



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de pacientes oncológicos que
reciben quimioterapia en un hospital de Chincha 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Oncológica

Presentado por:

Autora: Quispe De La Cruz, Milagros Karina


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3218-9815>

Asesora: Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7611-8158>

Lima – Perú

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

Yo, QUISPE DE LA CRUZ MILAGROS KARINA egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES ONCOLÓGICOS QUE RECIBEN QUIMIOTERAPIA EN UN HOSPITAL DE CHINCHA 2024” Asesorado por el docente: MG. PEÑA GUERRERO, LESLIE ELIZABETH DNI: 43029754 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8885-1939> tiene un índice de similitud de 15 (quince) % con código OID: 14912:398548200 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

Milagros Karina Quispe De La Cruz
 DNI: 70066966




.....
 Firma

PEÑA GUERRERO LESLIE ELIZABETH
 DNI: 43029754

Lima, 25 de octubre de 2024

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

 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

caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p>_____ SE EXCLUYE CARATULA, INDICE , OBJETIVOS, CRONOGRAMA, PROBLEMA , HIPOTESIS, VALIDACION, PLAN DE PROCESAMIENTO Y MATRIZ DE CONSISTENCIA</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

Dedicatoria

Lo estoy dedicando a mi padre y madre, por su apoyo único y sus esfuerzos que cada día me brindan e imponerme principios y a mi hija Emma, quien me alienta a continuar y no abandonarme para seguir superándome profesionalmente cada día.

Agradecimiento

A nuestro padre celestial que siempre me guía hacia el bien y estar siempre conmigo en cada etapa de mi vida. A la Mg. Leslie por su ayuda, experiencia, dedicación y disponibilidad brindada.

Índice de contenido

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice de contenido	v
Resumen	vii
Abstract	viii
I. EL PROBLEMA	9
1.1 Planteamiento del problema	9
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3 Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4 Justificación de la investigación	15
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodológica	16
1.4.3. Práctica	16
1.5 Delimitación de la investigación	17
1.5.1. Temporal	17
1.5.2. Espacial	17
1.5.3. Población o unidad de análisis	17
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1 Antecedentes	18
2.1.1. Antecedentes internacionales	18
2.1.2. Antecedentes nacionales	19
2.2 Bases teóricas	21
2.3 Formulación de hipótesis	31
2.3.1. Hipótesis general	31

2.3.2. Hipótesis específicas	32
III. METODOLOGÍA	33
3.1 Método de la investigación	33
3.2 Enfoque de la investigación	33
3.3 Tipo de investigación	33
3.4 Diseño de la investigación	34
3.5 Población, muestra y muestreo	34
3.6 Variables y operacionalización	36
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1. Técnica	38
3.7.2. Descripción de instrumentos	38
3.7.3. Validación	39
3.7.4. Confiabilidad	40
3.8 Plan de procesamiento de datos y análisis de datos	41
3.9. Aspectos éticos	42
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	42
4.1 Cronograma de actividades	43
4.2 Presupuesto	43
V. REFERENCIAS	44
Anexo 1: Matriz de consistencia	57
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	58
Anexo 3: Consentimiento informado	62
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin	63

Resumen

Introducción: La investigación se realizará en un entorno en el que no solo es crucial que el individuo con cáncer tenga acceso a un servicio de buena calidad de atención, asimismo que se empeñe en garantizar un tratamiento humano y considerado en las instituciones de salud a las que asiste. **Objetivo:** Determinar de qué manera la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chíncha, 2024. **Método:** Mediante una investigación correlacional, de diseño no experimental, y corte transversal, la muestra es censal conformada por 55 pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en la Unidad Oncológica del Hospital San José de Chíncha, la técnica será el cuestionario, mediante los instrumentos calidad del cuidado de enfermería adaptado por Espinoza y satisfacción del paciente adaptado por Delgado, validado por medio de juicio de expertos, con una confiabilidad de 0.92 y 0.98. la matriz de datos será exhibida a través del software Excel y se pretende que el procesamiento de datos se realice en SPSS V 26.00. para ejecutar los cálculos estadísticos correspondientes.

Palabras clave: Cuidado de enfermería, satisfacción del paciente, oncología, enfermera, trato.

Abstract

Introduction: The research will be carried out in an environment in which it is not only crucial that the individual with cancer has access to a good quality care service, but also that they strive to guarantee humane and considered treatment in the health institutions to which they are treated. who attends **Objective:** Determine how the quality of nursing care is related to the satisfaction of oncology patients receiving chemotherapy in a Hospital in Chincha, 2024. **Method:** Through a correlational investigation, with a non-experimental design and a cross-sectional design, the sample is census made up of 55 oncological patients receiving chemotherapy in the Oncological Unit of the Hospital San José de Chincha, the technique will be the questionnaire, using the instruments quality of nursing care adapted by Espinoza and patient satisfaction adapted by Delgado, validated through judgment of experts, with a reliability of 0.92 and 0.98. The data matrix will be displayed through the Excel software and it is intended that the data processing will be carried out in SPSS V 26.00. to execute the corresponding statistical calculations.

Keywords: Nursing care, patient satisfaction, oncology, nurse, treatment.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), a través del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC), ha divulgado las más recientes estimaciones de la incidencia global de esta enfermedad. La OMS también ha divulgado los hallazgos de un sondeo llevado a cabo en 115 naciones, que demuestran que la mayoría de los países no aportan de manera apropiada a los servicios de atención oncológica y cuidados paliativos de mayor importancia como parte de la cobertura de salud global. (1).

La Organización Mundial de la Salud estima que en 2022 se registraron 20 millones de nuevos casos de cáncer y 9,7 millones de fallecimientos. El estimado de individuos vivos a los 5 años posteriores a un diagnóstico de cáncer se situaba en 53,5 millones. Aproximadamente 1 de cada 5 individuos desarrollará cáncer durante su existencia; cerca de 1 de cada 9 hombres y 1 de cada 12 mujeres fallecen debido a la enfermedad. (2).

En Europa, el cáncer es responsable de aproximadamente el 26% de todos los decesos, información brindada por Agencia internacional para la investigación sobre el cáncer. En el contexto de la quimioterapia, los estudios han mostrado una variabilidad significativa en cuanto a calidad de la atención de la enfermera, y pacientes que reportan niveles de satisfacción en donde varían considerablemente. Por ejemplo, un

estudio realizado en hospitales del Reino Unido reveló que es el 30% de pacientes con cáncer no estaban totalmente satisfechos en cuanto a comunicación y apoyo proporcionado durante su tratamiento. La calidad del cuidado de enfermería en estos centros se ha visto afectada por la falta de personal especializado y recursos adecuados (3).

En Asia, en 2022, se estimó que hubo alrededor de 11 millones de nuevos casos de cáncer registrado en Asia, con una alta demanda de tratamientos como la quimioterapia. Sin embargo, en cuanto a calidad de la atención de la enfermera y satisfacción del usuario pueden verse comprometidas por desafíos como escasez de profesionales capacitados y la infraestructura deficiente. Un estudio en India encontró que el 40% de los pacientes oncológicos expresaron insatisfacción con el cuidado recibido, citando problemas en la gestión del dolor y en la comunicación efectiva con el personal de enfermería (4).

En el ambiente iberoamericano un estudio indicó que se registran más de 10 pacientes por cada 100 con cáncer, los mismos que se hallan perjudicados a causa de las insuficiencias durante el servicio de atención que reciben, donde tal cifra tiende a duplicarse en usuarios que necesitan hospitalización, producto que son una serie de factores: el cuidado de enfermería, la inseguridad frente algún procedimiento y la escasez de profesionales. Sumado a ello, los pacientes que reciben quimioterapias son los que requieren un mejor cuidado, no obstante, son pocos los enfermeros que ofrecen un buen servicio a estos (5).

En Latinoamérica y el Caribe, esta enfermedad ha resultado en más de 1.4 millones de vidas perdidas, con 10,717 defunciones solo en Ecuador, presentándose el cáncer como un problema de magnitud considerable para la población de esta nación en años recientes. Asimismo, según la OMS, el cáncer llega a ser considerado como la segunda causa de muerte a nivel internacional, comprendiendo la necesidad de mantener un servicio de calidad que pueda garantizar el cuidado del paciente durante la totalidad de las etapas por las que pasa la enfermedad, en donde este muestre un desempeño eficaz respecto a sus funciones, en donde para ello se requiere el uso del método científico para examinar, observar y establecer la influencia en sus servicios, sin embargo, la mayoría de los pacientes muestran poca seguridad y satisfacción por el servicio que reciben (6).

A nivel nacional, Perú enfrenta una situación preocupante en relación con el cáncer. En el periodo de 2020 en adelante, se diagnosticaron más de 66,000 casos nuevos de cáncer, destacando que el 60% correspondió a cáncer de cuello uterino y el 40% a cáncer de próstata y pulmón en hombres. Según un informe del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), el total de nuevos diagnósticos alcanzó 11,557 casos. Además, una investigación realizada en Iquitos reveló que el 21.1% y el 24% de los pacientes oncológicos calificaron la calidad del cuidado de enfermería como regular y mala, respectivamente, y el 23.8% expresó insatisfacción con el servicio recibido (7).

Según Ministerio de la salud, en 2021, el número de casos de cáncer en el Perú es 192.6 sucesos por cada 100 mil ciudadanos, el cual se traduce en aproximadamente 66 627 nuevos sucesos en una comunidad total de 32 551 811 de habitantes. Además, un estudio reciente revela que el 95% de los pacientes oncológicos se hospitalizan debido a complicaciones o tratamientos asociados con su enfermedad. En este contexto, muchos pacientes han señalado que el profesional de enfermería no proporciona la información que necesitan sobre su salud ni mantiene una comunicación adecuada con ellos, limitándose únicamente a administrar medicamentos. Esta falta de atención y comunicación contribuye a una alta tasa de insatisfacción con el servicio recibido (8).

En el entorno regional, una indagación desarrollada en un hospital de Chíncha señaló que, cerca de 96 pacientes atendidas sufren de cáncer, donde la mayoría de esto manifestaron que no reciben una buena atención por parte de enfermería, además señalaron que el servicio que les ofrecen no es acorde con el tipo de pacientes que asisten al establecimiento, dado que indicaron que durante las consultas el personal de enfermería suelen presentar un carácter negativo y muestran preferencias hacia algunos pacientes (9). La satisfacción tiene gran relevancia en el ámbito sanitario público, siendo considerado desde aproximadamente una década uno de los principales ejes evaluativos de los servicios sanitarios, ya que el cuidado de enfermería es parte del proceso de múltiples funciones y competencias, que permite efectuar un análisis racionalizado, objetivo y concreto (10).

En el Hospital de Chincha, se ha identificado una preocupación significativa en relación a la satisfacción de los pacientes con cáncer que están recibiendo quimioterapia, se presentaron 09 quejas formales por parte de los pacientes en el 2023, quienes expresaron insatisfacción principalmente debido a la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería. Las quejas se centraron en varios aspectos clave: el trato recibido, la falta de comunicación efectiva sobre su estado de salud, puntualidad en el tratamiento brindado al paciente; y una baja empatía por parte del personal. Estas deficiencias en la atención están afectando negativamente la experiencia general de los pacientes, indicando la necesidad urgente de mejorar la calidad del cuidado, la comunicación y el apoyo emocional en el hospital.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chincha, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿De qué manera la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico científica se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia?

¿De qué manera la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia?

¿De qué manera la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar de qué manera la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar de qué manera la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico científica se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia.

Determinar de qué manera la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia.

Determinar de qué manera la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación se basa en la teoría de la calidad de cuidado de enfermería propuesta por Jean Watson, que destaca la importancia de los cuidados y compromiso de los profesionales de la salud en la atención de pacientes con enfermedades complejas como el cáncer. Según Watson, la transición de principiante a experto en el cuidado enfermero es crucial para brindar una atención completa y efectiva, especialmente en contextos de alta complejidad como la quimioterapia. Este enfoque teórico permitirá evaluar cómo la calidad del cuidado influye en la satisfacción del paciente, entendiendo que un cuidado adecuado y bien gestionado contribuye significativamente al bienestar general de los pacientes oncológicos. La investigación busca aplicar estos conceptos teóricos para analizar las prácticas, habilidades y competencias de los enfermeros, y así mejorar los resultados en la atención a pacientes con cáncer.

1.4.2. Metodológica

El método científico correlacional se utiliza para indagar la relación entre variables sin intervenir directamente en ellas. En esta investigación, se aplicará este método mediante la administración de un cuestionario diseñado para valorar la satisfacción del paciente y la calidad del cuidado del profesional de enfermería. Los datos obtenidos se analizarán utilizando técnicas estadísticas para concluir si existe un vínculo importante en ambas variables, el objetivo es identificar patrones de relación y entender cómo la calidad del cuidado puede influir en la satisfacción del paciente, lo que proporcionará información valiosa para mejorar los servicios de atención en salud.

1.4.3. Práctica

Este proyecto se enfoca en mejorar la atención de calidad a pacientes oncológicos al analizar dos variables esenciales: la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente durante el tratamiento de quimioterapia. Al examinar de manera detallada estas variables, el estudio permitirá identificar áreas de mejora en la atención proporcionada por parte de enfermería, así como descubrir posibles fallos en el desarrollo de la atención con el fin de mejorarlo. La contribución principal de este proyecto radica en proporcionar información crítica que puede utilizarse para desarrollar e implementar protocolos de atención más efectivos y centrados en el paciente. Esto no solo mejorará la calidad de la atención ofrecida, asimismo aumentará el nivel de satisfacción general del paciente, lo que puede conducir a mejores

resultados de salud y una experiencia más positiva durante el tratamiento. Además, al abordar las deficiencias detectadas, se promoverá un entorno de atención más empático y comunicativo, beneficiando de manera directa a los pacientes que enfrentan desafíos significativos en su lucha contra el cáncer.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se desarrollará durante los meses de setiembre a diciembre del año 2024.

1.5.2. Espacial

El estudio se desarrollará en la Unidad Oncológica del Hospital San José de Chíncha perteneciente a la Diresa Ica, ubicado en el Distrito de Chíncha Alta, Provincia de Chíncha, Departamento de Ica.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Serán los pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en la Unidad Oncológica del Hospital San José de Chíncha.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Pinguil (11) en el 2022, en Cuenca, Ecuador, llevó a cabo un estudio con el objetivo de evaluar los cuidados de enfermería brindados y satisfacción de pacientes oncológicos. Se realizó la investigación, de tipo transversal, descriptiva y cualitativa, su muestra fue de 15 estudios analizado mediante un análisis bibliográfico. Los resultados mostraron que los cuidados de enfermería incluyen: vigilancia del dolor y la gestión de otros síntomas asociados a la enfermedad, además de considerar el estado emocional del paciente, que influye en la resiliencia, satisfacción y recuperación. La investigación concluyó que la calidad del cuidado de enfermería no solo depende de los aspectos científicos, sino también de una comunicación efectiva y empatía, esenciales para asegurar la satisfacción del paciente.

Lujan (12) en el 2022, en Ecuador, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de evaluar la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de pacientes oncológicos. La investigación, es cuantitativo, descriptivo y básico, incluyó como muestra a 216 usuarios y se recopilaron datos utilizando un cuestionario. Los resultados mostraron del 70%, los pacientes tenían más de 65 años, el 65.3% de los usuarios percibió de

manera positiva la calidad del cuidado del enfermero, el 19.9% como neutral y el 14.8% como negativa. Además, el 36% de los pacientes tenía neoplasia maligna de mama, el 25% neoplasia maligna de útero y el 24% neoplasia maligna de próstata. En conclusión, el estudio reveló una alta satisfacción general entre los pacientes oncológicos con respecto a la calidad del cuidado de enfermería recibido.

Tognarelli et al. (13) en el 2022 en Chile llevaron a cabo un estudio para “analizar cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos hospitalizados sobre el nivel de cuidados de enfermería en una institución privada”. La investigación, de carácter descriptivo, correlacional y transversal, utilizó el cuestionario Care-Q como herramienta. Los resultados revelaron que el 80.7% de los pacientes oncológicos se encuentran satisfechos con el cuidado que les brinda enfermería. Existe relación significativa ($R^2 = 0.184 < 1$) ($p = 0.00001 < 0.05$) entre el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos sobre el nivel de cuidados de enfermería. La investigación concluyó que la satisfacción de los pacientes oncológicos está vinculada a la disponibilidad del enfermero, la inspección constante y el monitoreo de la atención.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Díaz (14) en el 2023, en Cusco, Perú, realizó un estudio con el objetivo de examinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes sometidos a tratamiento oncológico. La investigación, de carácter cuantitativo,

correlacional y no experimental, incluyó a 207 pacientes como muestra. Para recolectar datos, se utilizó un cuestionario. Los resultados revelaron que el 56% de los pacientes consideró que la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería era buena, mientras que el 36% la evaluó como regular. En términos de satisfacción, el 17.4% la evaluó como regular y el 17.45% como alta. La investigación concluyó que hay una asociación significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción de los pacientes, con un coeficiente de correlación de 0.542 y un valor p menor a 0.05.

Cervantes y Lima (15) en el 2022, en Lima, Perú, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de analizar la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes oncológicos. La investigación, de tipo correlacional, transversal y cuantitativa, incluyó como muestra a 163 pacientes y empleó cuestionarios para recolectar la información. Los resultados mostraron que la mayor parte de los usuarios calificó la calidad de atención proporcionada por el profesional de enfermería como regular, con un 99% en atención general, 95% en atención técnica, y 74% en atención interpersonal. En medida a la satisfacción el 49% de los pacientes reveló una satisfacción regular, mientras que el 50% se sintió satisfecho. El estudio concluyó que hay una relación significativa entre ambas variables, con un valor p de 0.016,

Huachua (16) en el 2022, Lima, Perú, el objetivo de la investigación es determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes con leucemia aguda en el mencionado instituto durante 2022. La investigación, de

carácter cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional que abarca como muestra a 132 usuarios y utilizó encuestas con dos cuestionarios que revelaron un coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0.7, indicando una buena consistencia. Los resultados mostraron que el 85% de los usuarios calificó el cuidado de enfermería como de alta calidad, lo cual se correlacionó positivamente con un 78% de niveles altos de satisfacción. El estudio concluyó que una alta calidad en el cuidado de enfermería está asociada con una mayor satisfacción de los pacientes, subrayando la importancia de una atención personalizada y una comunicación efectiva.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad del Cuidado de Enfermería

La calidad se refiere al conjunto de acciones y procesos realizados por enfermeros para satisfacer las necesidades de los pacientes y promover el bienestar general (17). El cuidado de enfermería incluye evaluación, planificación, intervención y monitoreo continuo en la atención proporcionada. Los enfermeros utilizan sus conocimientos para identificar las necesidades del paciente, desarrollar planes de cuidado individualizados, implementar intervenciones y ajustar las estrategias según los resultados observados (18)

El cuidado de enfermería incluye la administración de medicamentos, el manejo de síntomas, y el apoyo emocional tanto al paciente como a su familia (19). Además, el cuidado tiene varias dimensiones, que ofrece soporte y alivio al paciente; y el aspecto educativo, que instruye sobre autocuidado y tratamiento. Estos enfoques aseguran que se aborden todas las necesidades del paciente de manera integral (20).

Lo primordial del cuidado de enfermería radica en su impacto en la mejora de resultados de salud, prevención de enfermedades y satisfacción del paciente. Un cuidado de calidad contribuye a una recuperación más rápida y efectiva, fortalece la confianza en el sistema de salud y permite que los pacientes gestionen mejor su propia salud (21). El cuidado de enfermería es crucial para proporcionar una atención integral y efectiva, asegurando tanto la recuperación del paciente como su bienestar a largo plazo (22) Según Palacios, la calidad del cuidado humano aborda estas 3 dimensiones:

Dimensión 1: Técnico científica

La calidad del cuidado técnico científica en enfermería se refiere a la aplicación de las mejores prácticas basadas en la ciencia y la tecnología para proporcionar una asistencia sanitaria de alto nivel. Esta metodología involucra el uso de modernas tecnologías médicas y el conocimiento basado en la ciencia para valorar, diagnosticar y tratar a los pacientes de manera eficiente y eficaz. Las enfermeras oncólogas que siguen este enfoque están a la vanguardia de la atención al paciente, adaptándose a los avances de

la medicina para ofrecer un tratamiento personalizado y dirigido. Es primordial la realización de procedimientos basados en la evidencia y la formación continua de los profesionales de la salud en lo que respecta a la calidad técnico-científica en enfermería. La actualización constante del conocimiento científico y la adaptación a nuevas técnicas y tecnologías son aspectos clave para proporcionar la mejor atención posible. (23)

Dimensión 2: Atención humanizada

La dimensión de atención humanizada es brindar un trato al paciente que sea de cordialidad, empatía y compasión, permitiendo a los profesionales de la salud comprender los sentimientos de los pacientes. La comunicación asertiva juega un papel fundamental, asegurando que la interacción con los pacientes sea clara y respetuosa. Además, la atención personalizada es clave para adaptar el cuidado a las necesidades individuales del paciente, trabajando con la familia o cuidador principal, este tipo de atención precisa un enfoque integral que considere no sólo los síntomas físicos del paciente, sino también sus emociones, valores y experiencias personales. (24)

Dimensión 3: Entorno

La calidad del entorno en el que se entrega la atención a los pacientes es elemento crítico para su bienestar y su recuperación. Este concepto se deriva de una serie de

factores clave, donde incluyen la limpieza del entorno, las comodidades disponibles, las medidas de seguridad implementadas y la accesibilidad a los recursos necesarios para la atención. Además, cobra especial relevancia en la enfermería oncológica, ya que los pacientes reciben quimioterapia y tienen un bajo sistema inmunológico, donde suelen pasar tiempo prolongado en el hospital, requiriendo cuidados intensivos en su entorno. (25)

2.2.1.1. Teoría de la calidad del cuidado de enfermería

Jean Watson, reconocida autora en el campo de la enfermería manifiesta el cuidado enfermería como un cuidado humanizado centrado en el paciente a través de la experiencia, empatía y conexión enfermera - paciente, siendo para enfermería un arte que comprende los sentimientos del prójimo ofreciendo cuidados de calidad, basándose en la persona, salud y entorno. (26)

2.2.2. Satisfacción del paciente oncológico

Es comprendida como aquel conjunto de servicios de la salud que son clave para mantener la calidad de vida del paciente, considerando ello como un objetivo primordial dentro del ámbito de la salud (27). La satisfacción del paciente oncológico" es amplio y abarca diferentes aspectos vinculados al cuidado de los individuos que luchan contra el cáncer. Se refiere a cuán bien se ha atendido las necesidades,

expectativas y preferencias de estos individuos durante su recorrido por la atención en salud (28). Este estado de complacencia puede ser influenciado por diversos factores como el trato humano proporcionado por el personal sanitario, el acceso oportuno a la atención, las intervenciones realizadas y los efectos secundarios del tratamiento (29).

Por otra parte, es importante considerar que el nivel de retribución emocional de cada persona en tratamiento puede variar dependiendo de sus experiencias previas, percepciones y expectativas personales (30). Mientras que algunos pueden considerar que han recibido un buen cuidado si su dolor se alivia o su enfermedad se mantiene controlada, otros pueden priorizar la empatía y comunicación efectiva de su equipo médico. En este sentido, medir dicha gratificación supone un reto, ya que se debe tener en cuenta la subjetividad de cada individuo y sus circunstancias únicas (31).

Finalmente, cabe destacar que garantizar este contenido emocional positivo no solo beneficia al individuo, sino que también tiene una influencia directa en el sistema de salud. El paciente con un alto grado de satisfacción generalmente tiene una mayor aceptación al tratamiento, lo cual podría mejorar los resultados de salud y a la vez reducir costos sanitarios asociados a complicaciones o reingresos. Por lo tanto, trabajar para mejorar este aspecto es crucial para cualquier servicio de oncología profesional y debería ser una prioridad dentro de cualquier plan de calidad de atención. Según Gustafson y Bennett mencionan 4 dimensiones que se mencionan a continuación: (32)

Dimensión 1: Puntualidad en la atención

Es la capacidad de los profesionales de salud para ofrecer servicios de enfermería en el horario programado, sin demoras innecesarias. Este aspecto es crucial para garantizar un trato eficiente y satisfactorio para el usuario, por lo tanto, al recibir atención a la hora acordada demuestra respeto por el tiempo del paciente y una buena organización del servicio. La puntualidad también mejora la experiencia del usuario y la calidad del cuidado recibido, sino que también optimiza el flujo de trabajo y facilita una planificación más precisa de las actividades clínicas y administrativas. Además de mejorar la satisfacción del usuario, la puntualidad es un factor en la atención que refleja profesionalismo y compromiso por parte del equipo de enfermería. Las citas o procedimientos terapéuticos deben ser realizados de acuerdo con un horario definido. Esta adherencia estricta a los tiempos establecidos permite administrar tratamientos de manera oportuna, evitando retrasos que podrían afectar negativamente la efectividad de las terapias y el pronóstico del paciente (33).

Por lo tanto, mantener la puntualidad es crucial para promover la satisfacción del paciente y fomentar una relación de confianza con el sistema de salud. Este factor, cobra especial relevancia en pacientes oncológicos debido a la intensidad de sus padecimientos. La certidumbre de ser atendidos a tiempo puede brindarles un sentimiento de control y seguridad, factores clave para una actitud positiva frente a la enfermedad. (34).

Dimensión 2: Trato humano

En el universo de la atención sanitaria, el concepto aludido se refiere a la cuota de respeto, empatía y valoración que el personal de salud, particularmente enfermeras disponen hacia cada paciente. Se considera un pilar fundamental en la práctica de cualquier profesional de salud, pero crucial en la enfermería oncológica, donde la calidad de la relación con los usuarios puede tener un efecto sustancial en su percepción del tratamiento y, en última instancia, en su bienestar. Es un elemento que va más allá de la mera competencia técnica y requiere habilidades comunicativas, tacto emocional y capacidad para construir una relación de confianza con los pacientes (35). Es imprescindible entender que no sólo se reduce a la cortesía o amabilidad, sino que comprende un abanico más amplio de comportamientos y actitudes. Entre ellos se encuentran el respeto a la dignidad y autonomía de cada paciente, el reconocimiento de sus preocupaciones y necesidades emocionales, la empatía en la comunicación y la capacidad de responder con sensibilidad a sus miedos y ansiedades. Es crucial recordar que los pacientes son individuos con sus propias identidades, historias, valores y expectativas. Ellos no sólo deben ser tratados como casos clínicos, sino como personas que merecen consideración y cuidado en todo su espectro emocional y psicológico (36).

En relación con ello, es preciso destacar la importancia del contexto en la aplicación de este principio. La empatía y la consideración son especialmente cruciales en la enfermería oncológica debido a la naturaleza emotiva y desafiante de este ámbito.

Las personas con cáncer suelen enfrentarse a grandes desafíos, tanto físicos como emocionales, y necesitan un apoyo que vaya más allá de lo puramente médico. En este sentido, el brindar un cuidado personalizado, amable y lleno de respeto, puede contribuir al alivio del sufrimiento y mejorar la calidad de vida del paciente. Al final, se trata de un enfoque integral que tiene como objetivo no sólo tratar la enfermedad, sino también cuidar a la persona. En este contexto, este principio representa el arte de la enfermería oncológica y la esencia de su compromiso con el bienestar del paciente (37).

Dimensión 3: Cuidados estandarizados de enfermería

En el campo de la atención oncológica, los protocolos estandarizados que tienen los profesionales de salud son vitales para asegurar una asistencia coherente y basada en pruebas. Esta atención sistemática no es más que un conjunto de directrices clínicas íntegramente diseñadas, basadas en los procesos de pensamiento crítico, observación y evaluación. Incluye procedimientos de enfermería específicos, herramientas de evaluación y planes de intervención, los cuales están destinados a mantener la calidad del cuidado del paciente al más alto grado, así como a mejorar los resultados de la salud (38).

A la luz de lo anterior, es importante entender que estas normativas deben ser individualizadas para cada paciente. Cada proceso está diseñado para ser aún más

tolerante como para adecuarse a las necesidades y preferencias del paciente. Además, se consideran las variaciones en la presentación de los síntomas, las respuestas a tratamientos previos y las condiciones coexistentes. Esto significa que, aunque son estándar, están siempre sujetas a ajustes permitiendo así un enfoque de atención personalizada (39).

Sin embargo, la creación y el seguimiento de estos lineamientos requieren un nivel elevado de capacidad y habilidad en enfermería oncológica, más aún asegurar la efectividad de este modelo de atención, las enfermeras deben poseer un conocimiento robusto sobre las enfermedades oncológicas, los tratamientos disponibles, la gestión de efectos secundarios y las intervenciones apropiadas. Así, estas pautas de cuidado representan el compromiso de la profesión con su práctica basada en la evidencia y el compromiso con mantener los más altos estándares de cuidado para los pacientes oncológicos (40).

Dimensión 4: Claridad en la información

Describe a la capacidad que el profesional de salud tiene para comunicar de forma efectiva y entendible toda la información importante sobre el diagnóstico, tratamiento y cuidados del paciente. Ofrecer explicaciones detalladas y accesibles permite que los pacientes entiendan plenamente su situación médica, los beneficios y desventajas de los tratamientos, y las expectativas de recuperación. La claridad en la

información es esencial para el consentimiento informado, ya que asegura que los pacientes puedan tomar decisiones conscientes basadas en una comprensión completa de las opciones disponibles y sus posibles consecuencias.

El consentimiento informado depende directamente de la transparencia y claridad de la información proporcionada. Cuando los pacientes reciben datos entendibles en cuanto al pronóstico, plan de tratamiento y los probables efectos secundarios, tienen la capacidad de evaluar adecuadamente los beneficios y riesgos, y de decidir si aceptar o rechazar un tratamiento. Esta comunicación clara no solo ayuda a tomar decisiones, sin embargo, elimina las barreras entre el usuario y el personal de salud, promoviendo una mayor participación activa en el cuidado. Como resultado, los pacientes se sienten más seguros, conscientes de su estado y comprometidos con su proceso de tratamiento (41).

2.2.2.1. Teoría de la satisfacción del paciente

La concepción ideada por David H. Gustafson y Roberta B. Bennett, conocida como la Teoría de Satisfacción del Paciente, enfatiza el rol primordial que juega la complacencia del paciente en la mejora de los resultados terapéuticos, especialmente en el cuidado de enfermedades como el cáncer. (42) . Esta teoría sugiere que factores críticos para alcanzar la complacencia del paciente están asociados con una comunicación eficaz con los trabajadores del ámbito sanitario, la capacidad de tener

control sobre la atención médica que se recibe y la creencia en haber obtenido un cuidado de alta calidad. Gustafson y Bennett recalcan que una experiencia exitosa en el área de la salud no solo se restringe a la sanación física efectiva. (43).

Gustafson y Bennett destacan que una comunicación abierta y clara es vital para que los pacientes comprendan sus condiciones, opciones de tratamiento y el proceso de atención médica en general. (44). Esta comunicación no solo facilita la toma de decisiones informadas por parte de los pacientes, sino que también fortalece la confianza y la relación terapéutica, lo que puede mejorar la adherencia al tratamiento y la satisfacción general. (45). Gustafson y Bennett argumentan que cuando los pacientes se sienten en control, experimentan una mayor satisfacción con el cuidado recibido. Además, el haber recibido un cuidado de alta calidad es un componente clave, ya que los pacientes que perciben que su atención es integral y competente tienden a estar más satisfechos y a tener una mejor experiencia general con el sistema de salud (46).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chincha, 2024

Hipótesis Nula

No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chincha, 2024

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre la dimensión técnico científica y la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia.

Existe relación significativa entre la dimensión humana y la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia.

Existe relación significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia.

3. METODOLOGÍA

3.1 . Método de la investigación

El método de investigación será el hipotético deductivo, debido a que se expondrá la necesidad de responder hacia cada una de las hipótesis planteadas, en coherencia con una delimitación específica que espera solventar un inconveniente general (47).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de investigación será el cuantitativo, en donde la exposición de la información se realizará por medio de valores numéricos que puedan solventar un determinado problema y que sea coherente con el análisis estadístico (48).

3.3. Tipo de investigación

La investigación será aplicada, ya que se orienta a resolver problemas prácticos y a mejorar la práctica profesional en un contexto específico. La investigación aplicada se enfoca en utilizar el conocimiento teórico para abordar situaciones concretas, buscando soluciones directas y efectivas a problemas reales (49).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación es de diseño no experimental, de nivel correlacional y corte transversal:

Es de diseño no experimental porque no manipula activamente las variables para observar sus efectos. El estudio observa y analiza variables tal como se presentan en su entorno natural y permite estudiar las relaciones entre variables sin interferir en el entorno o en las condiciones del estudio, lo que es común en investigaciones en contextos reales. De nivel correlacional ya que examina la asociación entre dos o más variables sin implicar causalidad. Utiliza métodos estadísticos que determinan si existe una relación significativa entre las variables y cómo varían juntas. En lugar de manipular variables, se observa cómo las variables se relacionan entre sí, lo que permite identificar patrones y tendencias en los datos. De corte transversal ya que se lleva a cabo en una sola etapa o durante un corto período, recolectando información en un momento determinado. Esto permite analizar las relaciones entre variables en un momento dado, proporcionando una instantánea de las condiciones actuales. (50)

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Se considerará el total de 55 pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en la Unidad Oncológica de un Hospital de Chincha.

Muestra: La muestra será censal, siendo conformada por la totalidad de la población como parte del proceso de análisis.

Muestreo: El muestreo será intencional, al seleccionar un conjunto de criterios que buscan limitar la selección y centrarse en la calidad dentro del proceso de análisis.

Criterios de inclusión:

- Pacientes oncológicos que reciben quimioterapia de ambos sexos, mayores de 18 años de edad.
- Pacientes que deseen participar y firmen el consentimiento informado.
- Pacientes con más de 2 sesiones de quimioterapia.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años de edad.
- Pacientes que no desean participar en el estudio.
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes con menos de 2 sesiones de quimioterapia.

3.6. Matriz de operacionalización de variables

Variable independiente: Calidad del cuidado de enfermería

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad del cuidado de enfermería	La calidad se refiere al conjunto de acciones y procesos realizados por enfermeros para satisfacer las necesidades de los pacientes y promover el bienestar general (17)	El cuestionario adaptado por Espinoza en Perú mide la calidad del cuidado de enfermería con 15 preguntas distribuidas en tres dimensiones: técnica científica, humana y entorno. (51)	Técnico científico	Eficacia Seguridad Oportunidad	Ordinal	Nivel Bajo (15 – 35)
			Humana	Respeto Información Interés		Nivel Medio (36 - 55)
			Entorno	Comodidad Ambientacion Limpieza		Nivel Alto (56 - 75)

Variable dependiente: Satisfacción del paciente oncológico

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Satisfacción del paciente oncológico	Es comprendida como aquel conjunto de servicios de la salud que son clave para mantener la calidad de vida del paciente, considerando ello como un objetivo primordial dentro del ámbito de la salud (27).	El cuestionario de Delgado en Arequipa evalúa la satisfacción de pacientes oncológicos con quimioterapia sobre el cuidado de enfermería, con 20 preguntas en cuatro dimensiones: puntualidad, trato humano, cuidados estandarizados y claridad de la información. (52)	Puntualidad en la atención	Disciplina Accesibilidad	Ordinal	Nivel Bajo (20 – 46) Nivel Medio (47 - 73) Nivel Alto (74 - 100)
			Trato humano	Amabilidad Cortesía		
			Cuidados estandarizados de enfermería	Cuidados Estandarización		
			Claridad en la información	Claridad Información		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de datos, se contará con el empleo de la encuesta, en donde las valoraciones numéricas alcanzadas permitirán responder hacia el problema dentro del ámbito de estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: calidad del cuidado de enfermería

Se aplicará el cuestionario con la finalidad de poder medir el nivel de calidad del cuidado de enfermería, adaptado por Espinoza (51) en Perú, contando con un total de 15 interrogantes, distribuidas en un total de 5 preguntas para cada una de las dimensiones de análisis (técnico científica, humana, entorno). El puntaje por ítems será en una escala de Likert del 1 al 5 siendo: 1 (totalmente en desacuerdo), 2 en desacuerdo, 3 ni de acuerdo, ni en desacuerdo, 4 de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo, para el caso de las dimensiones, se contará con la siguiente distribución por niveles, bajo (5 – 11), medio (12 – 18) y alto (19 – 25). Así mismo la variable quedará representada de la siguiente manera: nivel bajo (15 – 35), nivel medio (36 – 55) y nivel alto (56 – 75)

Instrumento 2: satisfacción del paciente oncológico

Se aplicará el cuestionario con la finalidad de poder establecer el nivel de satisfacción percibido por el paciente oncológico en cuanto al cuidado de enfermería por parte de los pacientes con quimioterapia, desarrollado por Delgado (52) en Arequipa, contando con un total de 20 interrogantes, distribuidas en un total de 5 preguntas para cada una de las dimensiones de análisis (puntualidad en la atención, trato humano, cuidados estandarizados y claridad en la información). El puntaje por ítems será en una escala de Likert del 1 al 5 siendo: 1 (totalmente en desacuerdo), 2 en desacuerdo, 3 ni de acuerdo, ni en desacuerdo, 4 de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo, para el caso de las dimensiones, se contará con la siguiente distribución por niveles, bajo (5 – 11), medio (12 – 18) y alto (19 – 25). Así mismo la variable quedará representada de la siguiente manera: bajo (20 – 46), medio (47 – 73) y alto (74 – 100)

3.7.3. Validación

Instrumento 1: calidad del cuidado de enfermería

El cuestionario expuesto por Espinoza (51), quedó validado por medio de juicio de expertos para delimitar la calidad dentro del proceso de recojo de datos, siendo expuestos a los siguientes profesionales competentes: Mg. Tuse Medina, Rosa; Dra.

Cadenillas Albornoz, Violeta; Dr. Zavaleta Pezantes, Allyn, cuya conclusión fue que el instrumento está conforme para su correcta aplicación en el estudio.

Instrumento 2: satisfacción del paciente oncológico

El cuestionario expuesto por Delgado (52), quedó validado por medio de juicio de expertos para delimitar la calidad dentro del proceso de recojo de datos, siendo expuestos a los siguientes profesionales competentes: Mg. De La Cruz Ruiz, María Angelica, respaldado por el cuestionario CARE – Q. Los expertos llegaron a la conclusión que el instrumento cumple con los requisitos para ser aplicado y obtener información fiable del estudio.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: calidad del cuidado de enfermería

La confiabilidad del cuestionario diseñado por Espinoza (51), destinado a evaluar la calidad del cuidado de enfermería se determinó mediante una prueba piloto, que arrojó un valor del alfa de Cronbach de 0.923. Este alto valor indica una excelente consistencia interna, asegurando que el instrumento mide de manera confiable las dimensiones relacionadas con la calidad del cuidado de enfermería. La alta puntuación sugiere que las preguntas del cuestionario están bien alineadas y proporcionan una evaluación precisa de cómo se percibe la calidad del cuidado en el entorno de atención médica.

Instrumento 2: satisfacción del paciente oncológico

El cuestionario diseñado por Delgado (52) para medir la satisfacción de pacientes con cáncer también fue evaluado a través de prueba piloto, resultando en un valor del alfa de Cronbach de 0.980. Este valor extremadamente alto refleja una confiabilidad sobresaliente en la medición de la satisfacción del paciente, indicando que el instrumento es muy efectivo para capturar de manera precisa las experiencias y percepciones de los pacientes con cáncer sobre el cuidado recibido. La consistencia interna del cuestionario garantiza que las evaluaciones de satisfacción sean válidas y fiables, permitiendo obtener datos precisos sobre esta dimensión crítica.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El emprendimiento de la indagación se documentará en la utilización de herramientas verificadas con el propósito de recolectar información de óptima calidad. Todos estos dispositivos, que son cuestionarios, necesitarán el aval del Comité Institucional de ética de la institución académica y se requerirá el consentimiento de las entidades administrativas del centro hospitalario objetivo para continuar con su uso. Es necesario entender que previo a la utilización de la herramienta, cada individuo involucrado tendrá que autorizar el consentimiento informado, permitiendo así su colaboración voluntaria. Asimismo, la matriz de datos será exhibida a través del software Excel y se pretende que el procesamiento de los datos se haga en SPSS V 26.00.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del estudio deberá ser aceptado por el Comité Institucional de Ética de la Universidad Norbert Wiener, destacando así el cumplimiento de los principios bioéticos establecidos en la Declaración de Helsinki (53). Estos principios son: respeto por la autonomía, garantizando el consentimiento informado y voluntario de los participantes; beneficencia, maximizando los beneficios y minimizando posibles daños; no maleficencia, evitando causar perjuicio a los participantes; y justicia, asegurando una distribución equitativa de los beneficios y riesgos. Es esencial asegurar que se respete la calidad de vida de los participantes, manejando los datos con fines académicos y sin afectar su bienestar personal.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Cronograma de actividades

Actividad	2024			
	Sep	Oct	Nov	Dic
Elección del tema				
Análisis documental				
Término del proyecto				
Revisión del proyecto				
Aplicación de prueba piloto				
Aprobación del proyecto				
Presentación de informe de investigación				

4.2. Presupuesto

Materiales

Nº	Descripción	Unidad	Nº	Costo unitario	Costo total
1	Útiles de oficina	global	1	180	180
2	empastado	unidad	1	100	100
3	Otros	Unidad	1	80	80
Subtotal					360

Gastos operativos

Nº	Descripción	Unidad	Nº	Costo unitario	Costo total
1	Fotocopiado	global	1	80	80
2	Transporte	unidad	1	90	90
3	Alimentación	Unidad	1	50	50
Subtotal					220
TOTAL					580

5. REFERENCIAS

1. Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios [Internet]. Organización mundial de la salud 01 de febrero 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>
2. Yupanqui C. Calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en pacientes oncológicos en el servicio de emergencia del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas, Lima 2022 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8886/T061_41755256_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Rodriguez L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en los pacientes hospitalizados en el servicio de oncología de La Clínica Delgado [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5131/T061_70444772_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Lopez E. Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes del servicio de quimioterapia ambulatoria de un hospital de Lima [Internet].

- Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6108>
5. Cabrera R. Cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes con cáncer de mama atendidos en el hospital San José de Chíncha 2021 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5897>
 6. Rugel A. Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la clínica Oncosalud, Lima – 2021 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5900>
 7. Sacha Bastidas, N. I. (2022). Gestión de los citostáticos mediante la sistematización informática de los pacientes del Centro Oncológico Lima 2021.
 8. Ramos García, P. R. (2022). Cuidados de enfermería en pacientes intervenidos en gastrectomía parcial en el instituto regional de enfermedades neoplásicas; junín-2021.
 9. Tarrillo Leiva, W. (2022). Factores que limitan el cumplimiento de las estrategias para la prevención de anemia en niños menores de tres años. Provincia

Hualgayoc-2021.

10. Quintero A, Maldonado M, Guevara B, Delgado C. Cuidado humanizado como esencia en el profesional de Enfermería [Internet]. Revista Portales Médicos. 2016 [Citado 30 de diciembre del 2023]. 20(11):1–15. Disponible desde: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/>
11. Pinguil M. Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos pediátricos: Una revisión sistemática [Internet]. Universidad Católica de Cuenca; 2022. Disponible en: [https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/12960/1/Revision Pinguil %281%29 %282%29.pdf](https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/12960/1/Revision%20Pinguil%20%281%29%20%282%29.pdf)
12. Lújan M. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencias del Hospital Regional Docente de Trujillo [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8436/T061_06772294_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Tognarelli I, Mecchia A, Winderholler A, Cometto M. Percepción del nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos hospitalizados sobre el nivel de cuidados de enfermería.. rev. chil. enferm. 2021 agosto; 3(2): p. 12-33.

14. Díaz, Y. Calidad de atención y satisfacción de pacientes con cáncer que reciben tratamiento oncológico en un hospital nivel III, Cusco, 2023.

15. Cervantes T, Lima K. Calidad de atención de enfermería y satisfacción en pacientes oncológicos con quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Concepción, 2022 [Internet]. Universidad Roosevelt; 2022. Disponible en: https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/970/TESIS_CERVANTES_ALAYA_TANIA_-_LIMA_HUILLCAS_VERONICA.pdf?sequence=4&isAllowed=y

16. Huachua Vilca, T. J. (2022). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

17. Ventura M. Cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes con enfermedades oncológicas atendidos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza- Essalud Ica mayo 2019 [Internet]. Universidad San Juan Bautista; 2019. Disponible en: [https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2406/T-TPLE-Wilmer Andrade Ventura Aroni.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2406/T-TPLE-Wilmer%20Andrade%20Ventura%20Aroni.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Donmez E, Dolu I, Yilmaz S. Validity and reliability of a questionnaire to measure the patient satisfaction with nursing care quality-turkish version. *Asia Pacific J Heal Manag* [Internet]. 2022;17(2):12–9. Disponible en: [10.24083/apjhm.v17i2.1519](https://doi.org/10.24083/apjhm.v17i2.1519)
19. Yehia D, Alkhaldeh J, Fares A, Kutah O, Al N, Hassan A, et al. Quality Of Nursing Care And Its Relationship With Cancer Survivors Satisfaction: A Cross-Sectional Study In Oncology Health Center. *J Pharm Negat Results* [Internet]. 2022;13(1):236–42. Disponible en: [10.47750/pnr.2022.13.S05.30](https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S05.30)
20. Fuseini A, Bayi R, Alhassan A, Atomlana J. Satisfaction with the quality of nursing care among older adults during acute hospitalization in Ghana. *Nurs Open* [Internet]. 2022;9(2):1286–93. Disponible en: [10.1002/nop2.1169](https://doi.org/10.1002/nop2.1169)
21. Maghsoud F, Rezaei M, Asgarian F, Rassouli M. Workload and quality of nursing care: the mediating role of implicit rationing of nursing care, job satisfaction and emotional exhaustion by using structural equations modeling approach. *BMC Nurs* [Internet]. 2022;21(1):15–9. Disponible en: [10.1186/s12912-022-01055-1](https://doi.org/10.1186/s12912-022-01055-1)
22. Palacios Pabón AM. Cuidado humanizado a la paciente gineco-obstetra del hospital San Vicente de Paúl, según la teoría de Watson [tesis de licenciatura]. 2019.

23. Ramírez Meléndez VA. Calidad de atención y satisfacción del parto humanizado en púerperas del Centro de Salud Sechura, Piura 2019. 2019.
24. Paca Pantigoso FR. Efecto de la capacitación y tipo de servicio en la atención humanizada a los pacientes, de un Hospital de Tacna, año 2019. 2020.
25. Rosales Cardenas RR, Quispe Palomino M. Satisfacción sobre el cuidado humanizado enfermero en madres de niños hospitalizados en pediatría del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2023. 2023.
26. Díaz-Rodríguez, M., Alcántara Rubio, L., Aguilar García, D., Puertas Cristóbal, E., & Cano Valera, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería global*, 19(58), 640-672.
27. Agreda L. La humanización del cuidado de enfermería. Fund Univ [Internet]. 2017 [Citado 04 de Agosto del 2024]; 1(1):171–5. Disponible desde: <https://docplayer.es/26468446-Lahumanizacion-del-cuidado-de-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidadosintensivos.html>
28. Mota Santiago SI. Nivel de satisfacción con la implementación del carnet anestésico entre los usuarios quirúrgicos del Hospital Universitario de Puebla.

2023.

29. Abalo JAG, Torres MS. Necesidades psicosociales y espirituales al final de la vida: un reto en la atención a la salud. Tópicos selectos en psicología de la salud. Aportes latinoamericanos. 2013;165-212.
30. Guerrero Ruiz E. El clima organizacional desde el enfoque de Litwin y Stringer en relación con la satisfacción laboral del personal de enfermería que labora en el Hospital Cayetano Heredia, año 2015. 2018.
31. Avilés González CI. Validación y adaptación cultural al italiano de la Caring Efficacy Scale según la teoría del cuidado humano de Jean Watson. 2020.
32. Natarén hernández, i. s. a. a. c. (2012). composición química de 15 genotipos de triticales forrajero (x triticosecale wittmack) cosechados en la localidad.
33. Ayala Juárez, K. (2018). Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo II-2 Sullana, Setiembre–Diciembre 2018.
34. Ochoa García, E., & Ruiz Enriquez, D. B. (2023). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario externo atendido en centro de salud

Bellavista Nanay, Punchana 2023.

35. Arias Mendoza M, Henriquez Bermudez K, Ponzon Díaz D. Cuidados de enfermería a pacientes con enfermedades respiratorias en una unidad de cuidados intensivos [Internet]. Universidad Cooperativa de Colombia; 2020. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20207/2/2020_cuidado_enfermeria_respiratorias.pdf
36. Condeña A. Cuidado de enfermería en paciente operado de apendicitis Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala, Puquio - Ayacucho, 2018. [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10255/SEcoquae.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Mederos Y. Percepción de los padres sobre el cuidado de enfermería al neonato hospitalizado en un hospital Nacional de Ayacucho,2021. [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92029/Mederos_PYY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Balseiro Almario, C. L., Zárate Grajales, R. A., Matus Miranda, R., Balan

- Gleaves, C., Sacristán Ruíz, F., García Cardona, M., & Pérez Ruíz, A. (2012). Inserción laboral, desarrollo profesional y desempeño institucional de las (os) egresadas (os) del Plan Único de Especialización en Enfermería de la ENEO-UNAM: una experiencia de doce años. *Enfermería universitaria*, 9(1), 16-26.
39. Condori J, Uchazara M, Guevara N. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. Tacna Univ Nac Jorge Basadre Grohmann Investig e Innovació [Internet]. 2021;2(1):33–9. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368/1630>
40. Antonio L. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adultos del caserío de Lactash -Independencia – Huaraz, 2018 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22605/CUIDADO_ENFERMERIA_ANTONIO_AYALA_LUZ_BERTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Bernilla R, Pérez S. Estrés laboral y calidad de cuidado del personal de enfermería en escenarios pandémicos, servicio de emergencia hospital público Lambayeque 2020 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9749/Bernilla De La Cruz Rosa Margarita %26 Silva Pérez Gisela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9749/Bernilla_De_La_Cruz_Rosa_Margarita_%26_Silva_Pérez_Gisela.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

42. Stromberg, A., Bonner, N., Grant, L., Bennett, B., Chung, M., Jaarsma, T., ... & Deschaseaux, C. (2017). Psychometric validation of the heart failure caregiver questionnaire (HF-CQ). *Patient, 10*(5), 579-592.
43. de Jesús Posos-González, M., & Jiménez-Sánchez, J. (2013). Estandarización del cuidado mediante el plan de cuidados de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 21*(1), 29-33.
44. Ángel Ángel, Z. E., Duque Castaño, G. A., & Tovar Cortes, D. L. (2016). Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. *Enfermería Nefrológica, 19*(3), 202-213.
45. Martínez-Delgado, M. M. (2014). Estandarización de los cuidados de enfermería en los pacientes ingresados en un centro penitenciario. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria, 16*(1), 11-19.
46. Castro Ramírez, C. S., Moreno Rodríguez, C. R., & Paredes Sales, H. D. (2016). Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016.
47. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis [Internet]. México: Ediciones

de la U; 2018. 136 p. Disponible en: <https://n9.cl/nc76>

48. Hernandez P, Diaz C, Serna A. Metodología para elaboración de un plan de manejo ambiental en la construcción de viviendas en Villavicencio. [Internet]. Universidad cooperativa de Colombia; 2020. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/18436/1/2020_Manual_Construtivo_Ambiental.pdf
49. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 2022. 1–634 p. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
50. Salazar P, Manterola C, Quiroz G, García N, Otzen T, Mora M, et al. Estudios de cohortes. 1ª parte. Descripción, metodología y aplicaciones. Rev Cir (Mex) [Internet]. 2019;71(5):21–9. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-45492019000500482&script=sci_arttext
51. Espinoza N. Intervención educativa de enfermería al paciente oncológico que recibe tratamiento de quimioterapia [Internet]. Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2022. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15610>

52. Delgado B, Fernández S. Satisfacción del paciente oncológico en los cuidados de Enfermería del Servicio de Emergencia. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Arequipa 2022 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102170/Delgado_BBY-Fernandez_PSF - SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102170/Delgado_BBY-Fernandez_PSF_-_SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. World Medical Association. (2013). *Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. World Medical Association. Recuperado de <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia

Problemas de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis de investigación	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable independiente	
¿De qué manera la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chíncha, 2024?	Determinar de qué manera la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chíncha, 2024	Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chíncha, 2024	Calidad del cuidado de enfermería	Tipo de Tipo de investigación Tipo aplicada Diseño de la investigación: Diseño no experimental / correlacional / transversal Población y muestra Población: 55 pacientes Muestra: 55 pacientes Tipo de muestra censal Muestreo intencional Técnica de recolección de datos Encuesta Instrumento Cuestionario de calidad del cuidado de enfermería y cuestionario de satisfacción del paciente.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	
¿De qué manera la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico científica se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chíncha, 2024?	. Determinar de qué manera la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico científica se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chíncha, 2024	Existe relación significativa entre la dimensión técnico científica y la satisfacción de pacientes oncológicos.	Técnico científica Humana Entorno	
¿De qué manera la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chíncha, 2024?	. Determinar de qué manera la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chíncha, 2024	Existe relación significativa entre la dimensión humana y la satisfacción de pacientes oncológicos.	Variable dependiente Satisfacción del paciente oncológico	
¿De qué manera la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chíncha, 2024?	. Determinar de qué manera la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión entorno se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chíncha, 2024	Existe relación significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción de pacientes oncológicos.	Dimensiones Puntualidad en la atención Trato humano Cuidados estandarizados de enfermería Claridad en la información	

Anexo 2 Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Instrucciones: La finalidad del presente cuestionario es Determinar de qué manera la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chincha, 2024.

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

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

N°	Pregunta	1	2	3	4	5
Técnico científica						
1	¿Consideras que los procedimientos técnicos que se utilizan durante tu quimioterapia se realizan de manera precisa y eficiente para brindarte el máximo beneficio?					
2	¿Consideras que la enfermería implementa correctamente las medidas científicas de cautela y protección durante las sesiones de quimioterapia para minimizar cualquier riesgo hacia tu bienestar?					
3	¿Consideras que el personal de enfermería está altamente capacitado y es ágil para responder con efectividad a cualquier cambio inesperado o emergencia durante tu tratamiento con quimioterapia?					
4	¿Consideras que la gestión del cuidado y el conocimiento científico por parte de las enfermeras influyen notoriamente en la efectividad de tu tratamiento contra el cáncer?					
5	¿Consideras que el personal de enfermería emplea de forma adecuada su formación y destrezas técnicas para reducir el tiempo de espera durante tus sesiones de quimioterapia,					

contribuyendo así a un tratamiento más eficiente y a la mejora de tu salud?

Humana	
6	¿Consideras que el personal de enfermería te trata con dignidad y escucha activa, respetando tus sentimientos y opiniones durante todos los procesos de atención en la quimioterapia?
7	¿Sientes que los enfermeros te proporcionan información comprensible y completa sobre tu estado de salud, los posibles efectos secundarios de la quimioterapia y cualquier otra consulta que puedas tener en todo momento?
8	¿Percibes que las enfermeras se preocupan sinceramente por tu bienestar, demostrando empatía y dedicación en todos los aspectos de tu atención?
9	¿Consideras que las enfermeras te brindan atención de manera consistente, prestando atención a aspectos físicos, emocionales y psicosociales, respetando tu individualidad y necesidades únicas durante tu tratamiento de quimioterapia?
10	¿Sientes que las enfermeras se comprometen en fortalecer el vínculo terapéutico contigo, mostrando un enfoque humano e individualizado, respetando tus valores, creencias y decisiones durante tu proceso de tratamiento en la quimioterapia?
Entorno	
11	¿Consideras que el espacio y mobiliario del hospital te proporcionan un nivel de confort adecuado que reduce tus niveles de estrés y ansiedad?
12	¿Consideras que el ambiente del hospital, en términos de iluminación, ruido y temperatura, contribuye a crear un entorno que facilita tu recuperación?
13	¿Consideras que el hospital mantiene un elevado nivel de limpieza e higiene que te hace sentir seguro y protegido durante tu proceso de quimioterapia?
14	¿Consideras que la privacidad y respeto hacia tu espacio personal en el hospital se mantienen de manera que te brinde la seguridad necesaria para atravesar cómodamente el proceso de la quimioterapia?
15	¿Consideras que la amabilidad, respeto y profesionalismo con los que te tratan promueven un entorno de cuidado y confort que mejora tu experiencia en el hospital?

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO

N°	Pregunta	1	2	3	4	5
Puntualidad en la atención						
1	¿Consideras que el personal médico se muestra siempre puntual en sus intervenciones, de acuerdo con los horarios estipulados, mejorando de esta manera tu satisfacción durante el proceso de quimioterapia?					
2	¿Consideras que la consistencia en el horario establecido de administración de la quimioterapia, reflejo de disciplina del equipo médico, influye positivamente en tu experiencia como paciente oncológico?					
3	¿Consideras que el tiempo de espera para recibir atención médica ha sido siempre adecuado durante tu tratamiento de quimioterapia, impactando de manera positiva en la calidad de tu experiencia como paciente?					
4	¿Consideras que la rapidez con la que se te atiende tenga relación directa con tu satisfacción como paciente oncológico en relación al servicio de salud proporcionado?					
5	¿Consideras que el tiempo de reacción del equipo de enfermería para atender tus necesidades durante el tratamiento de quimioterapia, se ha mostrado como un elemento clave para tu satisfacción como paciente oncológico?					
Trato humano						
6	¿Consideras que el equipo médico te ofrece un trato amable y afectuoso al momento de tus sesiones de quimioterapia?					
7	¿Consideras que el personal de enfermería mantiene siempre una postura cortés hacia ti durante tus visitas al hospital oncológico?					
8	¿Ves que hay siempre una constante manifestación de empatía por parte de los profesionales que manejan tu atención médica durante el tratamiento con quimioterapia?					
9	¿Identificas un trato humano, comprensivo y lleno de consideración en la atención proporcionada por los médicos y enfermeros durante tu lucha contra el cáncer?					
10	¿Existen en tu percepción, gestos de volición positiva y preocupación personal hacia tu bienestar durante el proceso médico que enfrentas en el hospital?					
Cuidados estandarizados de enfermería						

11	¿Consideras que el personal de enfermería alcanza un manejo adecuado de tus condiciones físicas durante las sesiones de quimioterapia, lo cual influiría directamente en tu grado de satisfacción con el servicio recibido?
12	¿Crees que la atención individualizada proporcionada por el equipo de enfermería, incluyendo elementos como el respeto y la comprensión empática, podría aumentar tu confort y bienestar general en el transcurso del tratamiento?
13	¿Te parece que el seguimiento constante y estandarizado de tu condición de salud durante el tratamiento de quimioterapia podría tener una influencia significativa en la percepción de la eficacia de tus cuidados?
14	¿Consideras que la constancia, en términos de aplicar procedimientos y protocolos estandarizados por parte del personal de enfermería, contribuye a tu seguridad y confianza en tu proceso de recuperación?
15	¿Piensas que un abordaje sistemático y estandarizado para manejar efectos adversos del tratamiento puede influir en tu satisfacción con respecto a los cuidados proporcionados por enfermería?
Claridad en la información	
16	¿Consideras que los detalles proporcionados sobre tu tratamiento y procedimientos de quimioterapia fueron suficientemente claros y comprensibles, facilitando tu entendimiento de todo el proceso médico?
17	¿Consideras que la complejidad de la información sobre tu condición se comunicó de forma sencilla, permitiéndote formar decisiones informadas relativas a tu cuidado de la salud?
18	¿Consideras que los efectos secundarios posibles de la quimioterapia fueron explicitados de manera clara y transparente, preparándote adecuadamente para cualquier eventualidad que podría surgir durante el tratamiento?
19	¿Consideras que ellos siempre estuvieron dispuestos a aclarar tus dudas, brindándote un entendimiento más completo de tu condición y de las implicaciones de tu terapia de quimioterapia?
20	¿Consideras que la información que recibiste sobre el avance de tu tratamiento y el progreso de tu estado de salud fue comunicada de manera clara y precisa, dándote una percepción realista y precisa de tu situación médica en cada paso del camino?

Gracias por su colaboración

Anexo 2 Consentimiento informado

Estimado participante:

Le invitamos cordialmente a participar en nuestra investigación titulada “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un hospital de Chíncha 2024”. El propósito de este estudio es determinar de qué manera la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un Hospital de Chíncha, 2024.

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria. Antes de tomar una decisión, le solicitamos que lea detenidamente la siguiente información sobre la investigación y sus derechos como participante:

1. **Objetivo del estudio:** El objetivo de esta investigación es Determinar de qué manera la calidad del cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción de pacientes oncológicos.
2. **Procedimiento:** Si decide participar, se le solicitará completar un cuestionario.
3. **Confidencialidad:** Toda la información recopilada en este estudio se mantendrá en estricta confidencialidad. Los datos se utilizarán únicamente para fines de investigación y los resultados se presentarán de forma agregada, sin revelar información que pueda identificarle.
4. **Retirada de participación:** Usted tiene el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento y sin necesidad de dar explicaciones. Su decisión de retirarse no afectará de ninguna manera su relación con los investigadores ni tendrá consecuencias negativas.

Nombre: _____

Firma : _____

Fecha : _____

● 15% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 13% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	Universidad Wiener on 2024-10-24 Submitted works	1%
3	uwiener on 2024-09-01 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2023-02-17 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2024-08-14 Submitted works	<1%
6	1library.co Internet	<1%
7	Corporación Universitaria del Caribe on 2024-06-04 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	<1%