2019), quien obtuvo por resultados que el 84,4% de los pacientes oncológicos que reciben quimioterapia recibieron una atención de calidad por parte del personal profesional de enfermería. El 80,7% de los pacientes oncológicos que reciben quimioterapia se mostraron satisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería; concluyendo que hubo una relación significativa ( $R^2 = 0,184 < 1$ ) entre la calidad de la atención y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos que reciben quimioterapia ( $p=0,00001 < 0,05$ ) (25). También concuerda con los resultados de García (2019) quien obtuvo por resultado que los pacientes que consideraron la atención habitual (61,1%) se mostraron satisfechos; en el grupo con buena calidad de atención, el número de pacientes satisfechos aumentó sustancialmente al 96,4%. En este caso, se observó que la satisfacción aumentaba con la calidad de la atención, concluyendo que, desde la perspectiva del análisis de correlación, la satisfacción de los pacientes con cáncer se correlacionó significativamente con la calidad de la atención ( $r=0,678$ ,  $\text{Sig.}=0,000 < 0,05$ ) (21).

## VII. CONCLUSIONES

Respecto al objetivo general, se obtuvo por resultado para la variable Calidad de atención de enfermería, el 10,7% manifestaron nivel alto, el 81% de encuestados indicaron nivel medio y el 8,2% indicaron nivel bajo frente a la Satisfacción de los pacientes oncológicos, el 11,2% de encuestados sostienen nivel alto, el 80,6% indicaron nivel medio y el 8,2% sostienen nivel bajo. Por lo que se sostiene que la Calidad de atención de enfermería es media en la Satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

Respecto al objetivo específico 1, se obtuvo por resultado para la variable Dimensión interpersonal, el 19,9% manifestaron nivel alto, el 71,4% de encuestados indicaron nivel medio y el 8,7% indicaron nivel bajo frente a la Satisfacción de los pacientes oncológicos, el 11,2% de encuestados sostienen nivel alto, el 80,6% indicaron nivel medio y el 8,2% sostienen nivel bajo. Por lo que se sostiene que la dimensión interpersonal es media en la Satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

Respecto al objetivo específico 2, se obtuvo por resultado para la variable Dimensión técnica, el 10,7% manifestaron nivel alto, el 66,3% de encuestados indicaron nivel medio y el 23% indicaron nivel bajo frente a la Satisfacción de los pacientes oncológicos, el 11,2% de encuestados sostienen nivel alto, el 80,6% indicaron nivel medio y el 8,2% sostienen nivel bajo. Por lo que se sostiene que la dimensión técnica es media en la Satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

Respecto al objetivo específico 3, se obtuvo por resultado para la variable Dimensión entorno, el 18,9% manifestaron nivel alto, el 65,3% de encuestados indicaron nivel medio y el 15,8% indicaron nivel bajo frente a la Satisfacción de los pacientes oncológicos, el 11,2% de encuestados sostienen nivel alto, el 80,6% indicaron nivel medio y el 8,2% sostienen nivel bajo. Por lo que se

sostiene que la dimensión entorno es media en la Satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.

## **VIII. RECOMENDACIONES**

Se recomienda a los directivos del Servicios de Enfermería, Instituto Regional de Investigación de Enfermedades Neoplastias - Concepción, hacer un proyecto para impulsar la mejora de la calidad de atención y satisfacción de los pacientes con cáncer. para evaluar la formación periódica, seguimiento y pertinente de dichos colaboradores así pidiéndose lograr un buen estándar de atención.

Al jefe del Área de Quimioterapia, fortalecer al Personal de atención de calidad y su alcance, debe ser oportuna y basada en los valores durante su estadía para complementar el tratamiento aumentando, así como el porcentaje de atención.

Se recomienda brindar una mejor educación a los pacientes y su entorno familiar en los tratamientos de quimioterapia ambulatorio porque esta actividad es un elemento esencial de su autocuidado.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ceplan. Centro Nacional de Planeamiento Estratégico. [Online].; 2019 [cited 2023 enero 18. Available from: [https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/11216.pdf](https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/11216.pdf).
2. INEN. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). [Online].; 2022. Available from: <https://portal.inen.sld.pe/minsa-otorga-reconocimiento-al-inen-por-uso-eficiente-de-tecnologias-de-la-informacion-al-servicio-de-la-salud-2/#:~:text=Atenciones%20en%20el%20INEN%20durante,pacientes%20del%20interior%20del%20pa%C3%ADs>.
3. Gómez Lucio MdC. Seguridad del cuidado profesional enfermero en atención al paciente oncológico en contexto de contingencia COVID-19. Revista de Enfermería Neurológica. 2022 mayo-agosto; XXI(2): p. 142-156.
4. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>.
5. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
6. Seclén-Palacin , Darras. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina. 2005; LXVI(2): p. 127-141.
7. OMS. Cáncer. Organización Mundial de la Salud; 2022.
8. Salud OPdl. OPS. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 5. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2022-por-unos-cuidados-mas-justos>.
9. Minsa. Día Mundial contra el cáncer: Más de 69 000 casos se diagnostican en el Perú cada año. Lima: Ministerio de Salud; 2022.
10. Minsa. INEN publica estudio que permitirá desarrollar estrategias para enfrentar el cáncer. Lima: Ministerio de Salud; 2022.

11. INEN. Convenio marco de cooperación interinstitucional entre el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y Dirección Regional de Salud Junín. Junín: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas ; 2019.
12. DRSJ. Dirección Regional de Salud de Junín. [Online].; 2022 [cited 2023 Enero 5. Available from: [http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019101434\\_junn\\_unido\\_contra\\_el\\_cncer\\_diresa\\_lanza\\_exitosamente\\_campaa\\_de\\_cncer\\_con\\_feria\\_informativa\\_tamizaje\\_y\\_bailes\\_coloridos/](http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019101434_junn_unido_contra_el_cncer_diresa_lanza_exitosamente_campaa_de_cncer_con_feria_informativa_tamizaje_y_bailes_coloridos/).
13. Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah SIA. Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019 September; XVI(18).
14. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. Wiley Nursing Open. 2019 January; VI(2).
15. Mulugeta H, Wagnaw F, Dessie G, Biresaw H, Habtewold TD. Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. BMC Nursing. 2019 July; XVIII(27).
16. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. Nursing Open. 2019 June; VI(3).
17. Al-Awamreh K, Suliman M. Patients' satisfaction with the quality of nursing care in thalassemia units. Applied Nursing Research. 2019 June; XLVII: p. 46-51.
18. Osorio Vega JJ. Grado de satisfacción del paciente oncológico y calidad del cuidado de enfermeras oncólogas en una clínica de Lima, 2022. [Tesis de Maestría]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2022.
19. Cervantes Alaya TN, Lima Huillcas KV. Calidad de atención de enfermería y satisfacción en pacientes oncológicos con quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - Concepción, 2022. [Tesis de Titulación]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2022.

20. Salazar Espinoza MS. Calidad de los cuidados paliativos y satisfacción del paciente oncológico en tiempos COVID-19. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, IREN-Norte. [Tesis de Maestría]. Trujillo, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
21. Culquitante Sánchez KB. Calidad de cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico, Instituto regional de enfermedades neoplásicas norte, Trujillo 2019. [Tesis de Especialidad]. Trujillo. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019.
22. García Calle MT. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero, 2019. [Tesis de Titulación]. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2019.
23. Pouget A, Kepecs A, Drugowitsch J. Confidence and certainty: distinct probabilistic quantities for different goals. [Online].; 2016. Available from: <https://www.nature.com/articles/nn.4240>.
24. Rodríguez Campo V, Valenzuela Suazo S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enfermería Global*. 2012;(28): p. 316-322.
25. Guillén Fonseca M. Teoría aplicable al proceso de atención de enfermería en educación superior. *Rev Cubana Enfermer*. 999; 15(1): p. 10-16.
26. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. 2017; 19(3).
27. Navarro Peña Y, Castro Salas M. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enfermería Global*. 2010;(19).
28. Seclén-Palacin , Darras. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2005; LXVI(2): p. 127-141.
29. Pharm Y. Doctor–Patient Relationship. [Online].; 2019. Available from: <https://www.news-medical.net/health/DoctorPatient-Relationship.aspx>.

30. Condezo Javier M. La calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el Servicio de Oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018.
31. Dos Santos. Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. Revista de la educación superior. 2016 Mayo 4;: p. 17.
32. Minsa. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Lima: Ministerio de Salud; 2012.
33. Borré Ortiz YM. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2013.
34. Nicuesa. Definición de Insatisfacción. [Online].; 2015. Available from: <https://www.definicionabc.com/social/insatisfaccion.php#:~:text=La%20insatisfacci%C3%B3n%20es%20un%20sentimiento,haya%20cumplido%20un%20deseo%20determinado.>
35. Torres Sánchez MJ. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José, Cusco, 2021. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
36. Moreno Rodríguez A. La calidad de la acción de enfermería. Enfermería Global. 2005;(6): p. 1-9.
37. Álvarez Cano LM, Barrera Arcila M, Madrigal Ramírez C. Calidad de la atención en enfermería. Medellín; 2007.
38. Karaca A, Durna Z. Nursie Open. [Online].; 2019. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.237>.
39. Rey Martín. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. Barcelona; 2000.
40. Jaráiz E, Lagares N, Pereira M. Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. Revista Española de Ciencia Política. 2013;(32): p. 161-181.

41. Febres Ramos R, Mercado Rey M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020; 20(3).
42. Neill DA, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Primera ed.: UTMACH; 2018.
43. Barrero Ticona JE. Metodología de la Investigación Científica - Un enfoque Práctico. Primera ed. La Paz, Bolivia: Colecciones Culturales Editores Impresos; 2023.
44. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 2018 Junio..
45. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C. V.; 2018.
46. IREN. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas. [Online].; 2023. Available from: <https://portal.irencentro.gob.pe/>.
47. Google Maps. Google Maps. [Online].; 2023. Available from: <https://www.google.com/maps/dir//iren+centro/data=!4m6!4m5!1m1!4e2!1m2!1m1!1s0x910eb8647eccdc59:0xe0ca9afb66eeade0?sa=X&ved=2ahUKEwi6gMWu0Nb8AhVHE7kGHYNiAAEQ9Rd6BAhiEAU>.
48. Arias Gonzáles JL. Técnicas e instrumentos de investigación científica. Primera ed. Arequipa, Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2020.
49. Minsa. Ministerio de Salud. [Online].; 2012. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
50. El peruano. Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer. [Online].; 2021 [cited 2023 enero 18. Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-nacional-del-cancer-ley-n-31336-1980284-2>.
51. INS. Instituto Nacional de Salud. [Online].; 2023 [cited 2023 enero 18. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/acerca-del-ins/gestion-de-la-calidad/lineamientos-sistema-integrado-gestion-calidad-ins>.

52.OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2022. Available from:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.

## ANEXOS

### Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Calidad de atención de enfermería y Satisfacción del paciente oncológico en el Servicio de Quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Concepción - Junín, 2023

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Calidad de atención de enfermería Dimensiones e indicadores	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico
¿De qué manera la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023?	Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.	La calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.	<b>Diseño:</b> No experimental transversal de tipo descriptivo y correlacional <b>Método:</b> Deductivo <b>Población:</b> Estará conformado por 400 pacientes oncológicos del IREN Centro – Concepción <b>Muestra:</b> Estará conformado por 196 pacientes oncológicos del IREN Centro – Concepción <b>Muestreo:</b> Probabilístico de tipo aleatorio simple <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario <b>Análisis y procesamiento de datos:</b> A través del SPSS 26.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Satisfacción de los pacientes oncológicos Dimensiones e indicadores	
PE1: ¿De qué manera la dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023? PE2: ¿De qué manera la dimensión técnica de calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción de	OE1: Delimitar la relación entre la dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023. OE2: Determinar la relación entre la dimensión técnica de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes	HE1: La dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023. HE2: La dimensión técnica de calidad de atención de enfermería se relaciona	<b>1. Interpersonal</b> 1.1. Respeto 1.2. Cordialidad 1.3. Educación al paciente <b>2. Técnica</b> 2.1. Oportuno 2.2. Segura 2.3. Continuo <b>3. Entorno</b> 3.1. Iluminación 3.2. Ventilación 3.3. Privacidad 3.4. Limpio	

<p>los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023?</p> <p>PE3: ¿De qué manera la dimensión entorno de calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023?</p>	<p>oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.</p> <p>OE3: Delimitar la relación entre la dimensión entorno de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.</p>	<p>significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.</p> <p>HE3: La dimensión entorno de calidad de atención de enfermería se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades neoplásica, Concepción – Junín 2023.</p>	<p><b>2. Capacidad de respuesta</b>  <b>3. Seguridad</b>  <b>4. Empatía</b>  <b>5. Aspectos tangibles</b></p>	
---	---	---	---	--

Fuente: Elaboración propia

## Anexo 02: Instrumentos Validados

### CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Nos dirigimos a usted como alumnas de la Segunda Especialidad en Oncología, de la Universidad Nacional del Callao, de la Escuela de Posgrado, con la presente encuesta, la cual está dirigida a pacientes oncológicos que reciben tratamiento en el IREN Centro – Concepción, en el servicio de quimioterapia con el objetivo de recopilar información sobre calidad de atención de enfermería durante su tratamiento.

Los resultados son de CARÁCTER CONFIDENCIAL, no influirá en el cuidado que usted recibe en el servicio.

#### I. Datos Generales

Sexo: (M) (F)

Edad: \_\_\_\_\_

Tipo de cáncer: \_\_\_\_\_

Cantidad de tratamientos recibidos: \_\_\_\_\_

Usted se encuentra actualmente hospitalizado: (SI) (NO)

Marque la respuesta conforme a su criterio según el detalle siguiente:

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

Dimensión interpersonal	Siempre	A veces	Nunca
1. ¿El personal de enfermería, se presenta ante usted cuándo llega al servicio de quimioterapia?			
2. ¿Al momento de atenderse el personal de enfermería le llama por su nombre y apellidos?			
3. ¿Al momento de su atención el personal de enfermería es cordial y amable?			
4. ¿El personal de enfermería le pregunta sobre su condición actual de salud?			
5. ¿El personal de enfermería le brinda recomendaciones y/o consejería para mejorar su salud?			
6. ¿La información brindada por el personal de enfermería es clara y completa?			
Dimensión técnica			
7. ¿Durante la administración de su tratamiento la enfermera le explica el procedimiento que realizará y cuánto tiempo durará?			
8. ¿Cuándo la enfermera le atiende, realiza el procedimiento con paciencia?			
9. ¿Considera usted que la atención de enfermería fue efectiva y óptima?			
10. ¿El personal de enfermería controla sus funciones vitales (presión arterial, respiración, temperatura y frecuencia cardíaca) antes y después del tratamiento?			
11. ¿La enfermera está pendiente de usted durante la administración de su tratamiento de quimioterapia?			
12. ¿La enfermera al término de su tratamiento le indica los cuidados a considerar en su hogar?			
Dimensión entorno			
13. ¿El ambiente donde recibe su tratamiento de quimioterapia tiene buena iluminación?			
14. ¿El ambiente donde realiza sus procedimientos el personal de enfermería se encuentra limpio y ordenado?			
15. ¿El ambiente donde usted recibe su tratamiento es apropiado y cómodo?			
16. ¿El ambiente donde recibe su tratamiento es ventilado y amplio?			

## **CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ONCOLÓGICOS**

<b>Fecha:</b>	
<b>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</b>	
1. Edad	
2. Sexo	Masculino: ( )                      Femenino: ( )
3. Grado de Instrucción	Sin estudios
	Primaria
	Secundaria
	Superior
4. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS
	EsSalud
	Otro
5. Tiempo de tratamiento	

### **Instrucciones:**

Coloque un aspa "x" en el cuadrante según corresponda su percepción:

<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

<b>Fiabilidad</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
1. ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna con relación a otras personas?			
2. ¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?			
3. ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?			
4. ¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo, el establecimiento conto con los medios para ello?			
5. ¿La farmacia cuenta con los medicamentos que receta el medico?			
<b>Capacidad de respuesta</b>			
6. ¿La atención en el área de admisión fue rápida?			
7. ¿La atención en el área de hospitalización y farmacia fue rápida?			
8. ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron oportunamente?			
9. ¿Cuándo usted presento algún problema o dificultad se resolvió de forma inmediata?			
<b>Seguridad</b>			
10. ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?			
11. ¿El medico u otro profesional que le atendió le realizo un examen completo y minucioso?			
12. ¿El medico u otro profesional que le atendió, le brindo el tiempo suficiente para aclarar sus dudas o preguntas?			
13. ¿La enfermera que le atendió le inspiro confianza y tranquilidad?			
<b>Empatía</b>			
14. ¿El trato del personal de enfermería fue con respeto y paciencia?			
15. ¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y			

con paciencia?			
16. ¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?			
17. ¿Usted comprendió la explicación que el medico u otro profesional le brindo sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?			
18. ¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?			
<b>Aspectos tangibles</b>			
19. ¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?			
20. ¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?			
21. ¿El consultorio donde fue atendido conto con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?			
22. ¿Los carteles, letreros o señalizaciones del establecimiento, fueron adecuados para orientar a los pacientes?			

Fuente: Minsa (52) y modificado para uso en esta investigación.

### Anexo 3: Juicio de expertos

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Tarma, 12 de marzo de 2023

#### CARTA N°001-2023- DP-MZEV/UNAAT

Señoras (Stas):

Sandra Altamiza Rivera  
Elizabeth Balbin Marin  
Rocio Lizarraga Toribio

Presente. -

**Asunto**

**: Haber llegar aportes de Juicio de experto**

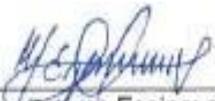
De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles de manera cordial y dar a conocer que, luego de revisar el instrumento acorde a la investigación: “CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO EN EL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, CONCEPCIÓN - JUNÍN, 2023”, se realiza los siguientes aportes:

- a) Definir en el objetivo del cuestionario que recopilará información sobre calidad de atención de enfermería.
- b) Los “Datos demográficos”, considerarlos como **datos generales** y el “grado” considerar como **estadio de la enfermedad**.
- c) Mejorar la redacción del siguiente ítem “**¿Cuándo la enfermera lo atiende lo realiza con paciencia y tomándose el tiempo necesario para la administración de su tratamiento?**”.
- d) Los ítems 8 y 11, tienen el mismo enfoque.
- e) Definir en el objetivo del cuestionario que recopilará información sobre satisfacción del paciente oncológico.
- f) Los ítems 19 y 20, tienen el mismo enfoque, se debe ser más precisos **ambientes del servicio y servicios higiénicos**.

Agradeciendo su amable atención, es propicia la oportunidad para expresarles los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

  
Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz  
DOCENTE

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**JUICIO DE EXPERTO SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**



**I. DATOS GENERALES:**

Apellidos y nombres del experto:

Institución donde labora:

Instrumento motivo de evaluación: **cuestionario de validación del instrumento de recolección de datos** Autor del instrumento: Altamiza Rivera Sandra, Balbin Marin Elizabeth, Lizarraga Toribio Rocio

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Por favor, marque con una “X” en el casillero respectivo, según su apreciación.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente-20%				Regular 21-40%				Buena 41-60%				Muy buena 61-80%				Excelente 81-100%				
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	
1. CLARIDAD	Está formulado con el lenguaje apropiado												X									
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.												X									
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.												X									
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables e indicadores													X								
5. SUFICIENCIA	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo													X								
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el caso en estudio.													X								
7. CONSISTENCIA	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.													X								
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones e indicadores.												X									

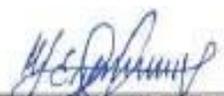
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																						X										
10. PERTINENCIA	Los instrumentos son aplicables																						X										

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** Se puede aplicar, solo mejorar pequeños detalles, sugeridos.

**I. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

640

Fecha: 12 de marzo de 2032

  
Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz  
DOCENTE

Firma del Experto:

DNI: 21076659

Teléfono: 964653092

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS -CONSULTA DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN  
PROFESIONAL ONCOLOGIA

CUESTIONARIO DE ENCUESTA

**VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTO POR CONTENIDO**

“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE  
ONCOLÓGICO EN EL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE  
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, CONCEPCIÓN - JUNÍN, 2023”

Responsables:

ALTAMIZA RIVERA SANDRA, BALBIN MARIN ELIZABETH, LIZARRAGATORIBIO  
ROCIO

Indicaciones: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del Cuestionario de Encuesta que le mencionamos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional.

NOTA: Para cada pregunta se considera la escala de 1 a 5.

1= MUY POCO	2=POCO	3=REGULAR	4=ACEPTADA	5=MUY ACEPTADA
-------------	--------	-----------	------------	----------------

N°	ITEMS	Puntaje				
		1	2	3	4	5
1	¿Cuándo llega al servicio de quimioterapia para atenderse, el personal de enfermería se presenta ante usted?					X
2	¿El personal de enfermería lo llama por su nombre y apellidos al momento de atenderlo?					X
3	¿El personal de enfermería es cordial y amable al momento de su atención?					X
4	¿El personal de enfermería le pregunta sobre sus preocupaciones y estado de salud?					X
5	¿El personal de enfermería le brinda recomendaciones y/o consejería para mejorar su salud?					X
6	¿La información brindada por el personal de enfermería es clara y sencilla?					X
7	¿Durante la administración de su tratamiento la enfermera le explica el					X

	procedimiento que realizará y cuánto tiempo tardará?					
8	¿Cuándo la enfermera lo atiende lo realiza con paciencia y tomándose el tiempo necesario para la administración de su tratamiento?		X			
9	¿Durante su atención, el personal de enfermería muestra seguridad, confianza y destreza en sus procedimientos?				X	
10	¿El personal de enfermería controla sus funciones vitales (presión arterial, respiración, temperatura y frecuencia cardíaca) antes y después del tratamiento?				X	
11	¿La enfermera lo cuida de forma permanente durante la administración de su tratamiento de quimioterapia?		X			
12	¿La enfermera al término de su tratamiento le indica los cuidados que debe de considerar en su hogar?					X
13	¿El ambiente donde recibe su tratamiento de quimioterapia se encuentra iluminado?					X
14	¿El ambiente donde usted recibe su tratamiento se encuentra limpio y ordenado?					X
15	¿En el ambiente donde recibe su tratamiento de quimioterapia es privado y cómodo?					X
16	¿El ambiente donde recibe su tratamiento es ventilado y amplio?					X
17	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna con relación a otras personas?				X	
18	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?				X	
19	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?					X
20	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento conto con mecanismos para atenderlo?					X
21	¿La farmacia conto con medicamentos que receto el medico?				X	
22	¿La atención en el área de admisión fue rápida?		X			
23	¿La atención en el área de admisión fue rápida?		X			
24	¿Los análisis de laboratorio solicitado por el médico se realizaron de manera rápida?				X	
25	¿Cuándo usted presento algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?				X	
26	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?					X
27	¿El medico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?				X	
28	¿El medico u otro profesional que le atendió, le brindo el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?				X	

29	¿El medico u otro profesional que lo atendió le inspiró confianza?					X
30	¿El trato del personal de enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?				X	
31	¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?				X	
32	¿El trato del personal de farmacia fue amable, respetuoso y con paciencia?				X	
33	¿Usted comprendió la explicación que el medico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?					X
34	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?					X
35	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?		X			
36	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?		X			
37	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?					X
38	¿Los carteles, letreros o señalizaciones del establecimiento, fueron adecuados para orientar a los pacientes?					X

Recomendaciones: Mejorar el enfoque de las preguntas 8, 11, 22, 23, 35 y 36

APELLIDOS Y NOMBRE	Espinoza Véliz Miriam Zulema	 Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz DOCENTE
GRADO ACADÉMICO	Doctor	
MENCIÓN	Ciencias de Enfermería	FIRMA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA  
ESPECIALIZACIÓN PROFESIONAL ONCOLOGÍA

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTO POR CRITERIO**

“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE  
ONCOLÓGICO EN EL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE  
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, CONCEPCIÓN - JUNÍN, 2023”

Responsables:

ALTAMIZA RIVERA SANDRA BALBIN MARIN

ELIZABETH LIZARRAGA TORIBIO ROCIO

Instrucción: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación “CUESTIONARIO DE ENCUESTA” con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

NOTA: Para cada pregunta se considera la escala de 1 a 5.

1= MUY POCO	2=POCO	3=REGULAR	4=ACEPTADA	5=MUY ACEPTADA
-------------	--------	-----------	------------	----------------

N°	CRITERIO DE VALIDEZ	Puntaje					Argumentos	Observación y/o Sugerencias
		1	2	3	4	5		
01	Está formulado con el lenguaje apropiado				X			
02	Está expresado en conductas observables.				X			
03	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X			
04	Existe una organización lógica entre variables e indicadores				X			
05	Es cualitativo y posee un aspecto cuantitativo				X			

06	Adecuado para valorar el caso en estudio.				X			
07	Entre la formulación del problema, objetivo y la hipótesis.				X			
08	Entre las variables, dimensiones e indicadores.				X			
09	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X			
10	Los instrumentos son aplicables				X			

Recomendaciones:

APELLIDOS Y NOMBRE	Espinoza Véliz Miriam Zulema	 Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz DOCENTE
GRADO ACADÉMICO	Doctor	
MENCIÓN	Ciencias de enfermería	FIRMA





