



Universidad  
Norbert Wiener

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

**Trabajo Académico**

Calidad de atención y percepción del cuidado de enfermería en pacientes  
oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un hospital de Lima,  
2025

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería Oncológica

**Presentado por:**

**Autora:** Ormeño Mendoza, Alejandra Edis

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-5339-1037>

**Asesora:** Mg. Choque Medrano, Edith

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-1139-1153>

**Lima – Perú**

**2025**

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

Alejandra Edis Ormeño Mendoza

Yo,.....  
 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 de atención y percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025." Asesorado por el docente: Edith Choque Medrano DNI 73112144 ORCID 0000-0002-1139-1153 tiene un índice de similitud de (22% (veinte dos) % con código OID: 14912:542126336 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

Nombres y apellidos del Egresado: Alejandra Edis Ormeño Mendoza  
 DNI: 70106530.....




.....  
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Edith Choque Medrano  
 DNI: 73112144

Lima, 22 de diciembre de 2025

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

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

El proyecto de investigación de la Licenciada Alejandra presenta un 22 % de similitud total, de los cuales 7% corresponden a fuentes primarias, superando el límite establecido del 4 %.

Este resultado se justifica por las siguientes razones:

1. Un el % de la similitud corresponde al resumen, abstract, pregunta de investigación, objetivos e hipótesis del proyecto, los cuales, por su naturaleza descriptiva y estructural, requieren una redacción similar a otros documentos académicos afines.
2. Otra parte de la similitud se encuentra asociada al diseño metodológico, el cual ha sido redactado siguiendo la plantilla estándar institucional, lo que genera coincidencias inevitables en la redacción.

Cabe precisar que se realizaron ajustes manuales con la finalidad de reducir el porcentaje de similitud; sin embargo, pese a estos esfuerzos, aún se evidencia un porcentaje ligeramente superior en fuentes primarias.

**Dedicatoria**

A mi madre con mucho cariño ya que ha sido un pilar fundamental para la realización de este proyecto.

**Agradecimiento**

Mi agradecimiento dedicado a mi familia, asesor que han estado conmigo en todo momento para la realización de mi proyecto.

Asesora: Mg. Edith Choque Medrano  
Código ORCID N.º 0000-0002-1139-1153

**JURADO**

**Presidente :**

**Secretario :**

**Vocal :**

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>8</b>
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas	17
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>20</b>
3.1. Método de la investigación	20

3.2. Enfoque de la investigación	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica	24
3.7.2. Descripción de instrumentos	24
3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	26
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>28</b>
4.1. Cronograma de actividades	28
4.2. Presupuesto	29
<b>5. REFERENCIAS</b>	<b>30</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>40</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia	41
Anexo 2: Instrumentos	43
Anexo 3: Consentimiento informado	47
Anexo 4: Informe de originalidad	49

## RESUMEN

### **Introducción:**

En Perú, más de 69 mil casos se diagnostican anualmente; aproximadamente el 90% de los pacientes con cáncer son tratados con quimioterapia ambulatoria, considerado un procedimiento eficaz para destruir las células cancerígenas a nivel sistémico, por lo que la percepción de la atención recibida puede influir en la satisfacción del proceso de atención recibida y en el proceso oncológico.

### **Objetivo:**

Determinar la relación entre la calidad de atención y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

### **Metodología:**

Método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental. Utilizando como técnica de la encuesta, a través de cuestionarios de calidad de atención elaborado por Rojas Poma, Celilia en el 2017 y adaptada por Salazar y Lora en el 2020; y el instrumento de percepción del cuidado elaborado por Barrientos y adaptada por Castillo Huaman Maria Belen en el 2021.

### **Palabras claves:**

Calidad de atención, percepción, satisfacción, enfermería, oncología

## **ABSTRACT**

### **Introduction:**

In Peru, more than 69,000 cases are diagnosed annually; approximately 90% of cancer patients receive outpatient chemotherapy treatment, considered an effective procedure for destroying cancer cells at the systemic level, so the perception of the care received could influence the level of satisfaction and the oncological process.

### **Objective:**

To determine the relationship between the quality of care and the perception of nursing care in cancer patients receiving outpatient chemotherapy at a hospital.

### **Methodology:**

Hypothetical-deductive method, quantitative approach, applied type, non-experimental. Using as a survey technique, questionnaires on quality of care developed by Rojas Poma, Celilia in 2017 and adapted by Salazar and Lora in 2020; and the questionnaire on perception of care developed by Barrientos and adapted by Castillo Huaman Maria Belen in 2021.

### **Keywords:**

Quality of care, perception, satisfaction, nursing, oncology

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Organismos internacionales señalan que la prestación de servicios con niveles óptimos de efectividad, adaptados a los objetivos y necesidades de cada individuo y su familia se consideran calidad de atención (1). Es así como, la percepción ante el cuidado durante la hospitalización influye en el nivel de satisfacción (2). Por ello, actualmente, las instituciones han incorporado como estrategia para mejorar la atención del equipo de enfermería ante la percepción de los pacientes mediante la evaluación continua de satisfacción del paciente, generando beneficios efectivos en la eficiencia de los servicios brindados (3).

En cuanto al problema, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó en 2022 que había alrededor de 20 millones nuevos casos de cáncer y las muertes sobrepasaron los 9 millones; así mismo, cerca de 53,5 millones de personas sobrevivieron alrededor de cinco años tras su diagnóstico. Sin embargo, una encuesta mundial evidenció que solo el 39 % de los países incluyen los aspectos esenciales del manejo del cáncer dentro de sus servicios básicos de salud (4).

En un estudio en el que participaron 82 pacientes oncológicos, se observó que el 76% del estudio recibió información sobre la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), siendo la información proporcionada principalmente por médicos oncólogos y enfermeras, solo el 55% de los participantes se mostró conforme con la información brindada. Estas conversaciones, en su mayoría iniciadas por los pacientes, se dieron sobre todo en seguimientos, ante efectos adversos o al inicio del tratamiento, abordando principalmente síntomas y bienestar físico. Los oncólogos fueron considerados los interlocutores clave y se destacó la importancia de tratar la CVRS en todas sus dimensiones, especialmente en el diagnóstico y al iniciar o modificar tratamientos (5).

Así mismo, en un estudio realizado con 400 pacientes con cáncer atendidos en el Centro Oncológico del Éufrates Medio (Gobernación de Al-Najaf Al Ashraf), se evaluó su satisfacción considerando la atención de médicos y enfermeras, así como la infraestructura y servicios de la organización, además del nivel socioeconómico. La valoración de la atención fue calificada en bajo (1-2.33), moderado (2.34-3.66) y alto (3.67-5). De igual forma, la satisfacción con los servicios e instalaciones de la organización se evaluó bajo estos mismos rangos (6).

En el año 2022, se registraron más de 4 millones de casos de cáncer y muertes debido a esta enfermedad con cifras superiores a 1.4 millones en América Latina y el Caribe. Registrándose el 26.1% nuevos casos de cáncer de mama, 21.8% de cáncer de próstata, el 17.1% de cáncer de pulmón, 15.6% de cáncer colorrectal (7). Por otro lado, en Ecuador, un estudio realizado en pacientes con tratamiento oncológico señala que el 65.3% percibe la calidad de atención (8). Así mismo, en un establecimiento de salud consideran percibir una calidad moderada, el 63% de debilidad en la empatía y profesionalismo; mientras que el 59% de calidad de atención en cuando al conocimiento del personal (9). Finalmente, en Colombia, se ha encontrado una percepción desfavorable en el 28% de los pacientes ante los servicios de salud (10).

Además, en México, un estudio que compara la atención entre dos hospitales de oncología encontró el 90% de atención respetuosa en ambos hospitales. El 58.0% de los atendidos en la Secretaría de Salud recibió información para tomar decisiones en comparación con el 80.8% de Instituto Mexicano del Seguro Social (11).

En Perú, más de 69 mil casos se diagnostican anualmente; en la actualidad aproximadamente el 90% de los pacientes con cáncer reciben algún tipo de tratamiento ambulatorio como quimioterapia, considerado un procedimiento eficaz para destruir las células

cancerígenas a nivel sistémico (12). Diversos estudios han demostrado la relación entre satisfacción y calidad de atención percibida por el paciente; no obstante, persiste una tendencia general de insatisfacción en los hospitales del país. En Lima, por ejemplo, el 75 % de los pacientes manifestó estar insatisfecho con la accesibilidad a los servicios de salud (13).

En Lima, durante las practicas hospitalarias se ha observado en el servicio de quimioterapia ambulatoria manejan 8 pacientes oncológicos por cada licenciada de enfermería generando alta carga laboral, agotamiento y una falta de empatía durante el proceso oncológico.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión accesibilidad y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión explicación y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión confortabilidad y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?

- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión anticipación y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión confianza y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión monitoreo y seguimiento y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad de atención y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión accesibilidad y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.
- Identificar la relación la calidad de atención en su dimensión explicación y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

- Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión confortabilidad y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.
- Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión anticipación y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.
- Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión confianza y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.
- Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión monitoreo y seguimiento y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

Debido al alto incremento de cáncer en la población y al tratamiento que conlleva, el evaluar la calidad y la percepción de atención de los pacientes oncológicos permitirá colaborar en los resultados cumpliendo con el objetivo planteado para sensibilizar al profesional de enfermería y la atención basada en principios éticos humanos y holísticos; así como, la vocación de servicio. El documento se basa en el modelo teórico de Donabedian, quien plantea que cada paciente tiene una experiencia ante la atención como un componente necesario para la evaluación del servicio de salud brindado, pudiendo ser parte de la adherencia al tratamiento, la confianza y el afrontamiento emocional durante el cuidado.

### **1.4.2. Metodológica**

El presente documento será cuantitativo debido a que se obtendrán datos porcentuales; diseño no-experimental, correlacional para cumplir con el objetivo planteado. Buscando determinar la relación entre las variables en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima. Ambos instrumentos se encuentran validados y han sido utilizados en Perú.

### **1.4.3. Práctica**

En la actualidad, el incremento del cáncer se considera un problema de salud pública, conllevando a tratamientos dentro de los cuales la quimioterapia es una de las más utilizadas. El proceso del tratamiento trae consigo una serie de factores asociados que impactan en la salud física y mental, considerándose importante evaluar la calidad y la percepción de cuidados de enfermería que tienen los pacientes oncológicos.

El presente estudio al obtener resultados podrá ser socializados con las autoridades de la institución, con los jefes de departamento de enfermería para trabajar sobre los resultados para mejorar estrategias para incrementar la satisfacción del paciente ante la atención de brindada por el equipo de enfermería y así afianzar nuevas estrategias que beneficien a los pacientes y a sus familiares con cambios de actitudes y mejora de políticas de los enfermeros.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

De noviembre y diciembre del 2025, en el servicio de quimioterapia ambulatoria entre

### **1.5.2. Espacial**

Se desarrollará en el servicio de quimioterapia ambulatoria, de un Hospital de Lima, Perú.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Se evaluará a pacientes oncológicos que asistan al servicio de quimioterapia ambulatoria, de un hospital de Lima. Considerando la unidad de análisis a un paciente oncológico.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. A nivel internacional**

Abu et al (14), en el 2022 en Medio Oriente plantearon “Evaluar la calidad de la atención de enfermería oncológica percibida por pacientes con cáncer en 3 países árabes (Jordania, Omán y Egipto)”. Utilizaron un diseño transversal con muestreo por conveniencia. Un total de 517 pacientes con cáncer (Sultanato de Omán, 137, 26,5%; Egipto, 180, 34,8% y Jordan, 200, 38,7%) completaron los cuestionarios del estudio que incluyen datos sociodemográficos y la Escala de Calidad de la Atención de Enfermería Oncológica (QONCS). Los participantes señalaron que la calidad atención brindada por los profesionales de enfermería fue moderada. Encontraron resultados diferentes en la puntuación total del QONCS-Ar ( $F = 45,20$ ,  $P < 0,001$ ) entre los 3 países. Concluyeron que los hallazgos se consideran una referencia para futuras investigaciones y destacan la necesidad de evaluar las variables en pacientes oncológicos (14).

Tristán-Martínez et al (15), en el 2022 en México deseaban “Comparar la calidad de atención en paciente con cáncer de próstata con y sin seguro social en dos hospitales de oncología de la Ciudad de México”. Un estudio descriptivo, utilizó datos de una encuesta a pacientes oncológicos del 2019 de dos hospitales de oncología, tuvo una muestra de 307 pacientes evaluando la calidad de atención desde su perspectiva, tuvieron una edad promedio 66.6 años. Más del 90% percibió una atención respetuosa, coordinada y con información clara en ambos lugares. Solo el 58.9% de los pacientes atendidos en la SSA recibieron información para la toma de decisiones, mientras que el 80.8% de los pacientes del IMSS recibieron información ( $p=0.001$ ). Sin embargo, la atención a las necesidades biopsicosociales fue baja en ambos lugares (IMSS: 23.9%, SSA: 13.7%,  $p=0.063$ ), los

autores concluyeron que la atención fue percibida positivamente, excepto por la atención a las necesidades biopsicosociales (15).

Arteaga y Soto (16), en Colombia en el 2022 plantearon “Describir la percepción del cuidado de enfermería en adultos oncológicos de la ciudad de Monteiro Córdova”. Tuvo una metodología descriptiva en el que participaron 26 pacientes hospitalizados, utilizaron un cuestionario dividido en subescalas. Entre los resultados en la subescala confortabilidad del paciente y entorno brindado por el personal de enfermería, donde el 28% de pacientes manifestaron desfavorabilidad seguido de un 25% de desfavorabilidad que los pacientes refieren en la subescala de explica, facilita y anticipa en el proceso de su enfermedad concluyendo que el 74,5% de los participantes mostró buena percepción de los cuidados brindados (16).

### **2.1.2. A nivel nacional**

Altamiza et al (20) en el 2023 plantearon “Determinar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia en un Instituto Regional Neoplásico (IREN)”. Un estudio correlacional, no experimental; evaluaron a 196 pacientes oncológicos, evaluados mediante el instrumento de calidad de atención de enfermería y el instrumento de satisfacción de los usuarios oncológicos. El 81% percibió atención media, seguido del 10,7% nivel alto y finalmente el 8,2% consideró un nivel bajo; se encontró que el 80,6% tuvo satisfacción de nivel medio, 11,2% de nivel alto y finalmente nivel bajo en el 8,2%. Los autores concluyen que los enfermeros oncológicos demostraron un nivel moderado de atención hacia la muestra (17).

Osorio J. (18). En el 2022 en Lima se planteó como objetivo “Determinar la relación entre el grado de satisfacción del paciente oncológico y la calidad de cuidado de las enfermeras oncólogas”. Un estudio correlacional, no experimental, evaluaron a 160 participantes mediante encuestas. En cuanto a la satisfacción, se encontró que en el 88,1% fue alto y de acuerdo con la calidad de atención en el 49,4% fue alto; al evaluar la correlación mediante obteniendo 0,189 con un factor bilateral positivo de 0,017, por lo mismo rechazó la hipótesis nula. El autor determinó que existe relación positiva media entre las variables analizadas (18).

Reyes B. (19) en el 2021 en Chiclayo realizaron una investigación para “Determinar la percepción del paciente sobre la calidad de atención del servicio de enfermería oncología del Hospital Almanzor Aguinada Asenjo de Chiclayo”. Un estudio cuantitativo, descriptivo, en la que participaron 85 pacientes del servicio de oncología, evaluados mediante un instrumento de tipo Likert. Obtuvo que el 82,4% de participantes señaló una buena atención por parte de los profesionales de enfermería. El autor concluyó con la percepción de una calidad efectiva proporcionada por los profesionales de enfermería (19).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Calidad de atención en salud**

#### **Definición**

Para Donabedian (20) el conocimiento profesional actual incrementa la probabilidad de

tener mejores resultados de calidad de servicios en salud, generando bienestar del individuo y la sociedad durante el proceso de atención de nivel alto (20).

Actualmente, valorar la calidad de atención es necesaria para el ejercicio profesional. Para la OMS, la seguridad de los pacientes es primordial, es decir, requiere de ausencia de riesgo asociado con la atención sanitaria, basándose en un conjunto de elementos estructurales y evidencias científicamente comprobadas con la finalidad de reducir el riesgo de tener algún evento negativo durante la atención en salud. Los cuidados del área de enfermería exigen a los profesionales trabajar sistemáticamente en los cuidados como parte necesaria en la salud (21).

En EE.UU. el Instituto de Medicina define la atención de calidad a aquella que incrementa la salud y el grado de satisfacción del individuo y la sociedad, con los recursos destinado por las instituciones (22).

En España, el modelo de sistema sanitario es el Sistema Nacional de Salud descrita por la Dra. Palmer como la provisión accesible de servicios y equitatividad del nivel de profesionalismo, optimizando recursos, logrando una óptima adherencia al tratamiento y satisfacción del usuario en nivel alto (23).

La gestión de la salud debe verse como una red que involucra a un número de profesionales que buscan crear un sentido de confianza y calma en sus pacientes; en el caso de la gestión en Enfermería, se deben considerar dos aspectos: a) La gestión del cuidado comprende, en esencia, una parte ética y holística, dirigida a la responsabilidad ética de la enfermera asociada con la calidez y la humanidad; y, b) el segundo se refiere a la gestión que se encarga de realizar tareas de gestión como la gestión del tiempo y el enlace con otros profesionales (24).

### **Teorías de calidad de atención**

El modelo propuesto por Meleis, es un desarrollo del concepto, el cual se presenta como un proceso en el que se deben identificar las partes y los componentes de la teoría, así como también analizarla a la luz de un conjunto determinado de criterios. En este proceso se incluye el análisis de concepto y el análisis de teoría. El análisis de los conceptos, objetivo del estudio de este trabajo, se considera una etapa útil en el ciclo de desarrollo y evaluación de la teoría. El concepto debe analizarse de tres maneras: 1. Análisis semántico, el significado lingüístico de la clasificación del concepto. 2. Análisis lógico, la secuencia lógica de identificación, justificación y clasificación del concepto. 3. Análisis de contexto, las circunstancias en las que el concepto se expresa (25).

La Teoría Humanística (Paterson y Zderad), establece la relación entre enfermero-paciente dado por la experiencia previa de ambos más allá de que un encuentro técnico. En la progresión lógica de la teoría, define la relación entre el ser humano, la salud y la enfermería; añadiendo conceptos de diálogo: encuentro, presencia, relaciones, llamado y respuesta (26).

### **Dimensiones de calidad de atención**

Los siguientes son algunos de los aspectos atendidos por el sistema de salud, en lo que respecta a la atención oncológica y el servicio de enfermería, que permite evaluar la calidad del servicio ofrecido:

- **Accesibilidad**

Se entiende como la posibilidad de que un paciente o usuario tenga acceso a la atención, sin obstáculos físicos, sociales o económicos, en el momento en que lo necesita, sin demoras que podrían perjudicar la salud del paciente (27).

- Explicación

Se trata del intercambio claro, empático e intencional de información, donde el profesional comunica datos médicos, pensamientos y emociones que implica el entendimiento mutuo con el paciente o usuario, creando confianza, presencia y participación mutua (28).

- Confortabilidad

Promover de calma y alivio, basada en un enfoque humanista del cuidado, acompañado de satisfacción del paciente (29).

- Anticipación

Capacidad profesional de percibir y proyectar necesidades del paciente antes de que se manifieste explícitamente (30).

- Relación de confianza

Definida como un vínculo estable terapéutica remarcada por la comunicación y confianza, clave para construir y sostener esta relación (31).

- Monitoreo y seguimiento

Observación continua del paciente, alerta a los cambios y acción oportuna que garantice la seguridad y eficacia de la atención (32).

### **2.2.2. Percepción del cuidado**

#### **Definición:**

Para Neisser, padre de la psicología cognitiva, la evaluación considera la estructura, el proceso y el resultado de la atención médica para garantizar una atención óptima y efectiva del usuario; es el proceso por el cual la información sensorial se organiza e interpreta para

formar una experiencia consciente y significativa. Enfatizó la importancia del individuo en la construcción de su experiencia perceptual y como la interacción de la información sensorial con el conocimiento almacenado en la memoria es la experiencia (33).

La evaluación de la calidad del cuidado brindado al paciente permite implementar diversas estrategias para mejorarla. En la actualidad, la sociedad demanda que la atención que brindan el personal de enfermería sea óptima para los procedimientos y desde un ámbito holístico puedan satisfacer las necesidades oportunamente (34).

Como disciplina, el cuidado de enfermería como arte requiere habilidades, conocimientos y capacidades específicas para superponer un marco relacional, guiar la dirección apropiada de la acción de cuidado y dar sentido a lo mundano para la satisfacción del paciente. El cuidado de enfermería es, por supuesto, el arte de aplicar ciertas habilidades específicas de la enfermería como ciencia. Sin embargo, la verdad es que el creador es realmente la esencia estética interna y externa que se revela en la relación interpersonal entre la enfermera y la persona cuidada durante la aplicación de las técnicas y los procedimientos, donde se sintetizan el conocimiento, las creencias y los valores, el análisis, el juicio crítico y el cuidado para diseñar y ejecutar, e incluso repensar la atención (35).

La esencia del profesional de enfermería es el cuidado, el valor personal y profesional que permite conservar, reestablecer y vigilar la vida bajo el fundamento enfermero-paciente. Sin embargo, otras situaciones podrían influir en la labor profesional de enfermería, descuidando la esencia de respetar la vida y cuidar al ser humano. Es preciso reflexionar acerca del valor de la atención de enfermería y sus repercusiones en la satisfacción del servicio de salud, productividad, satisfacción y calidad de la atención. Cuidar es una actividad esencial para toda supervivencia, siendo fundamental en la función primaria de

alentar y llevar a cabo todas las actividades que sostienen las vidas de individuos y de grupos (36).

### **Teorías o modelos del cuidado**

Para Heidegger (37), un filósofo alemán (1889-1976), alude que el cuidado es "cuidar de" y "velar por", cosas o personas. Asimismo, significa preocupación en el sentido más amplio como un interés existencial. El procurar o cuidar de otros implica evitar riesgo de mala praxis durante un tratamiento.

Mayeroff (38), un filósofo existencialista estadounidense (1925-1979), señala en la obra "El cuidado humano" el proceso de cuidado de manera autodetermina ideales y que fundamentan experticie. Según Mayeroff cuidar significa compasión, empatía, autoconocimiento y conocimiento del otro para discernir lo que uno necesita para prosperar, teniendo en cuenta la ética de la responsabilidad y los valores del cuidado como las respuestas humanas del ser.

### **Dimensiones del cuidado**

Para evaluar la percepción del paciente oncológico ante la atención y el cuidado, consideran las siguientes dimensiones:

- Humanística

Se trata de un enfoque asistencial que reconoce al ser humano como un todo, con dignidad, emociones y potencial; en enfermería el valor del ser humano es fundamental para la profesión debido a que se relaciona con el cuidado del paciente, así como en sus necesidades, entendiendo sus emociones y dimensiones físicas,

cognitivas, psicológicas, sociales y espirituales (39).

- Científica

La aplicación del conocimiento científico mediante el uso de herramientas, dispositivos o métodos estructurados para resolver problemas, la utilización de dispositivos, fármacos, procedimientos o sistemas diseñados para optimizar la calidad de vida (40).

- Entorno

Comprende factores sociodemográficos e interpersonales que pueden tener un impacto en el bienestar, incluyendo elementos físicos, culturales, históricos, sociales y económicos (41).

## **Teoría de Enfermería**

### **Teoría de Jean Watson**

La base de la enfermería es el cuidado. Su teoría explica que la atención a los pacientes debe ser integrar no solo lo físico, si no también emocionales, espirituales y sociales. Para Watson el profesional de enfermería crea un vínculo autentico con la persona, lo cual permite promover el bienestar, esperanza y un entorno de confianza. El paciente es considerado como un ser integral, con cuerpo, mente y espíritu, por lo que el cuidado se orienta a acompañar, comprender y dignificar la experiencia salud-enfermedad.

La teoría se organiza en los factores carativos/caractivos, que presentan actitudes y acciones humanas que representan actitudes y acciones humanas que favorecen un cuidado profundo, respetuoso y compasivo. Entre estos incluye la promoción de la sensibilidad, la presencia autentica, el apoyo emocional, la creación de un ambiente armonioso y el fomento del autocuidado. Watson sostiene que, cuando la enfermería cuida desde la empatía y la

presencia, se puede influir de manera positiva en la recuperación de la calidad de vida. Su propuesta invita a ver la atención como un acto humanizado, centrándose en la relación enfermera-paciente (42).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión accesibilidad y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión accesibilidad y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión explicación y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión explicación y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia

ambulatoria de un Hospital.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión confortabilidad y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión confortabilidad y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión anticipación y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión anticipación y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión confianza y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión confianza y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión monitoreo y seguimiento y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión monitoreo y seguimiento y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

La metodología que se utilizará será la hipotético-deductiva, ya que es un método de razonamiento que parte de la exposición de una hipótesis, que debe ser comprobada con la recolección de datos, para su posterior aceptación, refutación o modificación (43).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Será de enfoque cuantitativo implica la recolección y tratamiento de datos numéricos que buscan explicar los fenómenos. Se centra en medir de manera precisa a través de estadísticas, utilizando procedimientos estructurados y buscando generalizar a partir de muestras representativas (44).

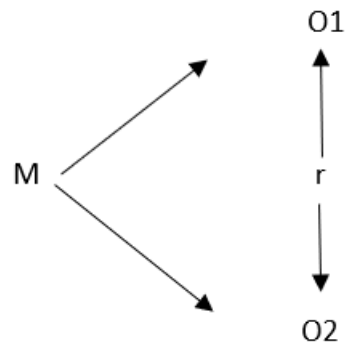
### **3.3. Tipo de investigación**

Aplicada, según lo señalado por Hernández S, Fernández C. y Baptista el estudio de tipo aplicada tiene un enfoque más práctico buscando soluciones prácticas y aplicaciones de conocimientos teóricos para mejorar situaciones, procesos o productos en diversos campos (44).

### **3.4. Diseño de la investigación**

Será de diseño no experimental, nivel correlacional, Hernández S. et al. indica que el enfoque permite observar y recopila datos sin intervenir directamente en las variables de interés. Se centra en la descripción y comprensión de eventos tal como son en realidad, sin introducir cambios deliberados (43).

Se presentará un esquema a continuación con diseño no experimental



M= Muestra, usuario

Ox= Observación calidad de atención

Oy= Observación percepción del paciente

r= coeficiente de correlación

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### **Población:**

Grupo de personas que comparten ciertos aspectos y que son objetos de estudio (44). La población de esta presente investigación será de 80 pacientes oncológicos que acuden al servicio de quimioterapia ambulatoria.

#### **Muestra:**

Subconjunto representativo de la población que es seleccionada para realizar una investigación (44). Se empleará una muestra censal, por lo que se evaluará al 100% de la población, será con 80 pacientes oncológicos que sean atendidos en quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, que cumplan con los criterios descritos.

**Muestreo:** No probabilístico, censal

#### **Criterios de selección**

Criterios de inclusión:

- Pacientes oncológicos que acuden al servicio de quimioterapia ambulatoria.
- Mayores de 18 años
- Que autoricen su participación voluntariamente.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que pertenecen a otros servicios del hospital
- Menores de 18 años
- Que no autoricen su participación voluntariamente

### **3.6. Variables y operacionalización**

Variable 1: **Calidad de atención de enfermería**

Variable 2: **percepción del paciente oncológico**

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V1: Calidad de atención de enfermería</b>	Es una evaluación que considera la organización, la actividad y los resultados de la atención para asegurarse de que sea óptima y eficaz para cara usuario (20).	Se evaluará con un cuestionario y que está enfocado a medir seis dimensiones: atención, explica y facilita, confortabilidad, se anticipa, mantiene una relación de confianza, monitorea y seguimiento	Accesibilidad	1, 2	Ordinal	Calidad inadecuada: 24 – 55 pts.
			Explicación	3, 4, 5		
			Confortabilidad	6, 7, 8, 9, 10		Calidad regular: 56 – 87 pts.
			Anticipación	11, 12, 13		
			Confianza	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21		Calidad adecuada 88 – 120 pts.
			Monitoreo y seguimiento	22, 23, 24		
<b>V2: Percepción del paciente oncológico</b>	Es el proceso mediante el cual la información sensorial es organizada e interpretada para dar lugar a una experiencia consciente y significativa (30).	Se evaluará con un cuestionario y que está enfocado a medir tres dimensiones: humanística, científica y del entorno.	Dimensión humanística	Atención con cuidado y precaución Trato amable y cortés Respeto por el orden y llegada del paciente.	Ordinal	Satisfecho De 90 - 67 pts.
			Dimensión científica	Eficacia en el servicio Orientación en el servicio Ofrecimiento de charlas educativas Seguridad y dominio de farmacoterapia Ofrecimiento de alternativas de tratamiento		Medianamente satisfecho De 66 - 43 pts.
			Dimensión entorno	Limpieza y orden en el servicio Iluminación y ventilación adecuada Señalización Seguridad abastecimiento		Insatisfecho De 42 - 18 pts.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnicas**

En la recopilación de la información, el estudio empleará la técnica de encuesta utilizando formularios de recolección de datos

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento de la variable 1.**

A partir de los autores Patricia Larso y Ferketich y de sus aportes, adaptados y validados a la realidad peruana por Ortega et al. (2019), se presenta el CARE-Q Modificado, un instrumento de 24 ítems distribuidos en 6 dimensiones sobre el cuidado y es abordado a partir de la escala de medición de Likert: 1 – nada importante, 2 – poco importante, 3 – ni importante/ni sin importancia, 4 – algo importante, 5 – y 5 – muy importante. De acuerdo a la puntuación obtenida se traduce como 24-55 (inadecuado), 56-87 (regular), y 88-120 (adecuado) (45).

##### **Instrumento de la variable 2.**

Evalúa la percepción del usuario ante los servicios de salud. Fue elaborado por Barrientos aplicado en Perú y adaptada por Castillo Huamán María Belén en el 2021. Se trata de un instrumento en español, validado en Perú por estudios anteriores. Cuenta con 3 dimensiones: Técnico - científico, Humano y Entorno, consta de 15 ítems, la escala de medición e interpretación es: Satisfecho de 90 - 67 puntos, Medianamente satisfecho de 66 - 43 puntos, Insatisfecho de 42 - 18 puntos (46).

#### **3.7.3. Validación**

##### **Instrumento 1:**

La herramienta tiene una consistencia interna que varía de 0.88 a 0.97, clasificada internacionalmente. Esta herramienta ha sido validada en Perú por varios autores, incluido Calixto

(2024), quien validó el instrumento a través del juicio de cinco expertos que evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad de la herramienta, logrando un consenso del 100% considerado como aplicable (47).

#### **Instrumento 2:**

Fue validado en Perú en el 2019 por Alván y Quiroz (2021) a través del juicio de 5 expertos profesionales de enfermería, obtuvo una concordancia del 100% interpretado como aplicable (48).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

##### **Instrumento de la variable 1.**

El grado de fiabilidad respecto a las dimensiones de la calidad de atención y cuidado de enfermería del estudio fue realizado por Calixto (2024) obtuvo una fiabilidad de 0.954 considera como alta fiabilidad (45).

##### **Instrumento de la variable 2.**

El grado de fiabilidad se llevó a cabo mediante un análisis estadístico en cada una de las dimensiones que constituyen el cuestionario; logrando una fiabilidad de 0.80 (49).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

#### **Autorización y coordinación previa para la recolección de datos.**

Se solicitará al director de la Escuela académica profesional de la Universidad Norber Wiener una carta de presentación, la cual debe ser dirigida a la dirección del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Posteriormente, se coordinará con el servicio de quimioterapia ambulatoria para establecer la fecha de aplicación de los instrumentos. Tomará entre 15 a 30 min la aplicación del instrumento, previa a la firma del consentimiento informado.

### **Métodos de análisis estadístico**

Después de recopilar la información requerida, será organizada sistemáticamente en una base de datos utilizando el software Microsoft Excel en su versión 2019 y del programa estadístico SPSS v25. Los datos serán analizados y se proporcionará los resultados en forma de tablas, porcentaje y gráficos para facilitar la interpretación de las variables estudiadas. Finalmente, mediante el coeficiente de Spearman se evaluará la relación de las variables, respondiendo a los objetivos propuestos.

### **3.9. Aspectos éticos**

El estudio considerará lo descrito por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener y los principios bioéticos de Belmont (50):

**Autonomía.** Este principio ayuda a respetar la decisión voluntaria que toman los pacientes oncológicos que ingresan a quimioterapia ambulatoria. En este sentido, los participantes del estudio firman el documento de consentimiento informado antes de realizar las evaluaciones (51).

**No Maleficencia.** Los participantes no sufrirán algún daño y los datos personales recogidos serán anónimos y resguardados (52).

**Beneficencia.** Se les comunicará a los pacientes oncológicos que participen acerca de los beneficios de sus apreciaciones que podrán dar a este estudio (53).

**Justicia.** Permite evitar todo trato discriminatorio contra los participantes, aplicando el respeto de características sociodemográficas y personales (53).

Así mismo, cumpliendo lo estipulado por la Universidad, el documento cumplirá la política de anti-plagio, utilizando el software **TURNITIN**.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025				
	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.
Búsqueda de la realidad problemática	X				
Identificación de las fuentes bibliográficas	X				
Situación problemática y marco teórico	X	X			
Importancia y justificación de la investigación	X	X			
Planteamiento de problemas y objetivos		X			
Enfoque y diseño de investigación		X	X		
Población, muestra y muestreo		X	X		
Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	X		
Aspectos bioéticos			X		
Métodos de análisis de información			X		
Aspectos administrativos del estudio			X		
Elaboración de los anexos			X		
Aprobación del proyecto				X	
Sustentación del trabajo					X

## 4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
<b>Servicios</b>	Tipeo	Hoja	150	2.00	300.00
	Internet	Horas	250	2.00	500.00
	Encuadernación	Unidad	06	35.00	210.00
	Viático	Unidad	100	10.00	1,000.00
	Movilidad	Unidad	100	2.00	200.00
	<b>Subtotal</b>				<b>2,210.00</b>
<b>Recursos materiales</b>	Papel bond	Millar	01	100.00	100.00
	Lapiceros	Unidad	10	2.00	20.00
	Archivadores	Docena	05	20.00	100.00
	Memoria USB	Unidad	01	100.00	100.00
	<b>Subtotal</b>				<b>320.00</b>
<b>N°</b>	<b>ÍTEMS</b>				<b>COSTO (S/.)</b>
1	Servicios				2,210.00
2	Recursos materiales				320.00
<b>TOTAL</b>					<b>2,530.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud [Internet]. Paho.org. [citado el 6 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
2. Lenis C. et al. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla (Colombia). *Aquichan*, 2015; [citado el 6 de agosto de 2025].15(3): 413-425 Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972015000300009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972015000300009)
3. Liu H, et al. Patient satisfaction as a possible indicator of quality surgical care. *JAMA Surg* 2013; [citado el 6 de agosto de 2025]. 148(4). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23715968/>
4. Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios [Internet]. Who.int. [citado el 6 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>
5. Wilczynski O, Boisbouvier A, Radoszycki L, Cotté F-E, Gaudin A-F, Lemasson H. Integrating quality of life in the care pathway of cancer patients undergoing immunotherapy treatment: Descriptive, cross-sectional survey of an online patient community's experiences and expectations. *J Med Internet Res* [Internet]. 2022; [citado el 6 de agosto de 2025]. 24(1):e25792. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2196/25792>
6. Al-Awadi AAA, Chabchoub I, Falah MA. Cancer patients satisfaction and quality of healthcare services in Iraq: A cross-sectional study to evaluate the quality of care in cancer management. *Asian Pac J Cancer Prev* [Internet]. 2024; [citado el 6 de agosto de 2025].

- 25(6):2159–67. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31557/APJCP.2024.25.6.2159>
7. Cáncer [Internet]. Paho.org. [citado el 6 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
  8. F. Burgueño, C. Cedillo. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Revista avft [Internet]. 2021 [citado el 6 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/dd0cc205-c70c-4125-b680-3484827d356f/content>
  9. Zambrano Ramírez EC, Serpa Andrade CA. Calidad de Atención y Satisfacción del paciente en un Hospital del Ecuador, 2025. ASCE [Internet]. 2025 [citado el 6 de agosto de 2025];4(2):849–67. Disponible en: <https://magazineasce.com/index.php/1/article/view/93>
  10. Arteaga, P., Soto, I. Percepción del cuidado de enfermería en pacientes adultos oncológicos de la ciudad de Monteiro/ Cordova Colombia. 2020 [Tesis de licenciatura]. Universidad de cordova 2022 [citado el 23 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/entities/publication/5f6523af-79ca-4fdf-8ef9-a51fdf88c531>
  11. Tristán-Martínez PD, Doubova SV, Saucedo-Valenzuela AL. Quality of care in patients with prostate cancer treated in Mexico. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2022; [citado el 23 de agosto de 2025] 60(3):275–82. Disponible en: pu
  12. EsSalud: El 90% de los pacientes con cáncer reciben tratamiento ambulatorio de quimioterapia [Internet]. Gob.pe. [citado el 6 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.essalud.gob.pe/essalud-el-90-de-los-pacientes-con-cancer-reciben->

tratamiento-ambulatorio-de-quimioterapia/

13. F. Barrios-Ipenza A. Calvo-Mora F. Criado-García W. Curioso. Evaluación de la calidad de los servicios de salud utilizando el modelo de Kano en dos hospitales del Perú. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* [Internet]. 2021 [citado el 6 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/11/6159>
14. Abu Sharour L, Al Sabei S, Al Harrasi M, Anwar S, Bani Salameh A, Al Qadire M. Quality of oncology nursing care as perceived by patients with cancer: Results from three Arab countries. *Cancer Nurs* [Internet]. 2022; [citado el 23 de agosto de 2025] 45(2):E545–51. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/NCC.0000000000000993>
15. Tristán-Martínez PD, Doubova SV, Saucedo-Valenzuela AL. Quality of care in patients with prostate cancer treated in Mexico. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2022; [citado el 23 de agosto de 2025] 60(3):275–82. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35759755/>
16. Arteaga Vanderbilt PA, Soto Suárez IE. Percepción del cuidado de enfermería en pacientes adultos oncológicos de la ciudad de Montería/Córdoba periodos de mayo y junio -2022 [Internet]. Repositorio institucional Unicordoba. 2022 [citado el 13 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/entities/publication/5f6523af-79ca-4fdf-8ef9-a51fdf88c531>
17. Altamiza S. Balbin 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 [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado el 20 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/3981d5e7-c48c-4951-860c-c41be6a6e580>

18. Osorio J. Grado de satisfacción del paciente oncológico y calidad del cuidado de enfermeras oncólogas en una clínica de Lima, 2022. Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97570>
19. Reyes B. Percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermera en el servicio de oncología del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo Essalud, Chiclayo. 2021 [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en oncología]. Universidad Nacional del Callao. [citado el 23 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7900/TESIS-REYES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Donabedian A. (1984). La calidad de la atención médica. México: La Prensa Mexicana. [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en: [https://books.google.com.pe/books/about/La\\_calidad\\_de\\_la\\_atenci%C3%B3n\\_m%C3%A9dica.html?id=0v9tAAAACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/La_calidad_de_la_atenci%C3%B3n_m%C3%A9dica.html?id=0v9tAAAACAAJ&redir_esc=y)
21. Martínez J., et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Revista Médica Clínica Las Condes. 2018 mayo-junio; 29(3). Págs. 278-287. [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
22. Penny I. Fordham, J. (1995) Evaluating the Quality of care. USA: Churchill Livingstone. [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en: <https://bibcatalogo.uca.es/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=578931>
23. Cuesta, A. (1986). Control de calidad de la asistencia hospitalaria. Conceptos generales. En: La calidad de la asistencia hospitalaria. Barcelona. Doyma. [citado el 23 de agosto de

2025] Disponible en: [https://bibcatalogo.uca.es/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=798841&shelfbrowse\\_itemnumber=2491562](https://bibcatalogo.uca.es/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=798841&shelfbrowse_itemnumber=2491562)

24. Castillo L., et al. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud*. 2023 junio; 7(13). [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382023000100040](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040)
25. Berdayes D. Desarrollo teórico de enfermería [Internet]. Scribd. [citado el 26 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/324241069/Desarrollo-Teorico-de-Enfermeria>
26. Araújo MAL, Pagliuca LMF. Análisis de Contexto del concepto de Ambiente en la Teoría Humanística de Paterson y Zderan. *Index de Enfermería [Internet]*. 2005 [citado el 26 de agosto de 2025];14(48–49):42–5. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-1296200500010000927](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-1296200500010000927)
27. Agency for Healthcare Research and Quality. Six domains of healthcare quality [Internet]. Ahrq.gov. [citado el 27 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.ahrq.gov/talkingquality/measures/six-domains.html>
28. American Association of Colleges of Nursing. The Essentials: Core Competencies for Professional Nursing Education [Internet]. 2021 [citado el 27 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.aacnnursing.org/Portals/0/PDFs/Publications/Essentials-2021.pdf>
29. Taghinezhad F, Mohammadi E, Khademi M, Kazemnejad A. Humanistic care in nursing: Concept analysis using Rodgers' evolutionary approach: Concept analysis using Rodgers' evolutionary approach. *Iran J Nurs Midwifery Res [Internet]*. 2022;27(2):83–91.

Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr\\_156\\_21](http://dx.doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_156_21)

30. Domain 5: Quality and safety [Internet]. Aacnnursing.org. [citado el 27 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.aacnnursing.org/essentials/tool-kit/domains-concepts/quality-and-safety>
31. MacKay LJ, Chang U, Kreiter E, Nickel E, Kamke J, Bahia R, et al. Exploration of trust between pediatric nurses and children with a medical diagnosis and their caregivers on inpatient care units: A scoping review. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2024;78:e1–30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2024.05.030>
32. Agency for Healthcare Research and Quality. Module 1. Detecting change in a resident's condition [Internet]. Ahrq.gov. [citado el 28 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.ahrq.gov/patient-safety/settings/long-term-care/resource/facilities/ltc/gdmod1.html>
33. Febres R. et al. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista Facultad de Medicina Humana*. 2020 julio-septiembre; 20(3). [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf>
34. Ruiz J. et al. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*. 2020 abril-junio; 5(14). [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942020000200003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003)
35. Reina R., et al. Percepción de la enfermera en el arte de cuidar. *Ágora Rev. Cient.* 2019; 6(1). [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/351530984\\_Percepcion\\_de\\_la\\_enfermera\\_en\\_el\\_arte\\_de\\_cuidar](https://www.researchgate.net/publication/351530984_Percepcion_de_la_enfermera_en_el_arte_de_cuidar)

36. Juárez P., et al. La importancia del cuidado de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2009 mayo-agosto; 17(2). [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en: <https://search.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-980360>
37. Heidegger M, (1951). *El Ser y el Tiempo*. México: Fondo de Cultura Económica. p. 43. [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en: <https://www.cervantesvirtual.com/obra/el-ser-y-el-tiempo-fragmento/>
38. Mayeroff M, (1971). *On Caring*. New York: Harper and Row;. p. 2-53. [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en: [https://openlibrary.org/books/OL5758563M/On\\_caring](https://openlibrary.org/books/OL5758563M/On_caring).
39. Taghinezhad F, Mohammadi E, Khademi M, Kazemnejad A. Humanistic care in nursing: Concept analysis using Rodgers' evolutionary approach: Concept analysis using Rodgers' evolutionary approach. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2022;27(2):83–91. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr\\_156\\_21](http://dx.doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_156_21)
40. Thimbleby H. Technology and the future of healthcare. *J Public Health Res* [Internet]. 2013;2(3):e28. [citado el 23 de agosto de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4081/jphr.2013.e28>
41. Jarrín OF. The integrality of situated caring in nursing and the environment. *ANS Adv Nurs Sci* [Internet]. 2012;35(1):14–24. [citado el 23 de agosto de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/ANS.0b013e3182433b89>
42. Watson, J.(2018). *Caring science as sacred science*. F.A. Davis company
43. Bernal C, *Metodología de la investigación*, tercera edición. Colombia, 2010. [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1->

3wqx7vGGCn6O4FxMPkzKwl5E4tByYXX/view?pli=1

44. Fernandez C, et al. Metodología de la investigación. Enfoque cuantitativo. Sexta edición. México: McGRAW-HILL/ INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en: [https://www.paginaspersonales.unam.mx/app/webroot/files/981/Investigacion\\_sampieri\\_6a\\_ED.pdf](https://www.paginaspersonales.unam.mx/app/webroot/files/981/Investigacion_sampieri_6a_ED.pdf)
45. Chong E, Poma E. Calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de oncología del Hospital Regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo-2018". [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en oncología]. Callao. 2018 [citado el 23 de agosto de 2025]
46. Castillo M. Calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención del paciente de la unidad preventorio oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-Perú 2021 [Internet]. Edu.pe. [citado el 20 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/520445b5-af49-416f-8891-30a96be35ea2/content>
47. Calixto Y. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo en un Centro de Atención Primaria de Lima, 2024 [Internet]. Repositorio Institucional de la Universidad de Wiener. Universidad Privada Norbert Wiener; 2024 [citado el 28 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/93d05ff3-2b7b-429f-9df9-c453b3bdef8c>
48. Alván G, Quiroz L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital Apoyo Iquitos - 2020 [Tesis para optar el título

profesional de licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Científica del Perú; 2021.

Disponible en:

<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1332#:~:text=El%2035.7%25%20proced>

%C3%ADan%20de%20Iquitos,del%20cuidado%20de%20Enfermer%C3%ADa%20mal  
a.

49. Chanchhuaña N. Satisfacción del internado del área oncológica en torno al modelo SERVQUAL en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen de Lima - 2019 [Internet]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2019 [citado el 26 de agosto de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/542/1/de\\_trabajo\\_de\\_investigaci\\_n\\_-\\_Nelly\\_Chanchhua\\_a\\_-\\_17\\_07\\_19.pdf](https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/542/1/de_trabajo_de_investigaci_n_-_Nelly_Chanchhua_a_-_17_07_19.pdf)
50. Informe Belmont - Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación: Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento [Internet]. Paho.org. [citado el 20 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-belmont-principios-eticos-directrices-para-proteccion-sujetos-humanos>
51. Chubak B. Clinical responsibility in the age of patient autonomy. *AMA J Ethics* [Internet]. 2009 [citado el 23 de agosto de 2025];11(8):567–70. Disponible en: <https://journalofethics.ama-assn.org/article/clinical-responsibility-age-patient-autonomy/2009-08>
52. Varkey B. Principles of clinical ethics and their application to practice. *Med Princ Pract* [Internet]. 2021;30(1):17–28. [citado el 23 de agosto de 2025]Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1159/000509119>
53. Cheraghi R, Valizadeh L, Zamanzadeh V, Hassankhani H, Jafarzadeh A. Clarification of

ethical principle of the beneficence in nursing care: an integrative review. *BMC Nurs* [Internet]. 2023;22(1):89. [citado el 23 de agosto de 2025] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-023-01246-4>

**ANEXOS**

## Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión accesibilidad y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión explicación y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión confortabilidad y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión anticipación y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión confianza y la</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre la calidad de atención y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> - Identificar la relación entre la calidad de atención en su dimensión accesibilidad y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.</p> <p>- Identificar la relación la calidad de atención en su dimensión explicación y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.</p> <p>- Identificar cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión confortabilidad y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.</p> <p>- Identificar cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión anticipación y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión accesibilidad y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión accesibilidad y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión explicación y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención en su dimensión explicación y la</p>	<p><b>V1:</b> <b>Calidad de atención de enfermería</b> DIMENSIONES: Accesibilidad Explicación Confortabilidad Anticipación Confianza Monitoreo y seguimiento</p> <p><b>V2:</b> <b>Percepción del paciente oncológico.</b> DIMENSIONES: Dimensión humanística Dimensión científica Dimensión entorno</p>	<p><b>Método de investigación</b> Hipotético deductivo <b>Enfoque</b> será cuantitativo <b>Tipo de investigación</b> Aplicada <b>Diseño de la investigación</b> No experimental, Corte transversal Correlacional <b>Población y muestra</b> La población estará conformada por 80 pacientes oncológicos de quimioterapia ambulatoria de un hospital de lima <b>Técnica e Instrumentos:</b> Las técnicas que se aplicarán incluyen la encuesta Como instrumentos: Cuestionario</p>

percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión monitoreo y seguimiento y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, 2025?

- Identificar cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión confianza y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

- Identificar cuál es la relación entre la calidad de atención en su dimensión monitoreo y seguimiento y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión confortabilidad y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión confortabilidad y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión anticipación y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión anticipación y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión confianza y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión confianza y la percepción

---

en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión monitoreo y seguimiento y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención en su dimensión monitoreo y seguimiento y la percepción en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

---

**Anexo 2.**

**INSTRUMENTO I**

**CUESTIONARIO DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

**I: PRESENTACIÓN**

Buenas tardes, soy estudiante de la segunda especialización de Enfermería Oncológica en la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio. Para ello solicito su colaboración respondiendo las preguntas del cuestionario con sinceridad. Asimismo, le informo que la respuesta es anónima y confidencial. Gracias.

**II. INSTRUCCIONES**

Marcar con una (X) en los recuadros, la respuesta que refleje su percepción.

**III. ASPECTOS GENERAL**

Fecha: ..... Edad: .....

**IV. ASPECTOS ESPECÍFICO**

N°	ITEMS	Nada importante	Poco importante	Ni importante – ni sin importancia	Algo importante	Muy importante
		1	2	3	4	5
	<b>ACCESIBILIDAD</b>					
<b>1</b>	La enfermera le brinda atención oportuna.					
<b>2</b>	La enfermera le dedica el tiempo necesario durante la atención					
	<b>EXPLICA Y FACILITA</b>					
<b>3</b>	La enfermera le brinda información clara y precisa sobre su estado de salud.					

4	La enfermera le enseña y fomenta cómo cuidar de usted mismo					
5	La enfermera le motiva a realizar preguntas para despejar sus dudas.					
	<b>CONFORTA</b>					
6	La enfermera le proporciona un entorno favorable durante la atención, como iluminación adecuada y control del ruido.					
7	La enfermera le muestra amabilidad.					
8	La enfermera se muestra alegre.					
9	La enfermera establece contacto físico cuando usted lo necesita.					
10	La enfermera lo escucha con atención.					
	<b>SE ANTICIPA</b>					
11	La enfermera le brinda atención teniendo en cuenta sus necesidades.					
12	La enfermera le brinda educación con el fin de prevenir complicaciones.					
13	La enfermera le informa y explica antes de realizarle un procedimiento.					
	<b>MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA</b>					
14	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su enfermedad.					

15	La enfermera muestra empatía.					
16	La enfermera es agradable, amistosa, le da confianza y seguridad.					
17	La enfermera le permite expresar sus sentimientos acerca de su enfermedad manteniendo la confidencialidad.					
18	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.					
19	La enfermera le brinda una atención individualizada.					
20	La enfermera se identifica y se presenta con usted					
21	Su uniforme y fotochek la caracterizan como enfermera.					
	<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>					
22	La enfermera es organizada en su trabajo.					
23	La enfermera muestra calma y seguridad durante la atención.					
24	En caso requiera su estado de salud, la enfermera acuerda posteriores atenciones de control con usted.					

## INSTRUMENTO 2

### CUESTIONARIO DE PERCEPCION DEL PACIENTE INSTRUCCIONES:

En el presente cuestionario se muestra información sobre las relaciones interpersonales con profesionales de enfermería que proporcionaron información sobre la satisfacción de pacientes, por que pido su colaboración agradeciendo su participación. Marque con (X) una de las alternativas

	<b>Dimensiones/Ítems</b>				
<b>N°</b>	<b>Humanística</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>1</b>	Atención con cuidado y precaución.				
<b>2</b>	Trato amable y cortés.				
<b>3</b>	Respeto por la privacidad y confidencialidad.				
<b>4</b>	Respeto por el orden de llegada de los pacientes.				
<b>5</b>	Persona correctamente uniformado y aseado.				
	<b>Científica</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>6</b>	Eficacia en el servicio.				
<b>7</b>	Orientación en el servicio.				
<b>8</b>	Ofrecimiento de charlas educativas.				
<b>9</b>	Seguridad y dominio de la farmacoterapia.				
<b>10</b>	Ofrecimiento de alternativas al tratamiento.				
	<b>Entorno</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>11</b>	Limpieza y orden del servicio.				
<b>12</b>	Iluminación y ventilación adecuada.				
<b>13</b>	Señalización adecuada.				
<b>14</b>	Seguridad.				
<b>15</b>	Abastecimiento y disponibilidad.				

### **Anexo 3. Formato de consentimiento informado**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación que lleva por título: “CALIDAD DE ATENCIÓN Y PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2025”

”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** “CALIDAD DE ATENCIÓN Y PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2025”

**Nombre del investigador principal:** Lic. Enf. Alejandra Edis Ormeño Mendoza

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre la calidad de atención y la percepción del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital.

**Participantes:** Pacientes oncológicos que acuden a quimioterapia ambulatoria

**Participación:** si

**Participación voluntaria:** si

**Beneficios por participar:** Ninguna

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguna

**Costo por participar:** Ninguno

**Remuneración por participar:** Ninguno

**Confidencialidad:** si

**Renuncia:** No aplica

**Consultas posteriores:** si

**Contacto con el investigador:** celular 961304995. Email: [alejandra96gem@gmail.com](mailto:alejandra96gem@gmail.com)

**Declaración de consentimiento**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

**Anexo 4. Informe de originalidad**




# 22% 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

- 19%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 22%  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

- 19% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 22% 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	7%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-08	4%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-05	3%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-15	2%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-25	1%
6	Trabajos entregados	Universidad Alas Peruanas on 2022-08-20	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-02	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-09-24	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-07-05	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-06-14	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-06	<1%