



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

**“Calidad de los Cuidados de Enfermería y la Satisfacción del
paciente en Quimioterapia en el Hospital Arzobispo Loayza,
Lima - 2023”**

Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería
Oncológica

Presentado por:

Autora: Pinedo Ramos, Pamela Carol


Código ORCID: 0009-0005-0242-8996

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: 0000-0001-7485-9641

Línea de Investigación: Salud y Bienestar – Cuidados de Enfermería

Lima – Perú, 2023

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

Yo,... **PINEDO RAMOS PAMELA CAROL** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN QUIMIOTERAPIA EN EL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA, LIMA - 2023**"Asesorado por el docente: Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo DNI ...05618139 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:268296017 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1
PINEDO RAMOS PAMELA CAROL
 DNI:46268703

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



Firma
 Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo.
 DNI:05618139

Lima, ...24...de.....septiembre..... de.....2023.....

“Calidad de los Cuidados de Enfermería y la Satisfacción del paciente en Quimioterapia en
el Hospital Arzobispo Loayza, Lima - 2023”

DEDICATORIA

Al Supremo Creador, por brindarme sabiduría, por ofrecerme salud y mucha fortificación para dominar las dificultades que se me muestran y lograr la culminación de mi segunda especialidad con mucho éxito, a mis padres por su apoyo constante, por cada uno de sus consejos que me ayudaron hacer más fuerte.

AGRADECIMIENTO

A mi amado Dios, por ayudarme a confiar en mí, para culminar mi especialidad y alcanzar un objetivo bendecido más en mi vida profesional , a mis padres, que siempre me alientan a seguir hacia adelante y lograr el triunfo anhelado, a mis hijos por ser mi motor y mi fuerza de lucha y perseverancia y a mis docentes por el apoyo constante inculcándome sus conocimientos y confiar en mi capacidad de superación, por inculcarme los valores y ser mis guías en este camino para culminar mi segunda especialidad con éxito.

Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

JURADOS:

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

Vocal : Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema.....	5
1.2. Formulación del problema.....	7
1.2.1. Problema general.....	7
1.2.2. Problemas específicos.....	7
1.3. Objetivos de la investigación.....	8
1.3.1 Objetivo general.....	8
1.3.2 Objetivos específicos.....	8
1.4. Justificación de la investigación.....	8
1.4.1 Teórica.....	8
1.4.2 Metodológica.....	9
1.4.3 Práctica.....	9
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	9
1.5.1 Temporal.....	9
1.5.2 Espacial.....	9
1.5.3 Unidad de análisis	9

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases teóricas.....	15
2.3. Formulación de Hipótesis	24

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación.....	26
3.2. Enfoque de la investigación.....	26
3.3. Tipo de investigación.....	26
3.4. Diseño de la investigación	26

3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.6. Variables y operacionalización	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.1. Técnica.....	30
3.7.2. Descripción de instrumentos	31
3.7.3. Validación	32
3.7.4. Confiabilidad	33
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	34
3.9. Aspectos éticos	35
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
4.1. Cronograma de actividades (diagrama de Gantt)	36
4.2. Presupuesto.....	37
5. REFERENCIAS	38
Anexos	45
Anexo N° 1: Matriz de consistencia	46
Anexo N° 2: Instrumento de medición	48
Anexo N° 3: Consentimiento informado	50

RESUMEN

Introducción: El cáncer es un padecimiento muy agresivo, doloroso y penoso para la persona, tanto a nivel biológico, físico y mental, provocando una serie de daños y secuelas en el proceso de afrontamiento a la enfermedad, en especial, durante la quimioterapia, en donde confluyen varios factores que buscan ofrecer una mejor calidad y cuidados al paciente en esa dura situación. **Objetivo:** “Determinar cómo la calidad de los cuidados de Enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia en el Hospital Arzobispo Loayza, Lima – 2023”. **Metodología:** El estudio tendrá un enfoque cuantitativo de tipo aplicado con alcance correlacional y diseño no experimental de corte transversal que se constituirá en una muestra de 83 pacientes en quimioterapia. Para recabar los resultados se procederá a aplicar la técnica de encuesta mediante dos instrumentos cuestionarios adaptados al contexto, ambos presentan validación mediante juicio de expertos y confiabilidades muy altas de 0.82 y 0.85 en Alfa de Cronbach. Todo ello, seguirá la ruta de los aspectos éticos para luego ser procesados estadísticamente a través de tablas y gráficos para el análisis descriptivo, así como el análisis inferencial mediante correlación de Rho de Spearman.

Palabras claves: Cuidados de Enfermería, Satisfacción del Paciente, Enfermería Oncológica.

ABSTRACT

Introduction: Cancer is a very aggressive, painful and painful condition for the person, both biologically, physically and mentally, causing a series of damages and sequelae in the process of coping with the disease, especially during chemotherapy, where several factors converge seeking to offer better quality and care to the patient in that hard situation.

Objective: "To determine how the quality of nursing care is related to patient satisfaction in chemotherapy at the Hospital Arzobispo Loayza, Lima - 2023". **Methodology:** The study will have a quantitative approach of applied type with correlational scope and non-experimental cross-sectional design that will be constituted in a sample of 83 chemotherapy patients. To collect the results, the survey technique will be applied by means of two questionnaire instruments adapted to the context, both of which are validated by expert judgment and have very high reliabilities of 0.82 and 0.85 in Cronbach's Alpha. All this, will follow the route of ethical aspects to then be statistically processed through tables and graphs for descriptive analysis, as well as inferential analysis through Spearman's Rho correlation.

Keywords: "Nursing Care, Patient Satisfaction, Oncology Nursing".

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El cáncer es un padecimiento muy agresivo, doloroso y penoso para la persona, tanto a nivel biológico, físico y mental, provocando una serie de daños y secuelas en el proceso de afrontamiento a la enfermedad, en especial, durante la quimioterapia, en donde confluyen varios factores que buscan ofrecer una mejor calidad y cuidados al paciente en esa dura situación (1).

Es así como, en el mundo representa la segunda causa de morbimortalidad de todas las enfermedades no transmisibles, en la actualidad, se atribuye a esta patología alrededor de 10 millones de víctimas, 1 de 6 casos reportados muere durante la quimioterapia, esta situación pone en relevancia la necesidad de crear circuitos seguros para la atención y el cuidado humano de estas personas en esta dura etapa (2).

Es bien conocido el hecho de que las tasas de cáncer tienen más probabilidades de aumentar con la edad y están relacionadas con el consumo de tabaco. De hecho, el consumo de tabaco es responsable de un tercio de todas las muertes relacionadas con el cáncer. Solo el año pasado, el cáncer fue responsable de 1,4 millones de muertes, donde el 47% de los fallecidos eran menores de 60 a 69 años. Para 2040, se espera que haya 6 millones de muertes adicionales por cáncer. Este aumento requerirá una mayor capacidad de respuesta de los sistemas sanitarios (3).

Según los datos estadísticos, las tasas de cáncer han ido aumentando progresivamente desde 2000 hasta 2019, siendo el cáncer de mama, cuello uterino,

próstata y colon, entre otros, el de mayor incidencia. Desafortunadamente, siete de cada diez diagnósticos de cáncer llegan en etapas posteriores, lo que resulta en tasas de mortalidad más altas. La quimioterapia es actualmente el tratamiento más utilizado para el cáncer, que ofrece eficacia en estadios tempranos de la enfermedad y alivio en estadios avanzados (4).

La quimioterapia se dispone a través de múltiples vías, aunque la administración intravenosa es la más frecuente. Este método produce varios efectos secundarios debido al impacto de los medicamentos no solo en las células cancerosas, sino también en las células sanas. Los efectos secundarios comunes incluyen náuseas, vómitos, inmunosupresión, pérdida de apetito y alopecia. Estas consecuencias pueden generar problemas significativos en el ámbito emocional, espiritual y social, generando sentimientos de vulnerabilidad, sensibilidad, inestabilidad y baja autoestima en el usuario (5).

El informe del Observatorio Mundial del Cáncer de 2020 predice que, para fines de 2022, Perú enfrentará alrededor de 69 849 000 casos de diversos tipos de cáncer, con 34 976 000 personas fallecidas a causa de la enfermedad. Vale la pena señalar que ha habido un aumento significativo en los casos de cáncer entre las mujeres. En los últimos cinco años, una de cada seis mujeres se enfrenta al cáncer en algún momento de su vida y una de cada once sucumbe a esta enfermedad (6).

Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), a pesar del impacto de la pandemia, en 2020 se brindaron una asombrosa cantidad de servicios de oncología ambulatoria, que suman 362.000. Además, se realizaron 4.700

cirugías mayores para el tratamiento del cáncer, mientras que 46.600 se realizaron para quimioterapia. Además, se administraron 67.000 tratamientos de radioterapia durante el mismo período. Atenciones en donde los cuidados de la enfermería oncológica se pusieron a prueba y la labor de las enfermeras fue vital (7).

Un estudio realizado en Colombia ha revelado que cuando los pacientes se someten a quimioterapia requieren un amplio apoyo por parte de los profesionales de la salud, ya que el 42,19% de los pacientes que reciben quimioterapia sienten la necesidad de ser tratados con respeto y no como un caso más, mientras que el 45,08% requieren reconocimiento y emotividad. apoyo del personal que presta el servicio. (8).

En este ámbito de la oncológica médica, la calidad y la seguridad de los cuidados de enfermería son compendios unificadores que fomentan el progreso de la disciplina en este contexto biomédico - científico y humanístico, obligando a la enfermera a prestar servicios que se ajusten a los estándares de calidad y compasión que demandan estas personas frágiles y vulnerables (9).

Por otro lado, la medida y ascenso de la calidad de los servicios e instituciones de atención médica a menudo se realiza utilizando la satisfacción del usuario como una métrica clave. La satisfacción de los usuarios puede tener un gran impacto en los resultados clínicos, ya sea positivamente, ya que mejora las experiencias de quienes utilizan estos servicios, o negativamente, al causar incomodidad. Así, el trabajo de enfermería debe ser evaluado con base en la satisfacción del usuario, convirtiéndolo en un indicador crucial de calidad (10).

Las personas con cáncer que reciben asistencia médica con quimioterapia experimentan con frecuencia sentimientos de ansiedad y aprensión. Por lo tanto, es crucial que reciban cuidados y atención de alta calidad. En ese sentido, las enfermeras deben brindar atención compasiva a los pacientes, reconociendo que son personas que se enfrentan no solo a dolencias físicas, sino también a angustias emocionales, espirituales y mentales. Estos factores me han impulsado a elegir este tema de estudio.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo la calidad de los cuidados de Enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia en el Hospital Arzobispo Loayza, Lima - 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- a. ¿Cómo la dimensión “interpersonal de la calidad de los cuidados de Enfermería” se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia?
- b. ¿Cómo la dimensión “técnica de la calidad de los cuidados de Enfermería” se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia?
- c. ¿Cómo la dimensión “entorno de la calidad de los cuidados de Enfermería” se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

“Determinar cómo la calidad de los cuidados de Enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia en el Hospital Arzobispo Loayza, Lima – 2023”

1.3.2 Objetivos específicos

- a. Identificar cómo la dimensión interpersonal de la calidad de los cuidados de Enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia.
- b. Identificar cómo la dimensión técnica de la calidad de los cuidados de Enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia.
- c. Identificar cómo la dimensión entorno de la calidad de los cuidados de Enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

El propósito de realizar este estudio es crear nuevos conocimientos sobre la calidad de los cuidados de enfermería y su correlación con la satisfacción del paciente en quimioterapia. Hemos notado que los pacientes que se someten a quimioterapia a

menudo se encuentran en un estado delicado debido a su estado de salud, lo que requiere que el personal enfermero brinde un cuidado adicional para compensar sus miserias de atención médica. De tal manera que, para explicar estos fenómenos tan relevantes para la enfermería oncológica haremos uso de la teoría del cuidado humano de Jean Watson; del mismo modo de la teoría de Virginia Henderson; ambas definen a la enfermería clínica como una práctica que se centra en las necesidades fundamentales de todo individuo y enfatizan la naturaleza humanista del cuidado enfermero.

1.4.2. Metodológica

Esta indagación sigue el método científico analítico, hipotético deductivo, basado en un enfoque cuantitativo de carácter observacional y transversal, que tiene un valor significativo ya que puede conducir al desarrollo de futuras indagaciones dirigidos a mejorar y fortalecer la calidad de la atención y los cuidados de enfermería en el servicio de oncología, con base en los resultados correlacionados de la calidad y la satisfacción del paciente en quimioterapia.

1.4.3. Práctica

Esta investigación subraya la importancia de lograr una relación de confianza y asistencia entre el cuidador y el aceptador del cuidado. Tiene una relevancia significativa, ya que alentará a los tomadores de decisiones a implementar estrategias, planes y/o programas destinados a que los profesionales de enfermería eleven sus competencias del cuidado a fin de mantener un estándar de atención de calidad cuando atienden a los pacientes en quimioterapia, por lo que es una premisa crucial en la que confiar.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La pesquisa se ejecutará entre los meses de mayo a julio de 2023.

1.5.2. Espacial

La indagación se acarreará en la infraestructura del servicio de oncología médica – unidad de quimioterapia del Hospital Arzobispo Loayza de Lima, Perú.

1.5.3. Población y unidad de análisis

Esta pesquisa tendrá como población a los pacientes que reciben quimioterapia en el servicio de oncología médica del referido hospital, de tal manera que la unidad de análisis será un paciente en quimioterapia.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Burgueño et al. (11), en Ecuador el año 2021, “establecer la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos del Austro ecuatoriano, 2018”. Método transversal cuantitativo, con 216 personas que estaban en tratamiento contra el cáncer y que completaron dos cuestionarios validados. Los hallazgos del estudio revelaron que el 65,3% de los participantes tenían una percepción y satisfacción favorable de la calidad del cuidado de enfermería. Además, los resultados mostraron que la edad ($p=0,000$) y el nivel educativo ($p=0,001$) se correlacionaron significativamente con la percepción de la calidad de enfermería. Conclusión: la mayoría tenía una percepción positiva de la calidad de enfermería, seguida de percepciones neutras y negativas.

Aguirre et al. (12), en Nicaragua el 2019, “valorar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería y la satisfacción de los usuarios del servicio de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Bertha Calderón Roque, Managua I trimestre 2019”. Metodología descriptiva, correlacional y transversal, con una muestra fue de 43 sufridos y 4 enfermeras. La información se recolectó a través de una encuesta con instrumentos confiables. Los resultados del estudio revelaron que más del 91% de la población percibe como buena calidad la atención brindada por los profesionales de enfermería y que esta se encuentra correlacionada ($r=0.45$) con la satisfacción que expresa con un valor de $p<0.05$.

Amed et al. (13), en el 2019 en Colombia, “evaluar la calidad del cuidado de Enfermería y su relación con la satisfacción del paciente oncológico en instituciones de salud de Sincelejo (Colombia), mediante la aplicación del Care Q”. Metodología transversal, descriptiva correlacional. Después de aplicar el filtro, se retuvieron 123 pacientes. El método fue no probabilístico. Los resultados mostraron una puntuación de calidad general de la atención de enfermería del 62% y la satisfacción del 58%. La dimensión que recibió el puntaje de calidad más alto fue "supervisa y da seguimiento" con un 73,2%, mientras que "anticipa" recibió el puntaje más bajo con un 56,1%. Cabe destacar que el 42% de los pacientes no reconoció a la enfermera del servicio ni recibió atención. La calidad de la atención de enfermería y la satisfacción percibida por los pacientes en las IPS fue calificada como media, la relación con la satisfacción no fue significativa ($p>0.05$).

Delgado (14), México en 2018, “establecer la relación entre los factores personales y la satisfacción del paciente oncológico hospitalizado con el cuidado de enfermería”. La investigación fue descriptiva correlacional y la muestra fue de 217 pacientes en tratamiento oncológico de una unidad de atención pública de segundo nivel. Se empleó un muestreo por comodidad. Las derivaciones indicaron que la mayoría de los pacientes habían recibido tratamiento previo (58,6%). Un abrumador 74,7% de los participantes informó una percepción del manejo de los síntomas mejor de lo esperado. La puntuación media de satisfacción del paciente con la atención de enfermería fue de 81,78. Se concluyó que existe una relación entre el estado de salud percibido y las escalas de "salud general" y "vitalidad" con las subescalas de "mantiene una relación de confianza" y "accesibilidad".

Trujillo et al. (15), Colombia en 2021, “valorar la satisfacción de la atención en salud que tienen los pacientes con enfermedades de alto costo que consultan a la institución prestadora de servicios de salud Cmiac IPS Guajira”. Utilizando un diseño epidemiológico transversal, la metodología empleó un enfoque cuantitativo descriptivo. El resultado de este estudio fue desfavorable, ya que reveló un alto porcentaje de usuarios insatisfechos, particularmente con respecto a los servicios médicos, de empleados y de desembolso de medicamentos. Esta percepción negativa de la satisfacción de los pacientes con los servicios sanitarios es la conclusión que se extrae de la pesquisa.

2.1.2 Antecedentes Nacionales.

Núñez et al. (16), el 2021, “establecer la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción en los pacientes del servicio de quimioterapia adultos”. El método empleado en el estudio fue descriptivo y transversal, con un diseño correlacional. El estudio involucró a 86 pacientes. Los hallazgos indicaron que la calidad de la atención de enfermería fue de alto estándar, con un nivel de confianza del 95%. Los pacientes informaron sentirse satisfechos con el nivel de atención recibido. Los resultados sugieren una correlación directa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de quimioterapia de adultos.

Portilla (17), el 2021, “establecer la percepción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria adultos sobre el cuidado humanizado que

brinda la enfermera en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”. El método fue prospectivo y transversal, con un enfoque de análisis cuantitativo y descriptivo. La muestra fue de 70 pacientes. Los hallazgos indicaron que un porcentaje significativo de pacientes con cáncer, específicamente el 74,3% o 52 individuos, tenían una percepción positiva del cuidado humanizado de enfermería. Un 24,3% adicional o 17 pacientes tenían una perspectiva moderadamente favorable, mientras que solo el 1,4% o 1 individuo tenía una percepción desfavorable. Se puede concluir que una gran proporción de los pacientes que recibieron tratamiento en el Servicio de Quimioterapia Ambulatoria del Adulto tuvieron una visión favorable de la prestación del cuidado humano.

Rivas (18), el 2020, “establecer la relación existente entre la satisfacción del usuario y la calidad del cuidado enfermero, en pacientes con cáncer de mama en el centro especializado ONCORAD”. Con un enfoque cuantitativo, descriptiva correlacional y una muestra de 140 pacientes. Los resultados demostraron que casi la mitad de los pacientes, específicamente el 48%, expresaron insatisfacción con el nivel de atención del personal de enfermería. Las razones de esta insatisfacción incluyeron la cantidad de atención brindada, el tratamiento brindado, la comunicación, la eficiencia en la resolución de problemas y la calidad general de la atención. El estudio reveló además que la atención de enfermería fue evaluada como de calidad mediocre, con una puntuación del 57%. Esto se atribuyó a la falta de respeto, amabilidad, comprensión y competencia de las enfermeras en sus funciones. La satisfacción del paciente y la calidad de la atención de enfermería están significativamente correlacionadas, con un coeficiente de 0,706.

Culquitante (19), el 2019, “instaurar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Instituto Regional Norte Trujillo”. Métodos: descriptivo, correlacional, transversal, en una muestra de 109 resignados. Al recopilar los datos, se constató que, de los pacientes oncológicos en quimioterapia, el 84,4% de ellos recibieron una atención satisfactoria por parte de los profesionales de enfermería. Además, el 80,7% de estos pacientes expresaron su satisfacción con la atención que recibieron por parte del personal de enfermería. Se puede inferir que efectivamente existe una correlación significativa ($R^2=0,184<1$) ($p=0,00001<0,05$) entre la calidad de la atención brindada por los enfermeros y los niveles de satisfacción de los pacientes oncológicos que reciben quimioterapia.

García (20), el 2019, “establecer la relación entre el nivel de calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de Cirugía”. El método empleado fue de tipo cuantitativo, utilizando un diseño no experimental correlacional. El tamaño de la muestra fue de 46 sufridos. Los hallazgos indicaron que el 61,1% de los pacientes que clasificaron la atención de enfermería como regular se mostraron satisfechos con la atención brindada. Sin embargo, el porcentaje de pacientes satisfechos aumentó significativamente a 96,4% cuando la atención de enfermería fue calificada como buena. Esto sugiere que la satisfacción del paciente se correlaciona positivamente con la calidad de la atención de enfermería brindada. Existe una relación significativa entre el nivel de calidad de la atención de enfermería y el grado de satisfacción de los pacientes oncológicos ($p=0.000$).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de los Cuidados de Enfermería

2.2.1.1 Evolución teórica

a. Teoría de la calidad de atención de salud

En 1966, Avedis Donabedian señaló que es de suma importancia brindar una descripción detallada del entorno físico, organizacional, institucional y otras características relevantes del sistema de atención. Este proceso se ejecuta con el fin último de administrar un tratamiento adecuado a los pacientes. En esencia, el propósito de este enfoque es mejorar la salud general del paciente, modificar su actitud, ampliar su conocimiento y fomentar un comportamiento positivo hacia su salud futura (21).

b. Teoría de la calidad de servicio de Gronroos

En 1984, Cristian Gronroos, conocido como el fundador de la escuela nórdica de marketing, introdujo un modelo que combina tres componentes para evaluar la calidad del servicio: calidad técnica, que se refiere al "qué" del servicio, calidad funcional, que se refiere a la "cómo" del servicio, e imagen corporativa, que se considera el resultado final o un filtro que afecta a las otras dos dimensiones (22).

c. Teoría de Relaciones Interpersonales de Peplau

Peplau propone que la práctica de enfermería debe centrarse en resultados específicos y concretos en lugar de conceptos abstractos. Este enfoque reduce el

campo de la práctica profesional a factores como la edad del paciente, la intervención de enfermería y el resultado esperado. Bajo este modelo se hacen dos supuestos claros: primero, que la experiencia de aprendizaje de cada paciente durante la atención de enfermería diferirá según la enfermera que brinde la atención; y segundo, que una función clave de la enfermería es fomentar el desarrollo hacia la madurez. En otras palabras, las enfermeras son responsables de aplicar principios y métodos que guíen a los pacientes en la resolución de sus problemas interpersonales (23).

d. Teoría Jean Watson

La teoría del cuidado humano sugiere que el cuidador y la persona bajo su cuidado deben lograr la armonía entre su mente, cuerpo y alma. El enfoque de Jean Watson a esta teoría es existencial y fenomenológico, con énfasis en la espiritualidad, la moralidad y la ética.

Según Watson, el cuidado humano es una obligación moral que hace que los cuidadores protejan y mejoren la dignidad humana, transformando el cuidado de la salud de una evaluación puramente médica a una conexión significativa entre la enfermera y el paciente.

Lograr un cuidado humanizado requiere un compromiso moral por parte de los profesionales de la salud, quienes deben esforzarse por mejorar la calidad de vida de cada individuo, sano o enfermo, a través de la educación y el cuidado. Al hacerlo, se pueden elevar las percepciones de los pacientes sobre la atención humanizada (24).

2.2.1.2 Importancia de la calidad de los cuidados de Enfermería

Según Ceballos en 2010, la atención al detalle por parte del personal de enfermería se considera como una actividad práctica, que necesita apoyo científico y humanístico para orientar las acciones de la enfermera. El personal de enfermería también necesita mantener ciertos valores, como la empatía y la pasión, para garantizar que su atención sea holística y efectiva (25).

La calidad de la atención de enfermería garantiza la provisión de diagnósticos y tratamientos adecuados. Es por ello que, Palmer describe la calidad como la capacidad de brindar servicios accesibles e imparciales para todos. La optimización de los recursos, la adherencia a los protocolos y la satisfacción del usuario también son factores que determinan la calidad de la atención de enfermería (26).

En una revisión sistemática realizada por Bernal en 2015, se concluyó que la estandarización y la seguridad de los servicios de salud son de suma importancia, siendo el paciente el centro de atención. Bernal argumenta además que el nivel de atención brindado a los pacientes se puede cuantificar, proporcionando así un medio para generar mejoras en la prestación de servicios de salud (27).

2.2.2.3 Dimensiones de la calidad de los cuidados de Enfermería

- **Dimensión interpersonal:** Barret en 2019 afirma que para brindar una atención eficiente es fundamental considerar la comprensión del usuario. Como enfermeras, debemos reconocer que los pacientes no son solo individuos sino también miembros de una sociedad y una familia, y como tal, sus necesidades

deben ser atendidas para asegurar su satisfacción. Es fundamental entender que cada ser humano es único y por lo tanto requiere una atención personalizada y empática, incluyendo gestos simples como usar su nombre, mostrar respeto por sus decisiones, tratarlo con amabilidad, obtener su consentimiento, usar un lenguaje claro y respetar su privacidad (28).

- **Dimensión técnica:** Como afirmó Pino en 2018, una faceta crucial de la enfermería pasa por el alineamiento entre la asistencia brindada, los avances científicos y la formación profesional. Esta relación implica que se mejore competentemente la ejecución y cumplimiento de los procedimientos (29). En cuanto a los tecnicismos, la enfermería debe esforzarse por las acciones y procedimientos más seguros y efectivos. Esto es para garantizar mejores resultados, la implementación adecuada de los estándares de servicio, prácticas de trabajo éticas y eficientes, y la prestación sostenida de servicios, al tiempo que se prioriza la seguridad y la integridad (30).

- **Dimensión entorno:** Según el trabajo de Donabedian en 2016, la prestación de servicios de salud a pacientes, usuarios y grupos sociales debe ser administrada por enfermeros bien equipados con los recursos necesarios para promover la toma de decisiones y actitudes adecuadas. El objetivo es garantizar que la enfermera pueda brindar un servicio efectivo y cómodo que sea a la vez agradable y privado. Lo más importante de este proceso es garantizar que el paciente se sienta cómodo y se encuentre en un entorno bien iluminado, ventilado, limpio y ordenado (31).

2.2.2 Satisfacción del paciente

2.2.2.1 Evolución teórica

Según la definición de Donabedian en 1990, la satisfacción es un resultado humanístico que surge del aval final de la calidad de la atención recibida, indicando la capacidad del emisor para satisfacer las necesidades del paciente (32).

Según la definición de Grande en 2000, la satisfacción puede definirse como el resultado de evaluar los beneficios recibidos frente a las expectativas que tiene un paciente antes de que su hijo reciba atención (33).

Según la definición dada por Philip Kotler en 2003, la satisfacción se refiere al estado emocional consciente de un paciente que surge del nivel percibido de la atención recibida (34).

Según la definición de Robbins en 2021, la satisfacción es la actitud general que tiene un individuo hacia sus expectativas y deseos en una situación o cuidado determinado. Es la percepción del paciente la que determina cómo la interpreta (35).

2.2.2.2 Dimensiones de la satisfacción del paciente

a. Dimensión humana: capacidad de la enfermera para promover el bienestar físico y mental de sus pacientes es un aspecto crucial de su profesión. Esta capacidad abarca una variedad de acciones, que incluyen demostrar respeto, brindar atención compasiva, expresar empatía, reconocer las necesidades individuales, preservar la privacidad del paciente, reconocer las diferencias culturales y étnicas, y más. Cada

una de estas acciones es vital en el proceso salud-enfermedad, ya que los pacientes tienen expectativas únicas a la hora de recibir atención médica. Al priorizar estas cualidades, las enfermeras pueden satisfacer eficazmente las diversas necesidades de sus pacientes (36).

b. Dimensión oportuna: se refiere a las comodidades y los recursos proporcionados para garantizar que los pacientes reciban el más alto nivel de servicio. En cuanto a las enfermeras, es fundamental que brinden un servicio cálido y oportuno. Esto incluye poseer todos los materiales necesarios para administrar los tratamientos, brindar dichos tratamientos en el momento y la dosis adecuados, y permitir que los pacientes expresen sus emociones y necesidades relacionadas con la salud. También es importante recalcar tanto a los pacientes como a sus familias la importancia de adherirse a los estándares de servicio (37).

c. Dimensión segura: es el aspecto de la atención médica que se enfoca en mejorar la salud del paciente mientras se mitigan los riesgos durante la práctica de enfermería se conoce comúnmente como atención de enfermería. Las tareas involucradas en esta dimensión incluyen, pero no se limitan a, brindar orientación, administrar el cuidado, asegurar la comprensión, prevenir riesgos, minimizar los daños causados por eventos desfavorables, brindar comodidad, mantener un ambiente higiénico, promover la organización y la privacidad (38).

d. Dimensión continua: Los cuidados de enfermería deben prestarse de forma continua y adaptada a las necesidades del paciente, evitando interrupciones o

repeticiones innecesarias y manteniendo informado al paciente de los posibles riesgos y beneficios asociados a su enfermedad y tratamiento (39).

2.2.3 Cáncer o neoplasias

Los tumores o neoplasias son tejidos que experimentan una proliferación anormal y crecen progresivamente sin causa aparente. Los estudios indican que existen más de 200 tipos de cáncer, siendo los de mama, cuello uterino, próstata, gástrico y colorrectal los más prevalentes en el Perú. El tratamiento del cáncer comprende varias modalidades, como quimioterapia, radioterapia, terapias hormonales, inmunoterapia y cirugías. Las cirugías generalmente se consideran los tratamientos contra el cáncer más definitivos y son los más exitosos, según los estudios de investigación (40).

2.2.4 Cuidados de enfermería en Pacientes Oncológicos

La capacitación es necesaria para brindar una excelente atención a las personas vulnerables. La enfermería se basa en modelos y técnicas probados que están respaldados por la investigación científica, la experiencia individual y los principios éticos. La calidad de la atención brindada debe ser del más alto nivel. Según la Sociedad Española de Enfermería Oncológica, los cuidados deben dispensarse con atención y estima para cada individuo. La Sociedad lo define como la prestación de servicios de enfermería competentes y expertos a una persona, familia o comunidad. Esta atención abarca todo, desde la prevención del cáncer hasta la atención al final de la vida, y debe abordarse con meticulosidad (41).

El enfermero oncológico se forma en cuatro dimensiones: docente, asistencial, investigativa y administrativa, todas ellas fundamentadas en el método científico. Este enfoque les permite identificar y tratar las respuestas humanas a la enfermedad y evaluar la evolución física, psicosocial y espiritual del paciente como resultado de sus servicios (41).

2.2.5 Quimioterapia

La quimioterapia es una potente herramienta de lucha contra el cáncer que emplea fármacos sistémicos para eliminar las células cancerosas. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la quimioterapia no solo destruye las células cancerosas sino también las células sanas. El tratamiento de quimioterapia se puede administrar antes, después o en colaboración con la cirugía o la radioterapia (42).

El hecho de que una persona reciba quimioterapia de forma ambulatoria o interna depende de una variedad de factores, que incluyen la edad, el tipo de cáncer y el estadio del cáncer. La quimioterapia se puede administrar de varias maneras, incluso por vía intravenosa, oral, intramuscular, tópica e intratecal (42).

Proporcionar información rápida sobre cómo hacer frente a los efectos secundarios, incluida la realización de los cambios necesarios en el estilo de vida antes, durante y después del tratamiento de quimioterapia en función de la aparición de efectos secundarios, es crucial para las enfermeras (43).

2.2.6 Perfil de la enfermera en el servicio de oncología

En el servicio de oncología, la enfermera es responsable de cumplir con diversas tareas, entre ellas, satisfacer las necesidades de los pacientes que reciben quimioterapia, demostrar amabilidad y respeto hacia los pacientes, brindar atención holística a los pacientes y garantizar que la calidad de la atención sea siempre precisa, eficaz y compasiva (44).

Según el Colegio de Enfermeras del Perú, brindar cuidados de enfermería de calidad es una responsabilidad inherente que tiene como objetivo satisfacer las necesidades del paciente, principalmente para restaurar o mantener su salud y prevenir posibles complicaciones futuras, sin restricciones externas (45).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de los cuidados de Enfermería con la satisfacción del paciente en quimioterapia en el Hospital Arzobispo Loayza, Lima – 2023.

Ho: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de Enfermería con la satisfacción del paciente en quimioterapia en el Hospital Arzobispo Loayza, Lima – 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

HiE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión interpersonal de la calidad de los cuidados de Enfermería con la satisfacción del paciente en quimioterapia.

HiE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnica de la calidad de los cuidados de Enfermería con la satisfacción del paciente en quimioterapia.

HiE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno de la calidad de los cuidados de Enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Usa el método científico como un enfoque amplio, apoyándose en la actividad intelectual basada en la realidad. En particular, el método utilizado es el hipotético deductivo, partiendo de una hipótesis o explicación inicial para llegar a terminaciones concretas que pudieran ser contrastadas (46).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo implica recopilar datos para probar hipótesis a través de cálculos numéricos, análisis estadístico e identificación de patrones para respaldar teorías (46).

3.3. Tipo de investigación

La indagación aplicada se lleva a cabo para generar más conocimiento sobre las variables dentro de un argumento específico (46).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de indagación esgrimido en este trabajo es observacional, descriptivo y correlacional, a diferencia del experimental. Esto se debe a que las variables en cuestión solo serán medidas y no manipuladas.

Adicionalmente, la metodología de investigación se puede clasificar como transversal, ya que el análisis de datos se ejecutará una sola vez (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Quedará compuesta por 104 beneficiarios que reciben quimioterapia en el servicio de Oncología del Hospital Loayza.

Criterios de inclusión

- Personas en quimioterapia mayores de 18 años.
- Personas en quimioterapia que admitan su aportación en la pesquisa.

Criterios de exclusión

- Personas en quimioterapia que no admitan avisar en el trabajo.
- Personas en quimioterapia menores de 18 años.

Muestra y muestreo

Se trabajará con toda la población.

$$n = \frac{NK^2p(1-p)}{(N-1)e^2 + K^2p(1-p)}$$

Donde:

N: Población / K: nivel de confianza / e: error muestral / p: individuos con la característica especial / q: individuos sin la característica especial / n: muestra

El muestreo será probabilístico. Al aplicar la fórmula establecida tenemos n= 83 unidades de análisis como muestra.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles y rangos (valor final)	
VI: Calidad de los cuidados de Enfermería	Es una competencia del trabajo enfermero para brindar atención personalizada a los pacientes que está basada en teorías científicas y es la piedra angular de la atención de enfermería de calidad, que debe brindarse de manera consistente y efectiva (47).	Los cuidados de enfermería que se brindan al paciente oncológico serán medidos mediante un cuestionario adaptado y validado por Condezo de 16 preguntas en escala tipo Likert distribuidos en tres dimensiones.	- Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Cordialidad • Educación al usuario 	Categorica	Bueno:35-48 puntos	
			- Técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Oportuno • Segura • Continua 		Ordinal	Regular: 34-40 puntos
			- Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Iluminación • Ventilación • Privacidad • Limpio 			Malo:16-33 puntos

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles y rangos (valor final)
V2:	Es el comportamiento de gozo de un paciente hacia una enfermera que está determinado por su nivel de conformidad o desacuerdo con la atención que ha recibido (48).	Es la respuesta que tiene el usuario atendido ante los cuidados de enfermería y que será medido con el cuestionario adaptado y validado de Trujillo que tiene 28 preguntas distribuidos en 4 dimensiones.	<ul style="list-style-type: none"> • Humana • Oportuna • Segura • Continua 	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Trato como persona • Diversidad • Participación en su cuidado • Atención inmediata • Atención libre de daños y riesgos • Practica de bioseguridad • Atención sin interrupción • Trabajo en equipo. 	Categorica Ordinal	<p>Satisfecho: 58 a 84 pts.</p> <p>Medianamente satisfecho: 29 a 57 pts.</p> <p>Insatisfecho: 0 a 28 pts.</p>

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica que se ejecutará para estimar las dos variables será la encuesta.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Las herramientas que se aplicarán serán dos cuestionarios en escala de Likert.

Instrumento 1: Este cuestionario es denominado “Calidad de los cuidados de enfermería en el servicio de quimioterapia”, dicho instrumento es adaptado al contexto y se halla validada por la investigadora Condezo Javier, Mayra en el año 2017 (49). El instrumento ostenta 3 dimensiones:

- Técnica: 6 reactivos (ítem 7 al 12) concernientes a los hitos de oportuna, segura y continua.
- Interpersonal: 6 reactivos (ítem 1 al 6) concernientes a los hitos de respeto, cordialidad y educación al paciente.
- Entorno: 4 reactivos (ítem 13 al 16) concernientes a los hitos de iluminación, ventilación, privacidad y limpio.

La calificación es: Nunca: 1 punto. A veces: 2 puntos. Siempre: 3 puntos

Niveles de la calidad de los cuidados de Enfermería.

Calidad del cuidado	Buena	Regular	Mala
Técnica	18 - 16 ptos	15 - 12 ptos	< 12 ptos
Interpersonal	18 - 16 ptos	15 - 12 ptos	< 12 ptos
Entorno	12 - 11 ptos	10 - 9 ptos	< 9 ptos

Instrumento 2: El cuestionario es denominado como “Satisfacción percibida en los pacientes con Quimioterapia”, el cual ha sido adaptado al contexto y se halla validado por la investigadora Trujillo Rivera Jessenia Yaquelina en el 2017 (50). La herramienta tiene 28 reactivos en 4 dimensiones que son: humana (1 al 8), oportuna (9 al 15), segura (16 al 22) y la continua (23 al 28). La evaluación es: Nunca: 1 punto, A veces: 2 puntos. Siempre: 3 puntos y sus niveles o rangos están dictaminadas en la siguiente tabla.

Clasificación	Puntaje
Satisfecho	58 - 84 puntos
Medianamente satisfecho	29 – 57 puntos
Insatisfecho	0 - 28 puntos

3.7.3 Validación

Instrumento 1: Para el instrumento calidad de los cuidados de Enfermería, Condezo (49) lo sometió a juicio de cinco expertos y su calificación se obtuvo a través de la prueba psicométrica V de Aiken, obteniendo un coeficiente de 0,92 de coincidencia; mostrando que el instrumento es sumamente válido.

Instrumento 2: Para el instrumento satisfacción del paciente, Trujillo (50) lo sometió a juicio de cinco expertos y su calificación se obtuvo a través de la prueba psicométrica V de Aiken, obteniendo un coeficiente de 0,95 de coincidencia; mostrando que el instrumento es sumamente válido.

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: Para la variable calidad de los cuidados de Enfermería, Condezo (49) presenta un valor de alfa de Cronbach de 0.85, revela que la herramienta es fiable.

Instrumento 2: Para la variable satisfacción del paciente, Trujillo (50) muestra un valor de alfa de Cronbach de 0.87, revela que la herramienta es fiable.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para iniciar el tratamiento de datos, se comenzará por obtener la autorización del director del Hospital Loayza. Luego de la autorización, procederemos a recopilar datos utilizando los instrumentos asignados. Luego, los datos recopilados se ingresarán en Excel y, posteriormente, se exportarán a SPSS versión 25. Una vez obtenidos los resultados, prepararemos las tablas y analizaremos los resultados en consecuencia.

3.9 Aspectos éticos

Este estudio se basa en los tres principios fundamentales de la investigación ética. El primer principio es la valoración de la dignidad humana, que se refleja en el anonimato de los participantes en esta investigación. En segundo lugar, la organización benéfica afirma que los hallazgos de esta investigación tendrán un impacto positivo en el tratamiento de futuros pacientes en la región. Finalmente, en esta investigación se ha seguido estrictamente el principio de justicia y no se han vulnerado derechos individuales. (51).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES	2023															
	Abril				Mayo				Junio				Julio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
- Determinación del problema a investigar	■	■														
- Revisión de la literatura		■	■													
- Fundamentación del Problema				■												
- Determinación de Objetivos				■												
- Redacción de la Importancia y justificación del estudio				■												
- Bases teóricas de las variables					■	■	■	■								
- Diseño metodológico									■							
- Presentación de la metodología										■						
- Proyección de recursos y cronograma											■					
- Incluir Anexos												■	■			
- Aprobación del estudio														■	■	
- Sustentación																■

Leyenda: 1, 2, 3, 4 (Semanas)

4.2. Presupuesto

RECURSOS MATERIALES				PRECIO	TOTAL
N°	CANTIDAD	TIPO	DESCRIPCIÓN	UNITARIO	
02	250	Hojas Bond 80g	Para sustentar avance de proyecto	S/. 0,10	S/. 50,00
03	5	Espiralados	Presentación de monografía	S/. 4,00	S/. 60,00
03	4	Encuadernado	Entrega final a la Universidad	S/. 25,00	S/. 300,00
04	80	Impresiones a colores	Para presentar avance del proyecto	S/. 0,30	S/. 96,00
SERVICIOS					
02	160	Fotocopias	Recojo de datos con instrumentos	S/. 0,20	S/. 64,00
03	Varios	Movilidad	Transporte para seguimiento de la investigación	S/. 50,00	S/. 210,00
03	02	Tipeados	Redacción de tablas en el formato requerido	S/. 5,00	S/. 45,00
04	01	Asesoría estadística en investigación	Soporte académico en estadística	S/. 700,00	S/. 700,00
05	01	Soporte y corrección de estilo	Correcciones del estudio a presentar	S/. 650,00	S/. 650,00
Situaciones imprevistas					S/. 300,00
Titulación					S/. 3000,00
TOTAL					S/. 5475,00

5. REFERENCIAS

1. Tinoco-García A. Definición de cáncer. Rev colomb filos cienc [Internet]. 2019;19(38). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18270/rcfc.v18i36.2271>
2. Cáncer [Internet]. Who.int. [citado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
3. Soares MAA, Alves AM de JT, Santos AMR, Costa GEA, Farias PKS, Fonseca VS, et al. Prevalência e Caracterização do Consumo de Tabaco entre Adolescentes de Montes Claros, Minas Gerais, 2019-2020. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2022;68(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2022v68n2.1919>
4. Rojas L. Factores de Riesgo para padecer cáncer: mitos y realidades. Rev medica Sanitas [Internet]. 2019;22(3):84–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26852/01234250.41>
5. Cáncer [Internet]. Paho.org. [citado el 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
6. Revilla T. Situación del cáncer en el Perú. [Internet]. 2021. [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
7. INEN. Noticias. El INEN desarrolla estrategias para enfrentar el cáncer Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet]. Sld.pe. [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/minsa-otorga-reconocimiento-al-inen-por-uso-eficiente-de-tecnologias-de-la-informacion-al-servicio-de-la-salud-2/>
8. Collazos ME, Cervera MF, Guzmán SM, Ramos BE. La mujer con quimioterapia: percepción sobre cuidado recibido. Ene. [Internet]. 2021. 15(1):1135. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100009&lng=es. Epub 06-Dic-2021.

9. González Nahuelquin C, Olivari wauters M, Pardo villa J, Saavedra Figueroa A, Vera Quiroz V. Gestión del cuidado y calidad de la atención. metas [Internet]. 2022;25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35667/metasenf.2022.25.1003081863>
10. Ortega C. Satisfacción del Paciente: Qué es y cómo mejorarla [Internet]. QuestionPro. 2021 [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/satisfaccion-del-paciente/>
11. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería y satisfacción en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Rev. Arc. Ven. Farm. Clín. y Terap. [Internet]. 2021. [consultado 03 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545008/html/>
12. Aguire S, Espino R, Zamora I. Calidad de atención brindada por el personal de Enfermería a usuarias que reciben quimioterapia ambulatoria del Hospital Bertha Calderón Roque, I trimestre 2019. [Seminario de Graduación para optar al Título de Licenciatura En Enfermería Materno Infantil]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Managua; 2019 [consultado 04 Dic 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/13508/1/TESIS%20SEMINARIO.pdf>
13. Amed, E., Villarreal, G., & Arvis, C. Calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente oncológico en una ciudad colombiana. [Colombia]: Universidad de Sucre; 2019.
14. Delgado T. Satisfacción del Paciente Oncológico Hospitalizado con el Cuidado de Enfermería. Benemérita. [México]: Universidad Autónoma de Puebla; 2018.
15. Trujillo L, Ortiz M, Ruiz R. Percepción de la Satisfacción de la Atención en Salud en Pacientes de Alto Costo en Cmiac Ips Guajira S.A.S. [Colombia]: Iberoamericana corporación Universitaria; 2021.

16. Nuñez E, Rivera P, Rospigliosi N. Calidad del Cuidado de Enfermería y la Satisfacción Percibida en los Pacientes del servicio de Quimioterapia Adultos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción Junín. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2021.
17. Portilla, L. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, servicio de quimioterapia ambulatoria adultos del INEN. [Lima]: Universidad San Martín de Porres; 2021.
18. Rivas A. Satisfacción del usuario relacionado con la calidad del cuidado enfermero, en pacientes con cáncer de mama. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipán; 2020.
19. Culquitante, K. Calidad de cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico, Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas Norte, Trujillo. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019.
20. García, M. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia. [Piura]: Universidad Nacional de Piura; 2019.
21. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 5ª ed. Madrid: El Sevier Science; 2003.
22. S. c. Cuidado enfermero en pacientes con Quimioterapia. Tesis para optar título de Licenciada. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2018 Octubre.
23. Tineo J AM. Calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado según lugar de atención. Original Breve. 2021 Enero; 2(21).
24. Prado S, González R, Paz G, Romero B. Jean Watson. Rev médica electrón [Internet]. 2014 [citado el 14 de diciembre de 2022];36(6):835–45. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505>

25. Ceballos P. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. *Cienc. enferm.* 2010;16(1):31-5.
26. Cancer.gov. [citado el 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/diagnosticoestadificacion/sintomas>
27. Bernal C. Desarrollo histórico de la calidad en salud. [Internet]. CES [citado 14 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/handle/10946/1855>
28. Quispe B. Presencia de la dimensión humana en la atención que brinda la enfermera. *Edu.pe.* [citado el 13 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1310/Quispe_pb.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Personas con discapacidad - Enseñanza y aprendizaje de nuevas habilidades - IFBS- [Internet]. *Ifbscalidad.eus.* [citado el 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ifbscalidad.eus/es/practicas/personas-condiscapacidad/practica/pr-256/>
30. C. P. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. *ORCID.* 2017 DICIEMBRE; 18(46)
31. Pedace M. El efecto de la empatía en la práctica asistencial [Internet]. *Org.ar.* [citado el 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.fcchi.org.ar/el-efecto-de-la-empatia-en-la-practica-asistencial/>
32. Donabedian A. la dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. *Salud Publica México.* 1990.
33. Hayes B. *Como Medir La Satisfacción del Cliente - 2b* Ed.* Gestión 2000; 2000.
34. Kotler P. *Marktg Managemnt & Pren Hall Gd Eval Ol.* 11a ed. Filadelfia, PA, Estados Unidos de América: Prentice Hall; 2003.

35. Robbins BE. Build emotional muscle for more productive and satisfying lives. Go to Publish; 2021.
36. Zavala-Pérez IC, Olea-Gutiérrez CV, Valle Solís MO. El cuidado de sí mismo en enfermería. Una visión con perspectiva de género. *Cult Cuid Rev Enferm Humanid* [Internet]. 2022;(63). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2022.63.15>
37. Fernández-Silva CA, Mansilla-Cordeiro EJ, Aravena Flores A, Antiñirre Mansilla B, Garcés Saavedra MI. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enferm Cuid Humaniz* [Internet]. 2022;11(1):e2635. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>
38. Rivas R E, Rivas L A, Bustos M L. Bioseguridad en la prescripción y transcripción DE terapia medicamentosa endovenosa. *Cienc enferm (Impresa)* [Internet]. 2010;16(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532010000200006>
39. Barbosa Cespedes MA, Esquivel Diaz LP, Jimenez Ramirez ML, Gonzalez Sabogal MC. Revisión de las prácticas de enfermería en cuidado paliativo de pacientes con heridas oncológicas. *Investig Enferm Imagen Desarro* [Internet]. 2019;21(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.ie21-2.rpec>
40. Huerta E. Confrontando el cáncer: Una Guía Completa Para Pacientes y Sus Familiares. Celebra Trade; 2014.
41. Hermosilla-Ávila AE, Sanhueza-Alvarado O, Chaparro-Díaz L. Cuidado humanizado en pacientes con cáncer avanzado. Una perspectiva desde la diada paciente-familia. *Enferm Clin* [Internet]. 2021;31(5):283–93. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.04.002>
42. Skeel RT, Khlief SN. Manual de Quimioterapia del Cancer. 8a ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2013.

43. Lluís IG, Artigas NG, Marzo-Castillejo M. Efectos adversos de la quimioterapia, las terapias dirigidas contra el cáncer y la hormonoterapia: ¿qué debe saber el médico de familia? FMC - Form Médica Contin Aten Primaria [Internet]. 2015;22(9):482–93. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.fmc.2015.03.027>
44. Desarrollo del perfil profesional en Enfermería Oncológica – MPG [Internet]. Mpg.es. [citado el 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://mpg.es/desarrollo-perfil-profesional-enfermeria-oncologica>
45. Colegio de Enfermeros del Perú D. Cepjunin.org. [citado el 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.cepjunin.org/wp-content/uploads/2019/07/codigo_etica_deontologia.pdf
46. Metodología de La investigación. Cengage Learning Editores; 2012.
47. OMS. Calidad de la atención [Internet]. Who.int. [citado el 30 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
48. Peiró R. Satisfacción del cliente [Internet]. Economipedia. 2018 [citado el 30 de enero de 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/satisfaccion-del-cliente.html>
49. Condenzo 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 [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2017.
50. Trujillo Rivera J. Satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
51. Gracia D. Investigación clínica. En Gracia D. Ética y vida. Vol. 4, Profesión Médica, Investigación y Justicia Sanitaria. Bogotá, El Buho. 1998: 77-117.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo la calidad de los cuidados de Enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia en el Hospital Arzobispo Loayza, Lima - 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>“Determinar cómo la calidad de los cuidados de Enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia en el Hospital Arzobispo Loayza, Lima – 2023”</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la calidad de los cuidados de Enfermería con la satisfacción del paciente en quimioterapia en el Hospital Arzobispo Loayza, Lima – 2023.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Calidad de los cuidados de Enfermería</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interpersonal • Técnico • Entorno 	<p>Tipo de investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicada • Enfoque cuantitativo
<p>Problemas específicos</p> <p>a. ¿Cómo la dimensión “interpersonal de la calidad de los cuidados de Enfermería” se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia?</p> <p>b. ¿Cómo la dimensión “técnica de la calidad de los cuidados de</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>a. Identificar cómo la dimensión interpersonal de la calidad de los cuidados de Enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia.</p> <p>b. Identificar cómo la dimensión técnica de la calidad de los cuidados de</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>HiE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión interpersonal de la calidad de los cuidados de Enfermería con la satisfacción del paciente en quimioterapia.</p> <p>HiE2: Existe relación</p>	<p>Variable 2</p> <p>Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Humana • Oportuna • Segura • Continua 	<p>Método y diseño de la investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Método deductivo • Diseño descriptivo, correlacional de corte transversal. <p>Población y muestra</p> <p>La población</p> <p>Estará constituida por 104 usuarios que se atienden en el servicio de Oncología del Hospital Loayza.</p>

<p>Enfermería” se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia?</p> <p>c. ¿Cómo la dimensión “entorno de la calidad de los cuidados de Enfermería” se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia?</p>	<p>Enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia.</p> <p>c. Identificar cómo la dimensión entorno de la calidad de los cuidados de Enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia.</p>	<p>estadísticamente significativa entre la dimensión técnica de la calidad de los cuidados de Enfermería con la satisfacción del paciente en quimioterapia.</p> <p>HiE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno de la calidad de los cuidados de Enfermería se relaciona con la satisfacción del paciente en quimioterapia.</p>		<p>La muestra estará constituida por 83 usuarios que se atienden en el servicio de Oncología.</p>
---	---	--	--	---

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario de Calidad de los Cuidados de Enfermería en el Servicio de Quimioterapia

Estimado paciente, respecto a la actitud de la Enfermera, responda los siguientes ítems:

Dimensión Interpersonal	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
1. ¿La enfermera se identifica ante usted?			
2. ¿La enfermera lo identifica por nombre y apellido?			
3. ¿La enfermera lo trata con cordialidad?			
4. ¿La enfermera le ofrece confianza para cualquier duda sobre la quimioterapia?			
5. ¿La enfermera le da recomendaciones para que las realice antes, durante y después de la quimioterapia?			
6. ¿La enfermera le brinda consejería respecto a la quimioterapia y sus consecuencias secundarias del tratamiento?			
Dimensión Técnica	Siempre	A veces	Nunca
7. ¿La enfermera le da el tiempo necesario durante su quimioterapia?			
8. ¿La enfermera responde a sus dudas de forma entendible y sencilla?			
9. ¿La enfermera cumple con la bioseguridad necesaria para evitar complicaciones (lavado de manos, uso de mandilón, guantes y mascarilla)?			
10. ¿La enfermera controla sus funciones vitales antes, durante y después del tratamiento (presión arterial, respiración, temperatura, frecuencia cardíaca)?			
11. ¿La enfermera está pendiente de usted en el transcurso de su tratamiento sobre signos y síntomas por la quimioterapia?			
12. ¿Usted lo observa segura y ágil en sus procedimientos de quimioterapia?			
Dimensión Entorno	Siempre	A veces	Nunca
13. ¿Para usted, la enfermera realiza el procedimiento de quimioterapia en un ambiente tranquilo?			
14. ¿Para usted, la enfermera realiza el procedimiento de quimioterapia en un ambiente limpio?			
15. ¿Para usted, la enfermera realiza el procedimiento de quimioterapia en un ambiente privado?			
16. ¿Para usted, la enfermera realiza el procedimiento de quimioterapia en un ambiente ventilado?			

FUENTE: Condenzo Javier, Mayra 2017.

Instrumento 2: Cuestionario de Satisfacción del paciente con los cuidados de Enfermería en el Servicio de Quimioterapia

Estimado paciente, respecto al comportamiento de la Enfermera, responda los siguientes ítems:

Dimensión Humana	Siempre	A veces	Nunca
1. Al ingresar al servicio, la enfermera lo saluda.			
2. Le manifiesta interés por el cumplimiento de su tratamiento.			
3. La enfermera lo llama por su nombre.			
4. La enfermera se presenta por su nombre.			
5. La enfermera lo atiende con gestos amables (sonrisa).			
6. La enfermera le pregunta cómo se siente antes de iniciar el tratamiento.			
7. El tono de voz de la enfermera durante la atención es suave.			
8. Al terminar la administración de la quimioterapia, la enfermera se despide.			
Dimensión Oportuna	Siempre	A veces	Nunca
9. Durante la administración de la quimioterapia, la enfermera atendió sus requerimientos y necesidades básicas.			
10. Cuando usted tiene preocupaciones sobre el tratamiento, la enfermera lo escucha.			
11. La enfermera le brinda orientación sobre las normas de servicio.			
12. El tiempo de espera para su atención según su cita es menos de 15 minutos.			
13. Ante un problema de salud, la enfermera coordina la atención con el médico.			
14. La enfermera responde a sus preguntas sobre los efectos colaterales de la quimioterapia.			
15. La enfermera le brinda cuidados durante la administración de la quimioterapia.			
Dimensión Segura	Siempre	A veces	Nunca
16. La enfermera le orienta sobre el tratamiento, la frecuencia y el tiempo de duración.			
17. La enfermera realiza el lavado de manos antes de canalizarle la vía.			
18. La enfermera le indicó lavarse las manos y brazos antes de canalizarle la vía.			
19. La enfermera le brinda orientación sobre los efectos colaterales de la quimioterapia y el manejo de los mismos en su domicilio.			
20. La enfermera garantiza que el ambiente sea seguro, confortable y abrigado.			

21. La enfermera le controla las funciones vitales (presión arterial, pulso, temperatura y la frecuencia respiratoria).			
22. La enfermera le explica los procedimientos que se realiza.			
Dimensión Continua	Siempre	A veces	Nunca
23. La enfermera le orienta sobre los efectos secundarios de la quimioterapia (náuseas, vómitos, caídas de cabello).			
24. La enfermera le da oportservicio para que exprese sus miedos y tenciones ante el tratamiento de la quimioterapia.			
25. Las orientaciones que brinda la enfermera frente a sus dudas son claras y entendibles.			
26. La enfermera le orienta sobre los signos y síntomas de alarma por los cuales debe acudir al servicio de emergencia.			
27. Al finalizar la administración de la quimioterapia, la enfermera le entrega la fecha de su próximo análisis y tratamiento.			
28. La enfermera le brinda orientación sobre la dieta baja en grasas y fraccionada por lo menos 5 días después de su tratamiento.			

FUENTE: Trujillo Rivera, Jessenia Yaquelina 2017.

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol en ella como participantes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en la siguiente entrevista. Esto tomará aproximadamente algunos minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación y reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante