



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Calidad de atención y satisfacción en pacientes con cáncer de mama del
servicio de quimioterapia en un hospital de Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Oncológica

Presentado por:

Autora: Avalos Niño De Arce, Carla Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5233-0886>

Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

Lima – Perú

2024



Universidad
Norbert Wiener

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033

VERSIÓN: 01

FECHA: 08/11/2022

REVISIÓN: 01

Yo, Avalos Niño De Arce, Carla Elizabeth, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Calidad de atención y satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima, 2024", Asesorado por el Docente Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel, DNI N° 46992019, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>, tiene un índice de similitud de 13 (Trece) %, con código oid:14912:377383251, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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

Firma de autor(a)

Avalos Niño De Arce, Carla Elizabeth
DNI N° 43907061

Firma del Asesor

Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel
DNI N° 46992019

Lima, 16 de Febrero de 2024

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p>En el reporte turnitin se ha <u>excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, caratula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a quienes exploran nuevos horizontes del conocimiento, desafiando lo convencional y persiguiendo la verdad. A los soñadores que ven más allá y a quienes buscan tesoros en el abismo del saber. Este trabajo rinde homenaje a la audacia intelectual y al espíritu inquisitivo que nos impulsa a avanzar en la búsqueda del saber.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco profundamente a mi familia por su apoyo inquebrantable y amor constante, que han sido mi roca en este camino.

Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel
Código Orcid: [Https://Orcid.Org/0000-0002-0147-5011](https://Orcid.Org/0000-0002-0147-5011)

JURADO

Presidente : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Secretario : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

Vocal : Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
JURADOS	v
INDICE DE CONTENIDO.....	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
1. EI PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema General.....	6
1.2.2. Problemas Específicos	6
1.3. Objetivos.....	6
1.3.1 Objetivo General	6
1.3.2 Objetivos Específicos.....	6
1.4.1. Teórica	7
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. Delimitación de la investigación.....	8
1.5.1. Delimitación Temporal	8
1.5.2. Delimitación Espacial	8
1.5.3. Población o unidad de análisis	8
2.MARCO TEORICO	9
2.1. Antecedentes de investigación.....	9
Antecedentes internacionales	9
Antecedentes Nacionales	11
2.2.Bases teóricas.....	13
2.2.1. Definición de calidad	13
Definición de cuidado	14
Calidad de cuidado de enfermería.....	14
Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson.....	15
La teoría de enfermería de Kristen Swanson	15
Dimensiones de la Calidad de atención	15
Definición de satisfacción de las usuarias con cáncer de mama.....	17

Instrumentos para medir y evaluar la satisfacción del paciente.....	17
Teorías relacionadas a la satisfacción del paciente.....	19
Teoría de satisfacción en el enfoque de enfermería.....	19
Dimensiones de Satisfacción de pacientes.....	20
2.3. Formulación de hipótesis.....	22
2.3.1. Hipótesis General.....	22
2.3.2. Hipótesis Específica.....	23
3.METODOLOGIA.....	23
3.1. Metodología de la investigación.....	23
3.2. Enfoque de la investigación.....	23
3.3. Tipo de investigación.....	24
3.4. Diseño de la investigación.....	24
3.5. Población, muestra y muestreo.....	25
3.5.1. Población.....	25
3.6. Variable de operacionalización.....	27
3.7. Técnicas e instrumentos.....	28
3.7.1. Técnicas.....	28
3.7.2. Descripción de Instrumentos.....	28
3.7.3. Validación:.....	29
Confiabilidad.....	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos:.....	30
3.9. Aspectos éticos:.....	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	34
4.1 Cronograma de actividades.....	34
4.2. Presupuesto detallado.....	35
4.3. Presupuesto global.....	35
5.BIBLIOGRAFIA.....	36
ANEXOS.....	46
ANEXO 1: Matriz de consistencia.....	47
ANEXO 2: Instrumentos de las Variables.....	48
ANEXO 3: Instrumentos de las Variables.....	50
ANEXO 4: Consentimiento informado.....	52

RESUMEN

Este proyecto de investigación tiene como **objetivo general**: Determinar la relación existente entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024. La **población** objeto de estudio estará conformada 60 pacientes con cáncer de mama que se atienden en el servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024. **El método de estudio** empleado será hipotético-deductivo de tipo aplicada con un diseño observacional, correlacional, descriptivo y transversal. Para la recopilación de los datos se utilizará como **técnica** encuesta; como instrumentos de la primera variable “Calidad de atención”, se utilizará la escala de Liker modificada por Condezo Javier Mayra con una valoración catalogada como “muy alta” y una confiabilidad de 0,80 y para la segunda variable “Satisfacción en pacientes” diseñado por Urrutia Mundaca Silvia, en la que a su vez también se utilizará la escala de Liker para su calificación, lo cual fue evaluado por juicio de expertos quienes utilizaron un formulario adhoc. Adicionalmente, se logró una confiabilidad de 0.970 en el índice de consistencia interna Alfa de Cronbach, lo que ratifica la consistencia del instrumento. Se aplicarán las pruebas estadísticas apropiadas para validar las hipótesis propuestas. Para el **procesamiento** y **análisis de los datos** recolectados en la investigación, se empleará la versión más reciente del programa SPSS Statistics, y el software Microsoft Excel se utilizará para la presentación de tablas estadísticas, midiendo la correlación mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Palabras clave: Calidad de atención, Quimioterapia, Cáncer de mama, Enfermería, Satisfacción.

ABSTRACT

This research project has the general objective: To determine the relationship between the quality of care and satisfaction in patients with breast cancer in the chemotherapy service in a hospital in Lima 2024. The population under study will consist of 60 patients with breast cancer. breast treated in the chemotherapy service at a hospital in Lima 2024. The study method used will be hypothetical-deductive of an applied type with an observational, correlational, descriptive and cross-sectional design. To collect the data, a survey technique will be used; As instruments for the first variable "Quality of care", the Liker scale modified by Condezo Javier Mayra will be used with a rating classified as "very high" and a reliability of 0.80 and for the second variable "Patient satisfaction" designed by Urrutia Mundaca Silvia, in which the Liker scale will also be used for its rating, which was evaluated by the judgment of experts who used an adhoc form. Additionally, a reliability of 0.970 was achieved in the Cronbach's Alpha internal consistency index, which confirms the consistency of the instrument. Appropriate statistical tests will be applied to validate the proposed hypotheses. For the processing and analysis of the data collected in the research, the most recent version of the SSPS Statistics program will be used, and the Microsoft Excel software will be used to present statistical tables, measuring the correlation using Spearman's Rho correlation coefficient.

Keywords: Quality of care, Chemotherapy, Breast cancer, Nursing, Satisfaction

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona al cáncer de mama como uno de los problemas de salud pública, para afrontar esta enfermedad, es fundamental brindar atención de calidad y especializada e integral a todos los pacientes, tienen como objetivo principal garantizar una atención de enfermería óptima, oportuna y lograr que la satisfacción del paciente sea buena. Cada año se atribuyen entre 5,7 y 8,4 millones de muertes a la atención de calidad deficiente en los países de ingresos bajos y medianos, lo que representa hasta el 15% de las muertes en esos países. El 60% de las muertes en los países de ingresos bajos y medianos por afecciones que requieren atención sanitaria son imputables a la atención de calidad deficiente, mientras que las muertes restantes son consecuencia de que no se utilice el sistema de salud. (1)

En la misma línea, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha enfatizado la importancia de la atención centrada en el paciente para mejorar la satisfacción en el tratamiento del cáncer de mama. Según la OMS, la comunicación efectiva entre el personal médico y los pacientes es fundamental para aumentar la satisfacción y mejorar los resultados del tratamiento. Esto incluye proporcionar información clara y comprensible sobre el diagnóstico, las opciones de tratamiento y los posibles efectos secundarios. Además, la OMS recomienda la implementación de programas de apoyo psicosocial como parte integral del tratamiento del cáncer de mama. Estos programas pueden incluir asesoramiento individual, grupos de apoyo y terapias complementarias que ayuden a los pacientes a manejar el estrés y la ansiedad asociados con el diagnóstico y tratamiento. La organización también destaca la importancia de involucrar a los pacientes

en la toma de decisiones sobre su tratamiento, lo que puede aumentar su sentido de control y, por ende, su satisfacción general con la atención recibida. (2)

Asimismo, la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO) ha realizado extensas investigaciones sobre la satisfacción de los pacientes con cáncer de mama. Uno de los hallazgos más significativos es que los pacientes que reciben atención en equipos multidisciplinarios reportan mayores niveles de satisfacción. Estos equipos suelen incluir oncólogos, cirujanos, radiólogos, patólogos, enfermeras especializadas en oncología, trabajadores sociales y especialistas en salud mental. La ASCO ha encontrado que este enfoque integral permite una mejor coordinación de la atención, lo que resulta en una experiencia más fluida para el paciente. Además, la sociedad ha identificado que el acceso a ensayos clínicos y terapias innovadoras puede aumentar la satisfacción del paciente, ya que les brinda esperanza y la sensación de estar recibiendo la atención más avanzada disponible. (3)

Igualmente la Organización Panamericana de la Salud (OPS) , indica la calidad, como una atención dentro y fuera del hospital que significa integrar las carestías de las personas; La calidad de los cuidados de enfermería en el sector salud es una de las preocupaciones de las instituciones en salud en el manejo de los pacientes con cáncer, necesitando siempre realizar una atención oportuna y eficaz; es por ello que la calidad del cuidado de enfermería toma importancia, que permita solucionar problemas. Además, enfatiza que la calidad se aborda en las necesidades de cada paciente, familias y comunidades de manera que su base, es el conocimiento científico, destacando la importancia de formar excelentes especialistas en la lucha contra el cáncer, una de las principales preocupaciones de las instituciones oncológicas, es la calidad de la atención brindada, se requiere una asistencia rápida, eficiente, oportuna, continua y que ayude a su autocuidado. (4)

Agregado a lo anterior, la OPS considera la satisfacción del paciente como un componente crucial de la calidad de atención en salud, particularmente en el contexto del cáncer de mama. Según la OPS, la satisfacción del paciente es un indicador clave del desempeño del sistema de salud y refleja la capacidad de los servicios para satisfacer las expectativas y necesidades de los usuarios. En el caso específico del cáncer de mama, la OPS enfatiza que la satisfacción del paciente está estrechamente relacionada con varios factores, incluyendo la accesibilidad a los servicios de diagnóstico y tratamiento, la comunicación efectiva entre el personal de salud y los pacientes, el respeto a la autonomía y dignidad del paciente, y la atención integral que aborde no solo las necesidades físicas sino también las emocionales y psicosociales. La OPS promueve la implementación de encuestas de satisfacción estandarizadas como herramienta para monitorear y mejorar continuamente la calidad de la atención. (5)

Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA), ha desarrollado diversas iniciativas para mejorar la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes con cáncer de mama en Perú. En cuanto a la calidad de atención, el MINSA ha establecido normas técnicas para la prevención, detección y manejo del cáncer de mama. Estas normas buscan estandarizar los procesos de atención y asegurar que todas las pacientes reciban una atención basada en evidencia. El MINSA también ha trabajado en la implementación del Plan Nacional de Prevención y Control de Cáncer de Mama, que incluye estrategias para mejorar la detección temprana, el acceso al tratamiento y el seguimiento de las pacientes. En relación con la satisfacción del paciente, el MINSA ha implementado encuestas de satisfacción en los establecimientos de salud para monitorear y mejorar la experiencia de los pacientes. Además, el ministerio ha promovido la formación de grupos de apoyo para pacientes con cáncer de mama, reconociendo la importancia del apoyo emocional en la satisfacción general con la atención. (6)

En ese mismo contexto, El Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) enfatiza la importancia crucial del rol de enfermería en la satisfacción y el cuidado de pacientes con cáncer de mama. Según el CEP, la atención de enfermería debe ser integral, abarcando no solo los aspectos físicos del tratamiento, sino también las necesidades emocionales y psicosociales de las pacientes. El colegio destaca que la satisfacción de las pacientes está directamente relacionada con la calidad del cuidado de enfermería, incluyendo la comunicación efectiva, el manejo adecuado de síntomas y efectos secundarios, y el apoyo emocional continuo. Además, el CEP promueve la educación continua de las enfermeras en oncología para garantizar cuidados basados en la evidencia más reciente. (7)

Por otro lado, en el Instituto Nacional de enfermedades neoplásicas (IREN) en el año 2020 se aplicó una encuesta al usuario externo en el cual la satisfacción global obtenida fue de un 74.5% mientras que el de insatisfacción fue de un 25.5%. A su vez, se evidencia que, en el INEM, la espera antes de ingresar al consultorio promedia alrededor de 109 minutos, y la atención en módulos abarca un total de 146 minutos, lo que representa una demanda significativa de tiempo para los usuarios. Es destacable que, según informes de usuarios, el servicio de quimioterapia recibió la mayor cantidad de reportes entre eventos adversos e incidentes. (8)

Asimismo, en el IREN Norte la satisfacción de los pacientes que recibieron quimioterapia fue de un 80.7%, mediano satisfecho un 11.0% e insatisfecho con 8.3%, lo cual muestra un gran desempeño por parte del personal de enfermería en todas sus dimensiones. Estos resultados son particularmente significativos considerando los desafíos inherentes al tratamiento del cáncer y los efectos secundarios asociados con la quimioterapia. El nivel de satisfacción proporcionado por la IREM sugiere que el personal de enfermería no solo está proporcionando una atención técnicamente competente, sino

que también está abordando eficazmente las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes, lo que llevaría una buena satisfacción del usuario (9).

En el Hospital del Ministerio de Salud Chiclayo en auge del COVID-19 por elevada demanda de personal implicaba un gran desafío el poder administrar tratamiento oncológico como la quimioterapia, dado las circunstancias la calidad de atención que se daba no era aceptable por los usuarios y por ende la satisfacción no estaba en un rango agradable. Esta situación pone de manifiesto la importancia de la planificación y la gestión de recursos en situaciones de crisis para mantener la calidad de atención en servicios críticos como la oncología. La pandemia ha resaltado la necesidad de desarrollar estrategias de contingencia que permitan garantizar la continuidad de los tratamientos oncológicos sin comprometer la calidad de la atención. (10).

Se observa que el personal de enfermería cuando llegan las pacientes al establecimiento de salud estas no son atendidas oportunamente, se demoran en la atención cuando las pacientes están con dolor y muchas veces es trato es no humanizado al recibir sus tratamientos de quimioterapia en pacientes con cáncer de mama y hay una demora en recibir su tratamiento de quimioterapia. Por lo que se considera conveniente y oportuno ejecutar la presente investigación en este servicio con la finalidad de evaluar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería y poder conocer cuál es su satisfacción por las pacientes, lo que permitirá replantear el cuidado brindado y optimizar la atención en el servicio de quimioterapia ambulatoria. Tras el análisis realizado se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación existente entre la calidad de atención según la dimensión interpersonal y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama?
- ¿Cuál es la relación existente entre la calidad de atención enfermero según la dimensión técnica y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama?
- ¿Cuál es la relación existente entre la calidad de atención según la dimensión entorno y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Determinar la relación existente entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la relación existente entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama
- Identificar la relación existente entre la calidad de atención según la dimensión técnica y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama.
- Identificar la relación existente entre la calidad de atención según la dimensión entorno y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama

1.4. Justificación del problema

1.4.1. Teórica

El presente estudio ofrecerá una base teórica, conceptual y científica para futuras investigaciones encaminadas a mejorar la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama que reciben tratamiento de quimioterapia. El objetivo del presente proyecto de estudio es arrojar luz sobre la calidad de atención y satisfacción la que se enfrentan las pacientes con cáncer de mama que reciben tratamiento de quimioterapia, con el fin de abrir nuevas vías de investigación y posibles soluciones a nuevos problemas. Sin duda, este empeño sería sumamente beneficioso para estas pacientes con cáncer de mama que reciben tratamiento de quimioterapia

Esto subraya la importancia de desarrollar este estudio, que aborda la calidad de la atención médica y se basa en teorías como la de Avedis Donabedian (1966), Gronroos (1984) y el Modelo de Peplau en relaciones interpersonales.

1.4.2. Metodológica

La fundamentación de esta investigación se sustenta en la esfera metodológica, al emplear el método científico bajo una perspectiva cuantitativa no experimental y correlacional. Se hacen uso de instrumentos de recolección de datos debidamente validados y confiables, desarrollados por investigadores destacados, con el propósito específico de medir las variables de estudio en una población definida. La exploración científica de la relación entre las competencias gerenciales y el rendimiento laboral de los enfermeros líderes en una entidad de salud privada permitirá su cotejo con casos previamente identificados. Además, los resultados obtenidos servirán como

insumos cruciales para investigaciones subsiguientes orientadas a enriquecer el conocimiento en torno a la problemática actual en este dominio.

1.4.3. Práctica

La investigación obtendrá resultados que sean de evidencia y de utilidad para el personal de enfermería para que puedan mejorar la calidad de la atención y satisfacción en las pacientes con cáncer de mama que reciben quimioterapia. Y es importante ya que el resultado será de utilidad para que la institución pueda diseñar estrategias, que permitan fortalecer el trabajo de las enfermeras a los pacientes oncológicos del programa. Además, este estudio es un precedente para investigaciones futuras.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Delimitación Temporal

El presente estudio de investigación se desarrollará durante los meses de noviembre a febrero del año 2024.

1.5.2. Delimitación Espacial

El estudio se realizará en un Hospital de Lima, específicamente en el servicio de quimioterapia.

1.5.3. Población o unidad de análisis

En el presente estudio la población estará conformada por las pacientes con cáncer de mama que llegan al servicio de quimioterapia a recibir su tratamiento en estadios de del I AL IV en un Hospital de Lima 2024.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de investigación

Antecedentes internacionales

Skhvitaridze et al. (2020) en Estados Unidos, desarrollaron su estudio con el objetivo de “Evaluar la satisfacción de pacientes con la calidad de atención de enfermería y examinar los factores que inciden en su decisión”. La metodología utilizada fue descriptiva, transversal y retrospectiva. La muestra fue de 173 pacientes. El instrumento utilizado fue el cuestionario para ambas variables. Los resultados mostraron que el 89% de los pacientes se encontrar satisfecho con la atención de enfermería, la cual calificaron como excelente. Se concluyó que existe satisfacción en los pacientes con respecto a la atención enfermera, siendo los factores que más inciden el tiempo de espera antes del ingreso, la seguridad, el ambiente y el adecuado nivel de atención (11).

Burgueño, et al. (12), en su investigación del año 2021, Ecuador, tuvo como **objetivo** “Determinar la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del Austro Ecuatoriano, 2018”, su **metodología** fue cuantitativa de corte transversal, con una **población** de 216 usuarios que acuden a tratamiento oncológico. En uno de sus **resultados** pone en manifiesto, que el 70% de los participantes eran mayores de 65 años, principalmente mujeres casadas (86%). Además, el 65,3% tenía una percepción positiva de la calidad de los cuidados de enfermería, y se estableció una correlación significativa entre esta percepción, la edad y el nivel educativo.

Garcia, et al. (13), en su investigación realizada en 2022 en Panamá, tuvieron como **objetivo** “Identificar las evidencias sobre los beneficios del cuidado de

enfermería con congruencia cultural, en el bienestar y satisfacción del paciente”. Aplicaron una **metodología** sistémica de diversas fuentes, llevaron a cabo un análisis que abarcó el período de 2000 a 2019 en cuatro etapas distintas. Una de sus **conclusiones** destacadas resalta que la implementación de cuidados de enfermería con congruencia cultural se muestra como una estrategia efectiva para mejorar la atención, destacando elementos como el uso de la lengua de origen, el respeto por las costumbres, la integración de bailes, músicas y celebraciones propias, lo cual contribuye significativamente a la satisfacción del paciente oncológico.

Ruiz, et al. (14), en su investigación publicada en el año 2020, México, tuvo como **objetivo** “Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública”, su **metodología** fue descriptivo, transversal, con una **población** constituida por 90 pacientes mayores de 18 años, en uno de sus **resultados** muestra que la mayor parte de los pacientes expresaron su satisfacción con el cuidado de enfermería, con un 67.8% reportando estar satisfechos, seguidos por un 18.9% que indicaron estar muy satisfechos. En **conclusión**, más de la mitad de los participantes en este estudio percibieron una calidad de atención de enfermería que consideraron satisfactoria.

Medina, (15), en su investigación en el año 2022, Ecuador, tuvieron como objetivo “Determinar la calidad de atención que reciben los pacientes con cáncer de mama que asisten al centro oncológico SOLCA en Esmeraldas”, su **metodología** fue Analítico, deductivo-inductivo de corte transversal, con una **población** de 153 usuarios, 22 enfermeros y 10 médicos. En uno de sus **resultados** muestra que en lo que respecta a la satisfacción global con la atención proporcionada, un 10% manifestó desacuerdo, un 4% expresó conformidad, y un 86% estuvo en completo acuerdo. En **conclusión**, la mayoría de los pacientes está satisfecha con la atención

de enfermería en general, pero existe una notable insatisfacción con el proceso de trámite para recibir atención. Esto subraya la necesidad de mejorar la eficiencia y accesibilidad en los procedimientos administrativos de atención médica, ya que los retrasos y la complejidad pueden afectar negativamente la percepción de calidad de atención.

Antecedentes Nacionales

Cervantes y Lima (16), en su investigación en el año 2022, Huancayo, tuvo como **objetivo** “Determinar la relación que existen entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en pacientes oncológicos con quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Concepción, 2022”, su **metodología** fue tipo básica, descriptivo correlacional de corte transversal, con una **población** conformada por 283 pacientes con una muestra de 163 que recibieron quimioterapia de forma ambulatoria, en uno de sus **resultados** menciona que la mayoría de los pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas perciben la calidad de atención como regular (99%), y aproximadamente el 50% se siente satisfecho con dicha atención. Se **concluye** que hay una correlación estadísticamente significativa entre la calidad de atención enfermera y el nivel de satisfacción en pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas.

Núñez, et al. (17), en su investigación en el año 2021, Callao, tuvo como **objetivo** “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción percibida en los pacientes del servicio de quimioterapia adultos del instituto regional de enfermedades neoplásicas concepción – Junín, 2021”, su **metodología** fue de tipo descriptivo-correlacional, enfoque cuantitativo no

experimental, con una **población** de 86 pacientes, lo cual en uno de sus **resultados** muestra relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción percibida. En unas de sus **conclusiones** menciona que la calidad de cuidado de enfermería es buena en el servicio de quimioterapia.

Concha y Vizcarra (18), en su investigación realizada en, Arequipa, 2022, tuvo como **objetivo** “Determinar la percepción de la calidad del cuidado enfermero que presentan los pacientes oncológicos hospitalizados del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”, con una **metodología** de investigación descriptiva de corte transversal, con una **población** de 83 pacientes hospitalizados, la técnica utilizada fue encuesta con una confiabilidad de 0.83% en el alfa de Cronbach, en uno de sus **resultados** menciona que la percepción de calidad de cuidado de enfermero es bueno en un 68.7 %, seguido de regular en un 26.5%, y una mala de 4.8%. En una de sus **conclusiones** se menciona que los pacientes observan una adecuada alineación entre la prestación de servicios enfermeros y el conocimiento científico actual, fortalecida por la formación continua del personal. Este equilibrio se traduce en una ejecución precisa de los procedimientos en concordancia con los protocolos clínicos establecidos.

Osorio (19), en su investigación realizada en Lima, 2022, tuvo como **objetivo** “Determinar la relación entre el grado de satisfacción del paciente oncológico y la calidad de cuidado de las enfermeras oncólogas en una clínica de Lima, 2022”. Se expone una **metodología** de naturaleza cuantitativa con un enfoque correlacional no experimental de tipo transversal, aplicada a una **población** compuesta por 160 pacientes. Los **resultados** revelaron un nivel de satisfacción del paciente del 88.1%, destacando un índice de calidad de atención evaluado en un 49.4%. La **conclusión** principal indica la presencia de una correlación positiva moderada y estadísticamente

significativa entre el grado de satisfacción del paciente y la calidad de atención proporcionada por las enfermeras especializadas en oncología.

Rivas (20), en su investigación realizada en Chiclayo, 2022, tuvo como **objetivo** “Determinar la relación existente entre la satisfacción del usuario y la calidad del cuidado enfermero, en pacientes con cáncer de mama en el centro especializado ONCORAD, Chiclayo-2020”. Se expone una **metodología** de carácter cuantitativo, adoptando un diseño no experimental con enfoque correlacional. La **población** objeto abarcó 140 pacientes, utilizando como **técnica de recolección de datos** la combinación de encuestas y cuestionarios. Los **resultados** señalan que el 48% de los pacientes encuestados manifestaron insatisfacción con la atención dispensada por el personal de enfermería. Adicionalmente, se reveló que la calidad de la atención enfermera se sitúa en un nivel regular, con un porcentaje del 57%, atribuido primordialmente a la carencia de respeto, amabilidad y comprensión hacia los pacientes, factores que inciden en la insatisfacción general. La **conclusión** principal deriva en la existencia de una relación sustancial entre la satisfacción del usuario y la calidad del cuidado enfermero en pacientes con cáncer de mama.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Definición de calidad

Según la OMS, la calidad de atención se define como el grado en el que los servicios de atención médica para individuos y grupos poblacionales contribuyen a aumentar la probabilidad de lograr los resultados de salud deseados, basándose en prácticas profesionales respaldadas por evidencia científica. Esta concepción integral de la calidad de atención abarca actividades de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, y enfatiza la

capacidad de evaluar y mejorar continuamente la calidad mediante la provisión de atención basada en la evidencia, que considere las necesidades y preferencias de los usuarios de servicios, que incluyen a pacientes, familias y comunidades (21).

Definición de cuidado

La actividad de cuidar es intrínsecamente humana y se define como una interacción y proceso que trasciende la mera atención a la enfermedad. En el ámbito de la enfermería, el cuidado se percibe como el núcleo esencial de la disciplina, involucrando no solo al receptor del cuidado, sino también a la enfermera como la que lo proporciona (22). En el ámbito de la oncología los cuidados de apoyo abarcan aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales dirigidos tanto a los pacientes como a sus familias. Existen diversas modalidades de cuidados de apoyo, que incluyen, entre otros, el manejo del dolor, el soporte nutricional, la consejería, la actividad física, la terapia musical, la meditación y la atención paliativa (23).

Calidad de cuidado de enfermería

La calidad en enfermería se define como un conjunto de acciones dirigidas a la satisfacción de las necesidades de los usuarios, con el objetivo de lograr la excelencia en la provisión de servicios. La calidad del cuidado enfermero se manifiesta a través de los resultados obtenidos a través de la gestión del cuidado, que se enfoca en atender las necesidades percibidas y objetivas de los usuarios, que incluyen a individuos, familias y comunidades, y esto involucra al personal de salud (24). La calidad del cuidado representa una prioridad primordial para los profesionales de enfermería y debe orientar todas las acciones hacia la mejora continua de la atención brindada a los usuarios.

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson es un marco teórico en enfermería que pone un fuerte énfasis en la calidad de la relación entre la enfermera y el paciente. Esta teoría postula que el cuidado va más allá de los aspectos meramente clínicos, abogando por la inclusión de elementos humanos fundamentales, como el apoyo emocional, la empatía y la compasión. Watson sostiene que el cuidado es una práctica esencial y profundamente humana que trasciende los aspectos técnicos. Promueve la idea de la atención centrada en la persona, destacando la importancia de la espiritualidad y la conexión interpersonal en la práctica de enfermería. En resumen, se enfoca en la dimensión humana del cuidado de la salud (25).

La teoría de enfermería de Kristen Swanson

La Teoría del Cuidado de Kristen Swanson se centra en los conceptos de cuidado de enfermería, compasión y empatía. Swanson propone que el cuidado de enfermería implica cinco procesos clave: mantener la confianza, estar presente, aclarar lo que es incierto, ser receptivo y actuar en colaboración. En esta teoría, la compasión y la empatía se entrelazan con estos procesos para asegurar que el cuidado se proporcione de manera respetuosa y beneficiosa para el paciente, manteniendo la dignidad y la autonomía del individuo atendido (26).

Dimensiones de la Calidad de atención

El Dr. Avedis Donabedian es reconocido globalmente por su contribución a la evaluación de la calidad en servicios de salud. En México, Julio Frenk y Enrique Ruelas Barajas adaptaron esta metodología. Frenk enfatiza que elevar los niveles de salud de la población está intrínsecamente relacionado con asegurar la calidad de la atención médica, resaltando su impacto en aspectos políticos,

sociales, económicos y la administración pública. Esta conexión entre calidad y salud subraya la importancia de evaluarla para mejorar la atención médica y, en última instancia, la salud de la población, es por ello que se destaca 3 grandes dimensiones: Técnica, interpersonal y contorno (27).

Dimensión 1: Técnica

Esta descripción se refiere a la aplicación de técnicas en contextos específicos, con un enfoque en optimizar, coordinar y adaptar los procedimientos para lograr la eficacia y eficiencia en la resolución de problemas y satisfacer las necesidades individuales de las personas (28).

Dimensión 2: Interpersonal

La interacción social en el contexto de la atención médica se refiere a la dinámica establecida entre el usuario y el prestador de servicios de salud. Esta dinámica abarca la prestación de cuidados y se caracteriza por la presencia de factores como empatía, respeto mutuo y cordialidad. Esta interacción no se limita a la atención clínica, sino que abarca la comunicación efectiva, la comprensión de las necesidades del paciente y la disposición del profesional de la salud para brindar el servicio con consideración y cortesía. En el ámbito de la atención médica, la interacción social representa un elemento crítico en el establecimiento de relaciones terapéuticas efectivas (29).

Dimensión 3: Entorno

La importancia del entorno en el que se desarrolla la interacción entre el paciente y el enfermero se conoce como la "capacidad de respuesta de la oferta". Esto se refiere a la capacidad operativa y funcional de los servicios de salud para acomodar y atender a múltiples pacientes o usuarios. Implica la consideración

crítica de cómo se organiza y estructura el entorno y los recursos de atención para asegurar una prestación efectiva de servicios a los usuarios (30).

Definición de satisfacción de las usuarias con cáncer de mama

La satisfacción, un indicador que contempla las expectativas del usuario en cuanto al servicio prestado y las condiciones en las que el profesional de la salud lo proporciona, puede descomponerse en tres niveles discretos. La satisfacción completa se logra cuando las expectativas del usuario se ajustan por completo al servicio, resultando en un alto grado de satisfacción. La satisfacción intermedia se presenta cuando algunas expectativas del usuario son satisfechas parcialmente, lo que da lugar a un nivel intermedio de satisfacción. La insatisfacción se manifiesta cuando las expectativas del usuario no se cumplen en absoluto, generando una insatisfacción, ya que el servicio no coincide con las expectativas. En consecuencia, se efectúa una evaluación tanto de la satisfacción del usuario como de la del profesional de la salud en función de las expectativas y las condiciones específicas del servicio prestado (31).

Instrumentos para medir y evaluar la satisfacción del paciente

La evaluación de la satisfacción de los pacientes se centra en la medición de las necesidades y expectativas de los usuarios con respecto a los servicios proporcionados, utilizando herramientas específicas para cuantificar dichas percepciones. Diversos profesionales desempeñan funciones complementarias en la prestación de servicios, incluyendo médicos, enfermeros, enfermeras, auxiliares de enfermería, personal encargado de exámenes auxiliares como laboratorio e imagenología, y personal administrativo.

Instrumento SERVQUAL

El modelo desarrollado por Zeithaml, Parasuraman y Berry tiene como objetivo primordial el perfeccionamiento de la calidad del servicio ofrecido por una entidad. Se basa en un cuestionario estructurado que aborda la evaluación de la calidad del servicio a través de cinco dimensiones críticas: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Este modelo integra una escala de respuestas múltiples meticulosamente diseñada para discernir las expectativas de los clientes con respecto a un servicio específico. No solo funciona como un instrumento de evaluación, sino también como una herramienta estratégica para la mejora continua y la comparación con otras entidades o instituciones (32).

Instrumento SERVPERF

El término "SERVPERF" se origina de su atención singular a la valoración del rendimiento (SERVice PERFormance) para la medición y evaluación de la calidad del servicio. Es relevante señalar que esta metodología incorpora los mismos ítems y dimensiones presentes en el SERVQUAL, con la única diferencia de la omisión de la sección que aborda las expectativas de los clientes (33).

Instrumento SERVQHOS

En 1998, se implementó una modificación del modelo previo denominada SERVQHOS, un cuestionario específicamente diseñado para la evaluación de la calidad en la satisfacción sanitaria. Este instrumento consta de 19 ítems, los cuales son evaluados mediante una escala Likert que abarca desde 1 hasta 5, donde el valor 1 representa el nivel más bajo de satisfacción y el valor 5 indica el nivel más

alto. El SERVQHOS incorpora elementos esenciales para la evaluación de la calidad en la prestación de servicios de atención sanitaria (32).

Teorías relacionadas a la satisfacción del paciente

La evolución en la conceptualización de la satisfacción del paciente ha transitado de un enfoque primordialmente centrado en aspectos sanitarios hacia una atención más integral de la experiencia del paciente en la actualidad. Este cambio paradigmático demanda una reconfiguración en la actitud de los profesionales de la salud respecto al trato dispensado al paciente o cliente. La variable de satisfacción se manifiesta de manera dinámica, estando intrínsecamente vinculada al entorno donde el usuario experimenta el servicio de salud. La percepción generada conduce a la formación de impresiones, ya sean favorables o desfavorables, en relación con el proveedor de servicios de salud (34).

Teoría de satisfacción en el enfoque de enfermería

(En 1943, Abraham Maslow) formuló la teoría de la motivación humana, introduciendo su estructura jerárquica de necesidades que categoriza en niveles, tales como fisiológicas, de seguridad, de afiliación, de estima y de autorrealización. Maslow sostiene que los individuos orientan sus máximos esfuerzos hacia la satisfacción de necesidades esenciales para la supervivencia (34).

(En 1947, Virginia Henderson) desarrolló un modelo centrado en la interacción enfermera-paciente que identifica 14 necesidades humanas fundamentales. Las necesidades 4, 5 y 8 están específicamente dirigidas a la satisfacción, buscando preservar la independencia del paciente, ya que esto

contribuye a la satisfacción al abordar una o varias necesidades humanas mediante acciones autónomas (34).

(Fayen Addellah (1942-2017),) enfermera estadounidense de reconocimiento internacional, concibió la tipología de problemas de enfermería con 21 ítems, destinados a resolver las inquietudes del paciente. Los ítems 1, 3, 14 y 20 de esta tipología se enfocan explícitamente en la satisfacción del paciente (34).

Dimensiones de Satisfacción de pacientes

Dimensión 1: Trato que proporciona al paciente

El concepto de Trato abarca una serie de elementos esenciales en la atención médica que engloban un saludo amable, la presentación del personal de salud al paciente, el uso del nombre de la paciente, la explicación detallada de los procedimientos a realizar, la preservación de la privacidad y la intimidad, el mantenimiento de un trato respetuoso y, por último, la evaluación de la satisfacción del paciente con respecto al modo en que fue tratado por el personal de atención médica (35).

Dimensión 2: Calidad y técnica de cuidado

La calidad en el ámbito del cuidado de enfermería es el producto de un enfoque de gestión de cuidados, centrado en la satisfacción de las necesidades reales y percibidas de los usuarios, incluyendo individuos, familias y comunidades, con la participación activa del personal de salud. La excelencia en el cuidado se posiciona como una prioridad fundamental para los profesionales de enfermería, orientando todas las iniciativas hacia el objetivo de mejorar continuamente la atención brindada a los usuarios (36).

Dimensión 3: Disponibilidad

La disponibilidad de las enfermeras en la atención de pacientes es un aspecto de gran relevancia, como se evidencia en el análisis del texto. Tanto la percepción de los pacientes como la de las propias enfermeras concuerdan en que estas profesionales están presentes y responden de manera inmediata a las necesidades de los pacientes. Esto implica un profundo conocimiento de la condición de salud de los pacientes y la capacidad de proporcionar la asistencia requerida de manera oportuna. La "disponibilidad" se erige como un atributo fundamental en el marco del cuidado enfermero, en el cual se manifiesta un sólido compromiso y una marcada responsabilidad hacia el bienestar del paciente. En resumen, la disponibilidad de las enfermeras desempeña un papel crucial en la prestación de cuidados de calidad, permitiendo una respuesta eficaz a las necesidades y requerimientos de los pacientes (37).

Dimensión 4: Continuidad del cuidado

La continuidad de los cuidados se erige como un componente esencial en la mejora del bienestar de las personas, sin importar el nivel de atención requerido. Sin embargo, subsiste una ambigüedad en la percepción entre la necesidad de continuidad en la atención por parte de los pacientes y las expectativas de los profesionales para cumplir con sus responsabilidades. Con el fin de implementar estrategias de continuidad de atención, las organizaciones de salud tienden a establecer diversos mecanismos organizativos, que engloban aspectos como la formación profesional, la planificación y la toma de decisiones en comités tanto interinstitucionales como interdisciplinarios, la utilización de sistemas de información en las historias clínicas, la evaluación interdisciplinaria, la colaboración interdisciplinaria basada en protocolos, la oferta de servicios, el

seguimiento y la retroalimentación profesional. Estos elementos se coordinan para garantizar la continuidad y calidad de la atención médica a lo largo del tiempo y en diversos contextos asistenciales (38).

Dimensión 5: Resultados

Estos resultados se refieren a la información sobre la salud proporcionada directamente por el paciente, incluyendo su descripción de síntomas, niveles de satisfacción con la atención, y cómo una enfermedad o tratamiento afecta su bienestar en diferentes dimensiones, como lo físico, mental, emocional, espiritual y social. En ensayos clínicos, estos resultados pueden arrojar luz sobre los efectos secundarios de un tratamiento en investigación. La incorporación de resultados percibidos por el paciente a menudo contribuye a una mejor planificación del tratamiento y a la mejora general de la calidad de la atención médica, al tener en cuenta la perspectiva y experiencias del paciente en la evaluación de los resultados (39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024.

HO: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024.

2.3.2. Hipótesis Especifica

- H_{i1} Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según la dimensión interpersonal y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024.
- H_{i2} Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según la dimensión técnica y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024.
- H_{i3} Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según la dimensión entorno y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024.

3. METODOLOGIA

3.1. Metodología de la investigación

Se empleará el enfoque del método hipotético deductivo, basándose en la teoría que concierne a las variables calidad del cuidado enfermero y satisfacción en pacientes con cáncer de mama en quimioterapia del hospital nacional Dos de Mayo-2023, lo cual incluirá la formulación de hipótesis, las cuales se someterán a contrastación en un momento posterior (40).

3.2. Enfoque de la investigación

Será de carácter cuantitativo, lo que implica que se realizará mediante el análisis de datos numéricos respaldado por fundamentos estadísticos. Este enfoque hipotético conlleva la formulación de hipótesis como punto de inicio y, posteriormente, la verificación de estas afirmaciones a través de experimentos o el análisis de datos, con el propósito de comprender fenómenos o abordar problemas específicos (41).

3.3. Tipo de investigación

Será de carácter aplicada, ya que su enfoque se dirige a la solución de problemas específicos dentro de un contexto concreto. Este enfoque implica la aplicación y utilización de conocimientos especializados provenientes de una o varias disciplinas específicas. Su objetivo principal es implementar estos conocimientos de manera práctica y efectiva para abordar necesidades concretas en el ámbito social o productivo (42).

En este contexto, es importante destacar la contribución de este estudio, dado que la investigación relacionada con las variables de calidad de cuidado de enfermero y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama en quimioterapia sigue teniendo escasez en Perú.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación se puede describir como la elección razonada y coherente de métodos y técnicas por parte del investigador, con el propósito de abordar de manera eficaz el problema de investigación propuesto (43).

En este contexto, se implementará un diseño de naturaleza observacional, correlacional, descriptivo y de corte transversal.

Observacional, involucra un grado de intervención mínimo por parte del investigador, ya que no se efectúa ninguna alteración directa, sino que se limita a observar el fenómeno o los sujetos de estudio (44).

Correlacional, este método de investigación no experimental se caracteriza por la cuantificación de dos variables y el análisis de su relación estadística,

excluyendo la presencia de variables adicionales que puedan influir en dicha relación (45).

Descriptivo, constituye un método científico en el cual se observa y describe el comportamiento de un sujeto sin intervenir de manera directa en su conducta. Este tipo de investigación se emplea con frecuencia como un paso preliminar antes de llevar a cabo diseños de investigación cuantitativa, ya que proporciona una visión general que orienta sobre cuáles variables son adecuadas para ser evaluadas de forma cuantitativa (46).

Transversal, se distingue por la obtención de datos en un momento específico con el fin de examinar la situación o atributos de un grupo en ese instante preciso. Esto permite analizar datos de variables específicas recolectados en un período determinado, utilizando como base una población o una muestra representativa de esa población (47).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La muestra será censal ya que se utilizará la totalidad de la población

Criterios de Inclusión:

- Pacientes mujeres con cáncer de mama mayores de 18 años de edad que deseen participar firmando el consentimiento
- Pacientes con cáncer de mama que reciben quimioterapia en un hospital de Lima

- Pacientes con cáncer de mama sin presencia de alteraciones mentales o que tengan incapacidad para responder con facilidad el instrumento por su estado de salud.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes mujeres con cáncer de mama mayor de 18 años de edad que no deseen participar firmando el consentimiento.
- Pacientes oncológicos de sexo masculino con cáncer de mama.
- Pacientes con cáncer de mama que no reciben quimioterapia en un hospital de Lima.
- Pacientes oncológicos con otros tipos de cáncer
- Pacientes con cáncer de mama que presencia de alteraciones mentales o que tengan incapacidad para responder con facilidad el instrumento por su estado de salud.

3.6. Variable de operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	N° de Ítems	Escala de medición	Escala valorativa	
V1 Calidad de atención	Es responsabilidad del profesional de enfermería desempeñar un papel activo en el proceso de atención integral del paciente. Su responsabilidad directa radica en proporcionar un servicio de alta calidad, aprovechando sus conocimientos, valores, actitudes y habilidades para cumplir con las expectativas del individuo bajo su cuidado (24).	Es responsabilidad del profesional de enfermería desempeñar un papel activo en el proceso de atención integral en los pacientes con cáncer de mama el servicio de quimioterapia en un hospital de Lima, el que será medido a través de un instrumento que identifique las dimensiones: “interpersonal, “técnica”, “entorno”.	Interpersonal	Respeto Cordialidad Educación al paciente	(6 ítems) 1,2,3,4 5,6	Ordinal	Buena 18-16	
			Técnica	Oportuno Seguro Continuo	(5 ítems) 7,8,9,10,11,12			Regular 15-12
			Entorno	Iluminación Ventilación Privacidad Limpieza	(4 ítems) 13,14,15,16			Mala < a 9
V2 Satisfacción en pacientes	Es la medida de la conformidad y el grado de bienestar experimentado por el paciente. Este indicador se ha convertido en una medida crucial del éxito clínico y ha ganado una creciente importancia en varios campos debido a la atención que se presta a la perspectiva del paciente en la toma de decisiones y evaluación de la calidad de los servicios de atención médica (31).	Es la medida de la conformidad y el grado de bienestar experimentado por los pacientes con cáncer de mama el servicio de quimioterapia en un hospital de Lima, el que será medido a través de un instrumento que identifique las dimensiones: “Trato que proporciona al paciente”, “Calidad y técnica del cuidado”, “Disponibilidad”, “Continuidad del cuidado”, “Resultados”.	Trato que proporciona al paciente	Amabilidad de atención Amabilidad al contestar Servicio único y especial Interés	(5 ítems) 1,2,3,4,5,	Ordinal	Satisfecho 64-93	
			Calidad y técnica del cuidado	Satisfecho con la información Dudas Consejería Orientación	(7 ítems) 6,7,8,9,10,11, 12			
			Disponibilidad	Tiempo atención Ambiente Llamado Espera	(4 ítems) 13,14,15,16,			Poco Satisfecho 32-63
			Continuidad del cuidado	Capacidad Eficacia Respeto intimidad Conocimiento	(5 ítems) 17, 18, 19,20,21			Insatisfecho 01-31
			Resultados	Comodidad Equipo medico Capacidad Apariencia Privacidad	(10 ítems) 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31			

3.7. Técnicas e instrumentos

3.7.1. Técnicas

Variable 1: La técnica a utilizar será Encuesta

Variable 2: La técnica a utilizar será Encuesta

3.7.2. Descripción de Instrumentos

Instrumento 1:

El instrumento que se utilizará fue diseñado por Condezo Javier Mayra en el año 2018, en Junín - Perú (48).

El Cuestionario contiene un total de 16 ítems, distribuido en 3 dimensiones: “Interpersonal” (6 ítems), “Técnica” (5 ítems), “Entorno” (4 ítems), Para la calificación de las respuestas, se empelará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: Siempre (3), A veces (2) y Nunca (1).

Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Calidad de cuidado buena (18 -16 puntos)

Calidad de cuidado regular (15-12puntos)

Instrumento 2:

El instrumento que se utilizará fue diseñado por Urrutia Mundaca Silvia en el año 2016, Chimbote – Perú (49).

El Cuestionario contiene un total de 31 ítems, distribuido en 5 dimensiones: “trato que proporciona al paciente” (5 ítems), “calidad y técnica del cuidado” (7 ítems), “disponibilidad” (4 ítems), “continuidad del cuidado” (5 ítems), “resultados” (10 ítems).

Para la calificación de respuestas se empleará la escala Likert, pudiendo lograr 3 tipos de repique que van de 1 a 3 puntos. Obteniéndose un puntaje total clasificado como: Satisfecho: 64-93, Poco Satisfecho: 32-63 e Insatisfecho: 01-31.

3.7.3. Validación:

Instrumento 1:

A través de la evaluación de expertos que incluyó a cinco expertos y su calificación se obtuvo a través de la prueba psicométrica V de Aiken, obteniendo un coeficiente de 0,92 de coincidencia; mostrando que el instrumento es sumamente válido en el año 2017 (48).

Instrumento 2:

El instrumento se sometió a validación a través de la opinión de tres expertos, quienes utilizaron un formulario adhoc para recopilar datos y consolidar la evaluación (49).

Confiabilidad

a) Confiabilidad del instrumento 1:

Se utilizó el Alpha de Cronbach obteniéndose el valor de 0.80, definiéndolo como confiabilidad alta (48).

b) Confiabilidad del instrumento 2:

Se utilizó el Alpha de Cronbach obteniéndose el valor de 0.970, definiéndolo como altamente confiable (49).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos:

a) Plan de procesamiento de datos:

En el análisis de datos de este estudio, se tomarán en cuenta inicialmente los siguientes procedimientos:

- Tras la obtención de la aprobación del proyecto por parte del comité de ética de la unidad de posgrado de la universidad Norbert Wiener, se gestionará la autorización pertinente. Una vez obtenido dicho permiso, se procederá a solicitar la aprobación mediante una solicitud dirigida a los pacientes seleccionados con diagnóstico de cáncer de mama que están siendo atendidos en el servicio de quimioterapia de un hospital ubicado en Lima.
- Se coordinará una reunión con la dirección del Departamento de Oncología Médica con el fin de obtener el calendario de las citas programadas para las sesiones de quimioterapia de las pacientes afectadas por cáncer de mama.
- La ejecución de los instrumentos se llevará a cabo siguiendo los criterios de selección establecidos.
- Una vez recabada la información relativa a las fechas de las citas para las sesiones de quimioterapia de las pacientes con cáncer de mama, se procederá a coordinar la obtención de la autorización con la coordinadora de enfermería del servicio de quimioterapia. Esta gestión se llevará a cabo con el propósito de asegurar la presencia durante los días programados

para las respectivas sesiones de quimioterapia de las pacientes identificadas.

- Explicar a las pacientes con cáncer de mama el objetivo e importancia del proyecto de investigación.
- Previo a la aplicación de los instrumentos, se realizará la obtención de las firmas en los documentos de consentimiento informado por parte de los participantes que han sido seleccionados.
- En el contexto de la evaluación de la calidad del cuidado enfermero, es pertinente destacar que se proyecta un lapso temporal promedio de 25 a 30 minutos para la administración de los instrumentos, posibilitando de esta manera que los sujetos de estudio respondan de manera completa a los ítems formulados.
- La implementación del instrumento destinado a evaluar la satisfacción de pacientes con cáncer se llevará a cabo a través de la observación directa. Se programará una visita a los servicios pertinentes, y en colaboración con la jefa correspondiente, se aplicará la ficha de observación a cada participante seleccionado en un intervalo de tiempo estimado de 20 a 25 minutos.
- Concluida la recopilación de la información, se introducirán en una tabla en Microsoft Excel 2021. Posteriormente, se procesarán con SPSS 27.0 y se crearán tablas o gráficos según los resultados obtenidos.

b) Análisis de datos:

Una vez recopilados los datos, se procederá a su procesamiento y análisis utilizando técnicas estadísticas. La descripción estadística presentará los resultados organizados por niveles, mientras que la estadística inferencial se empleará para verificar la hipótesis planteada en el estudio mediante la aplicación de la prueba Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos:

La investigación se llevará a cabo siguiendo los principios bioéticos establecidos en el Código de Ética de Enfermería:

El principio de la justicia: Todos los pacientes con Cáncer de Mama que reciban atención en el Hospital Nacional Dos de Mayo serán tratados con cortesía, respeto y en condiciones de igualdad. Además, se garantiza la legitimidad de los datos recopilados en el proceso (50).

El principio de la autonomía: será respaldado al fomentar la capacidad de toma de decisiones de los pacientes y al respetar sus elecciones para colaborar en el estudio (51).

El principio de la beneficencia: Los participantes serán informados acerca de los objetivos del estudio, que, al concluir, contribuirá a mejorar el potencial de los enfermeros (52).

El principio de la no maleficencia: La investigación se llevará a cabo de manera responsable y sin poner en riesgo la integridad de los participantes mediante acciones negligentes. Se garantizará que todos los datos recopilados se mantengan en anonimato y confidencialidad, de modo que la privacidad de los participantes esté protegida. Cabe destacar que la investigación se realiza con fines académicos,

enfocándose en la generación de conocimiento y no causando ningún perjuicio o daño a los participantes involucrados (52).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

N°	Ejecución de acciones en el calendario 2024	Junio		Julio		Agosto		Entregable
1.	Identificación del problema							Proyecto aprobado
2.	Revisión de literatura científica							Manuscrito para revisión
3.	Formulación, planteamiento de objetivos de la investigación.							Informe de revisión
4.	Presentar propuesta de estudio al Comité de Ética.							Acta de aprobación
5.	Procesamiento del recojo de datos.							Reporte mensual
6.	Diseñar mecanismos del análisis inferencial.							Reporte estadístico
7.	Redactar el manuscrito de investigación.							Informe final
8.	Presentar la investigación							Aprobación final

4.2. Presupuesto detallado

MATERIALES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR	
			PRECIO UNITARIO S/.	PRECIO TOTAL S/.
EQUIPOS				
Laptop HUAWEI	Unidad	1	3000	3000
USB	Unidad	1	60	60
ÚTILES DE ESCRITORIO				
Hojas A4 Bond	Millar	1	12	12
Bolígrafos	Caja	1	15	15
Tampón	Unidad	1	10	10
postines adhesivos	Unidad	5	2	10
MATERIAL BIBLIOGRAFICO				
Textos	Unidad	1	40	40
Impresiones	Hoja	200	0.50	100
Fotocopias	Hoja	100	0.20	20
RECURSOS HUMANOS				
Asesor	Hora	1	100	100
OTROS				
Transporte	Pasaje	15	10	150
Alimentación	Unidad	60	10	600
Servicio de telefonía móvil	Llamadas	50	1	50
Internet	Hora	2000	0.50	1000
Luz	KWh.	1000	0.80	800
Imprevistos				500
TOTAL, S/.				6467

4.3. Presupuesto global

N°	ITEMS	COSTO
1	EQUIPOS	S/. 3060
2	UTILES DE ESCRITORIO	S/. 47
3	MATERIAL BIBLIOGRAFICO	S/. 160
4	RECURSOS HUMANOS	S/. 100
5	OTROS (GASTO DE CAMPO)	S/.3100
TOTAL, DE GASTOS		S/. 6467

5. BIBLIOGRAFIA

1. Organización mundial de la salud [Internet]. OMS.int. World Health Organization: WHO; 2020 [citado 2023 Oct 3]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. World Health Organization. WHO report on cancer: setting priorities, investing wisely and providing care for all. Geneva: World Health Organization; 2020.
3. Partridge AH, Seah DS, King T, Leighl NB, Hauke R, Wollins DS, et al. Developing a service model that integrates palliative care throughout cancer care: the time is now. *J Clin Oncol*. 2014;32(29):3330-6.
4. World. Calidad de la atención [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2020. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
5. Organización Panamericana de la Salud. Calidad de la atención y seguridad del paciente. Washington, D.C.: OPS; 2021.
6. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Mama en el Perú 2017-2021. Lima: MINSa; 2017.
7. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Lima: CEP; 2015.
8. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Internet]. Inen.sld.pe. 2020 [citado 2023 Oct 3]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2021/04/RJ-112-2021-J-INEN-1.pdf>
9. Culquitante 2019. Trujillo. Calidad de Cuidados de Enfermería y Nivel de Satisfacción del Paciente Oncológico, Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte, Trujillo 2019. Facultad de Ciencias de la Salud Segunda Especialidad de Enfermería [Internet] [citado 2023 Oct 3]. Disponible en:

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5529/1/RE_SE.ENFERMERIA_KARLA.CULQUITANTE_LUZ.CASTA%c3%91EDA_CUIDADOS.ENFERMERIA_DATOS.pdf

10. Coronado. 2022. Lambayeque. Cuidado enfermero a mujeres con quimioterapia por cáncer de mama. Hospital del Ministerio de Salud. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Facultad De Enfermería Tesis [Internet]. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10962/Coronado_Yarlaque_Karen_del_Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Skhvitaridze N, Lobjanidze T, Papidse U, Barjadze E, Landi N. Patient satisfaction with the quality of nursing care: A cross-sectional study. *European Journal of Public Health*. [Internet]. 2020. Obtenido en: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.625>
12. Francisca Burgueño Alcalde, Dolores Amparito Rodríguez Sánchez, Christopher José Cedillo Carrión, Carmen Cecilia Ordoñez Montero, editor. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Vol. 40, núm. 7, pp. 704-710. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*; 2021.
13. Garcia Paola, Pousa-Benavente Javiera, Astudillo-Astudillo Jeannette. Relación entre satisfacción usuaria y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama en quimioterapia. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2019 [citado 2023 Oct 12]; 84(4): 277-287. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000400277&lng=es.
14. Ruiz-Cerino Juana María, Tamariz-López María Magdalena, Méndez-González Lucia Amairani, Torres-Hernández Liliana, Duran-Badillo Tirso. Percepción de

- la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus* [revista en la Internet]. 2020 Jun [citado 2023 Oct 12] ; 5(14): e174. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003&lng=es. Epub 17-Feb-2021.
15. Medina Precioado JC. Calidad de atención a pacientes con cáncer de mama en el Centro Oncológico Solca-Esmeraldas. [Ecuador]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2022.
 16. Cervantes Alaya Tania, Nivia Lima Huilcas Ketthy Verónica. Calidad de atención de enfermería y satisfacción en pacientes oncológicos con quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Concepción, 2022. [Huancayo]: Universidad de Roosevelt; 2022.
 17. Nuñez Romero Elvira Elena, Rivera Barja Paola Amparo, Rospigliosi Gaspar Norka. Calidad de cuidado de Enfermería y la satisfacción percibida en los pacientes de servicio de quimioterapia adultos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción Junín 2021. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2021.
 18. Concha Monroy VS, Vizcarra Márquez VN. Percepción de la calidad de cuidado enfermero en pacientes oncológicos hospitalizados del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Sur. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2022.
 19. Osorio Vega JJ. Grado de satisfacción del paciente oncológico y calidad del cuidado de enfermeras oncólogas en una clínica de Lima, 2022. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2022.

20. Rivas Montalvo AE. Satisfacción del Usuario Relacionado con la Calidad de Cuidado Enfermero, en pacientes con Cáncer de Mama Chiclayo-2020. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipán; 2022.
21. World. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2020 [citado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20calidad%3F,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios>.
22. Baez Hernandez JF, Vianet NN, Leticia RC, Ofelia ML. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. CHÍA, Colombia. 2009;9(2):127–34. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>
23. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. Cancer.gov; 2023 [citado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cuidados-medicos-de-apoyo>
24. Ramírez Perdomo Claudia Andrea, Perdomo Romero Alix Yaneth, Perdomo Romero Alix Yaneth. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. [Internet]. 2013 Jun [citado 2023 Oct 12]; 31(1): 42-51. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005&lng=en.
25. Ramos Guajardo Sandra, Ceballos Vásquez Paula. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile.

- Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2018 Jun [citado 2023 Oct 13]; 7(1): 3-16.
Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es.
26. Garzón Patterson Mabel, Izquierdo Medina Ricardo, Pascual Cuesta Yadira, Batista Pérez Norma Olivia, Ravelo Jiménez Maylin. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. Rev. Cubana Enfermería [Internet]. 2020 Dic [citado 2023 Oct 13]; 36(4): e3491. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400017&lng=es.
27. López Ramírez Edith, Sifuentes Valenzuela María Cristina, Rodríguez Rebeca Lucero, Aguilar Sonia Lilia, Perea González Gloria Patricia. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. Entreciencias: diálogos soc. conoc. [revista en la Internet]. 2021 Dic [citado 2023 Oct 13] ; 9(23): e2377710. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-80642021000100003&lng=es.
28. Rodríguez-Bustamante Pavel, Báez-Hernández Francisco Javier. Epistemología de la Profesión Enfermera. Ene. [Internet]. 2020 [citado 2023 Oct 13]; 14(2): 14213. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200013&lng=es.

29. Calidad de Atención en los Servicios de Salud Marquez P [Internet]. Enfermeriaperu.com. 2023 [citado 2023 Oct 13]. Disponible en: [https://www.enfermeriaperu.com/gesenfer/calidatenserv1.htm#:~:text=b\)%20Dimensi%C3%B3n%20Interpersonal.,respeto%20y%20la%20cordialidad%20mutua.](https://www.enfermeriaperu.com/gesenfer/calidatenserv1.htm#:~:text=b)%20Dimensi%C3%B3n%20Interpersonal.,respeto%20y%20la%20cordialidad%20mutua.)
30. Tello Marreros WR. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16944/Tello_mw.pdf?sequence=2&isAllowed=y
31. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena: mayo-agosto del 2003 [Internet]. Unmsm.edu.pe. 2023 [citado 2023 Oct 13]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/satisfaccion.htm
32. Cárdenas C, Rodríguez R. 2010.Importancia del modelo SERVQUAL Disponible en: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/handle/001/669/REDI-FDA-2018-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=SERVQUAL%3A%20%E2%80%9CModelo%20elaborado%20por%20Zeithaml>
33. Ibarra Morales, Luis Enrique, Casas Medina, Emma Vanessa. Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio. *Contad. Adm* [online]. 2015, vol.60, n.1, pp.229-260. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422015000100010&lng=es&nrm=iso. ISSN 0186-1042.

34. Castelo Rivas WP. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Polo Del Conoc [Internet]. 2022;7(6):71. Disponible en: <https://doi.org/10.23857/pc.v7i6.4068>
35. Bernal Becerril Martha Lilia, Ramírez Alba Atalia, Ramírez Gabriela. Percepción de trato digno de usuarias que acuden al servicio de interrupción legal del embarazo (ILE). Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Sep [citado 2023 Oct 13] ; 8(3): 21-27. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000300004&lng=es.
36. Ramírez Perdomo Claudia Andrea, Perdomo Romero Alix Yaneth, Perdomo Romero Alix Yaneth. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. av.enferm. [Internet]. 2013 June [citado 2023 Oct 13] ; 31(1): 42-51. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005&lng=en.
37. Chaupin Torrejon BG, Lizano Espichan RP, Torres Castillo NM. Percepción del cuidado de enfermería desde el punto de vista del paciente y de la enfermera en el “Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara”, Callao, 2018. [Lima]: Universidad Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/5013/Percepcion_ChaupinTorrejon_Brissette.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Riera, M, Quiles S. ¿Por qué hablamos de continuidad de cuidados cuando realmente queremos decir satisfacción profesional? Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI [Internet]. 2009 Oct [citado 2023 Oct 13];7(4):661–82.

- Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-por-que-hablamos-continuidad-cuidados-X1137296609489119>
39. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. Cancer.gov; 2023 [citado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/resultado-percibido-por-el-paciente>
40. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill.
41. Paz GB. Metodología de la investigación. Ciudad de México, México: Grupo Editorial Patria; 2017.
42. Muguira A. Diseño de investigación. Elementos y características [Internet]. QuestionPro. 2018 [citado 2023 Oct 21]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/diseño-de-investigación/#:~:text=El%20dise%C3%B1o%20de%20investigaci%C3%B3n%20se,sea%20manejado%20de%20manera%20eficiente.>
43. Laura Ruiz Mitjana. ¿Qué es el diseño de investigación y cómo se realiza? [Internet]. Psicologiamente.com. 2019 [citado 2023 Oct 21]. Disponible en: <https://psicologiamente.com/miscelanea/diseño-de-investigación>
44. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales: Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. International Journal of Morphology [Internet]. 2014 Jun;32(2):634–45. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>
45. Aldrin Velázquez. ¿Qué es la investigación correlacional? [Internet]. QuestionPro. 2018 [citado 2023 Oct 21]. Disponible en:

- <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20correlacional%20es%20un,mente%20puede%20hacer%20cosas%20brillantes.>
46. Shuttleworth M. Diseño de Investigación Descriptiva [Internet]. Explorable.com. 2023 [citado 2023 Oct 21]. Disponible en: <https://explorable.com/es/disenode-investigacion-descriptiva>
47. Ortega C. ¿Qué es un estudio transversal? [Internet]. QuestionPro. 2018 [citado 2023 Oct 21]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
48. Núñez E. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción percibida en los pacientes del servicio de quimioterapia adultos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción Junín 2021 [Internet]. [Junín]: Universidad Nacional del Callao; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6332>
49. Rivas Montalvo AE. Satisfacción del Usuario relacionado con la calidad del cuidado enfermero, en pacientes con cancer de mama. Chiclayo-2020. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9667/Rivas%20Montalvo%20Ana%20Elizabeth_.pdf?sequence=4&isAllowed=y
50. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Revista Alergia de Mexico [Internet]. 2019 Junio;66(1):115–122. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115

51. Borges T, García Y, Leyva Y, Pérez de Corcho M. Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. EDUMECENTRO [Internet]. 2021 setiembre;13(3):237-252. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000300237&lng=es
52. Peñaloza S. Papel de la ética y la bioética en enfermería. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 1 2022;19(1):5-8. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3269>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Título: “CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA DEL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA EN UN HOSPITAL DE LIMA 2024”

Formulation del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es la relación existente entre la calidad de atención según la dimensión interpersonal y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación existente entre la calidad de atención según la dimensión técnica y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación existente entre la calidad de atención según la dimensión entorno y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación existente entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar cuál es la relación existente entre la calidad de atención según la dimensión interpersonal y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama.</p> <p>2. Determinar la relación existente entre la calidad de atención según la dimensión técnica y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama.</p> <p>3. Determinar la relación existente entre la calidad de atención según la dimensión entorno y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024.</p> <p>HO: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024.</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>Hi₁ Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según la dimensión interpersonal y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024.</p> <p>Hi₂ Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según la dimensión técnica y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024.</p> <p>Hi₃ Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según la dimensión entorno y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Calidad de cuidado enfermero:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Interpersonal ✓ Técnica ✓ Entorno <p>Variable 2</p> <p>Satisfacción en pacientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Trato que proporciona al paciente ✓ Calidad y técnica del cuidado ✓ Disponibilidad ✓ Continuidad del cuidado ✓ Resultados 	<p>Método:</p> <p>Hipotético-Deductivo.</p> <p>Tipo de Investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño:</p> <p>Observacional, Descriptivo, Transversal, Correlacional.</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo.</p> <p>Población / Muestra:</p> <p>Se considerará 60 pacientes con cáncer de mama que se atienden en el servicio de quimioterapia en un hospital de Lima.</p> <p>La muestra será el total de la población es decir será 60 pacientes con cáncer de mama que reciben quimioterapia, en un hospital de Lima.</p> <p>Muestra:censal</p>

ANEXO 2: Instrumentos de las Variables

INSTRUMENTO DE CALIDAD DE ATENCION EN PACIENTES CON QUIMIOTERAPIA

Buenos días mi nombre es Carla Elizabeth, Ávalos Niño De Arce en esta oportunidad me es grato dirigirme a ustedes, la presente encuesta ha sido elaborado con la finalidad de determinar Calidad de cuidado de enfermería en pacientes con quimioterapia, para la cual tenemos formulada una serie de preguntas, acerca de la atención que Ud. Ha recibido de parte de la enfermera(o) durante su atención, a continuación, la respuesta será marcada con una (x) según como Ud. haya recibido la atención y como se encuentre la calidad del cuidado, es de carácter anónimo y servirá para la mejora de la atención.

DATOS GENERALES

- Edad Años
- Sexo: Femenino () Masculino ()
- Grado de instrucción: Ninguno () Primaria () Secundaria () Superior ()
- Tiempo de quimioterapia: menos de 3 horas (), más de 3 horas ()
- Región de procedencia

Dimension Interpersonal	Sempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
1. ¿La enfermera se identifica ante usted?			
2. ¿La enfermera lo identifica por nombre y apellido?			
3. ¿La enfermera lo trata con cordialidad?			
4. ¿La enfermera le ofrece confianza para cualquier duda			
5. ¿La enfermera le da recomendaciones para que las realice antes, durante y después de la quimioterapia?			

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

ANEXO 3: Instrumentos de las Variables

SATISFACCIÓN EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

INSTRUCCIONES:

Por favor marque en cada pregunta la respuesta que creas conveniente, según

las situaciones presentadas:

S: Satisfecho

PS: Poco satisfecho

I: Insatisfecho

DIMENSIONES	S	PS	I
I. TRATO QUE PROPORCIONA AL PACIENTE	3	2	1
1. Está satisfecho con la amabilidad que lo atendió la enfermera.	3	2	1
2. La enfermera le contesto amablemente a sus preguntas.	3	2	1
3. La enfermera que lo atendió le hizo sentir como un ser único y especial.	3	2	1
4. La enfermera que lo atendió lo llamo por su nombre	3	2	1
5. La enfermera le mostro interés al atenderlo.	3	2	1
II. CALIDAD Y TÉCNICA DEL CUIDADO.			
6. Está satisfecho con la información que recibió de la enfermera acerca de su estado de salud.	3	2	1
7. La información que recibió su salud le ayudo a calmar sus dudas.	3	2	1
8. Está contento con la consejería que le dan acerca de su enfermedad y tratamiento.	3	2	1
9. Está satisfecho con la orientación que recibe de la enfermera para realizar algún procedimiento.	3	2	1
10. La enfermera lo orienta para la realización de algún trámite.	3	2	1
11. Está satisfecho con la educación que recibió de la enfermera al momento del alta.	3	2	1
12. Está satisfecho en el modo en que el personal de enfermería presto atención a su consulta.	3	2	1

III. DISPONIBILIDAD			
13. Está satisfecho con el tiempo de atención que le dedico la enfermera.	3	2	1
14. Está satisfecho con los ambientes de oncología. (Iluminación, ventilación, limpieza, cercanía)	3	2	1
15. Está satisfecho con el tiempo que utilizo la enfermera para acudir a su llamado.	3	2	1
16. Está satisfecho con el tiempo que esperó para recibir la atención de la enfermera.	3	2	1
IV. CONTINUIDAD DEL CUIDADO			
17. Se siente satisfecho con la capacidad profesional de la enfermera.	3	2	1
18. Se siente satisfecho con la eficacia y resolución de sus cuidados de salud por parte de la enfermera.	3	2	1
19. Se siente satisfecho con el respeto a su intimidad que le mostrola enfermera.	3	2	1
20. La enfermera que lo cuida conoce su trabajo.	3	2	1
21. Se siente satisfecho con el cuidado que le brindo la enfermera de turno.	3	2	1
V. RESULTADOS			
22. Está satisfecho con la comodidad y limpieza en el servicio.	3	2	1
23. Está satisfecho con el equipamiento, instrumentos y aparatos médicos en el servicio.	3	2	1
24. Está satisfecho con la capacidad de hospitalización en el servicio.	3	2	1
25. Está satisfecho con la confianza y seguridad que le inspiró la enfermera.	3	2	1
26. Se siente satisfecho con la apariencia y aspecto personal del personal de enfermería que lo atiende.	3	2	1
27. Está satisfecho con la privacidad de los ambientes del servicio.	3	2	1
28. La enfermera se presentó al momento de su ingreso al hospital.	3	2	1
29. La enfermera que lo cuida respeta sus creencias en relación asu enfermedad y su curación.	3	2	1
30. Se siente satisfecho con la atención recibida por la enfermera (o).	3	2	1
31. Recomendaría usted a sus familiares y/o amigos para ser atendidoen este hospital.	3	2	1

Satisfecho: 64 – 93 puntos.

Poco Satisfecho: 32 – 63 puntos.

Insatisfecho: 01 – 31 punto

ANEXO 4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Avalos Niño de Arce Carla Elizabeth
Título :” Calidad de atención y satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Calidad de atención y satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024” . Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener: Avalos Niño de Arce Carla Elizabeth
El propósito es:” Determinar la relación existente entre la calidad de atención y la satisfacción en pacientes con cáncer de mama del servicio de quimioterapia en un hospital de Lima 2024 “

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Avalos Niño de Arce Carla Elizabeth al 985591616 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante
Nombres:
DNI:

Investigadora
Nombre:
DNI:

● 13% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 7% Internet database
- Crossref database
- 12% Submitted Works database
- 1% Publications database
- Crossref Posted Content database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	uwiener on 2023-10-22 Submitted works	2%
2	repositorio.unac.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2024-02-25 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-02-26 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2023-05-22 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-05-22 Submitted works	<1%
8	Universidad Femenina del Sagrado Corazón on 2018-09-13 Submitted works	<1%