



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción de los pacientes
oncológicos del Hospital de Huaral, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Oncológica

Presentado por:

Autora: Segura Betancur, María Esther

Asesora: Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katiuska

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 16/07/2026

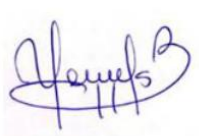
Yo, MARIA ESTHER SEGURA BETANCUR, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL HOSPITAL DE HUARAL, 2026” Asesorado por el docente: YENNYS KATIUSKA BENAVENTE SANCHEZ DNI 003525040 ORCID 0000-0002-0414-658X tiene un índice de similitud de 13 (Trece) % con código OID: 14912:608240406.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
MARIA ESTHER SEGURA BETANCUR
DNI: 46502161



.....
Firma de asesor
YENNYS KATIUSKA BENAVENTE SANCHEZ
DNI: 003525040

Lima, 16 de JULIO de 2026

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación realizado con mucho esfuerzo y dedicación a Dios y a mi familia en especial a mi hija por ser el motivo de mi vida y superación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los maestros que me acompañaron en mis estudios, por su apoyo en este camino de superación profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica.....	7
1.5. Delimitación de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Bases teóricas	12

2.3. Formulación de hipótesis.....	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	21
3. METODOLOGÍA	23
3.1. Método de la investigación.....	23
3.2. Enfoque de la investigación.....	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación.....	24
3.5. Población, muestra y muestreo.....	24
3.6. Variables y operacionalización.....	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	27
3.7.3. Validación	27
3.7.4. Confiabilidad.....	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	28
3.9. Aspectos éticos	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	30
4.1. Cronograma de actividades	30
4.2. Presupuesto.....	31
5. REFERENCIAS.....	32
ANEXOS	41
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	42
Anexo 2: Instrumentos.....	43
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	47

RESUMEN

El objetivo que guiará el estudio se centra en “determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026”. La metodología que se utilizará considera el enfoque cuantitativo, el tipo de investigación será aplicada, diseño no experimental, corte transversal y alcance descriptivo – correlacional. La muestra estará conformada por 80 pacientes oncológicos que han sido seleccionados mediante muestreo censal. Los instrumentos que se aplicarán serán dos, un cuestionario para medir la variable calidad de los cuidados de enfermería, compuesto por 39 ítems y el segundo un cuestionario para medir la satisfacción conformado por 18 preguntas. Para el procesamiento de los datos se empleará el software SPSS vs. 27 y para contrastar las hipótesis se considerará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, respaldada por la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov.

Palabras clave: calidad, cuidados, enfermería, satisfacción, oncología

ABSTRACT

The objective of this study is to determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of cancer patients at the Huaral Hospital in 2026. The methodology to be used considers the quantitative approach, the type of research will be applied, non-experimental design, cross-sectional and descriptive-correlational scope. The sample will consist of 80 cancer patients selected via a census sample . Two instruments will be used: a questionnaire to measure the quality of nursing care, composed of 39 items, and a questionnaire to measure patient satisfaction, consisting of 18 questions. Data processing will be performed using SPSS version 27, and the Spearman's rho non-parametric test, supported by the Kolmogorov-Smirnov normality test, will be used to test the hypotheses.

Keywords: quality, care, nursing, satisfaction, oncology

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer representa la primera causa de fallecimiento en el ámbito global, sumando alrededor de 10 millones; es decir, 1 por cada 6 que se registran debido a diversos tipos de cáncer, siendo los más usuales el de mama, colon, pulmón, próstata y recto (1). A pesar de ello, una de las principales problemáticas que se asumen en los entornos de salud es la calidad de los cuidados; al respecto la OMS reporta un estimado anual de muertes que alcanza entre 5,7 y 8,4 millones debido a la deficiente calidad en los cuidados que reciben los pacientes (2). Situación similar se halló el 2025 en Ghana, donde se reportó que entre 10 y 12% de los individuos que recibieron atención en las instituciones de salud se vieron perjudicados por eventos adversos producidos por la mala calidad de los cuidados, siendo las principales causas el incumplimiento de los protocolos de bioseguridad y el insuficiente personal de enfermería (3).

Por otra parte, el 2024 en Sudáfrica, se encontró que un 38,45% de enfermeros calificó la calidad de los cuidados como malos o regulares, con especial énfasis en la falta de seguridad y el inadecuado trabajo de los enfermeros (4). Asimismo, el 2024 en Irán, se identificó que el 81,80% de pacientes manifestó limitaciones y equívocos en el manejo de los equipos durante el cuidado brindado por los enfermeros, lo que llevó a diversos errores que pusieron en peligro su bienestar (5). Sin embargo, caso contrario se evidenció en Etiopía, donde se encontró buena calidad de cuidados enfermeros en el 60% de casos, aunque esto no exime de asumir decisiones orientadas a fortalecerla, ya que aún existe un grueso de 40% de pacientes oncológicos que la consideraron en niveles regular y mala (6).

No se pueden dejar de lado los hallazgos de estudios realizados en China, el año 2023, donde se encontraron algunas causas del inadecuado cuidado enfermero, entre los que resaltan la falta de resiliencia de acuerdo con el 64,15% de participantes, la falta de tenacidad en el

33,03% de casos y la falta de optimismo para el 12,09% de pacientes (7). A estos aspectos se suman otros factores que complican la labor de los enfermeros, tal como la falta de liderazgo y apoyo institucional, la carga laboral y disponibilidad de equipos o materiales, las condiciones de infraestructura, las relaciones entre los profesionales de la salud, entre otros factores que limitan la calidad de los cuidados enfermeros (8).

En cuanto a la satisfacción de los pacientes oncológicos con los cuidados enfermeros, se encontró que la cifras aún no alcanzan un nivel suficiente, tal como se evidenció en Pakistán el 2025, donde sólo el 54% manifestó una satisfacción muy buena (9). Registros parecidos también se hallaron en Emiratos Árabes, donde el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos sólo alcanzó al 33,5%, lo que evidencia el gran trabajo que aún se requiere realizar para lograr satisfacer las expectativas que tienen estas personas con el servicios y cuidados que reciben (10).

En el contexto de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica que las carencias en el sistema de salud hacen que la situación descrita en los párrafos previos sea similar e incluso más complicada. Una de las principales dificultades para garantizar cuidados de calidad es la falta de enfermeros, ya que 14 de los 39 países pertenecientes a esta región no cuentan con suficientes profesionales para satisfacer lo que requieren los pacientes, lo que provoca diversos grados de insatisfacción entre los pacientes (11).

Un estudio realizado en Colombia en 2022 reveló que el 79% de los errores asociados a deficiencias en la calidad del cuidado del paciente se debieron a prácticas inadecuadas, destacando problemas como fallas al momento de administrar los medicamentos, lesiones ocurridas durante la atención, entre otras que afectan a los pacientes. Las causas más frecuentes incluyeron distracciones, ansiedad, fatiga y dudas frente a casos específicos que no pudieron resolverse adecuadamente produciendo falta de satisfacción en los pacientes (12). Además, se observan problemas en la cantidad de enfermeros con especialización, dado que solamente el

49% posee alguna; aunque este factor no es determinante, podría ser de gran valía para optimizar la calidad del cuidado enfermero y disminuir cualquier omisión durante el proceso asistencial y la ocurrencia de eventos adversos que pueden poner en riesgo el estado del paciente, prolongando su hospitalización y generando insatisfacción muchas veces irreversible (13).

En Perú, el sector salud enfrenta numerosas problemáticas que van más allá de infraestructura y equipamiento; también hay deficiencias en cuanto al personal enfermero, pues si bien es cierto hay un total de 125,160 enfermeros registrados en su respectivo colegio profesional a enero de 2026, solo 38,357 cuentan con una especialidad (14). En un estudio realizado por la Fundación Peruana de Cáncer el año 2025, se encontró que el 72% de pacientes oncológicos se sintieron satisfechos con la calidad de atención recibida en el Hospital III Iquitos (15). Sin embargo, de acuerdo con los datos vertidos por el Gobierno Regional de Loreto en el año 2023, el nivel de insatisfacción de los pacientes atendidos en hospitales de esta región alcanza el 62,5%, incluidos los servicios de oncología, lo que genera una discrepancia con los datos vertidos y un vacío del conocimiento en el que es necesario profundizar (16).

En el hospital donde se realizará el estudio se ha encontrado que los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos juegan un rol esencial para su recuperación y bienestar; sin embargo, existen una serie de interrogantes sobre su efectividad, debido a diversas barreras como el insuficiente número de enfermeros especializados, la alta demanda de pacientes, los recursos con los que cuentan los profesionales de enfermería para llevar a cabo sus labores, entre otros factores que generan dudas sobre la capacidad que tienen para atender integralmente a las necesidades emocionales, físicas y psicológicas de los pacientes oncológicos o si la atención que brindan refleja cuidados personalizados y no sólo un parcial cumplimiento de protocolos que no responde a las expectativas que ellos tienen. Estas inquietudes fundamentan

la importancia de investigar cómo se relacionan la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de esta población de estudio.

De ahí que se considere necesario realizar esta investigación, ya que ayudará a recopilar datos que contribuyan a tomar decisiones orientadas a elevar la calidad de los cuidados de enfermería e incrementar la satisfacción de los pacientes que se atienden por enfermedades cancerígenas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión valores humanísticos y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026?

¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión inculcación de fe - esperanza y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026?

¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión relación de ayuda - confianza y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026?

¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión promoción de la enseñanza-aprendizaje y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026?

¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión entorno de apoyo-protección y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión valores humanísticos y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.

Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión inculcación de fe - esperanza y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.

Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión relación de ayuda - confianza y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.

Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión promoción de la enseñanza-aprendizaje y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.

Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión entorno de apoyo-protección y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El rol de la enfermera en el servicio oncológico es amplio y variado, debido a la multiplicidad de casos desafiantes que se presentan. Un principio fundamental de la naturaleza de su labor es la calidad del cuidado de enfermería, la cual resulta crucial y constituye un aspecto esencial, ya que estos profesionales están en contacto con los pacientes desde su llegada para recibir cuidados constantes. En ese sentido, es vital contar con información relevante que ayude a comprender mejor las problemáticas, como lo demuestran las notables deficiencias observadas en el hospital especializado en el que se efectuará la indagación. Esta situación es uno de los motivos por los cuales se considera que este estudio será una referencia importante para investigar acerca de este tema y permitirá abordar los vacíos existentes en la literatura actual. Además, se justifica por los aportes que ofrecerá al ámbito oncológico, fundamentándose en los principios teóricos sobre cuidados humanizados propuestos por Jean Watson y el modelo de cuidado en enfermería desarrollado por Hildegard Peplau. Esto es especialmente relevante, ya que un aspecto clave para una labor eficaz de los enfermeros radica no solamente en el saber disciplinario sino también en su capacidad para ponerlo en práctica y asumir los cuidados con la calidad que se requiere, de forma que se pueda responder a las necesidades de los pacientes y alcanzar su plena satisfacción.

1.4.2. Metodológica

Un elemento sustancial en el desarrollo de toda investigación radica en la ruta planificada a nivel metodológico; en este caso el marco cuantitativo que ayudará a realizar mediciones y definir niveles que contribuyan a tomar acciones orientadas a mejorar la calidad de los cuidados enfermeros y, por ende, a lograr la satisfacción de los pacientes que se atienden en el ámbito oncológico. En este camino, también se resalta el uso de instrumentos que cuentan con sus respectivos procesos de validación y confiabilidad, lo que permitirá garantizar la recolección de los datos necesarios para el estudio. No se puede soslayar el carácter referencial del estudio, a fin de que futuros investigadores puedan tener alcances sobre los tópicos ya tratados y una base para profundizar en esta problemática.

1.4.3. Práctica

Los resultados que se obtengan serán utilizados por los directivos y el personal del hospital, incluida la jefatura de enfermería oncológica y el equipo de esta área, como fundamento para implementar cambios significativos. El propósito es llevar a cabo acciones de mejora que incrementen la calidad de los cuidados enfermeros, lo que resultará en una mayor satisfacción por parte de los pacientes. Además, esto contribuirá a optimizar el desempeño clínico del personal de enfermería. Desde esta perspectiva, los datos adquiridos facilitarán la identificación de deficiencias en la práctica enfermera en el ámbito oncológico, abarcando aspectos técnicos, científicos, interpersonales y ambientales. De este modo, los datos estadísticos se transformarán en un recurso valioso para la gestión, permitiendo abordar las necesidades de cambio organizacional en el servicio de oncología y planificar diversas mejoras orientadas a la acción. Esto potenciará la toma de decisiones, mejorando así los cuidados proporcionados por los enfermeros y elevando la calidad del servicio sanitario, con un efecto positivo sobre la población y un aumento en los niveles de satisfacción entre los pacientes.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Se realizará entre enero y julio de 2026.

1.5.2. Espacial

El lugar en donde se realizará, será el Hospital de Huaral.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Pacientes oncológicos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Magdalena et al. (17), en el 2024, España, plantearon “analizar si la calidad de atención de enfermería puede beneficiar al grado de satisfacción con los cuidados que llega a tener el paciente oncológico”. La metodología contó con un enfoque cuantitativo, en donde el diseño fue cuasi experimental y el nivel explicativo, entendiendo que la información fue obtenida mediante el empleo del cuestionario, aplicándolo con un total de 304 pacientes. Los resultados han sustentado que los pacientes que han percibido una calidad de la atención positiva no solo han contado con amplias posibilidades de mejorar en cuanto a los procedimientos que se les estuvieron brindando, sino que se ha contribuido a la minimización de problemas en cuanto a la satisfacción, evidenciando una mayor coordinación y eficacia. La conclusión expuso que, las variables guardan relación, tras un p valor de 0.000.

Nirajan et al. (18), en el año 2024, India, orientados en “evaluar la satisfacción del pacientes con cáncer con la atención”. Efectuaron una metodología cuantitativa, transversal, descriptiva, en la que participaron 150 pacientes. El instrumento utilizado fue la Escala PATST-C33 elaborada por la Organización Europea para la Investigación y Tratamiento del Cáncer. Los resultados evidenciaron que el 38% manifestó tener una buena satisfacción, 37,3% muy buena, 18% excelente, 5,3% regular y 1,3% mala. Concluyeron que la satisfacción en los participantes con la atención de enfermeros y médicos tuvo predominancia en los niveles bueno y muy bueno.

Jiménez (19), en el 2023, Ecuador, enfocados en “evaluar la calidad de atención (CA) de enfermería y su asociación con la satisfacción de los pacientes”. Igualmente, la metodología efectuada fue analítica, transversal, explicativa, correlacional, incurrió en la aplicabilidad de un cuestionario con 125 pacientes. Además, los resultados llegaron a demostrar que, referente

al nivel de la CA, el 8.8% mencionó que es bajo, el 78.4% medio y el 12.8% reveló que es alto; mientras que, referido al nivel de la satisfacción, el 23.2% manifestó que es bajo, el 73.6% que es medio y el 3.2% que es alto. Concluyeron que ambas variables se asociaron entre sí, tras un p valor de 0.000 y una $Rho=0.789$.

Galván y Mañez (20), en el 2023, Guayaquil, enfocados en “analizar el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos en un hospital”. Para ello, la metodología fue analítica, cuantitativa, transversal, consideró la aplicabilidad de una encuesta con 345 pacientes. Además, los resultados demostraron que, referente al nivel de la satisfacción, el 12% se mostró satisfactorio, el 1% manifestó que es regular y el 87% reveló que es muy satisfactorio. Llegaron a la conclusión que, los pacientes se sintieron satisfechos en su mayoría, en cuanto a la atención del personal de salud.

Veloz (21), en el 2022, Guayaquil, orientados en “analizar la calidad de atención (CA) al paciente oncológico y su asociación con el cuidado de enfermería”. Asimismo, desarrolló una metodología transversal, correlacional, explicativa, cuantitativa, consideró la aplicabilidad de una encuesta con 100 pacientes. Del mismo modo, los resultados llegaron a demostrar que, referente a la CA, el 45% indicó que es casi siempre, el 46% mencionó que siempre, el 2% mencionó que pocas veces; respecto al cuidado, el 8% dijo que es regular y el 92% que es excelente. Finalmente, concluyó que, las variables llegaron a asociarse tras una $Rho=0.586$ y un p valor de 0.001.

Nacionales

Carbajal (22), en el 2022, Lima, buscaron “describir la relación entre la calidad del cuidado en enfermería frente al nivel de satisfacción que tuvo el paciente oncológico”: La metodología fue cuantitativa, no experimental y el nivel descriptivo, en donde se optó por aplicar el cuestionario hacia un total de 100 pacientes. Los resultados han dejado en evidencia que el 84.40% de los pacientes expusieron la existencia de una atención adecuada dentro del

establecimiento de salud, contando con un 80.70% quienes demostraron una condición de satisfecho. Cabe reconocer que, la conclusión sustentó la evidencia de relación entre las variables, en donde se ha podido contrastar dicha afirmación por haber contado con una sigma inferior a 0.050.

Salazar (23), en el 2021, Trujillo, investigó la “asociación entre la calidad de los cuidados y la satisfacción del paciente oncológico”. La metodología fue de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo correlacional y nivel explicativo, aplicando un cuestionario a un total de 103 pacientes. Los resultados han manifestado que, el 43.70% de los pacientes expusieron una condición regular en cuanto a la calidad de la atención, en 51.50% una condición de satisfacción y confirmando con ello que el apoyo físico y el psicológico fueron los más destacados por el grupo de estudio. La conclusión a la que se llegó confirmó la asociación entre las variables, en donde el p valor alcanzado fue inferior a 0.050.

Zevallos (24), en el 2023, Arequipa, buscó “evaluar la relación entre la calidad de la atención de enfermería frente a la satisfacción del paciente oncológico”. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, en donde se consideró un diseño observacional con un nivel descriptivo, siendo empleado el cuestionario en un total de 152 pacientes. Los resultados han señalado que el 64.50% de los pacientes expusieron que la atención fue alta, en donde el 66.40% consideró que se encontró altamente satisfecho respecto a la importancia e interés que el personal de enfermería ofrecía en cada uno de sus procesos internos. Bajo lo señalado, concluyó que existió relación significativa entre variables, en donde la sigma que respaldó ello fue de 0.000.

Altamiza et al. (25), en el 2023, Junín, buscaron “analizar la calidad de atención de enfermería y su asociación con la satisfacción del paciente oncológico”. Para ello se trabajó una metodología transversal, correlacional, cuantitativa, explicativa, incurrió en la aplicabilidad de una encuesta con 196 pacientes. Además, los resultados llegaron a reflejar que,

respecto al nivel de la atención, el 10.7% mencionó que es alto, el 81% reveló que es medio y el 80.2% indicó que es bajo; empero referente al nivel de la satisfacción, el 11.2% que es alto, el 80.6% que es medio y el 80.2% bajo. Llegó a concluir que ambas variables se asociaron entre sí, tras un p valor de 0.000.

Osorio (26), en el 2022, Lima, planteó “evaluar el grado de satisfacción del paciente oncológico y su asociación con la calidad del cuidado de enfermería”. Además, la metodología establecida fue cuantitativa, no experimental y un nivel correlacional, en donde el cuestionario fue empleado para el recojo de datos de un total de 160 pacientes. Igualmente, los resultados planteados exhibieron que el 88.10% de los pacientes han manifestado una satisfacción alta, en donde el 49.49% dejó en exposición que la calidad de cuidado gozó de un comportamiento muy similar, en una condición adecuada. La conclusión confirmó que la relación entre las variables fue de 0.189, en donde se confirmó con un p valor de 0.017.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Calidad de cuidado de enfermería

Definiciones y aspectos asociados

Se entiende como las actividades llevadas a cabo por las enfermeras para atender las necesidades de los pacientes, defender sus demandas, exhibir empatía, sostener una interacción apropiada y colaborar en equipo. Las enfermeras desempeñan un amplio rango de funciones en el ámbito del cuidado de la salud, considerando tanto a los pacientes como a sus familias, las comunidades y otros profesionales de la salud, abarcando todo lo relacionado con su

atención integral para prevenir riesgos que puedan ocasionarles sufrimiento o enfermedades (27).

Los cuidados enfermeros deben ser de alta calidad; esto implica que la provisión inmediata de asistencia debe garantizar la seguridad de los pacientes que la reciben, además de facilitar una evaluación, derivación y atención adecuada. De lo contrario, podría producirse un deterioro en la condición del paciente y una reducción en las probabilidades de recuperación; estos criterios se hacen especialmente relevantes en el caso de personas que reciben tratamiento oncológico, dada la debilidad de su sistema inmunológico y la situación que atraviesan, lo que muchas veces produce afección a nivel cognitivo, afectivo y psicológico (28).

Integrar los saberes y la práctica son acciones esenciales en la profesión de enfermería, por lo cual se considera que es tanto un arte como una ciencia. Esto requiere que los saberes se apliquen de manera coherente para asegurar que el cuidado clínico, biopsicosocial y espiritual que el paciente necesita se alinee con un modelo centrado en la persona. En situaciones críticas, este contexto se vuelve extremadamente complejo y exige un esfuerzo permanente, dado que los casos son numerosos y el personal de enfermería disponible a menudo no es suficiente para satisfacer la alta demanda (29).

Así, alcanzar una atención de enfermería de calidad se convierte en un indicador clave del nivel del servicio ofrecido por una institución de salud. En ese sentido, si los enfermeros son capaces de atender adecuadamente los casos presentados, esto se traduce en un elemento positivo para garantizar una buena calidad de los cuidados. Asimismo, la reflexión constante de los profesionales enfermeros se torna esencial para acompañar el impulso hacia la mejora continua dentro los entornos sanitarios (30).

Este ámbito está caracterizado por una variedad extensa de condiciones que requieren distintos enfoques en cuanto a atención y cuidado por parte del personal enfermero. Estos profesionales deben poseer las competencias necesarias para actuar con rapidez y eficacia. En este camino, el diagnóstico inicial resulta crucial; en este punto inicia la ruta para brindar cuidados adecuados o, si no se hace de forma pertinente puede omitirse algún proceso o producirse eventos adversos que ponga en riesgo a la persona e incluso producir consecuencias fatales (31).

Asimismo, es fundamental que se pueda establecer un enfoque que incorpore una valoración constante de cada proceso asistencial, fomentando con ello la mejora continua y la retroalimentación, en donde este tipo de valoraciones permite que se alcance la excelencia, conllevando a que la familia del paciente y el paciente en sí mismo, pueda sentir tranquilidad y confianza acerca de la eficacia del servicio de salud, el cual cuenta con el potencial de alcanzar estándares óptimos del servicio (32).

Por otro lado, el compromiso del personal conlleva a que la atención sea de calidad, en donde la capacitación del personal debe de ser constante con la finalidad de beneficiar a los avances científicos y tecnológicos, facilitando una respuesta oportuna y competente en cuanto a las complejidades del ciudadano. Además, se cuenta con una coherente promoción del enfoque humanizado, la cual conlleva a que se establezca una comunicación abierta y que se base en la sensibilidad en cada caso, esperando que se alcance un resultado positivo en cada caso clínico valorado (33).

Teoría de enfermería

La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson tiene como base los postulados de la fenomenología, rama filosófica centrada en la comprensión del ser humano; en ese sentido, esta teórica considera que la labor que realizan los enfermeros debe enfocarse en buscar mecanismos para comprender lo que experimentan los pacientes, a fin de poder responder a sus necesidades, lo que redundará en una mejor calidad de cuidados enfermeros (34). Es importante resaltar que en el caso de pacientes oncológicos la relación entre pacientes y enfermeros es especialmente relevante para lograr la recuperación del paciente, considerando la necesidad de que se adhieran al tratamiento terapéutico; en este contexto no se puede soslayar la importancia de un tratamiento digno, ético y de calidad (35).

Dimensiones de la variable calidad de cuidados de enfermería

Dimensión 1: Valores humanísticos

Esta dimensión se encuentra centrada en el buen trato, en el compromiso y las acciones éticas que llevan a inspirar confianza en los pacientes; cabe recordar que el cuidado es la naturaleza de la profesión enfermera y requiere de capacidad de respuesta ante lo que necesitan los pacientes y en ese sentido los valores humanísticos son fundamentales para poder responder a los problemas físicos, emocionales, psicológicos, sociales y espirituales que ellos presentan, de forma que puedan lograr su recuperación o mejorar su calidad de vida (36).

Dimensión 2: Inculcación de fe-esperanza

La propuesta teórica de Watson busca que el cuidado de los enfermeros se dé de manera integral, considerando todas las dimensiones del ser humano y una de ellas radica en la espiritualidad, en aras de sus necesidades bio-psico-espirituales y sociales de la persona, lo que puede contribuir de forma efectiva en fortalecer al paciente, cimentando la idea de que puede lograr recuperarse y manteniendo la esperanza que la enfermedad puede remitir si se mantienen los cuidados y el tratamiento correspondiente (37).

Dimensión 3: Relación de ayuda-confianza

Se considera que fomentar esta relación contribuye a mejorar la relación terapéutica y asumir de manera conjunta los desafíos físicos, emocionales y psicológicos persistentes que afrontan los pacientes con cáncer, quienes requieren de mecanismos para asumir los síntomas desagradables y los efectos adversos ligados al tratamiento que reciben y que pueden redundar de forma negativa en su bienestar (38).

Dimensión 4: Promoción de la enseñanza aprendizaje

Esta dimensión se enfoca en promover acciones e intervenciones educativas enfermeras para lograr que los pacientes puedan conocer más acerca de la enfermedad que les afecta, el tipo de cáncer, los efectos, síntomas, terapias, medicamentos, entre otros aspectos que contribuyan a conocer las causas, efectos y procesos orientados a la recuperación; en ese sentido, la enfermería asume un rol esencial para lograr que los pacientes pueda asumir la enfermedad y mantenerse constantes en el tratamiento (39).

Dimensión 5: Entorno de apoyo-protección

Los pacientes con cáncer requieren de un entorno que contribuya a brindarles una buena atención y los cuidados especializados que se requieren en una situación tan delicada; por tanto, se requiere que sean espacios cómodos, atención oportuna y cuidados físicos y mentales. Para Watson esto es sumamente importante porque los pacientes con cáncer necesitan tener espacios adecuados para recibir un tratamiento de por sí desgastantes (40).

2.2.2. Variable 2: Satisfacción de los pacientes

Definición conceptual

La satisfacción es definida como un indicador que contribuye a realizar la evaluación de los cuidados que reciben los pacientes en el ámbito oncológico (41). Asimismo, se puede conceptualizar como un proceso continuo integrado por un conjunto de componentes que involucran la comunicación, la actitud de los profesionales, las habilidades y la infraestructura que permite aplicar oportunamente mejoras que contribuyen a lograr una percepción adecuada de la persona que recibe atención (42).

Por otro lado, también se entiende la satisfacción como la conexión entre el servicio que se quiere recibir y aquel que recibe en la práctica. En este camino los enfermeros asumen un rol clave para alcanzar la satisfacción de los pacientes, dado que son los que pasan mayor tiempo con los pacientes, en una interacción permanente que trasciende el acto clínico (43).

De ahí que se señale que la satisfacción de los pacientes representa el grado de conformidad que estos llegan a experimentar dentro de los servicios de salud en los que se atienden, contando con valoraciones acerca del trato humano, calidad técnica e infraestructura, en donde ello puede reflejar la percepción del usuario general y asociando de una forma más estrecha, el cumplimiento de expectativas y necesidades (44). Por añadidura, la satisfacción llega a convertirse en un componente fundamental en cuanto a generar fidelidad en el paciente, consolidando que la entidad de la salud pueda converger en la confianza y bienestar en el largo plazo, impactando en la percepción general del paciente (45).

Teoría de enfermería

La teoría de las relaciones interpersonales de Hildegart Peplau, manifestó que todo modelo debe de estar centrado en el cuidado, en donde cada etapa debe de fortalecer la confianza que se tenga con el paciente, promoviendo que el aprendizaje sea mutuo, en donde el paciente forme parte activa de la recuperación y el crecimiento personal del personal de enfermería. Con ello, es que se subraya que el profesional es un guía que busca adaptar sus esfuerzos hacia las necesidades específicas del paciente (46).

Dimensiones de la variable satisfacción del paciente

Dimensión 1: Emocional

Se enfoca en la sensación gratificante que se produce en la persona y que depende de las expectativas que tienen respecto al servicio que reciben (47). En ese sentido, es importante la capacidad de respuesta de los enfermeros especialmente en casos de alta necesidad. Este

concepto incluye la disposición para actuar con rapidez frente a emergencias y garantizar que los recursos requeridos estén disponibles en el momento adecuado (48).

En paralelo, implica una adecuada organización y coordinación dentro del equipo de salud, permitiendo resolver situaciones de manera ágil y eficiente. La planificación estratégica y la anticipación de posibles contingencias se vuelven esenciales para prevenir retrasos en la atención. Este enfoque no solo optimiza el uso de los recursos, sino que también mejora la experiencia del paciente al garantizar una respuesta inmediata y efectiva (49).

Sumado a esto, esta dimensión subraya la importancia de la actitud proactiva del personal, enfocándose en identificar y abordar las necesidades del usuario antes de que estas se conviertan en problemas críticos. La capacidad de prever, priorizar y ejecutar soluciones rápidas y acertadas demuestra la competencia del equipo, asegurando una atención de calidad y promoviendo resultados positivos (50).

Dimensión 2: Afectiva

Esta dimensión se enfoca en la percepción que se produce en el paciente respecto a los cuidados recibidos por el personal enfermero, considerando la comprensión y la posibilidad de compartir emociones y perspectivas de los pacientes, generando un reconocimiento coherente con las experiencias que tenga el paciente. Este tipo de componentes puede ser indispensable para que se brinde un cuidado humanizado, debido a que se encarga de fomentar la conexión emocional y permitir de esta forma, la personalización de la atención, generando un nivel de satisfacción y confianza congruente con la atención médica (51).

Asimismo, este tipo de aspectos requiere de una atención constante que evidencie las actitudes de los enfermeros en cuanto a la paciencia, escucha activa o el respeto acerca de las inquietudes que el individuo llegue a tener, requiriendo de satisfacer las necesidades de los usuarios. Este tipo de prácticas permite que se refuerce la atención del paciente, el cual requiere de convivir dentro de un entorno seguro y que sea alentador para contribuir de forma significativa a contar con un ambiente emocional y físico de calidad (52).

Dimensión 3: Cognitiva

Se enfoca en la valoración que percibe el paciente en base a su juicio y de acuerdo a lo que necesita. De ahí la importancia de utilizar un lenguaje claro, respetuoso y adaptado a las características individuales del paciente. Este enfoque contribuye a reducir la ansiedad, mejorar la cooperación y garantizar que las instrucciones sean comprendidas de manera adecuada, favoreciendo así el cumplimiento de los planes de tratamiento (53).

Dimensión 4: Conductual

Se refiere a la opinión que tienen los pacientes en torno a los servicios recibidos, lo que implica que los enfermeros brinden un servicio comprometido con prontitud. Este aspecto implica actuar con precisión y profesionalismo en cada intervención, brindando al paciente la certeza de que sus necesidades serán satisfechas conforme a altos estándares (54).

De igual forma, este atributo demanda un enfoque constante en el cumplimiento de protocolos y normativas, garantizando que los procesos sean llevados a cabo de manera

uniforme y sin errores. La regularidad y consistencia en las prácticas asistenciales generan confianza, consolidando la percepción de seguridad en la atención recibida (55).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.

2.3.2. Hipótesis específicas

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión valores humanísticos y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión inculcación de fe - esperanza y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión relación de ayuda - confianza y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión promoción de la enseñanza-aprendizaje y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión entorno de apoyo-protección y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se empleará el hipotético deductivo, dado que se partirá desde el conocimiento general respecto a los fundamentos teóricos sobre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes, de manera que se puedan contextualizar en el campo específico del servicio oncológico y proceder a la formulación de hipótesis (56).

3.2. Enfoque de la investigación

Considerando que el estudio requerirá de mediciones para establecer niveles y frecuencias, además de la necesidad de determinar si las variables se relacionan o no, se ha considerado pertinente emplear el enfoque cuantitativo, lo que involucra procedimientos y análisis estadísticos (57).

3.3. Tipo de investigación

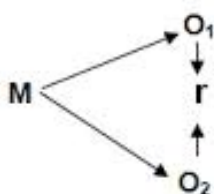
Se enmarcará en el tipo de investigación aplicada, porque se buscará que los resultados obtenidos contribuyan a encontrar posibles soluciones y, de esta forma, elevar la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos, variables que son sustanciales para lograr optimizar el servicio de salud (58).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño será el no experimental, porque no habrá cambios ni manipulaciones, todo se recogerá en el contexto natural; asimismo, será de corte transversal, porque los datos serán recogidos en un único momento del tiempo (59). En cuanto al alcance será descriptivo, porque las variables y dimensiones serán caracterizadas para poder medirlas, estableciendo porcentajes y frecuencias; así también, será correlacional ya que se podrán determinar probables relaciones entre las variables (60).

Figura 1

Diagrama de correlación



Nota: V_1 , V_2 , variables, M , muestra, r , relación

3.5. Población, muestra y muestreo

La población se encontrará conformada por un total de 80 pacientes oncológicos del Hospital de Huaral.

La muestra será censal, considerando que se trabajará con toda la población, es decir, los 80 pacientes de la referida entidad sanitaria.

Muestreo censal.

Criterios de inclusión

Pacientes oncológicos atendidos durante el periodo comprendido entre enero – julio de 2026.

Pacientes >18.

Que deseen participar del estudio.

Que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Pacientes oncológicos en cuidados paliativos exclusivos.

Hospitalizados en áreas no relacionadas con oncología.

Pacientes que no puedan comunicarse verbalmente o que no puedan llenar los instrumentos por su condición médica.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad del cuidado de enfermería	Se refiere a una serie de acciones y prácticas asistenciales brindadas por parte del personal de enfermería que se encuentran orientadas hacia el cuidado efectivo, humanizado y seguro para los pacientes (61).	Se medirá por medio de un cuestionario estructurado en las dimensiones valores humanísticos, inculcación de fe y esperanza, relación de ayuda-confianza, promoción de la enseñanza aprendizaje y entorno de apoyo protección.	Valores humanísticos	Buen trato Compromiso Inspirar confianza	Ordinal	Adecuada (91-117) Regular (65-90) Inadecuada (39-64)
			Inculcación de fe y esperanza	Bienestar espiritual y físico Esperanza		
			Relación de ayuda - confianza	Comprensión de enfermedad Afecto Respeto		
			Promoción de la enseñanza aprendizaje	Autocuidado Apoyo psicológico		
			Entorno de apoyo protección	Comodidad Atención oportuna		
Satisfacción del paciente	Grado en el que la atención satisface las necesidades y expectativas individuales de los pacientes, usualmente a partir de evaluaciones subjetivas de la calidad del servicio (62).	Será medida a través del cuestionario de Baker organizado en las dimensiones emocional, afectiva, cognitiva y conductual.	Emocional	Gratificación Expectativas	Ordinal	Alta (12 - 18) Media (6 - 11) Baja (0 - 5)
			Afectiva	Percepción Cuidados recibidos		
			Cognitiva	Valoración Necesidades		
			Conductual	Servicios ofrecidos Actitudes		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica empleada será la encuesta, siendo considerada como aquellas conjeturas que se alcanzan a tener por medio de los cuestionamientos aplicados hacia los participantes de estudio (63).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento para medir la variable calidad del cuidado de enfermería

El instrumento tiene como base el Nyberg Caring Assessment (NCA) DE Jean Watson y fue adaptado en Lima, el 2022, por Osorio (26). Contiene 39 ítems y 5 dimensiones: valores humanísticos; inculcación de fe y esperanza; relación de ayuda-confianza; promoción de la enseñanza-aprendizaje y entorno de apoyo-protección. La escala de medición será ordinal y las opciones de respuesta: nunca (1 punto); a veces (2 puntos) y siempre (3 puntos). La escala valorativa será: adecuada (91 – 117); regular (65-90) e inadecuada (39-64).

Instrumento para la medición de la variable satisfacción del paciente

El instrumento encuentra su base en el cuestionario de Baker y fue adaptado en Lima el 2024, por Nizama y Requena (64). Cuenta con 18 preguntas con un total de 4 dimensiones: emocional; afectiva; cognitiva y conductual. La escala de medición será ordinal y las opciones de respuesta: sí (1 punto) y no (0 puntos). La escala de valoración será: alta (12 - 18); media (6 - 11) y baja (0 - 5).

3.7.3. Validación

Cuestionario de calidad de atención de enfermería

La validación del instrumento fue efectuada por 3 jueces expertos, considerando los criterios de pertinencia, relevancia y claridad, obteniendo un puntaje de 1 en cada criterio de evaluación (26).

Cuestionario de satisfacción del paciente

La validación del instrumento fue realizada por 10 jueces expertos, considerado la validez de contenido, de constructo y de criterio; posteriormente pasó por la prueba V de Aiken, obteniendo un puntaje de 0,96 (64).

3.7.4. Confiabilidad

Variable calidad de los cuidados de enfermería

La confiabilidad del instrumento se realizó a través de una prueba piloto y el Alfa de Cronbach, alcanzado un coeficiente de 0,993 (26).

Variable satisfacción del paciente

La confiabilidad del instrumento se efectuó mediante una prueba piloto con 20 participantes, para luego pasar por el Alfa de Cronbach que alcanzó un coeficiente de 0,853 (64).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se recopilará la información obtenida y se organizará en una base de datos haciendo uso del software Microsoft Excel; asimismo, se procesará en el paquete estadístico SPSS versión 27, que permitirá construir tablas, figuras y porcentajes para describir, analizar e interpretar las variables propuestas. Para la contrastación de la hipótesis planteada se aplicará el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, dada la naturaleza cualitativa de las variables, lo que se buscará respaldar con prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, dado que la muestra es mayor a 50 unidades.

3.9. Aspectos éticos

Vizcaíno et al. (65), establecieron que los principios éticos considerados dentro de una investigación deberán de encontrarse sustentadas de acuerdo con la beneficencia, no maleficencia, inocuidad, justicia y autonomía.

Principio de beneficencia

Cada participante que forme parte del estudio deberá de tomar decisiones íntegras respecto a la temática de estudio, buscando un claro beneficio hacia el conocimiento alcanzado en cuanto a la información aportada.

Principio de no maleficencia

Ningún participante será afectado por la aplicación o recojo de datos, debido a que todos serán tratados con respeto y no se evidenciará intervención en su realidad contextual.

Principio de inocuidad

Se garantizará que la información obtenida no cause daño alguno hacia los participantes o medio ambiente, debido a que esta se basará en la comprensión y conocimiento sobre un tema determinado.

Principio de Justicia

La selección de cada participante será de forma digna y justa, en coherencia con el conocimiento que estos tengan sobre la temática de estudio y no por preferencias personales del investigador.

Principio de autonomía

Cada individuo participante será libre de formar parte de la investigación, en donde su participación gozará de plena autonomía no solo en tomar la decisión de formar parte del estudio, sino de ofrecer sus respuestas.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2026																											
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Precisión del título de la investigación																												
2. Elaboración de la introducción																												
3. Búsqueda y redacción de antecedentes																												
4. Elaboración de la metodología																												
5. Elaboración de los instrumentos																												
6. Redacción de aspectos administrativos.																												
7. Recolección de datos																												
8. Procesamiento de los datos																												
7. Presentación del Informe																												
8. Sustentación																												

Leyenda:



Actividades realizadas



Actividades por realizar

4.2. Presupuesto

	RUBROS	UNIDAD	CANTIDAD	UNITARIO	COSTO
Servicios	Internet	1	10HRS	1.50	S/ 15.00
	Movilidad	4	4	5.00	S/ 20.00
	viatico	1	2	15.00	S/ 30.00
	SUBTOTAL				S/ 65.00
Recursos materiales	lapicero	1	2	1.00	S/ 2.00
	Hoja bond	80	80	0.10	S/ 8.00
	Memoria usb	1	1	25.00	S/ 25.00
	SUBTOTAL				S/ 35.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. [Internet] Suiza, 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Organización Mundial de la Salud. Servicios de salud de calidad. [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
3. Kumah A. Poor quality care in healthcare settings: an overlooked epidemic. *Front. Public Health*. [Internet]. 2025;13. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1504172>
4. Sabelile I, Blignaut A, Ellis S, Coetzee S. Nurse perceptions of practice environment, quality of care and patient safety across four hospital levels within the public health sector of South Africa. *BMC Nurs*. [Internet]. 2024; 13(23), 324. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01992-z>
5. Rooddehghan Z, Karimi H, Mohammadnejad E, Sayadi L, Haghani S, Karimi R. Missed nursing care in emergency departments: a cross-sectional descriptive study. *BMC Emer Med*. [Internet]. 2024; 24(22), 1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12873-024-00936-9>
6. Deribe B, Ayalew M, Geleta D, Gemechu L, Bogale N, Mengistu K et al. Perceived Quality of Nursing Care Among Cancer Patients Attending Hawassa University Comprehensive Specialized Hospital Cancer Treatment Center; Hawassa Southern Ethiopia: Cross-Sectional Study. *Cancer Manag Res*. [Internet]. 2021; 13:1225-1231. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/CMAR.S275729>
7. Lan L, Zhou M, Wang L, Chen X, Dai M, Zhang J. Enhancing Emergency Nurses' Disaster Nursing Ability and Psychological Resilience: A Randomized Controlled Trial. *Emerg*. [Internet]. 2023; 27, 6108057. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2023/6108057>

8. Vailati A, Marcomini I, Di Niquilo M, Poliani A, Rosa D, Villa G et al. Beyond Care: A Scoping Review on the Work Environment of Oncology Nurses. *Nurs Reports*. [Internet]. 2025; 15(9):324-330. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nursrep15090324>
9. Ur Rahman S, Naz I, Ullah I, Ahad S, Ullah A, Bilal I. Patient Satisfaction and Determinants of Nursing Care Quality in a Tertiary Care Hospital in Pakistan: A Cross-Sectional Study. *Nurs Arch*. [Internet]. 2025;5(04):20-25. Disponible en: <https://doi.org/10.54393/nrs.v5i4.211>
10. Kannappan S, Veigas J, Walton M. Patient Satisfaction and Barriers to Nursing Care Quality in Oncology Units. *J Health All Scienc*. [Internet]. 2023; 13(2): 247-252. Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.1055/s-0042-1755353>
11. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo informe de la OPS revela que 14 países de las Américas enfrentan escasez de trabajadores de salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-4-2025-nuevo-informe-ops-revela-que-14-paises-americas-enfrentan-escasez-trabajadores>
12. Flores F, López L, Bernal C. Prevalencia de eventos adversos y sus manifestaciones en profesionales de la salud como segundas víctimas. *Biomed*. [Internet]. 2022; 42: 184-195. Disponible en: <https://doi.org/10.7705/biomedica.6169>
13. De Bortoli S, Munar E, Umpiérrez A, Peduzzi M, Lejia C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica*. [Internet] 2020; 44: 1-2. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
14. Colegio de Enfermeros del Perú. Colegiados. [Internet]. 2026. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/>
15. Fundación Peruana de Cáncer. Escalar lo que funciona: Lecciones de Buenas Prácticas en Atención Oncológica Pública en el Perú. [Internet] 2025; 1-10. Disponible en: <https://reconocimientofpc.pe/wp-content/uploads/2025/08/Policy-Brief-Reconocimiento->

a-las-BP-V.FINAL-15.08.pdf

16. Gobierno Regional de Loreto. Análisis de situación de salud de la Región Loreto 2022. [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.geresaloreto.gob.pe/public/PDF/ASIS%202022%20GERESA%20LORETO%2031%20DICIEMBRE%202023_1707397519.pdf
17. Magdalena R, Montoya N, Castaña L. Enfermera de Práctica Avanzada: ¿Mejora la calidad de vida y satisfacción del paciente oncológico frágil? Revista Nure Inv [Internet]. 2024;1(131):1–9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9710494>
18. Nirajan E, Purvy R, Kodali H, Sujatha S. Assessment of Patient Satisfaction among Cancer Patients. [Internet]. 2025;XXVI(S1):6051-6057. Disponible en: <https://doi.org/10.70135/seejph.vi.5522>
19. Jimenez E. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes de un hospital de Santa Elena, Ecuador-2023. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo, 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/122211/Jimenez_FEA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Galván G, Mañez M. Análisis del nivel de satisfacción de la atención de pacientes en el área de hospitalización clínica de un hospital oncológico de Guayaquil. Rev Oncol [Internet]. 2023;33(1):81–90. Disponible en: <https://roe.solca.med.ec/index.php/johs/article/view/327/597>
21. Veloz K. Atención del paciente oncológico y su relación con el cuidado humanizado del personal de enfermería en hospital de Guayaquil, 2022 [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad César Vallejo, 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94561/Veloz_MKL-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y

22. Carbajal J. Calidad de los cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6675>
23. Salazar M. Calidad de los cuidados paliativos y satisfacción del paciente oncológico en tiempos COVID-19. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, IREN-Norte [Tesis de Maestría]. Trujillo: Universidad César Vallejo, 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58232>
24. Zevallos D. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente oncológico del área de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023 [Tesis de Maestría]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/a65ac4ee-364f-4bd4-be85-11185f40eb31>
25. Altamiza S, Balbín E, Lizarraga R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente oncológico en el servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Concepción - Junín, 2023 [Tesis de titulación]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8222/TESIS%20ALTAMIZA%20-%20LIZARRAGA%20-%20BALBIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Osorio J. Grado de satisfacción del paciente oncológico y calidad del cuidado de enfermeras oncólogas en una clínica de Lima, 2022 [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad César Vallejo, 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97570>
27. Nyelisani M, Makhado L, Luhlima T. A professional nurse's understanding of quality nursing care in Limpopo province, South Africa. Curationis. [Internet]. 2023; 46(1): e1 – e7. Disponible en: <https://doi.org/10.4102/curationis.v46i1.2322>

28. Amritzer M, Goransson K, Berg L, Nymark C. A New Perspective on Missed Nursing Care in the Emergency Department: A Descriptive Cross-Sectional Study. *J Emerg Nurs*. [Internet]. 2024; 50(3): 392-402. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2023.12.006>
29. Elmira K, Mohammad A, Mohammad S, Shahram P, Robab M. Emotional Intelligence and Quality of Nursing Care: A Need for Continuous Professional Development. *Iran J Nurs Midwifery Res*. [Internet]. 2021; 26(36): 361-367. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8344623/pdf/IJNMR-26-361.pdf>
30. Reza A, Rohani S, Kavosi Z, Bahmaei J, Morteza M, Mehralian G. Patients' perceptions of the quality of nursing services. *BMC Nursing*. [Internet]. 2022; 21: 131. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00906-1>
31. Ghatara D, Zosi M, Serem G, Nzinga J, Murphy G, Jackson D. Developing metrics for nursing quality of care for low- and middle-income countries: a scoping review linked to stakeholder engagement. *Human Resources for Health*. [Internet]. 2020; 18(34):1-16. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00470-2>
32. Ouyang Q, Zhang G, Xie Y, Yuan H, Cheng F, Huang Q. Effects of a special continuous quality improvement in nursing on the management of adverse care events: a retrospective study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2024;24(1):692–710. Disponible en: [10.1186/s12913-024-10913-4](https://doi.org/10.1186/s12913-024-10913-4)
33. Moradi T, Rezaei M, Alavi N. Delegating care as a double-edged sword for quality of nursing care: a qualitative study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. el 7 de mayo de 2024 [citado el 11 de diciembre de 2024];24(1):592–610. Disponible en: [10.1186/s12913-024-11054-4](https://doi.org/10.1186/s12913-024-11054-4)
34. Meneses M, Fernández V, Suyo J, Ocupa H, Paredes S. Humanized Care in Nursing Practice: A Phenomenological Study of Professional Experiences in a Public Hospital. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2025;22(8):1223-1230. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph22081223>

35. Navarrete T, Fonseca F, Barría M. Humanized Care from the Perception of Oncology Patients from Southern Chile. *Invest Educ Enferm*. [Internet]. 2021;39(2):1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e04>
36. Ghanbari L, Adib M, Dianati M. Human Caring: A Concepto Analysis. *J Caring Sci*. [Internet]. 2022;11(4):246-254. Disponible en: <https://doi.org/10.34172/jcs.2022.21>
37. Meneses M, Fernández V, Suyo J, Ocupa H, Ocupa G. Spiritual Care and Spiritual Perspective: Assessing Oncology Patients' Perspectives and Their Implications for Healthcare Management. *Healthcare*. [Internet]. 2025;13(13):1-18. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare13131554>
38. Kociolek J, Gengo R, Chiang L. Caring-Healing Modalities for Emotional Distress and Resilience in Persons with Cancer: A Scoping Review. *Nurs Rep*. [Internet]. 2025;15(9):1-16. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nursrep15090334>
39. Esquivel N, Delgado M, Márquez M, Parra D. Development of a caring model applying the conceptual, theoretical and empirical structure from caring science theory. *J Res Nurs*. [Internet]. 2025; 00(0): 1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/17449871241303396>
40. Jie Z, Zhiying Z, Li L. A meta-analysis of Watson for Oncology in clinical application. *Sci Rep*. [Internet]. 2021;11(11):5792-5798. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-84973-5>
41. León L, Arévalo R. Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima. *Rev Latin Cien Soc Hum*. [Internet]. 2023; IV(5), 620. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1343>
42. Sañaicel V, González D. Satisfacción de los familiares y enfermeras/os con el cuidado brindado en el servicio de emergencia del Hospital General de Latacunga. *Cienc Lat*. [Internet]. 2024; 8(3);10752-10767, Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12241

43. Opele JK, Adepoju KO. Validación of the Donabedian Model of Health Service Quality in Selected States in Nigeria. *Nig J Clin Pract.* [Internet] 2024; 27(2): 167-173. Disponible en: [10.4103/njcp.njcp_220_22](https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_220_22)
44. Hammouri F, Hamdan K, Haymour A, Ibrahim M, Malkawi A, Al-Hiary S, et al. Quality of nursing care: Predictors of patient satisfaction in a national sample. *Nurs Open* [Internet]. 2024;11(8):1–12. Disponible en: [10.1002/nop2.2252](https://doi.org/10.1002/nop2.2252)
45. Miedaner F, Kuntz L, Eilermann K, Roth B, Scholtes S. Service Quality Implications of Long Periods of Consecutive Working Days: An Empirical Study of Neonatal Intensive Care Nursing Teams. *Manufacturing & Service Operations Management* [Internet]. 2024;26(4):1422–34. Disponible en: [10.1287/msom.2022.0021](https://doi.org/10.1287/msom.2022.0021)
46. García I, Góngora L, Guerrero R. Brazos vacíos. Análisis de una narrativa desde la Teoría de Relaciones Interpersonales de enfermería. *Revista Unidad Sanitaria XXI* [Internet]. 2022;2(6):1–12. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-unidad-sanitaria-xxi/articulo/brazos-vacios-analisis-de-una-narrativa-desde-la-teoria-de-relaciones-interpersonales-de-enfermeria>
47. Bovero A, Spada M, Loreta A, Pidinchedda A, Tosi C, Carletto S. Self-Care in Palliative Healthcare Professionals: A Qualitative Study. *Nurs Rep.* [Internet]. 2025; 15(5):139 – 145. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nursrep15050139>
48. Xu M, Mohd A, Chen Z. Application of A System Dynamics Model in Forecasting the Effect of Self-care Ability on the Quality of Life of Mildly Disabled Elderly in Nursing Homes. *Journal of Client-centered Nursing Care* [Internet]. 2024;10(1):45–54. Disponible en: [10.32598/JCCNC.10.1.513](https://doi.org/10.32598/JCCNC.10.1.513)
49. Cao Y, Wu Q, Shi L, Gao Y, Chappell K, Shao J. Differentiating Occupational Burnout Among Chinese Nurses: Moderating Roles in Nursing Work Environment and Perceived Care Quality. *Healthcare* [Internet]. 2024;12(22):2201–18. Disponible en: [10.3390/healthcare12222201](https://doi.org/10.3390/healthcare12222201)

50. Ahmadi F, Sattari M, Hasani H. The quality of nursing care in dying children from the nurses' point of view in Iran: A cross-sectional study. *Heliyon* [Internet]. 2024;10(20):39542–60. Disponible en: [10.1016/j.heliyon.2024.e39542](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e39542)
51. Tery L, Ni L. An Effectiveness of Self-Management Education Through Self-Care and Quality of Life Resulting in Decreasing Readmission in Patients with Heart Failure: Based on Nursing Intervension: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* [Internet]. 2024;7(10):2430–49. Disponible en: [10.56338/mppki.v7i10.6010](https://doi.org/10.56338/mppki.v7i10.6010)
52. Güven B, Karaaslan C. Examining the Relationship Between Perceived Readiness for Hospital Discharge and Quality of Perioperative Nursing Care in Ambulatory Surgery Patients. *Bakirkoy Tip Dergisi / Medical Journal of Bakirkoy* [Internet]. 2024;1(1):271–9. Disponible en: [10.4274/BMJ.galenos.2024.2024.4-2](https://doi.org/10.4274/BMJ.galenos.2024.2024.4-2)
53. Sheehan R, Ryder M, Brenner M. Quality care for children and young people with complex and integrated care needs: A discussion on nursing-sensitive indicators. *Int J Nurs Stud Adv* [Internet]. 2025;8(1):100275–90. Disponible en: [10.1016/j.ijnsa.2024.100275](https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100275)
54. Zhong N, Wang H, Wei Q, Li H, Zhang N, Hao J. Effects of minimally invasive surgery combined with specialized pain management nursing care on postoperative pain improvement and life quality after spinal injury. *Pak J Med Sci* [Internet]. 2024;40(6):1–12. Disponible en: [10.12669/pjms.40.6.8652](https://doi.org/10.12669/pjms.40.6.8652)
55. Zuo Y, Yu T, Dong Z, Zhang M. Focus on the effect of nursing care combined with cognitive intervention and functional training on negative emotion, compliance and quality of life in elderly patients with sudden deafness: A retrospective study. *Medicine* [Internet]. 2024;103(24):38283–300. Disponible en: [10.1097/MD.00000000000038283](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000038283)
56. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 2da. ed. México: McGraw-Hill, 2023. 752 p.
57. Arbaiza L. *El desarrollo de la tesis*. 1ra. ed. Lima: Esan, 2023. 206 p.

58. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Rivera O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. 131 p.
59. Ñaupas H, Mejía E, Trujillo R, Romero H, Medina W, Novoa E. Metodología de la investigación Total. Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de tesis. Ediciones la U. 6ta. Ed. Colombia, 2023. p. 641.
60. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018.
61. Gholizad H, Amanollahzadeh A, Rajabi M. Invisible nursing care: a concept análisis. BMC Nurs. [Internet]. 2025;24:1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-025-04082-w>
62. Sancassiani F, Kalcev G, Agus M, Mulas O Massa E, Primavera D. The role of satisfaction with care among factors affecting health-related quality of life in people with cancer: a cross-sectional study. Front Oncol. [Internet]. 2026;15:01-10. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fonc.2025.1712478>
63. Sánchez H., Reyes C., Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 1ra. ed. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018.
64. Nizama I, Requena A. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente oncológico con tratamiento ambulatorio en un nosocomio de Lima, 2024.
65. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2023;7(4):9723–62. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026

Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026?	Objetivo general Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.	Hipótesis general: Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.	Variable 1: Calidad de los cuidados de enfermería Dimensiones: 1. Valores humanísticos 2. Inculcación de fe-esperanza 3. Relación de ayuda-confianza 4. Promoción de la enseñanza-aprendizaje 5. Entorno de apoyo-protección Variable 2: satisfacción de los pacientes oncológicos Dimensiones 1. Emocional 2. Afectiva 3. Cognitiva 4. Conductual	Enfoque de investigación: Cuantitativo Método y diseño de investigación: Método: hipotético deductivo Tipo: aplicada Diseño: No experimental – Nivel: correlacional de corte transversal Población/muestra: 76 pacientes oncológicos del Hospital de Huaral. Técnica: encuesta Instrumento instrumento1: Cuestionario para medir la variable calidad de los cuidados de enfermería Instrumento 2: cuestionario para medir la variable satisfacción de los pacientes oncológicos.
Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión valores humanísticos y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026? ¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión inculcación de fe - esperanza y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026? ¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión relación de ayuda - confianza y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026? ¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión promoción de la enseñanza-aprendizaje y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026? ¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión entorno de apoyo-protección y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026?	Objetivos específicos Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión valores humanísticos y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026. Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión inculcación de fe - esperanza y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026. Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión relación de ayuda - confianza y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026. Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión promoción de la enseñanza-aprendizaje y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026. Determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión entorno de apoyo-protección y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.	Hipótesis específicas: Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión valores humanísticos y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026. Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión inculcación de fe - esperanza y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026. Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión relación de ayuda - confianza y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026. Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión promoción de la enseñanza-aprendizaje y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026. Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados de enfermería en su dimensión entorno de apoyo-protección y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026.		

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento para medir la calidad de los cuidados de enfermería

Adaptado por Osorio (2022)

INSTRUCCIONES:

MARCAR CON UNA X LA RESPUESTA QUE MAS SE AJUSTE A SU REALIDAD

Hay tres opciones posibles en cada cuestión:

1. Si no coincide absolutamente en nada Nunca: **N**
2. Si la coincidencia se da en algunas medidas A veces: **AV**
3. Si coincide bastante Siempre: **S**

	ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
VALORES HUMANISTICOS				
1	La enfermera, se muestra bondadosa con Ud., cuando le administra el tratamiento			
2	La enfermera, se muestra amable con Ud., cuando lo atiende en la unidad			
3	La enfermera, se muestra solidaria con Ud., tratándolo como ser individual			
4	La enfermera, se muestra comprometida con su cuidado durante la administración del tratamiento			
5	La enfermera, le inspira confianza en sus encuentros en la unidad			
6	La enfermera, le inspira confianza al explicarle anticipadamente el procedimiento			
INCULCACIÓN DE FE Y ESPERANZA				
7	La enfermera, es clara en sus ideas, al comunicarse con Ud.			
8	La enfermera, le ofrece un cuidado amoroso y sincero, durante el tratamiento			
9	La enfermera, promueve su bienestar emocional al administrarle el tratamiento			
10	La enfermera, fortalece su bienestar espiritual al administrarle el tratamiento			
11	La enfermera, le ofrece confianza, al administrarle el tratamiento			
12	La enfermera le ofrece confianza al informarle posibles reacciones al tratamiento			

13	La enfermera, le transmite esperanza al hablar sobre su enfermedad			
14	La enfermera, le transmite esperanza al animarlo a cumplir el tratamiento			
RELACIÓN DE AYUDA – CONFIANZA				
15	La enfermera, comprende sus sentimientos sobre la enfermedad			
16	La enfermera, le estimula a deponer sentimientos negativos sobre la enfermedad			
17	La enfermera, se muestra cariñosa al informarle sobre el tratamiento			
18	La enfermera, sonríe de forma natural y auténtica al recibirlo en la unidad			
19	La enfermera, lo trata con confianza al ofrecerle los cuidados			
20	La enfermera, le demuestra confianza al administrarle el tratamiento			
21	La enfermera, lo trata con respeto al llamarlo por su nombre			
22	La enfermera, lo trata con respeto al administrarle el tratamiento			
PROMOCIÓN DE LA ENSEÑANZA-APRENDIZAJE				
23	La enfermera, le indica cómo cuidarse el cabello para disminuir la caída.			
24	La enfermera, le enseña medidas de prevención de infecciones para proteger su vida			
25	La enfermera, motiva su cooperación en el aprendizaje de medidas de autocuidado			
26	La enfermera, fortalece su identidad personal, explicándole cuidados específicos para su enfermedad			
27	La enfermera, fortalece su autoestima motivándole a cumplirlos ciclos de tratamiento indicado			
28	La enfermera, disminuye su ansiedad sobre la pérdida del cabello, explicándole medidas para mejorar su imagen			
ENTORNO DE APOYO-PROTECCIÓN				
29	La enfermera, le ofrece comodidad antes de iniciar el tratamiento			
30	La enfermera, le ofrece comodidad al ubicarlo en el sillón donde recibirá el tratamiento			
31	La enfermera, le ofrece comodidad ayudándolo a cambiar de posición, si es necesario			
32	La enfermera, atiende con prontitud su llamado, si siente ardor en el sitio de punción			

33	La enfermera, atiende con prontitud su llamado si presenta dolor			
34	La enfermera, le ofrece medidas para calmar su ansiedad durante la administración del tratamiento			
29	La enfermera, le ofrece comodidad antes de iniciar el tratamiento			
30	La enfermera, le ofrece comodidad al ubicarlo en el sillón donde recibirá el tratamiento			
31	La enfermera, le ofrece comodidad ayudándolo a cambiar de posición, si es necesario			
32	La enfermera, atiende con prontitud su llamado, si siente ardor en el sitio de punción			
33	La enfermera, atiende con prontitud su llamado si presenta dolor			
34	La enfermera, le ofrece medidas para calmar su ansiedad durante la administración del tratamiento			
35	La enfermera, le realiza la asepsia en el sitio de punción al finalizar el tratamiento			
36	La enfermera le cubre el sitio de punción con gasa estéril después de realizar la asepsia			
37	La enfermera, le explica como retirarse la cura del sitio de punción al llegar a su hogar			
38	La enfermera, cuida su privacidad durante la administración del tratamiento			
39	La enfermera, cuida su privacidad colocando paraban entre los sillones			

Instrumento para medir la satisfacción de los pacientes oncológicos

Adaptado por Nizama y Requena (2025)

En el marco de nuestro estudio sobre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos en un Hospital de Lima. Me gustaría contar con su participación para completar el Cuestionario de Baker.

Es una herramienta diseñada para evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios en relación con los servicios recibidos. El cuestionario consta de una serie de preguntas que abarcan diferentes aspectos en la satisfacción del cuidado de enfermería, en la utilización de este cuestionario se logra encontrar información detallada. El objetivo es reunir las respuestas obtenidas, para evaluar la satisfacción y obtener la visión global de la calidad percibida en el servicio. Gracias a lo anterior mencionado se podrá identificar las fortalezas y debilidades, así como las áreas de mejora, para satisfacer las necesidades y expectativas de los próximos usuarios. Tomará aproximadamente diez minutos, para su realización, las respuestas serán completamente confidenciales. Si se generan dudas en el momento del llenado, lo podrá consultar. Agradecemos su participación y apoyo con la contribución de su tiempo para la mejora de los servicios en la atención de enfermería.

Nº	ITEMS	SI	NO
1	¿Está totalmente satisfecho con la atención del profesional de enfermería?		
2	¿El profesional de enfermería ha puesto mucha atención en examinar sus problemas?		
3	¿Seguirá los consejos del profesional de enfermería brindados en la atención?		
4	¿Se ha sentido cómodo hablando con el profesional de enfermería durante su atención?		
5	¿El tiempo que ha pasado con el profesional de enfermería ha sido algo corto?		
6	¿El profesional de enfermería le ha dado información completa sobre su tratamiento?		
7	¿Algunos aspectos de la atención con el profesional de enfermería podrían haber sido mejores?		
8	¿Hay algunas cosas que el profesional de enfermería no sabe de usted?		
9	¿El profesional de enfermería ha escuchado con mucha atención todo lo que ha dicho?		
10	¿Piensa que el profesional de enfermería lo ha tratado de manera personalizada?		
11	¿El tiempo que ha estado con el profesional de enfermería entiende mucho mejor su problema de salud?		
12	¿Después de la atención con el profesional de enfermería entiende mucho mejor su problema de salud?		
13	¿El profesional de enfermería se ha interesado por usted no sólo a causa de su enfermedad, sino también como persona?		
14	¿El profesional de enfermería sabe todo sobre usted?		
15	¿Cree que el profesional de enfermería sabía realmente lo que usted estaba pensando?		
16	¿Le hubiera gustado estar más tiempo con el profesional de enfermería?		
17	¿Está insatisfecho con la atención del profesional de enfermería?		
18	¿Le resultaría difícil hablar con el profesional de enfermería sobre temas personales?		

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Segura Betancur, María Esther

Título: “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026”

Propósito del estudio:

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener **Segura Betancur, María Esther**. El propósito es: determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital de Huaral, 2026. Su ejecución ayudará/permitirá mejorar la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos.

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 el *Lic. Segura Betancur, María Esther* al 997 234 640 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. +51 924 569 790. 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% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-05	1%
3	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-06-14	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-27	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-09-11	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-13	<1%
8	Internet	repositorio.upch.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-04-14	<1%
10	Trabajos entregados	Submitted on 1690607422896	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-05-17	<1%