



Universidad
Norbert Wiener

Escuela de Posgrado

Tesis

Calidad del cuidado y nivel de satisfacción de pacientes oncológicos
del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

Para optar el grado académico de Maestro en Ciencias de Enfermería con
mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería

Presentado por:

AUTORA: Lluén Pisfil, Sonia del Pilar

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9941-4363>


ASESOR: Mg. Millones Gomez, Segundo German

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140>

Línea de investigación: Salud y bienestar

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

Yo, **SONIA DEL PILAR LLUÉN PISFIL** Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “**CALIDAD DEL CUIDADO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, 2023**” Asesorado por el docente: Segundo German Millones Gomez con DNI 10690269 con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140> tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE)% con código oid:14912:273654605 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
 SONIA DEL PILAR LLUÉN PISFIL
 DNI: 16628994

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



.....
 Firma
 Segundo German Millones Gomez
 DNI: 10690269

Lima, 10 de octubre de 2023

ÍNDICE

ÍNDICE	iii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	8
1.1. Planteamiento del problema	8
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas específicos	15
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Teórica	16
1.4.2. Metodológica	16
1.4.3. Práctica	17
1.5. Limitaciones de la investigación	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.2. Bases teóricas	22
2.3.1. Hipótesis general	36
2.3.2. Hipótesis específicas	36
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	39
3.1. Método de investigación	39
3.2. Enfoque investigativo	39
3.3. Tipo de investigación	39
3.4. Diseño de la investigación	40
3.5. Población, muestra y muestreo	40
3.6. Variables y operacionalización	41
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
3.7.1. Técnica	44

3.7.2. Descripción.....	44
3.7.3. Validación	46
3.7.4. Confiabilidad	47
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	47
3.9. Aspectos éticos	47
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	49
4.1. Resultados	49
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	52
4.1.3. Discusión de los resultados.....	59
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	68
5.1. Conclusiones.....	68
5.2. Recomendaciones.....	69
Referencias	72
ANEXOS.....	80

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2023.

Métodos: De tipo hipotético - deductivo, cuantitativo, no experimental y alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 153 pacientes oncológicos a quienes se les aplicaron dos instrumentos.

Resultados: Respecto a la relación entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman igual a 0,812 y se halló una significancia de $p < 0.05$. Respecto a la correlación entre cada una de las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos se obtuvieron valores del Rho Spearman positivos y significancia $p < 0,05$.

Conclusión: Existe relación significativa muy buena entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos. Asimismo, existe relación significativa entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Palabras clave: Asistencia de enfermería, Humanización de la atención, Satisfacción del paciente.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the quality of care and the level of satisfaction of cancer patients at the National Institute of Neoplastic Diseases in the year 2023.

Methods: Hypothetical - deductive type, quantitative approach, non-experimental design and correlational scope. The sample was made up of 153 oncology patients to whom two instruments were applied.

Results: Regarding the relationship between quality of nursing care and patient satisfaction, a Spearman's Rho rating coefficient equal to 0.812 was obtained and a significance of $p < 0.05$ was found. Regarding the evaluation between each of the dimensions of the quality of nursing care and the level of satisfaction of cancer patients, positive Rho Spearman values and significance $p < 0.05$ were obtained.

Conclusion: There is a very good significant relationship between the quality of nursing care and the level of satisfaction of oncology patients. Likewise, there is a significant relationship between the dimensions of the quality of nursing care and the level of satisfaction of cancer patients at the National Institute of Neoplastic Diseases.

Keywords: Nursing care, Humanization of care, Patient satisfaction.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio pretende colaborar con las investigaciones que se desarrollen en el futuro, ya que estudia la relación entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes oncológicos. El estudio está diseñado en 5 capítulos:

En el Capítulo I, se detalla la problemática del estudio, se describen los objetivos, se indica la justificación; asimismo, se describen las limitaciones encontradas durante el desarrollo del estudio.

En el capítulo II, se detallan los antecedentes nacionales e internacionales y se desarrollan las bases teóricas de ambas variables, además, se enumeran las hipótesis.

El capítulo III, aborda la metodología utilizada en la investigación, fundamentándose el enfoque, tipo y diseño de investigación, además, la población; se definen las variables y se operacionalizan; además, detallamos la técnica e instrumentos de recolección de datos, así como su procesamiento y los aspectos éticos.

El capítulo IV, muestra los resultados y su análisis, la prueba de hipótesis; también, la discusión, contrastándola con diversos estudios.

El capítulo V, señala las conclusiones luego del análisis desarrollado y las respectivas recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Universalmente la enfermería es la ocupación mayoritaria dentro del grupo de profesionales de la salud (más o menos un 70%) y por ende ejerce una gran fuerza laboral en los cuidados sanitarios, siendo así los profesionales de enfermería brindan un alto porcentaje de atenciones referentes a los cuidados en los diferentes niveles de atención, pues estos tienen una representación en los costos que operan a nivel de las instituciones de la salud, calculándose una cuarta parte o más de los gastos operativos cada año y hasta el 40% de costos de atención directa. Asimismo, varias investigaciones han demostrado que existe una relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente; donde si el cuidado que brindan los profesionales de enfermería es mejor, se disminuye en un 10% la permanencia hospitalaria (1).

La enfermería es una disciplina académica que contribuye al mantenimiento a través de los cuidados a la vida y la salud humana desde perspectivas diferentes; para llevar a cabo su trabajo, los profesionales de enfermería realizan actividades en una variedad de trabajos dentro de las organizaciones o estructuras institucionales donde en muchas oportunidades conviven con condiciones laborales intensas, tensiones físicas y psicológicas que pueden afectarlos inevitablemente (estrés mental y fatiga), así también, otras condiciones importantes como higiene, seguridad y comodidad y otras están en relación con políticas institucionales, horarios, sueldos y estabilidad laboral (2).

El cáncer es una enfermedad muy compleja y de mucha magnitud ya que genera complicaciones globales, asimismo, debemos reconocer la complejidad de su tratamiento y por ende la diversidad de atenciones que necesita la persona de cualquier edad que padece este mal; hoy en día el cáncer es una problemática de salud en el Perú, así como también lo es en los países a nivel mundial donde la incidencia, prevalencia y la mortalidad nos permiten reconocer la magnitud de esta enfermedad (3).

Por lo tanto, se requiere de un equipo multidisciplinario de trabajo coordinado con diversos profesionales, donde destaca sobre todo el profesional de enfermería para brindar calidad de los cuidados, puesto que hoy en día dichos cuidados están resquebrajados por diversos factores como falta de recursos humanos, infraestructura deficiente, así como también por el frágil compromiso que tenemos algunos profesionales para vencer las adversidades, dificultando el poder brindar cuidados de enfermería de calidad (1).

El cuidado de enfermería es la práctica de un proceso profesional que implica planificar, organizar, motivar y el control de los cuidados de forma oportuna, continua, segura, e integral, en los cuidados de las personas, afirmando una inteligencia sólida, evidenciada de forma científica y así demostrar la capacidad de modificar favorablemente el discurrir de la enfermedad y el mejoramiento de las condiciones saludables de las personas (1).

La calidad es “Un bien o un servicio con calidad cuando logra su fin, el cual es satisfacer las necesidades de los consumidores; y en este sentido, aquellos que no lo logran, no se consideran de calidad”. El usuario que no se siente satisfecho en un servicio de salud no va percibir la atención de buena calidad, pues los profesionales de la salud van a creer que trabajaron calificadamente,

sin embargo, sino satisfacen la necesidad de los pacientes estos no regresarán a atenderse nuevamente ya que estarán convencidos que no recibirán calidad del cuidado y habría menos satisfacción (4).

Un estudio en Colombia, en el 2009, señala que la calidad del cuidado son actividades que se determinan como un vínculo y desarrollo, cuyo propósito es mucho más que atender patologías. En los profesionales de enfermería el cuidar es una cualidad, la enfermería es una ciencia que no solamente abarca a la persona convaleciente, también incluye al mismo personal de enfermería como transmisora de conocimientos y cuidados, por lo que enfermería es parte importante en la recuperación de la salud (5).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2018, señala que se debería desarrollar mucho más el papel de los profesionales de enfermería en los cuidados en el primer nivel de la salud, ya que las enfermedades no transmisibles están aumentando y van a requerir cuidados toda la vida, esto hace evidente la necesidad de la ampliación de los roles de la enfermera (6).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad del cuidado es considerada como el nivel de servicios de salud, tanto para los pacientes y diferentes agrupaciones de la población que van a incrementar la posibilidad de alcanzar los resultados sanitarios que se desean y que se van a lograr gracias a los conocimientos de los profesionales; la calidad de la atención encierra a las diferentes medidas preventivas y de tratamiento, donde la calidad de la atención puede ser medida y perfeccionarse constantemente por medio de los servicios de atenciones que se basan en antecedentes con evidencias, teniendo presente lo que requiere y dando prioridad a los usuarios que necesitan asistencia como son el paciente, la familia y la sociedad (1).

Un estudio en Brasil, en el año 2021, observó el grado de complacencia en las personas enfermas sobre los cuidados que proporciona enfermería dentro del área hospitalaria, los resultados mostraron que la insatisfacción con los cuidados que brindó enfermería fue de un 41,6%, señalando que la satisfacción en los usuarios ayuda a la identificación de fortalezas y debilidades, así como también brindando ayuda para una reorganización de actividades asistenciales tanto en gestión como en educación (7).

Un estudio en Turquía, en el 2019, determinó “Los niveles de satisfacción del cuidado de enfermería de pacientes hospitalizados en clínicas de obstetricia y ginecología de diferentes tipos de hospitales que proporcionan servicios de cuidado de salud”; determinaron que los niveles de satisfacción en el hospital A fue $70,68 \pm 15,51$, Hospital B $70,65 \pm 15,17$, Hospital C $65,41 \pm 16,48$, Hospital D $71,39 \pm 14,66$, y el total $67,2 \pm 16$, la satisfacción del cuidado de enfermería en relación al estado civil, edad, salario y duración de estadía hospitalaria fue estadísticamente significativa; en conclusión, el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto al cuidado se encontró sobre el promedio, asimismo, los niveles de satisfacción fueron similares basándose en hospital, sin embargo, en hospital privado, entrenamiento, investigación y universitarios fue mayor que del hospital público (8).

En Perú, en el 2022, un estudio tuvo como objetivo determinar “La relación entre la calidad de atención de enfermería y el trato digno brindado a los pacientes”; los resultados que se obtuvieron fueron que predominó la calidad de atención media con el 44,1% y se obtuvo una calidad baja en el 30,2 %, llegando a la conclusión que existió una asociación alta significativa de forma estadística entre la calidad y el trato digno limitando una correlación positiva y

alta entre ambas variables con una correlación de Rho de Spearman de 0,782 (9).

Un estudio en Lima, en el 2021, determinó que la calidad de atención de enfermería según la percepción del paciente fue mala en el 44,3 %, en el componente técnico la calidad fue considerada mala en el 34.1%, en el componente interpersonal el 39,8 % consideró a la calidad como mala, en el componente confort del entorno se percibió una calidad mala del 38,6 % (10).

En Perú, en el 2022, otro estudio tuvo como objetivo la evaluación de prácticas en administración de citostáticos y la calidad de cuidado del personal de enfermería, los resultados que se obtuvieron en la mayoría de personal de enfermería es que realizaron buenas prácticas en el tratamiento que brindan a los pacientes y la satisfacción de los pacientes fue buena, lo que generó confianza en el desarrollo del cuidado; concluyen que las buenas prácticas brindan un entorno de seguridad y confianza en los pacientes, este favorece un alto nivel de satisfacción en calidad del cuidado del enfermero y a la vez permite mantener la continuidad del tratamiento (11).

Se considera satisfacción como “Un elemento deseable e importante en la actuación médica y de enfermería”, algunos autores en salud consideran satisfacción del paciente con cantidad y calidad de las informaciones que reciben, basadas en la comunicación de los profesionales de salud con los pacientes como los criterios de satisfacción (12).

Consideramos satisfacción a la delectación del paciente (en relación con sus expectativas) por la prestación recibida y la del profesional de salud de la calidad que brinda la prestación y esta puede ser satisfacción completa (expectativas del paciente cubren todas las expectativas); satisfacción

intermedia (expectativas cubiertas de forma parcial); insatisfacción (expectativas no cubiertas) (13).

Un estudio en España, en el 2019, mostró experiencias positivas y elevada satisfacción de los padres con la atención que recibieron al término de la vida del niño, los puntajes más elevados en experiencia como en satisfacción estuvieron dadas por los padres de niños atendidos por el personal de cuidados paliativos con la diferencia estadística significativa en apoyo a la familia, comunicación, toma de decisiones y atención en el entorno a la muerte y concluyen que los padres mostraron satisfacción con la atención que recibieron pero la participación del grupo determinado de CCP mejoró la calidad de atención en término de la vida en pediatría (14).

Un estudio en España, en el 2021, tuvo como objetivo “Averiguar la satisfacción de los padres de niños con enfermedad oncológica en relación a los cuidados que recibieron en un hospital e investigar la relación con las diferentes variables sociodemográficas”, los resultados que se obtuvieron fue un puntaje promedio de 88,99/100 puntos en la dimensión de experiencia con los cuidados de enfermería y de 87, 01 en la dimensión de la satisfacción; llegando a la conclusión que los padres mostraron una elevada satisfacción con los cuidados recibidos (15).

Un estudio en Perú, en el 2022, tuvo como objetivo “Identificar los factores asociados a satisfacción en la atención en salud de los pacientes internados” donde se obtuvieron los siguientes resultados: los factores que predominaron fue el sexo femenino (50,30%), la satisfacción por atención fue 84,60%. aquí se identificó que la satisfacción se encuentra asociada a diferentes factores, entre ella la capacidad que tiene el personal como médico, enfermera, técnico para

resolver y solucionar problemas ($p < 0,005$), en el análisis se encontró que satisfacción está asociada con el buen trato al usuario ($p = 0,011$); IC: 0,03-0,462; llegando a la conclusión que los factores que están asociados con la satisfacción de los pacientes hospitalizados fue trato al usuario, examen físico y grado de estudios, donde la satisfacción fue elevada (16).

El profesional de enfermería procura que la calidad de cuidados que brinda sea eficiente, pues muchas veces los pacientes ya viven diferentes sensaciones como el temor, descontento, desacierto y/o desconocimiento; sabiendo que el paciente ya está angustiado, estresado y ansioso; el personal de enfermería los atiende de forma oportuna, sin embargo, siempre se producen quejas por parte de las jefas directas al personal y refieren “siempre hay quejas de cuidados deficientes, indiferencia, demora en los tratamientos” a pesar que se realiza una encuesta de satisfacción del paciente, nunca se realiza un estudio para evidenciar el buen trabajo de los profesionales de enfermería y ello trae descontento y desánimo en el personal, es por ello por lo que nos formulamos esta importante pregunta de estudio a investigar:

¿Cómo es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el componente técnico de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023?

¿Qué relación existe entre el componente interpersonal de la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023?

¿Qué relación existe entre el componente confort de la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre el componente técnico de la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Determinar la relación entre el componente interpersonal de la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Determinar la relación entre la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio fue realizado con el único objetivo de aportar nuevos conocimientos al saber sobre la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción en los pacientes oncológicos, constituyéndose en una herramienta para lograr realizar futuros trabajos de investigación científica, donde los resultados logrados puedan generar propuestas para mejorar la calidad del cuidado de enfermería y que se va a evidenciar en el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos, asimismo, contribuir con los conocimientos evidenciados en el trabajo de enfermería.

1.4.2. Metodológica

La aplicación de las mejores estrategias metodológicas para lograr determinar la relación entre el nivel de calidad y el grado de satisfacción en los pacientes favorecerá a futuro la generación de estrategias que redunden en la recuperación del paciente, haciendo uso de instrumentos validados, adaptándolos a las necesidades de los pacientes oncológicos pues fueron validados por especialistas para que puedan ser utilizados en otros trabajos de investigación, con cuestionarios acordes a este tema. Asimismo, el seguir las pautas establecidas en el diseño metodológico le otorgan al presente estudio el respectivo rigor científico.

1.4.3. Práctica

Los conocimientos generados nos van a permitir brindar cuidados de calidad a los pacientes oncológicos con la aplicación de mejores estrategias (desarrollo de sesiones educativas, elaboración de guías para el cuidado del paciente, seguimiento y/o monitoreo del estado de salud a través de llamadas telefónicas y/o WhatsApp, entre otros) donde se evidencie satisfacción por parte de ellos, así también, brindando ayuda para una reorganización de las actividades asistenciales, tanto en gestión como en educación.

1.5. Limitaciones de la investigación

La mayor de todas las limitaciones es el tiempo invertido para la aprobación del proyecto de investigación tras haber sido presentado ante el comité de ética de la universidad; de igual manera el tiempo requerido para la revisión del levantamiento de las observaciones que pudo tener el proyecto de tesis.

Además, no se llegó a conocer fehacientemente el porcentaje de pacientes con grado de dependencia I y II que hubiera disminuido la posibilidad de algún sesgo.

Asimismo, otra de las limitaciones a considerar es el escaso número de estudios nacionales e internacionales publicados en los que se determine la relación entre las dos variables estudiadas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Ruiz et al. (17), en México, en 2021, investigaron con el objetivo de “Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública”. Fue descriptivo y transversal, la muestra fue de 90 pacientes y el muestreo fue por conveniencia, se utilizó el SERVQHOS-E. En los resultados, en calidad de enfermería fue una media de 1,97 puntos (DE=.626) de satisfacción global. La mayor parte de los pacientes se mostraron satisfechos (67,9%) en relación con el cuidado de enfermería, siguiendo los muy satisfechos (18,9%). Concluyen que más del 50% tuvieron una percepción de buena calidad del cuidado de enfermería.

Burgueño et al. (18), en Ecuador, en 2021, realizaron un estudio cuyo objetivo era “Determinar la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del Austro Ecuatoriana, 2018”. Estudio cuantitativo de corte transversal, tuvieron una muestra de 216 pacientes, utilizaron un cuestionario que fue validado internacionalmente. En los resultados se obtuvo que el 65,3% tuvieron un nivel de satisfacción positiva en cuanto a la calidad de los cuidados de enfermería y se encontró significancia estadística con variable edad y nivel de instrucción. Concluyen que los pacientes obtuvieron una satisfacción positiva en las atenciones y cuidados por el personal enfermero.

Torres et al. (19), en México, en el 2020, realizaron una investigación con el objetivo de “Determinar el nivel de la calidad percibida en la atención de enfermería por los pacientes de cardiología”. Estudio descriptivo y transversal,

utilizando una muestra de 60 pacientes; los resultados que se obtuvieron que la calidad de la atención de los enfermeros fue satisfactoria donde el 85% e indicó que fue mucho mejor de lo que ellos esperaban; concluyen que más del 50 % de los pacientes recibieron una calidad de atención más de lo que esperaban, donde la dimensión con mejor evaluación fue el trato personalizado por los profesionales de enfermería.

Amet et al. (20), en Colombia, en el 2019, tuvieron por objetivo “Evaluar la calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en instituciones de salud de Sincelejo a través de la aplicación Care Q”. Fue un estudio descriptivo y transversal, la muestra fue de 123. Los resultados obtenidos fueron de 62% de calidad alcanzada en su totalidad, sin embargo, en la dimensión de “monitorea y realiza seguimiento” fue 73,2% y en la dimensión “se anticipa” fue la más baja con 56,1%; el 42% refirió no haber sido atendidos y no reconocían al profesional de enfermería del servicio. En conclusión, la calidad total de los cuidados de enfermería percibidas por el usuario en las IPS es regular (62%) con grandes oportunidades de mejora, por lo que es importante seguir en nuevas revisiones por parte de instituciones de salud y profesionales de enfermería.

Agrazal et al. (21), en Panamá, en el 2022, se tuvo como objetivo “Identificar las evidencias sobre los beneficios del cuidado de enfermería como congruencia cultural en el bienestar y satisfacción del paciente” fue una Revisión sistemática de forma integrada con estudios de años 2000 al 2019 donde se utilizaron 7 bases de información SciELO, Lilacs, EBSCO Host, Dialnet, DOAJ, Redalyc, Pubmed, donde se seleccionaron 14 artículos de estos se realizaron los análisis a los contenidos a partir de esto los resultados

permitieron la identificación de los beneficios del cuidado enfermero pues los testimonios de los grupos de pacientes en general eran positivos, dentro de este contexto concluyen que el cuidado de los profesionales de enfermería tiene una hilación cultural ya que se evidenció un crecimiento en cuanto a una excelente relación enfermera-paciente y esto a una notable satisfacción de los pacientes y sus respectivas familias.

Campos et al. (22), en Perú, en el 2022, cuyo objetivo era “Evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los pacientes posoperados de un Hospital Nacional de Lima”, fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, diseño no experimental, cuya muestra fue de 119 pacientes y se aplicó el cuestionario SERVQHOS-E y los resultados que se obtuvieron el 72,17% percibieron la calidad del cuidado del enfermero como adecuada y el 27,83% medianamente adecuada. Concluyen que los pacientes en su mayoría percibieron un nivel adecuado en cuanto a la calidad del cuidado.

Pecho (23), en Perú, en el 2020, tuvo como principal objetivo “Analizar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía en el Hospital Cayetano Heredia, Lima 2020”. Investigación cuantitativa, descriptivo-correlacional, prospectivo de corte transversal, cuya muestra fue de 182 pacientes, cuya recolección de datos fue a través de la encuesta, utilizando instrumentos como CARE-Q y CUCACE y los resultados que se obtuvieron fue que el 52,2% reportaron una alta calidad del cuidado, el 46,7% obtuvieron una calidad media del cuidado; respecto a la satisfacción de los pacientes que estuvieron hospitalizados 58,8% estaban satisfechos, el 35,2% se encontraban muy satisfechos y el 6 % insatisfecho;

concluyen que existe una relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados ($p\text{-valor}<0,001$).

Echenique (24), en Perú, en el 2020, esta investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado” de un enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, cuya muestra fue de 65 pacientes que se encontraban hospitalizados, asimismo, utilizaron como técnica la encuesta y también instrumentos; en efecto los resultados que se encontraron fue 46,15% percibió una calidad de cuidado de enfermería y el 32,31% percibió un nivel eficiente en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería; así pues se observó que el 47,69% presentó una satisfacción intermedia comparado con el 15,38% de pacientes insatisfechos en relación a la calidad del cuidado; sin embargo, existió un 36,92% que presentó satisfacción completa con el servicio, aunado a la prueba de estadística de Rho de Spearman cuyo resultado fue 0,645. Concluye que existe relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Lizana (25), en Perú, en el 2019, este trabajo de investigación tuvo como objetivo “Evaluar la calidad de la atención de enfermería en el servicio de emergencia” estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal; la muestra fue de 182 pacientes, se utilizó una lista de cotejo de evaluación de infraestructura y equipamiento según la categoría del establecimiento de salud III-2, ficha de registro de tiempo y como instrumento el cuestionario de satisfacción para tal efecto el análisis fue a través una estadística descriptiva por medio del software SPSS 23; los resultados que se obtuvieron un 94,2% se dio en el tiempo para registro de recepción, en tiempo de espera 58,8% y en el

tiempo de atención del profesional de enfermería un 62%, en base al resultado en relación a una encuesta de satisfacción del usuario se obtuvo un 43,9% con nivel de satisfacción agradable referente a la atención del profesional de enfermería.

Matta (26), en Perú, en el 2022, este estudio tuvo como objetivo “Determinar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro”; con enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, la población fue de 122 pacientes hospitalizados, asimismo, utilizaron como técnica a la encuesta y el instrumento fue el CUCACE; los resultados que se obtuvieron en relación al cuidado de enfermería prevaleció un nivel superior del promedio (46,7%), luego el nivel promedio (36,1%) y nivel por debajo del promedio (17,2%) y en cuanto a satisfacción de los cuidados de enfermería tuvo predominio superior al promedio (54,1%), el nivel promedio (41,8%) y en cuanto al nivel por debajo del promedio (4,1%); por lo que concluyen, en relación al cuidado de enfermería hubo predominio superior del promedio, seguido del promedio y nivel inferior del promedio y en relación a satisfacción con los cuidados de enfermería hubo predominio superior del promedio.

2.2. Bases teóricas

Calidad

Conceptualización

Según la OMS, calidad es el nivel donde se aumenta el resultado de probabilidad que se desea en salud de los servicios brindados a la persona y/o población; basados en evidencias de los conocimientos de profesionales para lograr una cobertura sanitaria global. La calidad de atención debe ser eficaz,

segura, centrado en la persona y para lograr estos beneficios deben ser además oportuna, equitativa, integrada y eficiente (27).

Para Donabedian (28), calidad es definida como el logro de grandes beneficios que se dan en la atención de salud, con la disminución de riesgos para el paciente; además, señala que se pueden interpretar en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal, siendo la atención técnica la aplicación de ciencia y tecnología dando el mayor beneficio para la salud, sin incrementar los riesgos. En la interpersonal va a medir el apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes.

Hablar de calidad implica diferentes significados y estará con relación a diferentes personas; por lo tanto, calidad puede relacionarse con durabilidad de un producto, precio exacto, servicio adecuado, servicio disponible, aprobación, cortesía, ejecución de estándares y satisfacción de las necesidades (28).

“Es el conjunto de actividades encaminadas a garantizar unos servicios accesibles y equitativos, con unas prestaciones profesionales óptimas, teniendo en cuenta los recursos disponibles y logrando la adhesión y satisfacción del usuario con la atención recibida”, podemos entender que calidad no significa exclusividad en la atención, sin embargo, está en relación con la satisfacción de las necesidades de personas que necesitan el servicio, a un menor costo y en los límites que se fijan por la autoridad superior (28).

La calidad es “Un valor en la cultura organizacional de los establecimientos del sistema de salud, cuando se aplican metodologías y herramientas de la calidad, desarrolladas en forma conjunta con la contribución de los usuarios internos y externos, las instituciones de salud y la sociedad en general, existiendo

evidencias confiables de mejoras sustanciales en la atención, percibidas con la satisfacción por todos los actores” (29).

Calidad como satisfacción de los pacientes es recibir o atender las necesidades y expectativas que necesitan las personas en los diferentes procesos en beneficio de estos, siendo un servicio mas no un consumo, buscando siempre el bienestar y sabiendo que la calidad estará en todas las etapas de la vida; por lo tanto, calidad “equivale al grado en que se cubren las necesidades del cliente” (30).

Calidad en salud

Es garantizar que los pacientes reciban los servicios, diagnósticos y tratamientos adecuados para alcanzar una atención de salud óptima, considerando todos los factores y la cognición de los pacientes y de la atención médica, y obtener un buen resultado y mayor satisfacción de los pacientes en el proceso; esta calidad en salud también incluye promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación cabe señalar que la calidad de atención puede ser medida y mejorada de forma continua a través una atención que se basa en datos justificados que tengan en cuenta la necesidad y preferencia del usuario de los servicios como paciente, familia y comunidad; llegando a la conclusión que la calidad en salud se medirá por el nivel de satisfacción de los pacientes ante cualquier signo de enfermedad o ingreso a un centro de salud (31).

Calidad en salud se define como el servicio que se brinda a tiempo, donde se solucionará un problema y donde se va a resaltar el trato humanizado, la equidad y la contribución, no solamente en el desarrollo de la atención sino

también en las decisiones que se tomen, siendo tratados como lo que son y como se merecen ser tratados (32).

Cuidado de enfermería

Ha sido definido por muchas teoristas y filósofos, sin embargo, entre las primeras y grandes teóricas, modelo a seguir y mito de la enfermería fue Nigthingale quien trazó los primeros pensamientos de la profesión y manifestó el sendero de la investigación científica con énfasis en la observación sistemática como herramienta para la puesta en marcha sobre el cuidado. Sin duda la ciencia del cuidar comienza con Leininger que defendió el concepto donde el cuidado es una de las necesidades humanas básicas y el cuidado como esencia del enfermero, es también una manera para alcanzar la salud, la prosperidad y preservar las culturas y la civilización que se basa en la relación entre las personas y la sociedad que enfatiza su naturaleza como objeto (33).

Cuidar significa querer dar y actuar desde el cuidado, las actividades del cuidar puede ser una observación positiva, de apoyo, de comunicación o de intervención física de la enfermera. El cuidar es dedicarse a un propósito, protección, a la mejora y conservación del respeto por el otro. En el cuidado humanístico, la relación entre la curación y el cuidado se invierten: su realce se encuentra en el concepto que el cuidado incrementa los resultados de la autocuración, por lo que el cuidado puede ser una manera de curar, por lo tanto, podemos decir que el cuidado que brinda el enfermero es un proceso recíproco entre persona a persona encaminado al cuidado, apoyando y acompañando a personas y grupos en lograr, fomentar y recuperar la salud a través de la ejecución de sus necesidades humanas importantes (34).

Calidad del cuidado de enfermería

Aun cuando no se encuentre un concepto único de calidad de la atención de salud, la mayor parte de los autores consideran la satisfacción del paciente como un buen punto de inicio en la investigación sobre la calidad. Los reclamos y las exigencias de los pacientes permiten que los administradores de los servicios determinen los estándares de calidad apropiados para cada servicio con el objetivo de activar los cambios requeridos (35).

La ciencia del cuidado se entiende como “La aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, continuos, seguros e integrales, en la atención en salud de las personas; que se sustentan en un conocimiento sólido que permite ofrecer, cuidados basados en la evidencia científica y demostrar su capacidad para cambiar de forma favorable el curso de la enfermedad o la mejora de las condiciones de salud de la población”, por lo tanto, la calidad de los cuidados de enfermería son considerados un componente único e importante ya que van a permitir el desarrollo de la disciplina donde van a exigir al profesional de enfermería a que trabaje con un método donde se realizara una evaluación sistemática de los cuidados, alcanzando de esta forma ser los enfermeros parte fundamental en el equipo de salud (36).

La calidad de la atención prestada al usuario está directamente relacionada a los conocimientos que el equipo de enfermería tiene, además de la forma en que organiza sus intervenciones de salud. Esto muestra la necesidad del binomio saber-hacer en el ejercicio de estos profesionales. Entre las acciones de enfermería está el cuidado, que se convierte en una herramienta de trabajo que da autonomía a los profesionales, que lo distinguen en el momento en que el ser enfermo percibe su heterogeneidad (37).

La calidad del cuidar en los enfermeros es el fruto logrado mediante la dirección del cuidado, del agrado de las necesidades verdaderas y sentidas de los usuarios (personas, familias y comunidad) y los que intervienen en esto es el personal de salud. La calidad del cuidado es principalmente preocupación del enfermero y es el objetivo que se tiene para así lograr enriquecer el cuidado que se brinda a los pacientes (38).

La definición de cuidado “es un acto de vida que significa desarrollar la capacidad de las personas en el proceso de vida-muerte” Siendo el cuidado el pilar fundamental del trabajo del enfermero, su planificación es individualizada y las personas que utilizan el servicio deben ajustarse a las necesidades de enfermería; Los cuidados de enfermería van a permitir establecer la relación enfermera(o)-paciente, donde el respeto a las creencias y costumbres de los cuidadores será siempre su punto de partida, Los avances tecnológicos, el aumento de la capacidad administrativa y las políticas institucionales han contribuido al abandono de la atención de calidad, que se ha vuelto insensible y descabellada con actividades dirigidas a la curación (39).

El cuidar del profesional de enfermería se fundamenta en la protección, desarrollo y de preservar la vida del ser humano, siendo un cuidado global, con el conocimiento y haciendo sentir lo que brindan, logrando el resultado deseado de la salud en las personas y la comunidad eso es calidad del cuidado, por esta razón la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería permitirá visualizar las percepciones donde los parámetros serán técnico-científico en el manejo y búsqueda del mejorar la calidad del cuidado (40).

El enfermero identifica las necesidades del paciente a través “La asistencia con la gratificación de necesidades humanas”, para luego ser atendidas y en

caminar los cuidados hacia la carencia de estos, el individuo y su familia sentirán satisfacción por los cuidados recibidos. “El reconocimiento de poderes extraordinarios y existenciales” esta disposición es muy beneficioso en los profesionales de enfermería ya que puede mediar o arbitrar el conflicto de diferentes visiones de la persona como un todo; En el mismo momento, asistir el nivel de jerarquía de sus carencias (41).

Watson (42), refiere que “Enfermería es una ciencia con calidad humana” aquí asegura por ende el compromiso de las profesionales enfermeras (os) es salvaguardar y engrandecer la dignidad de ser humano; pues enfermería es una carrera que tiene por responsabilidad de valores éticos y sociales pues vela por los cuidados y las carencias de la sociedad de los cuidados humanitarios hoy y del futuro; por ende sin conocimientos no podría existir la destreza profesional en enfermería (42).

Satisfacción

Kotler (43), define satisfacción como “el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”.

Se considera la definición de satisfacción “como un elemento deseable e importante en la actuación médica y de enfermería”, por otro lado también puede relacionarse con cantidad y calidad de comunicación que brindan los profesionales de salud hacia los pacientes con el principio de satisfacción; para otros autores es importante que se considere qué causa la satisfacción en los pacientes, pues es muy importante saber que satisfacción es “una actitud positiva individual del paciente hacia distintas dimensiones de los servicio de salud”; para evaluar la satisfacción en los pacientes se utilizan cuestionarios y

encuestas de opinión para investigar la actitud de los pacientes, teniendo en cuenta el interés de cada investigador; en efecto la satisfacción del paciente es un pilar congruente y suficiente para evaluar la calidad de los servicios de salud (43).

La satisfacción es una valoración individual que se hace del servicio recibido, basada en modelos cognitivos y emocionales y que se genera comparando las vivencias con los principios relativos de los clientes como ideales de la asistencia recibida, una idea del servicio percibido, medidas de experiencia basada en escenarios de servicio semejantes dentro de un mínimo de nivel subjetivo de calidad de servicio que se debe lograr para ser aceptado (43).

Niveles de Satisfacción

Después de adquirir algún producto o servicio, los usuarios experimentan:

- ✓ Insatisfacción: Se origina cuando el trabajo recibido del servicio no alcanza la expectativa del usuario.
- ✓ Satisfacción: Se origina cuando el trabajo recibido del servicio encaja con las expectativas del usuario.
- ✓ Complacencia: Se origina cuando el trabajo recibido excede a las expectativas del usuario (44).

En función del nivel de satisfacción del usuario se podría conocer el nivel de lealtad hacia la institución de salud. Lo podemos ver como ejemplo si un usuario insatisfecho permuta un servicio o proveedor inmediatamente (deslealtad que está condicionada por la institución de salud), sin embargo, el usuario satisfecho perdurará su lealtad; y esto será hasta que encuentre un servicio con mejor oferta (lealtad condicional). Por el contrario, el usuario satisfecho será

leal a un servicio por la afinidad impresionable que supera una sencilla preferencia racional (lealtad incondicional) (44).

Razón por la que las instituciones busquen complacer a sus usuarios a través de la promesa de dedicar y entregar más de lo que ofrecen (44).

Satisfacción en salud

La complacencia del paciente es el sentimiento personal que este vive, al satisfacer sus carencias y posibilidades al brindarle un servicio, la satisfacción depende de muchos factores incluidas las experiencias preliminares, la esperanza y así misma referencia recibida de demás pacientes y del mismo centro de atención; Son los mencionados elementos que van a condicionar que la satisfacción será diferente en las personas y para el mismo paciente que se encuentra en circunstancias distintas por eso “satisfacción es aquel sentimiento que la persona experimenta al alcanzar el equilibrio entre una escasez o grupo de necesidades y con el objetivo de reducirlas” (45).

Para lograr una medición de la calidad y satisfacción en el paciente, la clave está en brindar servicios de alta calidad, el buen trato, competencias profesionales, calidez, confort, atención inmediata. Por ende, el modo para alcanzar un alto grado de particularidad de los servicios es cumplir y superar las posibilidades de los pacientes sobre el servicio. La complacencia del enfermo es un proceso de valoración de los cuidados flexibles, continuo, y basados en antecedentes con respecto a los derechos del paciente, los resultados de la atención la satisfacción percibida y más. Los elementos fundamentales de este proceso implican: términos de participación modificados, herramientas de evaluación estandarizada y medidas de resultados centradas en el paciente que son válidas, confiables y con

expectativas de desempeño respaldadas por resultados que mejoran la calidad de los cuidados (46).

Cada actividad realizada por enfermería tiene como objetivo evaluar todo lo brindado al paciente y que este a cubierto sus expectativas de los servicios recibidos. El fin último del proceso de los cuidados de enfermería es la complacencia del enfermo por medio de una amabilidad adecuada y pertinente. Los cuidados de los profesionales de enfermería que se brindan al enfermo para satisfacer sus carencias deben ser desde su ingreso hasta el alta y este debe ser satisfactorio para él, pues los resultados de los cuidados que se brinden establecerá indicadores de calidad, que viene hacer la esencia de los profesionales de enfermería y lo contrario se tendría como resultado cualquier queja, solicitud o disconformidad del paciente en relación con la atención y esta debe ser evidenciada y las causas que la propiciaron (47).

El profesional de enfermería identifica las necesidades del paciente a través “La asistencia con la gratificación de necesidades humanas”, para luego ser atendidas y en caminar los cuidados hacia la carencia de estos, el individuo y su familia sentirán satisfacción por los cuidados recibidos. “El reconocimiento de poderes extraordinarios y existenciales” esta disposición es muy beneficioso en los profesionales de enfermería ya que puede mediar o arbitrar el conflicto de diferentes visiones de la persona como un todo; en el mismo momento, asistir el nivel de jerarquía de sus carencias (48).

Teoría de enfermería del cuidado

Watson (49), centra su teoría en el cuidado, cultura, valores y creencia de los seres humanos, también reconoce que “enfermería es una ciencia humana y el proceso de cuidado humano en enfermería es un humanitarismo significativo y

un acto epistémico que contribuye a la preservación de la humanidad”, asimismo, entiende que enfermería es la atención del cuidado en el sustento o restablecimiento de la salud, así también en el fin de la vida; considera que el cuidar son acciones preferidas por el personal de enfermería y la persona, en el interior de una práctica más allá de los personal, que va a permitir el comienzo y desarrollo de la capacidad humana; implicando valor, deseo y compromiso de cuidar.

La calidad del cuidado se manifiesta en la satisfacción de los pacientes, siendo un indicador importante que dará credibilidad, confianza y reconocimiento del lugar donde se da el cuidado y por el personal que lo brinda, el mejorar el nivel de satisfacción por los profesionales de enfermería será de acuerdo con las necesidades y perspectivas que promueva un cuidado de calidad (49).

Larson (51), considera el cuidado como las acciones intencionales que llevan al cuidado físico y la preocupación emocional que fomentan un sentido de seguridad al enfermo, pues asegura que el cuidado de enfermería debe ser evaluado a través de objetivos del cuidado como: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento.

Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería

El profesional de enfermería es responsable de brindar el cuidado del paciente y del cuidador a través del proceso de enfermería desde su ingreso a una institución de salud hasta el alta del mismo para ello es necesario evidenciar la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería; se tomó en cuenta el enunciado de Donabedian, donde evalúa la calidad en tres enfoques: estructura, proceso y resultados, siendo importante para esta investigación, la

evaluación del resultado, utilizando el cuestionario de Larson: Care Q (Caring Assessment Instrument), sin embargo, no hay instrumento que mida la calidad del cuidado de los profesionales de enfermería, pero sí, existen varios que miden la calidad a partir de satisfacción o percepción que tienen los pacientes acerca de los servicios que recibe de los profesionales de enfermería (50).

Para este estudio se ha tomado el instrumento de la tesis “Calidad del cuidado de enfermería en ventilación mecánica, pacientes del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica - 2016” validado por 5 expertos (51).

Care Q es un cuestionario de evaluación de la atención con una validez interna de 0,88 a 0,97, incluye 50 conductas de atención por los enfermeros que ayudan al paciente, el cual va a permitir establecer acciones y comportamientos acerca del cuidado para que los pacientes se sientan satisfechos. Este cuenta con seis dimensiones y conforme a estas dimensiones los enfermeros deben asegurar que el paciente tenga comodidad, seguridad, sea bien atendido, además, que todos los equipos a utilizar estén en correcto funcionamiento (52).

Las dimensiones del cuestionario Care-Q son:

- ✓ Accesibilidad: Tiene 6 ítems (1-6), hace referencia a cuidados a conductas de cuidados dirigidos de manera oportuna y que son importantes en la relación de soporte y ayuda para acercarse al paciente y brindarle un tiempo útil a sus necesidades
- ✓ Explica y facilita: Tiene 6 ítems (7-12), hace referencia a los cuidados que realizan los enfermeros para hacer entender a los pacientes sobre su enfermedad algunos aspectos desconocidos o difíciles de entender para ellos, utilizando términos claros en la información, realizando de forma fácil los cuidados para lograr el bienestar y/o recuperación de este.

- ✓ Conforta: Tiene 9 ítems (13-21), hace referencia a los cuidados que brindan los enfermeros con el único objetivo de los pacientes se sientan cómodos, transmitiendo aliento a los pacientes y su cuidador, en un ambiente que fomente el bienestar.
- ✓ Se anticipa: Tiene 11 ítems (22-32), son los cuidados que planifican los enfermeros con anterioridad para evitar complicaciones en los pacientes.
- ✓ Mantiene relación de confianza: Tiene 10 ítems (33-42), son los cuidados que brindan los enfermeros para que los pacientes tengan esperanza firme en ellos y que sientan que esos cuidados están dirigidos a su recuperación, haciéndolos sentir importantes, únicos, serenos y seguros, y todo esto va con la presencia física de los profesionales y su cercanía hacia los pacientes.
- ✓ Monitorea y hace seguimiento: Contiene 8 ítems (43-50) son los cuidados de los enfermeros que tiene que ver con el conocimiento de cada paciente y la destreza científico-técnica, así como también de los procedimientos que realizan en favor de la recuperación del paciente. Además, están las conductas que toman los profesionales para enseñar a otros enfermeros la forma correcta de cómo realizar procedimientos (51).

Dimensiones del nivel de satisfacción

Confiabilidad: Es la aptitud de conceder servicios con precisión, en el tiempo indicado y de forma creíble. Esto tiene que ver con la coherencia en la implementación de los servicios y acatar los contratos y/o compromisos, de la misma manera cumpliendo las promesas a los usuarios (53).

La calidad se percibe de muchos factores como desempeñar, característica, confiabilidad, adaptable, durable, útil, estético, y percepción, sin embargo la confiabilidad tiene como significado el cumplimiento, de las promesas por la

entidad de salud y/o empresa, pactado acerca de la entrega de la prestación del servicio, con credibilidad, veraz y honesto; también se puede decir como la probabilidad de que un producto funcionará sin crear incidentes por el tiempo específico y con las condiciones indicadas de forma digna, segura y precisa demostrando al usuario que los servicios ofrecidos garanticen un porcentaje y/o grado de confianza en resultados futuros (54).

Lealtad: La lealtad del paciente reflejará la probabilidad de que cambie el servicio por otro que este en competencia; así también podemos decir que lealtad es la capacidad de promover el compromiso de los trabajadores, la dedicación y fidelidad hacia una institución y su crecimiento pues se considera que ser empleado de una institución es lo mejor para su desarrollo, cumpliendo los objetivos con responsabilidad; Los profesionales de enfermería argumentan lealtad mostrando apoyo a sus pacientes, brindando una atención que ejecute los estándares más altos posibles; Los pacientes que perciben que el profesional de enfermería son leales y los atienden de la mejor manera ayuda a que se sientan más cómodos, promueven relaciones más sólidas entre profesional y paciente (55).

Validez: Es la capacidad de un instrumento para cuantificar de manera significativa y de forma adecuada el rasgo para la cual se ha diseñado, midiendo las características para lo cual se diseñó por lo tanto la validez y confiabilidad van a reflejar la manera en que el instrumento se va a ajustar a las necesidades de una investigación; la validez no debe ser una propiedad de la prueba, sino de las generalizaciones y usos específicos de las medidas proporcionadas por el instrumento. Lo que quiere decir que más que el test en sí, el objeto de la validación son las posibles conclusiones que se extraen de

los resultados obtenidos; Por lo tanto, la validez de constructo intenta determinar hasta qué punto un instrumento mide un evento en relación con su conceptualización y con la teoría subyacente del estudio, un instrumento tiene validez de constructo si sus ítems corresponden a sus beneficios sinérgicos o señales derivadas del concepto del evento que se está midiendo. “La validez y confiabilidad son “constructos” inherentes a la investigación, desde la perspectiva positivista, con el fin de otorgarle a los instrumentos y a la información recabada, exactitud y consistencia necesarias para efectuar las generalizaciones de los hallazgos, derivadas del análisis de las variables en estudio” (56).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológico de Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

H0: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa entre la dimensión accesibilidad y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión accesibilidad y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

H1: Existe relación significativa entre la dimensión explica y facilita y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

H0: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión explica y facilita y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

H1: Existe relación significativa entre la dimensión conforta y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión conforta y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

H1: Existe relación significativa entre la dimensión se anticipa y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión se anticipa y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

H1: Existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

H1: Existe relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

H0: No existe relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se aplicará el método hipotético deductivo. Este método procura dar contestación a los diferentes problemas que plantea la ciencia mediante la postulación de las hipótesis que se toman como verídicas, no habiendo ninguna seguridad con relación a ellas, por lo tanto, dar inicio a un conocimiento nuevo se deben proponer hipótesis que tengan solidez.

Las hipótesis luego son comparadas por medio de la naturaleza, a través de la observación y/o experimentación. En este método se obvia el uso de inducción (57).

3.2. Enfoque investigativo

El enfoque de la presente investigación es de tipo cuantitativo, ya que se ha centrado en cuantificar la recolección y estudio de datos para probar una hipótesis en la medición de números y el análisis estadístico (58).

3.3. Tipo de investigación

Es de tipo aplicada.

Esta investigación está caracterizada por tomar en consideración la finalidad práctica del conocimiento. El propósito de la investigación aplicada es el desarrollo de un conocimiento técnico que pueda aplicarse de manera inmediata para resolver una situación determinada (59).

3.4. Diseño de la investigación

Es de tipo no experimental, nivel correlacional y de corte transversal, puesto que no se van a manipular las variables, pero se busca medir el grado de relación entre las variables: calidad del cuidado y nivel de satisfacción a partir de las características de la muestra de pacientes oncológicos (60).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por 250 pacientes oncológicos que acuden mensualmente al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo 2023.

La muestra se obtuvo con la fórmula estadística para población finita dando como resultado 153 pacientes.

$$Z= 1,96$$

$$e= 0,05$$

$$p= 0,5$$

$$N=250$$

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

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, inicialmente se realizó un registro numerado de todos los pacientes desde el 1 al 250, luego se colocaron 250 boletos respectivamente numerados del 1 al 250 en un ánfora que correspondían a cada uno de los 250 pacientes registrados, para luego girar el ánfora y escoger los 153 tickets de quienes fueron considerados como pacientes de la muestra.

La unidad de análisis estuvo constituida por cada uno de los pacientes oncológicos de los diferentes servicios que recibían atención y estaban en el establecimiento donde hay atención de enfermería y que cumplieron con los criterios de inclusión que se establecieron.

Los criterios de inclusión:

- ✓ Varones y mujeres de 18 a 65 años
- ✓ Pacientes oncológicos de todos los servicios con atención de enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
- ✓ Pacientes oncológicos con grado de dependencia I – II
- ✓ Aquellos pacientes oncológicos que aceptaron de forma voluntaria participar de la presente investigación.

Los criterios de exclusión

- ✓ Pacientes no lúcidos, desorientados, con alteraciones neurológicas u otro problema o discapacidad que le impida participar en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Calidad del cuidado y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Variable 1: Calidad del cuidado	La calidad del cuidado es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud (31)	La calidad del cuidado en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud que será medido en sus dimensiones accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento a través del	Accesibilidad Explica y facilita Conforta Se anticipa Mantiene relación de confianza Monitorea y hace seguimiento	6 ítems (1 al 6) 6 ítems (7 al 12) 9 ítems (13 al 21) 11 ítems (22 al 32) 10 ítems (33 al 42) 8 ítems (43 al 50)	Ordinal	Alto (151 - 200) Medio (101 - 150) Bajo (50 - 100)

		instrumento CARE - Q (52)				
Variable 2: Nivel de satisfacción	Es el grado de conformidad del paciente con respecto a los cuidados profesionales que le presta enfermería, y esto va de acuerdo con sus expectativas, trato personal que recibe y la amabilidad con la que se le brinda el servicio (39).	Es el grado de conformidad de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas con respecto a los cuidados profesionales que le presta enfermería, y esto va de acuerdo con sus expectativas, trato personal que recibe y la amabilidad con la que se le brinda el servicio que será medido a través del cuestionario sobre satisfacción.	Confiabilidad Validez Lealtad	8 ítems (1 al 8) 7 ítems (9 al 15) 5 ítems (16 al 20)	Ordinal	Alto (73-100) Media (47 - 72) Baja (20 - 46)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta, esta técnica consiste en recolectar datos de manera rápida y eficaz y través del instrumento que es el cuestionario que se ha tomado de una tesis ya elaborada y aprobada para de esta manera conocer la opinión o valoración de la muestra seleccionada (61).

3.7.2. Descripción

En este proyecto se plantean utilizar los siguientes instrumentos:

Gabriel (52) empleó el cuestionario CARE-Q que fue diseñado por Larson en base a las teorías de Watson, contiene 50 preguntas en 6 dimensiones de comportamiento:

Accesibilidad (1-6)

Explica y facilita (7-12)

Conforta (13-21)

Se anticipa (22-32)

Mantiene relación de confianza (32-42)

Monitorea y hace seguimiento (43-50)

La medición de los indicadores consta de cuatro valores:

1. Nunca: 01 punto

2. A veces: 02 puntos

3. Frecuentemente: 03 puntos

4. Siempre: 04 puntos

Cada dimensión tiene un determinado número de preguntas y cada una de ellas tiene cuatro posibles respuestas. El valor mínimo que puede obtener cada respuesta es 1 y el valor máximo es de 4. Se hizo un balance entre el valor total de las respuestas de cada categoría, si a cada una de ellas un solo paciente contestara 1 o nunca y el valor total de las respuestas si un solo paciente contestara 4 o siempre. Una vez establecidos estos valores, se halla la diferencia entre el valor máximo y el valor mínimo; esta diferencia se divide entre tres categorías, para así determinar los niveles de la calidad de atención: Alto (151 - 200), Medio (101 - 150), Bajo (50 - 100) (52).

Hidalgo (62), en el año 2018, en la tesis "Satisfacción de Usuario Externo y Calidad de Atención en Consultorio de Enfermería Centro de Salud Subtanjalla. Junio 2018" elaboró un instrumento para medir el nivel de satisfacción; con las siguientes dimensiones:

Confiabilidad (1-8)

Validez (9-15)

Lealtad (16-20)

Está conformado por 20 ítems donde se le asignarán valores numéricos a cada ítem

La medición de los indicadores consta de cuatro valores:

Totalmente en desacuerdo: 01 punto

En desacuerdo: 02 puntos

Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 03 puntos

De acuerdo: 04 puntos

Totalmente de acuerdo: 05 puntos

Cada dimensión tiene un determinado número de preguntas y cada una de ellas tiene cinco posibles respuestas, el valor mínimo para cada respuesta es 1 y el valor máximo es de 5. Se hizo un balance entre el valor total de las respuestas de cada categoría, si a cada una de ellas un solo paciente contestara 1 o totalmente en desacuerdo y el valor total de las respuestas si un solo paciente contestara 5 o totalmente de acuerdo. Una vez establecidos estos valores, se halla la diferencia entre el valor máximo y el valor mínimo; esta diferencia se divide entre tres categorías, para así determinar los niveles de la satisfacción: Alto (73-100), Media (47 - 72) y Baja (20 - 46) (62).

3.7.3. Validación

La validez del instrumento CARE-Q fue realizada por Gabriel (52), quien realizó la valoración a través de 5 expertos, cuyo valor resultó 0,96 que representa índice alto de validez del instrumento.

Respecto a la validez del cuestionario de satisfacción, fue realizada por Hidalgo (62) quien aplicando la Prueba Binomial a las respuestas de los 5 expertos para determinar concordancias encontró para el cuestionario de satisfacción que son significativas al 0,0312 por ser menores al 5%; concluyendo que entre los jueces si hay concordancia, pues la proporción es diferente del 50%.

3.7.4. Confiabilidad

Respecto a la confiabilidad del instrumento CARE-Q, Gabriel (52) la hizo mediante test y retest resultando un valor de alfa de Cronbach 0,985, que representa un alto índice.

Respecto a la confiabilidad del cuestionario de satisfacción, Hidalgo (62) determinó un alfa de Cronbach de 0,815 considerando dicho valor como aceptable.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Etapa de pre-recolección

- ✓ Se solicitó el permiso al departamento de educación del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas para ejecutar la investigación.
- ✓ Se hizo entrega de los formatos de consentimiento informado.

Trabajo de campo

- ✓ Se entregaron los cuestionarios según el servicio donde se reciban cuidados de enfermería.
- ✓ Se verificó cada cuestionario, que esté completamente marcado por los pacientes

Control de calidad de post-recolección

- ✓ Se revisaron diariamente la calidad de los instrumentos contestados

3.9. Aspectos éticos

Se consideraron:

- ❖ Principio de autonomía, este principio está relacionado directamente con la capacidad de decisión voluntaria y sin coacción de cada paciente para participar en el estudio, el paciente firmó el consentimiento informado tras comunicársele el objetivo del estudio.
- ❖ Principio de beneficencia, gracias al estudio los pacientes se beneficiarán con la mejora de la calidad de su atención, siempre evitando causarle perjuicios a su salud.
- ❖ Principio de no maleficencia, ninguno de los participantes sufrió daño durante el estudio ya que se aplicó el principio hipocrático “primero no hacer daño”.
- ❖ Principio de justicia, ya que cada participante fue tratado por igual, sin distinción alguna y de manera equitativa.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Calidad del cuidado en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	5	3.3	3.3	3.3
	Medio	49	32.0	32.0	35.3
	Alto	99	64.7	64.7	100.0
	Total	153	100.0	100.0	

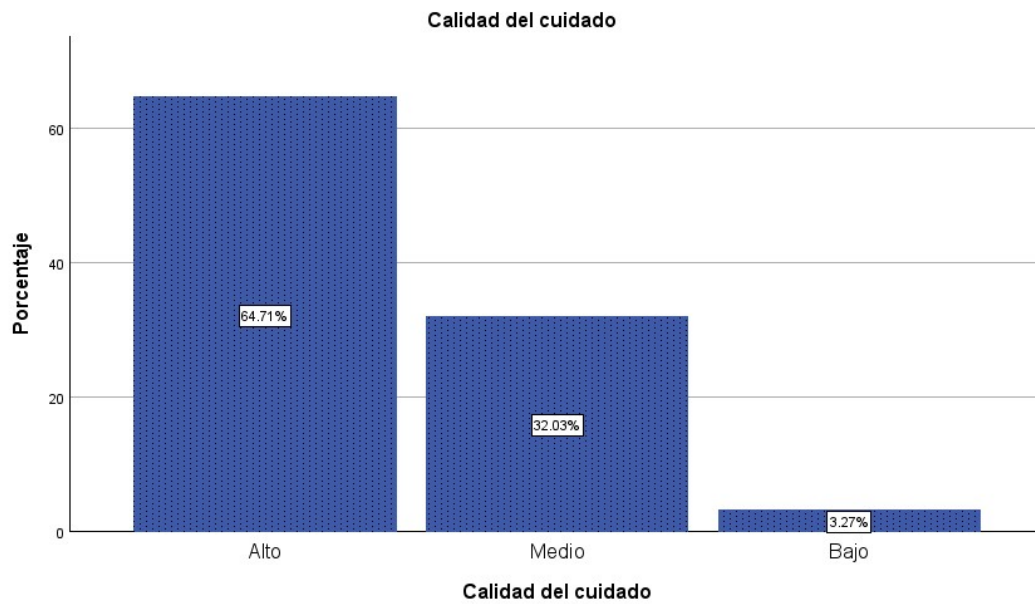


Figura 1. Calidad del cuidado en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

De acuerdo con la Figura 1, muestran que la mayoría de las respuestas indican una percepción de calidad del cuidado como "alto" (64.7%), seguida de respuestas que consideran la calidad como "medio" (32.0%). Sin embargo, también se reportó un pequeño porcentaje de respuestas que indican una percepción de calidad del cuidado como "bajo" (3.3%). Estos resultados sugieren que, en general, la calidad del cuidado en el contexto evaluado es considerada de regular a buena, pero aún existen áreas de mejora para asegurar una atención óptima y adecuada para los pacientes.

Tabla 2. Satisfacción en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

Nivel de satisfacción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Media	15	9.8	9.8	9.8
	Alto	138	90.2	90.2	100.0
	Total	153	100.0	100.0	

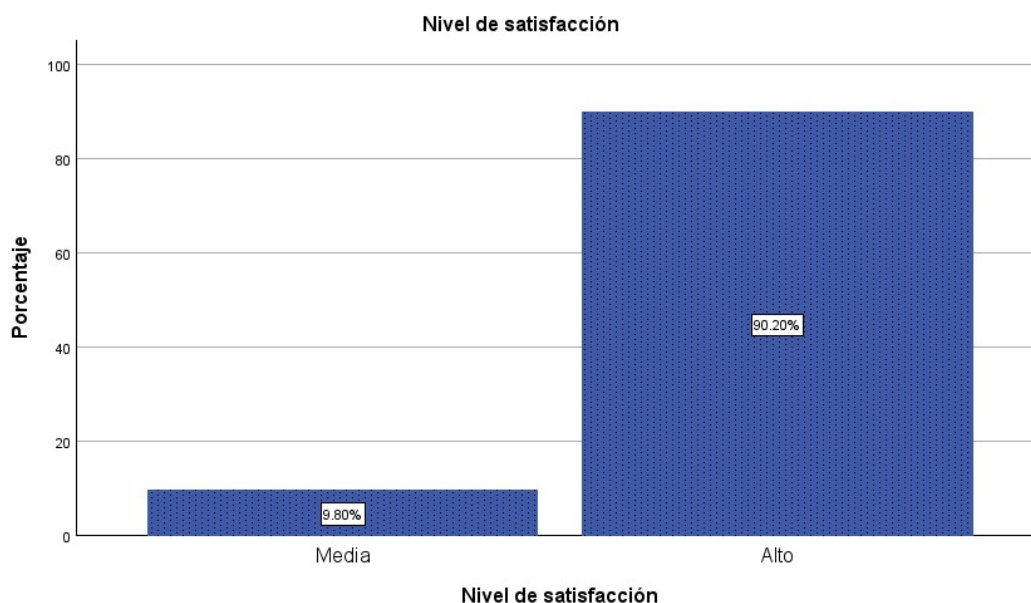


Figura 2. Satisfacción en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

De acuerdo con la Figura 2, los datos muestran que la mayoría de las respuestas indican que los pacientes mostraron un nivel de satisfacción "alto" (90.2%), mientras que un menor porcentaje indicó estar en un nivel de satisfacción "media" (9.8%). Estos resultados sugieren que, en general, los pacientes evaluaron positivamente su experiencia y se sintieron satisfechos con la atención recibida en el contexto evaluado.

Prueba de normalidad

Esta prueba permite determinar si los datos obtenidos de la muestra estudiada siguen una distribución normal. Así obtendremos el adecuado estadístico de correlación a utilizar.

Por tal motivo se plantean:

Ho: Datos siguen una distribución normal

Ha= Datos no siguen una distribución normal

Debido a que el tamaño de la muestra es 153 mayor a 50 ($n > 50$) procedemos a utilizar la experiencia de Kolmogórov-Smirnov.

La regla de decisión será:

Si $\alpha(\text{Sig}) > 0,05$, se acepta la hipótesis nula

Si $\alpha(\text{Sig}) < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula

Tabla 3. Prueba de normalidad para determinación de prueba paramétrica o no paramétrica

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad del cuidado	.110	153	.000
Satisfacción del paciente	.125	153	.000

Según los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, se encontró una diferencia significativa en la distribución de los datos para las variables "Calidad del cuidado" y "Satisfacción del paciente" en comparación con una distribución teórica de referencia. Debido a que el $p=0.000$ es menor a 0.05,

Por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo que podemos señalar que los datos no provienen de una distribución normal, y, por lo tanto, en las pruebas de hipótesis se aplicará una prueba no paramétrica; para este caso Rho de Spearman, el más adecuado para correlaciones.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula: $H_0: r(x, y) < 0.10$; sig. $> 0,05$

No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Hipótesis alterna $H_1: r(x, y) > 0.10$; sig. $< 0,05$

Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Tabla 4. Relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

			Calidad del cuidado	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad del cuidado	Coeficiente de correlación	1.000	.812**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	153	153
Satisfacción del paciente	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	.812**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	153	153

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

Como se aprecia en la tabla 4, de acuerdo con el coeficiente de correlación 0,812 y una significancia menor a 0.05 (Sig.= 0.000 < 0.05) se demuestra que existe relación significativa muy buena entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula: $H_0: r(x, y) < 0.10$; sig. > 0,05

No existe relación significativa entre la dimensión accesibilidad y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Hipótesis alterna $H_1: r(x,y) > 0.10$; sig. < 0,05

Existe relación significativa entre la dimensión accesibilidad y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Tabla 5. Relación entre la dimensión es accesible y la satisfacción en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

		Satisfacción	
		Es accesible	del paciente
Rho de Spearman	Es accesible	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.746**
		N	.000
		153	153
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	.746**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	.000
		153	153

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

Como se aprecia en la tabla 5, de acuerdo con el coeficiente de correlación 0,746 y una significancia menor a 0.05 (Sig.= 0.000 < 0.05) se demuestra que existe relación significativa entre la dimensión es accesible y el nivel de satisfacción de los pacientes.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula: $H_0: r(x,y) < 0.10$; sig. > 0,05

No existe relación significativa entre la dimensión explica y facilita y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Hipótesis alterna $H_1: r(x,y) > 0.10$; sig. < 0,05

Existe relación significativa entre la dimensión explica y facilita y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Tabla 6. Relación entre la dimensión explica y facilita y la satisfacción en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

			Explica y facilita	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Explica y facilita	Coeficiente de correlación	1.000	.613**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	153	153
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	.613**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	153	153

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

Como se aprecia en la tabla 6, de acuerdo con el coeficiente de correlación 0,613 con una significancia menor a 0.05 (Sig.= 0.000 < 0.05) se demuestra que existe relación significativa entre la dimensión explica y facilita y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis nula: $H_0: r(x,y) < 0.10$; sig. > 0,05

No existe relación significativa entre la dimensión conforta y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Hipótesis alterna $H_1: r(x,y) > 0.10$; sig. < 0,05

Existe relación significativa entre la dimensión conforta y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Tabla 7. Relación entre la dimensión conforta y la satisfacción en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

			Conforta	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Conforta	Coeficiente de correlación	1.000	.820**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	153	153
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	.820**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	153	153

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

Como se aprecia en la tabla 7, de acuerdo con el coeficiente de correlación 0,820 con una significancia menor a 0.05 (Sig.= 0.000< 0.05) se demuestra que existe relación significativa entre la dimensión conforta y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Prueba de hipótesis específica 4

Hipótesis nula: $H_0: r(x, y) < 0.10$; sig.> 0,05

No existe relación significativa entre la dimensión se anticipa y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Hipótesis alterna $H_1: r(x,y) > 0.10$; sig. < 0,05

Existe relación significativa entre la dimensión se anticipa y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Tabla 8. Relación entre la dimensión se anticipa y la satisfacción en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

			Se anticipa	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Se anticipa	Coeficiente de correlación	1.000	.667**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	153	153
Satisfacción del paciente	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	.667**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	153	153

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

Como se aprecia en la tabla 8, de acuerdo con el coeficiente de correlación 0,667 con una significancia menor a 0.05 (Sig.= 0.000 < 0.05) se demuestra que existe relación significativa entre la dimensión se anticipa y el nivel de satisfacción de los pacientes.

Prueba de hipótesis específica 5

Hipótesis nula: $H_0: r(x, y) < 0.10$; sig. > 0,05

No existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Hipótesis alterna $H_1: r(x,y) > 0.10$; sig. < 0,05

Existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Tabla 9. Relación entre la dimensión mantiene relación de confianza y la satisfacción en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

			Mantiene relación de confianza	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Mantiene relación de confianza	Coeficiente de correlación	1.000	.776**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	153	153
Satisfacción del paciente	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	.776**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	153	153

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

Como se aprecia en la tabla 9, de acuerdo con el coeficiente de correlación 0,776 con una significancia menor a 0.05 (Sig.= 0.000 < 0.05) se demuestra que existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza y el nivel de satisfacción de los pacientes.

Prueba de hipótesis específica 6

Hipótesis nula: $H_0: r(x,y) < 0.10$; sig. > 0,05

No existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Hipótesis alterna $H_1: r(x,y) > 0.10$; sig. < 0,05

Existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Tabla 10. Relación entre la dimensión monitorea y hace accesible y la satisfacción en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

			Monitorea y hace seguimiento	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Monitorea y hace seguimiento	Coeficiente de correlación	1.000	.809**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	153	153
Satisfacción del paciente	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	.809**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	153	153

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

Como se aprecia en la tabla 10, de acuerdo con el coeficiente de correlación 0,809 con una significancia menor a 0.05 (Sig.= 0.000 < 0.05) lo que demuestra que existe relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento y el nivel de satisfacción de los pacientes.

4.1.3. Discusión de los resultados

El presente estudio tiene como objetivo principal determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos.

Respecto a la relación entre las variables, la prueba de correlación Rho de Spearman fue igual a 0,812 y demuestra que existe una correlación positiva muy buena; aceptando la hipótesis alterna, puesto que la significancia es (0,000) menor a 0,05; lo que indica que mientras haya una mejor calidad del cuidado del

paciente se incrementará la satisfacción de este. Estos resultados concuerdan con el trabajo de Ruiz et al. (1), en calidad de enfermería se obtuvo un promedio de 1,97 puntos (DE=0,626) de satisfacción global. La gran mayoría de los pacientes señalaron estar satisfechos (67,9%) en relación con el cuidado enfermero, siguiendo los muy satisfechos (18,9%) y concluyen que más del 50% tuvieron una percepción de buena calidad del cuidado de enfermería. Asimismo, el estudio concuerda con Burgueño et al. (18), quien obtuvo que el 65,3% tuvieron un nivel de satisfacción positiva en cuanto a la calidad de los cuidados enfermeros y se encontró significancia estadística con la variable edad y nivel de instrucción; concluyen que los pacientes obtuvieron una satisfacción positiva en las atenciones y cuidados por el personal de enfermería. Del mismo modo Pecho (7), concluye que existe una relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los pacientes hospitalizados (p -valor $<0,001$). También para Matta (26), los resultados que se obtuvieron en relación al cuidado de enfermería prevaleció un nivel superior del promedio (46,7%), luego el nivel promedio (36,1%) y nivel por debajo del promedio (17,2%) y en cuanto a satisfacción de los cuidados de enfermería tuvo predominio superior al promedio (54,1%), el nivel promedio (41,8%) y en cuanto al nivel por debajo del promedio (4,1%); por lo que concluyen en relación al cuidado de enfermería hubo predominio superior del promedio, seguido del promedio y nivel inferior del promedio y en relación a satisfacción con los cuidados de enfermería hubo predominio superior del promedio.

Por ello, debemos tener en cuenta a la OMS que señala que calidad es el nivel donde se aumenta el resultado de probabilidad que se desea en salud de los servicios brindados a la persona y/o población; basados en evidencias de los

conocimientos de profesionales para lograr una cobertura sanitaria global. La calidad de atención debe ser eficaz, segura, centrado en la persona y para lograr estos beneficios debe ser además oportuna, equitativa, integrada y eficiente (27). Para el objetivo específico 1, determinar la relación entre la dimensión es accesible y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos, la prueba de correlación de Rho de Spearman fue de 0.746 y demuestra que existe una correlación positiva buena; aceptando la hipótesis alterna, puesto que la significancia es (0,000) menor a 0,05, lo que indica que mientras haya una mejor accesibilidad del cuidado del paciente, incrementará la satisfacción de este. Estos resultados concuerdan con el trabajo de Lizana (9); donde obtuvo que un 94,2% se dio el tiempo para registro de recepción, en tiempo de espera 58,8% y en el tiempo de atención del profesional de enfermería un 62%, en base al resultado en relación con una encuesta de satisfacción del usuario se obtuvo un 43,9% siendo un nivel de satisfacción agradable referente a la atención del profesional de enfermería. Asimismo, el estudio concuerda con Burgueño et al. (18), donde obtuvo que el 65,3% tuvieron un nivel de satisfacción positiva en cuanto a la calidad de los cuidados de enfermería y se encontró significancia estadística con variable edad y nivel de instrucción. Concluyen que los pacientes obtuvieron una satisfacción positiva en las atenciones y cuidados por el personal de enfermería. Del mismo modo Pecho (7), concluye que existe una relación significativa entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de los pacientes hospitalizados (p -valor $<0,001$). También para Matta (26), en los resultados que se obtuvieron en relación al cuidado de enfermería prevaleció un nivel superior del promedio (46,7%), luego el nivel promedio (36,1%) y nivel por debajo del promedio (17,2%) y en cuanto a satisfacción de los cuidados de

enfermería tuvo predominio superior al promedio (54,1%), el nivel promedio (41,8%) y en cuanto al nivel por debajo del promedio (4,1%); por lo que concluye que en relación al cuidado de enfermería hubo predominio superior del promedio, seguido del promedio y nivel inferior del promedio y en relación a satisfacción con los cuidados de enfermería hubo predominio superior del promedio.

Para el objetivo específico 2, determinar la relación entre la dimensión explica y facilita y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos, la prueba de correlación de Rho de Spearman fue 0,613 y demuestra que existe una correlación positiva buena; aceptando la hipótesis alterna, puesto que la significancia es (0,000) menor a 0,05, lo que indica que mientras haya una mejor explicación y facilidad del cuidado del paciente, incrementará la satisfacción de este. Estos resultados concuerdan con el trabajo de Lizana (9); donde se obtuvieron un 94,2% se dio en el tiempo para registro de recepción, en tiempo de espera 58,8% y en el tiempo de atención del profesional de enfermería un 62%, en base al resultado en relación con una encuesta de satisfacción del usuario se obtuvo un 43,9% siendo un nivel de satisfacción agradable referente a la atención del profesional de enfermería. Asimismo, el estudio concuerda con Echenique (8), en efecto los resultados que se encontraron fue 46,15% percibió una calidad de cuidado de enfermería y el 32,31% percibió un nivel eficiente en cuanto a la calidad del cuidado enfermero; así pues se observó que el 47,69% presentó una satisfacción intermedia comparado con el 15,38% de pacientes insatisfechos en relación a la calidad del cuidado; sin embargo, existió un 36,92% que presentó satisfacción completa con el servicio, aunado a la prueba de estadística de Rho de Spearman cuyo resultado fue 0,645. Concluye que existe relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del

paciente hospitalizado. Del mismo modo Pecho (7), concluye que existe una relación significativa entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de los pacientes hospitalizados ($p\text{-valor}<0,001$). También Campos et al. (6) concluyen que los pacientes en su mayoría percibieron un nivel adecuado en cuanto a la calidad del cuidado.

Para el objetivo específico 3, determinar la relación entre la dimensión confort y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos, la prueba de correlación de Rho de Spearman fue 0,820 y demuestra que existe una correlación positiva muy buena; aceptando la hipótesis alterna, puesto que la significancia es (0,000) menor a 0,05, lo que indica que mientras haya un mejor confort del cuidado del paciente, incrementará la satisfacción de este. Estos resultados concuerdan con el trabajo de Amet et al. (4), se obtuvo 62% de calidad alcanzada en su totalidad, sin embargo, en la dimensión de “monitorea y realiza seguimiento” fue 73,2% y en la dimensión “se anticipa” fue la más baja con 56,1%; el 42% refirió no haber sido atendidos y no reconocían al profesional de enfermería del servicio. En conclusión, la calidad total de los cuidados de enfermería percibidas por el usuario en las IPS es regular (62%) con grandes oportunidades de mejora, por lo que es importante seguir en nuevas revisiones por parte de instituciones de salud y profesionales de enfermería. Lizana (9); donde se obtuvieron un 94,2% se dio en el tiempo para registro de recepción, en tiempo de espera 58.8% y en el tiempo de atención del profesional de enfermería un 62%, en base al resultado en relación con una encuesta de satisfacción del usuario se obtuvo un 43,9% siendo un nivel de satisfacción agradable referente a la atención del profesional de enfermería. Asimismo, el estudio concuerda con Burgueño et al. (18), donde obtuvo que el 65,3% tuvieron un nivel de satisfacción positiva en cuanto a la

calidad de los cuidados enfermeros y se encontró significancia estadística con variable edad y nivel de instrucción. Concluyen que los pacientes obtuvieron una satisfacción positiva en las atenciones y cuidados por el personal de enfermería. Del mismo modo Pecho (7), concluyen que existe una relación significativa entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de los pacientes hospitalizados ($p\text{-valor}<0,001$). También para Matta (26), los resultados que se obtuvieron en relación al cuidado de enfermería prevaleció un nivel superior del promedio (46,7%), luego el nivel promedio (36,1%) y nivel por debajo del promedio (17,2%) y en cuanto a satisfacción de los cuidados de enfermería tuvo predominio superior al promedio (54,1%), el nivel promedio (41,8%) y en cuanto al nivel por debajo del promedio (4,1%); por lo que concluyen en relación al cuidado de enfermería hubo predominio superior del promedio, seguido del promedio y nivel inferior del promedio y en relación a satisfacción con los cuidados de enfermería hubo predominio superior del promedio.

Para el objetivo específico 4, determinar la relación entre la dimensión se anticipa y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos, la prueba de correlación de Rho de Spearman fue 0,667 y demuestra que existe una correlación positiva buena; aceptando la hipótesis alterna, puesto que la significancia es (0,000) menor a 0,05, lo que indica que mientras haya una mejor anticipación del cuidado del paciente, incrementará la satisfacción de este. Estos resultados concuerdan con el trabajo de Lizana (9); donde se obtuvieron un 94,2% se dio en el tiempo para registro de recepción, en tiempo de espera 58,8% y en el tiempo de atención del profesional de enfermería un 62%, en base al resultado en relación con una encuesta de satisfacción del usuario se obtuvo un 43,9% siendo un nivel de satisfacción agradable referente a la atención del profesional de enfermería.

Asimismo, el estudio concuerda con Burgueño et al. (18), donde obtuvo que el 65,3% tuvieron un nivel de satisfacción positiva en cuanto a la calidad de los cuidados enfermeros y se encontró significancia estadística con variable edad y nivel de instrucción. Concluyen que los pacientes obtuvieron una satisfacción positiva en las atenciones y cuidados por el personal de enfermería. Del mismo modo Pecho (7), concluyen que existe una relación significativa entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de los pacientes hospitalizados (p -valor $<0,001$). También para Matta (26), los resultados que se obtuvieron en relación al cuidado de enfermería prevaleció un nivel superior del promedio (46,7%), luego el nivel promedio (36,1%) y nivel por debajo del promedio (17,2%) y en cuanto a satisfacción de los cuidados de enfermería tuvo predominio superior al promedio (54,1%), el nivel promedio (41,8%) y en cuanto al nivel por debajo del promedio (4,1%); por lo que concluyen en relación al cuidado de enfermería hubo predominio superior del promedio, seguido del promedio y nivel inferior del promedio y en relación a satisfacción con los cuidados de enfermería hubo predominio superior del promedio.

Para el objetivo específico 5, determinar la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos, la prueba de correlación de Rho de Spearman fue 0,776 y demuestra que existe una correlación positiva buena; aceptando la hipótesis alterna, puesto que la significancia es (0,000) menor a 0,05, lo que indica que mientras haya una mejor relación de confianza, incrementará la satisfacción de este. Estos resultados concuerdan con el trabajo de Lizana (9); donde se obtuvieron un 94,2% se dio en el tiempo para registro de recepción, en tiempo de espera 58,8% y en el tiempo de atención del profesional de enfermería un 62%, en base al resultado

en relación con una encuesta de satisfacción del usuario se obtuvo un 43,9% siendo un nivel de satisfacción agradable referente a la atención del profesional de enfermería. Asimismo, el estudio concuerda con Burgueño et al. (18), donde obtuvo que el 65,3% tuvieron un nivel de satisfacción positiva en cuanto a la calidad de los cuidados enfermeros y se encontró significancia estadística con variable edad y nivel de instrucción. Concluyen que los pacientes obtuvieron una satisfacción positiva en las atenciones y cuidados por el personal de enfermería. Del mismo modo Pecho (7), concluye que existe una relación significativa entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de los pacientes hospitalizados (p -valor $<0,001$). También para Matta (26), los resultados que se obtuvieron en relación al cuidado de enfermería prevaleció un nivel superior del promedio (46,7%), luego el nivel promedio (36,1%) y nivel por debajo del promedio (17,2%) y en cuanto a satisfacción de los cuidados de enfermería tuvo predominio superior al promedio (54,1%), el nivel promedio (41,8%) y en cuanto al nivel por debajo del promedio (4,1%); por lo que concluye en relación al cuidado de enfermería hubo predominio superior del promedio, seguido del promedio y nivel inferior del promedio y en relación a satisfacción con los cuidados de enfermería hubo predominio superior del promedio.

Para el objetivo específico 6, determinar la relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos, la prueba de correlación de Rho de Spearman fue 0,809 y demuestra que existe una correlación positiva muy buena; aceptando la hipótesis alterna, puesto que la significancia es (0,000) menor a 0,05, lo que indica que mientras haya una monitoreo y seguimiento del cuidado del paciente, incrementará la satisfacción de este. Estos resultados concuerdan con el trabajo de Lizana (9); donde se

obtuvieron un 94,2% se dio en el tiempo para registro de recepción, en tiempo de espera 58,8% y en el tiempo de atención del profesional de enfermería un 62%, en base al resultado en relación con una encuesta de satisfacción del usuario se obtuvo un 43,9% siendo un nivel de satisfacción agradable referente a la atención del profesional de enfermería. Asimismo, el estudio concuerda con Burgueño et al. (18), donde obtuvo que el 65,3% tuvieron un nivel de satisfacción positiva en cuanto a la calidad de los cuidados enfermeros y se encontró significancia estadística con variable edad y nivel de instrucción. Concluyen que los pacientes obtuvieron una satisfacción positiva en las atenciones y cuidados por el personal de enfermería. Del mismo modo Pecho (7), concluyen que existe una relación significativa entre la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de los pacientes hospitalizados (p -valor $<0,001$). También para Matta (26), los resultados que se obtuvieron en relación al cuidado de enfermería prevaleció un nivel superior del promedio (46,7%), luego el nivel promedio (36,1%) y nivel por debajo del promedio (17,2%) y en cuanto a satisfacción de los cuidados de enfermería tuvo predominio superior al promedio (54,1%), el nivel promedio (41,8%) y en cuanto al nivel por debajo del promedio (4,1%); por lo que concluyen en relación al cuidado de enfermería hubo predominio superior del promedio, seguido del promedio y nivel inferior del promedio y en relación a satisfacción con los cuidados de enfermería hubo predominio superior del promedio.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera

El resultado de la investigación confirmó que existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; con una correlación de Rho de Spearman 0,812 y nivel de significancia de 0,000 lo que demuestra que existe una correlación positiva muy buena.

Segunda

El resultado de la investigación confirmó que existe relación significativa entre la dimensión es accesible y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; con una correlación de Rho de Spearman 0,746 y nivel de significancia de 0,000 lo que demuestra que existe una correlación positiva buena.

Tercera

El resultado de la investigación confirmó que existe relación significativa entre la dimensión explica y facilita y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; con una correlación de Rho de Spearman 0,613 y nivel de significancia de 0,000 lo que demuestra que existe una correlación positiva buena.

Cuarta

El resultado de la investigación confirmó que existe relación significativa entre la dimensión conforta y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; con una correlación de Rho de

Spearman 0,820 y nivel de significancia de 0,000 que demuestra que existe una correlación positiva muy buena.

Quinta

El resultado de la investigación confirmó que existe relación significativa entre la dimensión se anticipa y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; con una correlación de Rho de Spearman 0,667 y nivel de significancia de 0,000 lo que demuestra que existe una correlación positiva buena.

Sexta

El resultado de la investigación confirmó que existe relación significativa entre la dimensión mantiene relación de confianza y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; con una correlación de Rho de Spearman 0,776 y nivel de significancia de 0,000 lo que demuestra que existe una correlación positiva buena.

Séptima

El resultado de la investigación confirmó que existe relación significativa entre la dimensión monitorea y hace seguimiento y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; con una correlación de Rho de Spearman 0,809 y nivel de significancia de 0,000 lo que demuestra que existe una correlación positiva muy buena.

5.2. Recomendaciones

Se debe seguir trabajando en la mejora continua de la calidad del cuidado brindado a los pacientes oncológicos. Esto incluye garantizar altos estándares

de atención, proporcionar información clara y precisa, brindar un trato amable y compasivo.

Es fundamental asegurar que los pacientes oncológicos tengan acceso fácil y oportuno a los servicios de atención médica. Esto implica reducir las barreras físicas y logísticas, optimizar los tiempos de espera y mejorar la comunicación para facilitar la interacción entre el paciente y el personal médico.

Los profesionales de enfermería deben asegurarse de explicar de manera clara y comprensible los procedimientos médicos, los tratamientos y las opciones disponibles para los pacientes oncológicos. También deben facilitar la participación de los pacientes en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica.

Se debe poner énfasis en proporcionar un entorno cómodo y acogedor para los pacientes oncológicos. Esto implica atender aspectos como la comodidad física, el manejo del dolor, el apoyo emocional y las necesidades individuales de cada paciente.

Los profesionales de enfermería deben ser proactivos al anticipar y abordar las necesidades de los pacientes oncológicos. Esto incluye brindar apoyo emocional, proporcionar información anticipada sobre los tratamientos y estar preparados para responder a posibles complicaciones o inquietudes.

Es importante establecer y mantener una relación de confianza sólida entre los pacientes oncológicos y el personal de enfermería. Esto implica fomentar una

comunicación abierta y transparente, escuchar activamente las preocupaciones de los pacientes y responder de manera empática y respetuosa.

Es importante establecer y mantener el monitoreo y hacer seguimiento del tratamiento y del estado de salud de los pacientes oncológicos. Esto implica evitar la aparición de complicaciones tempranas o tardías en beneficio de la calidad de vida de este tipo de pacientes.

Referencias

1. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, et al. Calidad del cuidado de enfermería y Satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2020. Revista Médica Clínica Las Condes. [Internet]. 2018 May;29(3):278–87. [Consultado el 10 de febrero 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
2. Hernández-Cantú EI, Medina-Campos X. Satisfacción laboral y ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2020; 28(1):37–48. [Consultado 10 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94017>
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. Ginebra; 2021. [Consultado el 13 Feb 2023]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1
4. Bautista-Rodríguez L. La calidad en salud un concepto histórico. Ciencia y Cuidado [Internet] 2018; 13 (1) [Consultado el 14 de febrero 2023]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/731/710>
5. Báez-Hernández FJ, Nava-Navarro V, Ramos-Cedeño L, Medina-López OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Scielo [Internet]. 2014; 9(2):1–7. [Consultado en 15 de Febrero 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972009000200002#:~:text=En%20enfermer%C3%ADa%2C%20el%20cuidado%20se,de%20la%20persona%20\(3\).](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972009000200002#:~:text=En%20enfermer%C3%ADa%2C%20el%20cuidado%20se,de%20la%20persona%20(3).)
6. Organización Panamericana de la Salud. OPS Insta a ampliar el rol de las enfermeras en la atención primaria de salud [Internet]. Ginebra 2020. [Consultado el 13 de febrero del 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34959/9789275320037_spa.pdf
1. Dos Santos L, Almeida H, De Moura P, Pereira J, Ferraz F, et al. Satisfacción del usuario con atención de enfermería en el entorno del hospital. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental [Internet]. 2021 revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. 2021; 13:1068–1074. [Consultado el 12 de Febrero 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/Sonia/Downloads/9973-TextodoArtigo-56461-1-10-202105313.pdf>
2. Akbas M. Satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería: el caso de las clínicas de ginecología y obstetricia. Scielo [Internet] 2019; [Consultado el 16 de febrero 2023]; 25(1): 127–36. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726569X2019000100127&lng=en&nrm=iso

3. Warthon D. Calidad de atención en enfermería y trato digno a los pacientes de un Hospital de la Región del Cusco, 2022. [Tesis Maestría] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [internet] 2021; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38783>
4. Atoche R, Vargas M. Percepción de la calidad de atención de enfermería por pacientes de un hospital andino. *Journal of Global Health and Medicine* [Internet] 2021. [Consultado 13 de Febrero 2023]; 5(1): 20–5. Disponible en: <https://journals.cincader.org/index.php/ghmj/article/view/130/120>
5. Pereda M, Meneses-La-Riva M. Administración de Citostáticos en el marco de la calidad del cuidado de enfermería oncológica. *Revista San Gregorio* [Internet] 2022. [Consultado 15 de febrero 2023]; 1(51): 111–25. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S252879072022000300111&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. de los Ríos J, Avila T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Revista Investigación y Educación en Enfermería* [Internet] 2004 [Consultado 15 febrero 2023]; (2): 128–37. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
13. Castro M, Villagarcía H, Saco S. Satisfacción del usuario de los servicios de Hospitalización del Hospital Antonio Lorena: Mayo - agosto del 2003. *SITUA - Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana – UNSAAC* [Internet] 2003 [Consultado 20 de febrero 2023]; 23(7): 47–53. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enPDF/a09.pdf
14. Plaza M, García-Marcos P, Galera A, Barbieri G, Bellavia N, Bermúdez M, et al. Eficacia del Equipo de Cuidados Paliativos Pediátricos de Murcia según la experiencia de los padres. *ScienceDirect* [Internet] 2020 [Consultado 14 de febrero 2023]; 93(1):4–15. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319302565?via%3Dihub>
15. Villabrille C, Zuazua-Rico D, Maestro-González A, Mosteiro-Díaz M, Sánchez-Zeballos M. Satisfacción de los padres en unidades de oncohematología. *ELSEVIER* [Internet] 2021 [Consultado 16 de febrero 2023]; 36(2):66–74. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-journal-healthcare-quality-research-257-articulo-satisfaccion-padres-unidades-oncohematologia-S2603647920301342>
16. Rodríguez P, Reategui A, Pantoja L. Factores asociados a satisfacción en la atención en salud de pacientes internados en un hospital nacional en Lima, 2018. *Horizonte Médico (Lima)*. [Internet] 2022 [Consultado 16 de febrero 2023]; 22(3): 1769. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727558X2022000300002&lng=es&nrm=iso

17. Ruiz-Cerino J, Tamariz-López M, Méndez-González L, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus* [Internet] 2020 [Consultado 20 de febrero 2023]; (14):1–9. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003
18. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Archivos Venezolanos de farmacología y terapéutica* [Internet] 2021 [Consultado 21 de febrero 2023]; 40(7): 704-710. Disponible en: <https://zenodo.org/record/5752240#.Y0hS3nZByUk>
19. Torres-Buenfil R, Aguilar-Erosa J, Bolado-García P. Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet] 2020 [consultado 22 de febrero de 2023]; 28(1): 5-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201b.pdf>
20. Amed-Salazar E, Villareal-Amaris G, Alvis-Tous C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado* [Internet] 2019 [consultado 21 de febrero 2023]; 16(2):108–19. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>
21. Agrazal J, McLaughlin M, Gordón L. Beneficios del cuidado de enfermería con congruencia cultural en el bienestar y satisfacción del paciente. *Rev Cubana Enferm* [Internet] 2022 [consultado 22 Febrero 2023]; 38(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n2/1561-2961-enf-38-02-e4218.pdf>
22. Campos L, Cuba J, Merino A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Rev Cubana Enfermer* [Internet] 2022 [consultado 22 de febrero 2023]; 38(3). Disponible en: <scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n3/1561-2961-enf-38-03-e4706.pdf>
23. Pecho N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía. *Rev. [Internet] [Tesis Maestría]*. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5334/Nancy%20Isabel%20Pecho%20Nu%c3%b1ez%20FCS%20Maestr%c3%ada%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Echenique M. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado [Tesis Maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Internet]. Disponible

- en: repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44577/Echenique_HM-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
25. Lizana K. Calidad de la atención de enfermería en el servicio de emergencia [Tesis Maestría]. Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2019 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5664/lizana_gk.pdf?sequence=3
 26. Matta L. Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro. Revista Cuidado y Salud Pública. [Internet] 2022 [Consultado 12 de marzo 2023]; 2(1):30–5. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/39>
 27. Organización Mundial de la Salud. El concepto de Calidad en Salud y su importancia. UNIR [Internet] 2021 [Consultado 13 de marzo 2023]; Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>
 28. Torres M. Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian. INFOcalSER [Internet] 2011 [Consultado 13 de marzo 2023]; 83(4): 691-729. Disponible en: <http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html>
 29. González R, Fernández M, González Ma, Castro C, Vaillard E, et al. La calidad de la atención en salud. Oral [Internet] 2008 [Consultado 13 de marzo 2023]; 9(1): 2-20. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=26033>
 30. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la calidad en Salud. BVS Minsa [Internet] 2007 [Consultado 13 de marzo 2023]; 1(1): 25-36. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-2.pdf
 31. Morales V, Hernández A. Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. efdeportes [Internet] 2004 [Consultado 13 de marzo 2023]. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd73/calidad.htm>
 32. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [Internet]. Ginebra-Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2021 [Consultado 13 de marzo 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
 33. Cano SM, Giraldo A, Forero C. Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2016 [Consultado 13 de marzo 2023]; 34(1):48–53. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120386X2016000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=es

34. Erdmann A, Leite J, Costa I, Trevizan M, Carvalho C. Análisis de investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería. *Ciencia y enfermería* [Internet] 2005 [Consultado 13 de marzo 2023]; 11(2):35–46. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532005000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
35. Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *ELSEVIER* [Internet] 2001 [Consultado 12 de marzo 2023]; 16:276-279. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X01774209>
36. Gattinara B, Ibacache J, Puente C, Giaconi J, Caprara A. Percepción de la Comunidad acerca de la calidad de los servicios de salud Públicos. *Cad Saúde Públ.* [Internet] 1995 [Consultado el 13 de marzo 2023]; 11(3):425–38. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/bsq3C9HzxdbPGQcgFgJ4jKq/?format=pdf&lang=pt>
37. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-parada P, et al. calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *revista médica clínica las Condes* [Internet] 2018 [Consultado 13 de marzo 2023]; 29(3):278-287. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
38. Milano K, Miritz A, Rutz A, Buss M. El cuidado de enfermería desde el modelo de Nightingale: a propósito de un caso. *EVIDENTIA* [Internet] 2011 [Consultado 13 de marzo 2023]; 8(36). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n36/ev7618.php>
39. Ramírez C, Perdomo A, Galán E. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Avances en Enfermería* [Internet] 2013 [Consultado 14 de marzo 2023]; 31(1):42–51. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002013000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=es
40. Milián N, Cuerpo M, Milián D, Skrypnychuk T, Solanas L, et al. La importancia de los cuidados de enfermería en las instituciones sanitarias. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet] 2023 [Consultado 19 de marzo 2023]; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-importancia-de-la-calidad-de-los-cuidados-de-enfermeria-en-las-instituciones-sanitarias/>
41. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Ciencia y enfermería* [Internet]. 2011 [Consultado 19 de marzo 2023]; 17(3):11–22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441808002.pdf>
42. León C, Enfermería ciencia y arte del cuidado. *Rev cubana Enfermer* [Internet] 2006 [Consultado 19 de marzo 2023]; 22(4). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192006000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

43. Thompson I. La satisfacción del cliente. Pronegocio.Snet [Consultado 19 de marzo 2023]; Disponible en: <https://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html>
44. De los Ríos J, Avila T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Invest Educ Enferm [Internet] 2004 [Consultado 17 de marzo 2023]; 22(2): 128-137. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105216892010>
45. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Álviarez V, Pérez M, et al. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. ELSEVIER [Internet] 2007 [Consultado 17 de marzo 2023] ;22(3):133–40. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
46. Castillo E, Chesla C, Echeverry G, Tascón E, Charry M, et al. Satisfacción de los familiares cuidadores con la atención en salud dada a adultos y niños con cáncer. Colomb Med [Internet] 2005 [Consultado 17 de marzo 2023]; 36 (3): 43-9. Disponible en: <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/375/379>
47. Gallardo A, Reynaldos K. Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. Scielo [Internet] 2014 [Consultado 17 de marzo 2023]; 13(36). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400020
48. Pinto N. Indicadores de Cuidado en enfermería. Revista de actualizaciones en Enfermería [Internet] 2023 [Consultado 17 de marzo 2023], Disponible en: <https://encolombia.com/educacion-cultura/arte-cultura/notasdecienciayarte/maria-callas-la-divina-prima-donna-assoluta-la-voz-de-oro-del-siglo-parte-1/#autor>
49. Watson J, Smith M. La ciencia del cuidado y la ciencia de los seres humanos unitarios: un discurso transteórico para el desarrollo del conocimiento en enfermería. PubMed [Internet] 2002 [Consultado 17 de marzo 2023]; 37(5): 452–61. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11843984/>
50. Caro S. Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana. Salud Uninorte. Colombia [Internet] 2009 [Consultado 17 de marzo 2023]; 25(1):172–178. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v25n1/v25n1a14.pdf>
51. Ariza C. Satisfacción con el cuidado de enfermería de pacientes con patologías crónicas de origen cardiovascular. Avances de enfermería. Colombia [Internet] 2000 [Consultado 11 de abril 2023]; 19(2): 1-13. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/69246/63516>
52. Gabriel F. Calidad Del Cuidado De Enfermería En Ventilación Mecánica [Tesis doctoral]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018 [Internet]. Disponible en:

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/42aa23b2-cba6-427c-b63b-929efa78b555/content>

53. Mercado L, Soriano S. Calidad en la consulta domiciliaria basado en el instrumento care-q-caring assessment instrument que mide la satisfacción del usuario en enfermería [Tesis Especialización]. Bogotá: Universidad Santo Tomás; 2018 [Internet]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/12440/2018lauramercado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
54. Martín J. ¿Cómo medir tu servicio con Servqual? [Internet] España: CEREM; 2018 [Consultado 11 de abril 2023]. Disponible en: <https://www.cerem.pe/blog/como-medir-tu-servicio-con-servqual>
55. Hernández C, Prieto A, Hernández C. Dimensiones de la calidad de servicio presentes en los programas de postgrado. Reflexiones teóricas. Impacto Científico [Internet] 2017 [Consultado 13 de abril 2023]; 12(2):127-141. Disponible en: <https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/impacto/issue/view/3563>
56. Contreras M. Validez de los instrumentos. Educapuntos [Internet] 2019 [Consultado 14 de abril 2023]; Disponible en: <https://educapuntos.blogspot.com/2015/03/validez-y-confiabilidad-ejemplos.html>
57. GUIANELLA A. Introducción a la Epistemología y Metodología de la Ciencia. Editorial Universidad Nacional de la Plata [Internet] 1995 [Consultado 19 de abril]; 39-128. Disponible en: <https://miel.unlam.edu.ar/data/contenido/2403-B/EI-Metodo-Hipotetico-Deductivo2.pdf>
58. Ruiz J. Glosario de términos de uso frecuente en la investigación. El portal de tesis. Universidad de Colima [Internet] [Consultado 23 de abril 2023]; Disponible en: https://recursos.ucol.mx/tesis/glosario_terminos_investigacion.php?letter=M
59. Escudero C, Cortez L. Técnicas y Métodos cualitativos para la investigación científica. 5ta edición. Machala-Ecuador: UTMACH; 2017
60. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. : Booksmedicos.org. [Consultado 24 de abril 2023]; 632 p. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
61. Muguirra A. Diferencias entre investigación descriptiva y correlacional. QuestionPro [Internet] 2023 [Consultado 23 de abril 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva-e-investigacion-correlacional/>

62. Hidalgo CD. Satisfacción de usuario externo y calidad de atención en consultorio de enfermería. [Tesis Maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29461/hidalgo_cd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023?</p> <p>Problemas Específicos ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión es accesible y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023? ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión explica y facilita y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023? ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión conforta y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.</p> <p>Objetivos Específicos Determinar la relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión es accesible y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Determinar la relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión explica y facilita y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Determinar la relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión conforta y el nivel de satisfacción de los pacientes</p>	<p>Hipótesis General Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.</p> <p>Hipótesis Especificas Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión es accesible y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión explica y facilita y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión conforta y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del</p>	<p>Variable independiente: Calidad del cuidado</p> <p>Variable dependiente: Nivel de satisfacción</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Población: 250 pacientes oncológicos</p> <p>Muestra: 153 pacientes</p>

<p>¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión de se anticipa y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión mantiene relación de confianza y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión de monitorea y hace seguimiento y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023?</p>	<p>oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Determinar la relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión se anticipa y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Determinar la relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión de mantiene relación de confianza y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Determinar la relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión de monitorea y hace seguimiento y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.</p>	<p>Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión se anticipa y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión mantiene relación de confianza y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión monitorea y hace seguimiento y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 2. Instrumento para medir la calidad del cuidado

Estamos realizando esta encuesta con la única finalidad de recolectar información, que será muy útil para el estudio que se viene realizando acerca “Calidad del cuidado y nivel de satisfacción de pacientes oncológicos”, se le pide responder las preguntas con mayor sinceridad y confianza posible, las respuestas serán anónimas. Se agradece su colaboración.

Edad:

Sexo: M F

Lugar de Procedencia.....

Grado de Instrucción.....

Ocupación.....

INSTRUMENTO CARE-Q

SUBESCALAS	NUNCA	A VECES	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE
ES ACCESIBLE				
1. La enfermera se aproxima al paciente para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle el procedimiento				
2. Se ofrece a hacer pequeñas cosas para el paciente				
3. La enfermera proporciona los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo				
4. La enfermera se apersona donde el paciente con frecuencia para verificar su estado de salud				
5. Responde rápidamente el llamado del paciente o del familiar				
6. La enfermera le pide que la llame si se siente mal el paciente				
EXPLICA Y FACILITA				
7. La enfermera informa el control y seguimiento de la enfermedad del paciente				
8. Ayuda al familiar a expresarse, proporcionándole información adecuada				

9. La enfermera da información clara y precisa sobre la situación de salud del paciente				
10. Enseña al familiar a cuidar del paciente, siempre que sea posible				
11. Sugiere al familiar las preguntas que puede formularle al médico				
12. Es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica				
CONFORTA				
13. La enfermera se esfuerza para que el paciente pueda descansar cómodamente				
14. Infunde ánimos al familiar y al paciente, identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente				
15. La enfermera es amable a pesar de tener situaciones difíciles				
16. La enfermera es alegre				
17. La enfermera entabla conversación amigable con los familiares				
18. Toma al paciente de la mano, cuando él necesita que alguien lo anime				
19. La enfermera escucha con atención al familiar				
20. La enfermera habla amablemente				
21. Involucra a la familia del paciente o a otros delegados en el cuidado del paciente				
SE ANTICIPA				
22. La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche				
23. La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con el familiar sobre la situación de salud del paciente				
24. Cuando se siente agobiado el paciente, por su enfermedad, la enfermera acuerda con el familiar un nuevo plan de intervención				
25. Es receptiva ante las necesidades del paciente, plantea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando el paciente está recibiendo una medicina que probablemente le causará náusea				
26. La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para el paciente, y le presta especial atención durante este tiempo				
27. Cuando la enfermera está con el paciente realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en él				
28. La enfermera continúa interesada en el paciente, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica				
29. Ofrece al paciente alternativas razonables para su atención, ejemplo: tiempo para el baño, entre otras				

30. Ayuda al paciente a establecer metas razonables				
31. La enfermera busca la mejor oportunidad para hablar con los familiares sobre los cambios en la situación de salud del paciente				
32. Comprueba las percepciones de los familiares antes de iniciar cualquier intervención. Por ejemplo: si la enfermera tiene la percepción de que el paciente está ofuscado con el plan de tratamiento, lo discute con los familiares				
MANTIENE RELACION DE CONFIANZA				
33. Ayuda a los familiares a aclarar su pensamiento acerca de la enfermedad del paciente				
34. Acepta que el paciente es el que mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible, en la planificación y administración del cuidado				
35. Anima a los familiares para que le formulen preguntas, que puedan tener				
36. Coloca al paciente en primer lugar, sin importar lo que pase				
37. Es agradable y amistosa con los familiares del paciente y los demás allegados				
38. Permite a los familiares a expresar totalmente sus sentimientos acerca de la enfermedad y tratamiento del paciente manejando la información cordialmente				
39. Pregunta a los familiares sus nombres con amabilidad				
40. Tiene una proximidad estable con el paciente				
41. Logra tratar al paciente como una persona				
42. Se presenta a los familiares, y les explica el procedimiento a realizar con el paciente				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO				
43. Su uniforme e insignias la caracterizan como enfermeras				
44. Se cerciora de que la programación de citas profesionales, por ejemplo, procedimientos especiales, se acomodan a la real condición situación del paciente				
45. La enfermera es organizada en la realización de su trabajo				
46. La enfermera realiza los procedimientos con seguridad				
47. Es calmada				
48. Proporciona buen cuidado físico al paciente				
49. Se asegura de que otros sepan cómo cuidar al paciente				
50. Sabe cuándo llamar al médico				

Instrumento de Satisfacción

Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

Marque con una x solo una de las siguientes alternativas por cada interrogante de acuerdo a su opinión, según indicaciones.

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE		ESCALA				
N°	CONFIABILIDAD	1	2	3	4	5
1	Considera usted que la enfermera es responsable y cumple con sus horarios de trabajo					
2	La enfermera le brindó seguridad al momento de la atención					
3	La enfermera fue clara con el diagnóstico					
4	El Instituto tiene ventilación, iluminación natural y/o artificial y le inspira confianza el ambiente					
5	Se siente cómodo cuando le atiende la enfermera					
6	La enfermera la muestra un cuidado especial cuando lo examina					
7	La enfermera es carismática y usted se siente acogido en la atención					
8	La enfermera toma su tiempo para explicar que procedimientos le va a realizar					
	VALIDEZ	1	2	3	4	5
9	Cree usted que la enfermera realiza una atención adecuada					
10	Cree usted que el Instituto cuenta con los materiales e insumos que le garantice una buena atención					
11	Normalmente los pacientes tienen que esperar mucho tiempo (más de 45 minutos) en la sala de espera					
12	Usted se sintió satisfecho con la atención brindada por la enfermera					
13	La enfermera suele explicar en qué consistirá el procedimiento antes de empezar					
14	Usted percibió que la atención recibida fue con calidad					
15	La enfermera es eficiente con su trabajo					
	LEALTAD	1	2	3	4	5
16	Usted cumple con acudir a sus citas					
17	Usted participa activamente en las actividades de enfermería que organiza el Instituto					
18	Usted trata con respeto a la enfermera					
19	Usted comprende los límites que se brinda en la atención de enfermería					
20	Usted se encuentra motivado por la atención recibida					

Anexo 3. Constancia de aprobación por el Comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 04 de junio de 2023

Investigador(a)
Sonia del Pilar Lluén Pisfil
Exp. N°: 0522-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Calidad del cuidado y nivel de satisfacción de pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023” Versión 02 con fecha 18/05/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01 con fecha 16/04/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Sonia del Pilar Lluén Pisfil y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI- UPNW



Avenida República de Chile N°432, Jesús María
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@unwieneseda.pe

Anexo 4. Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023

Investigadores : Sonia del Pilar Lluén Pisfil
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “**Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023**”. de fecha 16/04/2023 / Versión 01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es conocer la satisfacción del paciente de la calidad del cuidado que reciben por los profesionales de enfermería. Su ejecución ayudará/permitirá demostrar a las jefas directas las evidencias de un cuidado de calidad, eficientes, sin demora en los tratamientos por los profesionales de enfermería y a mejorar en las falencias encontradas en esta investigación.

Duración del estudio (meses): 06 meses

N° esperado de participantes: 153

Criterios de Inclusión y exclusión:

Inclusión

- ✓ Varones y mujeres de 18 a 65 años a más
- ✓ Pacientes oncológicos de todos los servicios con atención de enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
- ✓ Pacientes oncológicos con grado de dependencia I – II
- ✓ Aquellos pacientes oncológicos que aceptaron de forma voluntaria participar de la presente investigación y firman el consentimiento informado

Exclusión

- ✓ Que no cumplen con los criterios de inclusión
- ✓ Pacientes que no desean participar en el proyecto o no firman el consentimiento informado
- ✓ Pacientes no lúcidos

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Aplicación de encuestas

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 20 minutos y vía online a través de Google Forms 10 minutos aproximadamente.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio *no* presentará ningún riesgo para el sujeto participante.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto con las estrategias que se implementen a futuro para mejorar las variables en estudio.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal Sonia del Pilar Lluén Pisfil /999997744/sonialluen2015@gmail.com

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Nombre **participante:**
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nombre **investigador:**
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

Anexo N° 5. Informe turnitin