



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Calidad de atención de enfermería y satisfacción de pacientes que reciben
quimioterapia en un hospital público de Lima, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Oncológica

Presentado por:

Autora: González Cisneros, Yolaiza Del Valle

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2882-5640>

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

Lima – Perú

2026

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

Yo,...Yolaiza Del Valle González Cisneros..... egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES QUE RECIBEN QUIMIOTERAPIA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2026" Asesorado por el docente: : MG. Jeannelly Paola Cabrera Espezua DNI 48832154 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797> tiene un índice de similitud de (16) (dieciséis) % con código OID: 14912:599324176 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: Yolaiza Del Valle González Cisneros

DNI: 49102125

 

.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor

Jeannelly Paola Cabrera

DNI 48832154

Lima, 11 de Junio de 2026

DEDICATORIA

A Dios por ser guía y me permite continuar en este proyecto, mi madre e hija que siempre confían en mí.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes y compañeros que cada día nos
esforzamos por cumplir nuestros objetivos.

JURADO

Presidente	: Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello
Secretario	: Mg. Jocelynn Lisset Jauregui Cárdenas
Vocal	: Mg. Carmen Paula Tello Jiménez

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurado	v
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
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	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	9

2.3. Formulación de hipótesis	20
2.3.1. Hipótesis general	20
2.3.2. Hipótesis específicas	21
3. METODOLOGÍA	22
3.1. Método de la investigación	22
3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variables y operacionalización	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1. Técnica	25
3.7.2. Descripción de instrumentos	25
3.7.3. Validación	26
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS	31
ANEXOS	37
Anexo 1: Matriz de consistencia	39
Anexo 2: Instrumentos	41
Anexo 3: Consentimiento informado	44

Anexo 4: Informe de originalidad

55

RESUMEN

En la actualidad, las entidades de salud pública monitorean frecuentemente la satisfacción de los pacientes oncológicos y elaboran planes para incrementar los criterios requeridos, adquiriendo una posición más firme en el mercado proporcionando un servicio de alta calidad en la materia. El estudio tiene como objetivo, determinar el nivel de asociación entre la calidad en la atención de la enfermera y la satisfacción del paciente en quimioterapia. **Metodología:** El estudio parte de un método hipotético-deductivo, de paradigma cuantitativo, de tipo aplicada, con un diseño no experimental, en un corte transversal con alcance correlacional. Con una población de 80 pacientes de quimioterapia de un Hospital público de Lima. Se empleará Técnica de encuesta y como instrumentos dos cuestionarios nacionales. Validados por expertos. Asimismo, con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.87 para la primera variable y 0.908 en la segunda, respectivamente. El análisis de los datos se hará por medio estadística inferencial no paramétrica mediante el Rho de Spearman que ayudará a comprobar las hipótesis correlacionales de estudio.

Palabras clave: Calidad de Atención, Satisfacción, Pacientes, Enfermería, Quimioterapia.

ABSTRACT

Currently, public health entities frequently monitor the satisfaction of cancer patients and develop plans to increase the required criteria, acquiring a stronger position in the market by

providing a high-quality service in the field. The study aims to determine the level of association between the quality of nurse's care and patient satisfaction in chemotherapy. Methodology: The study is based on a hypothetical-deductive method, with a quantitative paradigm, of an applied type, with a non-experimental design, in a cross-sectional with correlational scope. With a population of 80 chemotherapy patients from a public hospital in Lima. A survey technique will be used and two national questionnaires will be used as instruments. Validated by experts. Likewise, with a Cronbach's alpha reliability of 0.87 for the first variable and 0.908 for the second, respectively. The analysis of the data will be done by non-parametric inferential statistics using Spearman's Rho that will help to test the correlational hypotheses of study.

Key words: Quality of Care, Satisfaction, Patients, Nursing, Chemotherapy.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, el cáncer constituye uno de los principales problemas de salud pública debido a su alta incidencia, mortalidad y demanda de recursos sanitarios. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que para el año 2022 se registraron aproximadamente 20 millones de nuevos casos de cáncer y 9,7 millones de fallecimientos, evidenciando además que, según el seguimiento realizado en 115 países, la mayoría no destina una financiación adecuada al tratamiento prioritario del cáncer ni a los cuidados paliativos como parte de la cobertura de salud universal, lo que limita el acceso oportuno y la calidad de cuidados brindada a los pacientes (1).

Asimismo, la OMS, refirió que la calidad del cuidado se fundamenta en saberes profesionales respaldados por pruebas científicas, vinculada a ideas como efectividad, protección y atención al paciente, además de un cuidado que debe ser oportuno, justo e integral. De igual forma, en 2025 se indicó que entre 5,7 y 8,4 millones de fallecimientos se atribuían a la baja calidad de atención médica anualmente entre ellos pacientes con cáncer, hipertensión arterial entre otros, lo que equivale al 15% de esos fallecimientos en naciones de ingresos medios y bajos (2).

Por otro lado, estudios reflejan que al igual que la calidad de atención, la satisfacción es un elemento importante en el servicio como se observa en un estudio en Polonia del 2025 donde se evidenciaron que la satisfacción del paciente con la atención de enfermería en unidades de oncología es medio en un 34%, por lo que debieron realizar esfuerzos para mejorar la calidad de la atención de enfermería (3).

En Colombia, en el año 2023 un estudio realizado a pacientes oncológicos reveló que el 17,7% de los pacientes en hemodiálisis no estuvieron a gusto con la calidad en el trabajo de

la enfermera. Al analizar características sociodemográficas, no se encontraron diferencias significativas entre quienes estaban satisfechos y quienes no lo estaban con la atención recibida (4).

En un estudio en México 2022, sobre la calidad de atención de pacientes oncológicos se halló que solo el 58,9% de los pacientes atendidos en el Sistema de Salud Pública (SSA) recibieron información para la toma de decisiones, en comparación con el 80,8% de los pacientes del IMSS ($p = 0,001$), sin embargo, la atención a las necesidades biopsicosociales fue baja en ambos centros (IMSS: 23,9%, SSA: 13,7%, $p = 0,063$) (5).

Por otro lado, a nivel nacional según el Ministerio de Salud del Perú, refirió en el año 2022 que más de 175,000 personas enfrentan enfermedades oncológicas en el país, siendo los cánceres de próstata, mama, estómago, colon-recto y cuello uterino los más prevalentes (6). Asimismo, según datos del Centro Nacional de Epidemiología del Minsa, la incidencia registrada en el primer trimestre de 2024 fue de aproximadamente 14.4 casos por cada 100,000 habitantes en todo el país (7). Para el año 2025, se proyecta que el Perú podría registrar más de 80,000 nuevos casos de cáncer y cerca de 41,000 muertes por esta causa (8).

En el contexto peruano, investigaciones recientes en servicios de quimioterapia han identificado deficiencias en la calidad del servicio de la enfermera, que logran variar la satisfacción del paciente. En Lima 2022, se reportó que, aunque el 68% calificó la atención como buena, un 32% manifestó que la satisfacción es regular o baja, principalmente por insuficiente información sobre efectos adversos y manejo de síntomas (9). En 2023, un estudio en un hospital público evidenció que el 28% de pacientes expresó insatisfacción relacionada con tiempos de espera prolongados y limitada comunicación durante la administración del tratamiento (10). Asimismo, en 2024, se identificó que la dimensión peor valorada fue educación al paciente (65%), lo que evidencia brechas en orientación y acompañamiento terapéutico (11). Estos hallazgos demuestran que, si bien existen una satisfacción global,

persisten deficiencias en comunicación, información y oportunidad del cuidado, lo que justifica continuar evaluando la CA de la enfermera en el servicio de quimioterapia.

A nivel local en un Hospital Público de Lima, los pacientes oncológicos que reciben quimioterapia enfrentan desafíos significativos en cuanto a la CA de la enfermera, donde podría disminuir la satisfacción sobre el servicio prestado. Algunos pacientes refieren que existe una falta de información clara sobre el tratamiento, la comunicación deficiente con el personal de salud, y la sobrecarga de trabajo del personal de enfermería podría contribuir a una experiencia insatisfactoria. Estos factores, junto con la insuficiencia de recursos y la alta demanda, generan frustración y afectan tanto el bienestar emocional de los pacientes como su adherencia al tratamiento.

En este contexto, resulta fundamental explorar cómo los distintos aspectos de la atención que brinda la enfermera lo que repercute en la satisfacción que presenten los pacientes oncológicos que reciben quimioterapia. Comprender esta relación permitirá identificar áreas de mejora en el servicio de enfermería, optimizar la experiencia del paciente y fortalecer la adherencia al tratamiento, lo que conduce a mejores resultados clínicos y bienestar general. Por ello, surge la necesidad de plantear la siguiente pregunta de investigación:

1. 2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia en un Hospital Público de Lima, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal y satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica y satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia?

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia

Identificar la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia

Identificar la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente estudio brindará una contribución teórica significativa al conocimiento sobre la satisfacción del paciente oncológico en relación con el cuidado proporcionado por el profesional de enfermería. Esta investigación busca aportar evidencia que permita fortalecer el cuerpo teórico existente y contribuir a cerrar los vacíos de conocimiento que aún persisten en

el ámbito de la enfermería oncológica. Si bien se han desarrollado diversos estudios sobre esta temática, la evidencia disponible continúa siendo limitada, por lo que se requieren mayores aportes teóricos, considerando que este problema sigue teniendo un impacto relevante en la salud pública a nivel nacional e internacional

Ahora, en cuanto a los fundamentos teórico de enfermería, se tratará la calidad en el proceso de cuidado que desarrolla la enfermera, desde el enfoque de Teoría de los Cuidados Humanizados de Jean Watson la cual percibe los cuidados como un enfoque que va más allá de solo lo técnico y científico, donde se considera además el aspecto emocional y espiritual del paciente para su pronta recuperación. Al igual que Donabedian, para quien la satisfacción del paciente es primordialmente un indicador de la relación acertada del profesional sanitario y el usuario.

1.4.2. Metodológica

La investigación brinda un modelo metódico de enfoque cuantitativo y correlacional el cual podría servir a otros trabajos que aborden el mismo diseño metodológico, donde se busque la correspondencia entre las variables de estudio.

En consecuencia, el estudio ayudará a proponer un diseño novedoso apropiado para cualquier proyecto académico de salud, que podría funcionar como modelo y cuyos instrumentos a utilizar son validados y confiables, lo que garantiza la rigurosidad de resultados que servirán como base para otras investigaciones.

1.4.3. Práctica

En cuanto a la importancia práctica del estudio, además de proponer como estrategia de solución el concientizar al personal de enfermería en fortalecer las debilidades que existan en su CA y focalizarse en la satisfacción que presenta el paciente en el servicio de

quimioterapia, los resultados de este proyecto servirán de soporte para sus conocimientos y para las autoridades sanitarias en general.

Por último, dado que el objetivo de un enfermero (a) oncológico siempre es el de brindar tratamiento especializado a los pacientes con cáncer, reduciendo la preocupación, el miedo y la incertidumbre y proporcionando información psicológica para que afronte mejor su situación, este proyecto también permitirá la evaluación del trato oportuno y humano que se le da a pacientes con cáncer al momento de recibir la quimioterapia de manera, satisfaciendo así sus necesidades y requerimientos especiales.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

El estudio se desarrollará en el servicio de quimioterapia de un Hospital Público de Lima- Perú.

1.5.2. Temporal

La temporalidad del estudio se desarrollará entre el mes de agosto hasta diciembre de 2026.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El estudio comprenderá una población de 80 pacientes de quimioterapia de un Hospital Público de Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Kurek et al. (12) en 2025 en Polonia tuvieron como propósito “Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería en unidades de oncología”. Se llevó a cabo una investigación transversal con 140 pacientes, empleando encuestas. Las experiencias y la satisfacción con la atención de enfermería obtuvieron una puntuación de 71,80 y 74,46 puntos, respectivamente. El análisis no mostró diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en cuanto al tratamiento y el sexo. Se observó una asociación negativa entre la edad y la puntuación de la experiencia con la CA de la enfermera ($r = -0,19$; $p = 0,024$). Se observaron correlaciones positivas entre la duración de la estancia en la unidad ($r = 0,23$; $p = 0,006$) y la satisfacción con dicha atención ($r = 0,26$; $p = 0,002$). En conclusión, la experiencia y la satisfacción con la atención de enfermería entre los pacientes tratados por mieloma múltiple en las unidades de oncología polacas son moderadas.

Çakmak et al. (13) en 2024 en Turquía contaron con la finalidad de “Evaluar la percepción de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente oncológico”. El estudio transversal se llevó a cabo con 312 pacientes con cáncer. Más del 55% de los pacientes eran mujeres y el 60% presentaba cáncer en estadio 4, observándose distintos tipos de cáncer como mama, órganos digestivos, sistema linfático y hematopoyético, órganos genitales y respiratorios. Los puntajes de comunicación centrada en el paciente y sus subdimensiones mostraron niveles altos (85%), y se identificaron relaciones positivas y significativas con la participación del paciente (58%), la satisfacción (72%), y la calidad de vida (54%). En conclusión, los resultados evidencian que la comunicación centrada en el paciente mejora de manera notable estos indicadores a corto y mediano plazo, lo que subraya la relevancia de mejorar la interacción del binomio enfermera-paciente para lograr un bienestar integral.

Atiyah et al. (14) en 2024 en Irak contaron con el fin de “Evaluar la satisfacción de los pacientes con cáncer con la calidad de la atención médica”. Se realizó un estudio transversal con 400 participantes, empleando cuestionarios. En los resultados se evidenció que el 77,3% había recibido quimioterapia, el 22,0% había recibido recientemente un diagnóstico de cáncer de mama y el 49,3% presentaba metástasis en estadio I, mientras que la mayoría (54,25%) no presentaba comorbilidades. En el estudio, el 53,3% de los pacientes mostró respuestas insatisfactorias a los servicios de salud recibidos. El diagnóstico, las comorbilidades, las metástasis y el grado de independencia influyeron significativamente en la satisfacción que presentó el paciente con el servicio. En conclusión, la mayoría de los participantes (más del 50%) se mostró insatisfecha con los servicios de salud recibidos.

Silva et al. (15) en 2023 en Brasil contaron con el fin de “Evaluar la satisfacción de los pacientes ambulatorios oncológicos que toman fármacos antineoplásicos con la atención de enfermería”. Estudio transversal con enfoque cuantitativo con 200 pacientes, mediante entrevistas. Los pacientes mostraron alta satisfacción en el promedio general de los ámbitos en un 90%, destacando el técnico-profesional, seguido del educativo y de confianza, la claridad en las guías, la orientación adecuada y la iniciativa frente a consultas se asociaron con la satisfacción según la localización del cáncer y la disponibilidad del personal, en resumen, el estudio brinda información para identificar y planificar mejoras en los servicios.

Kannappan et al. (16) en 2023 en India contaron con el objetivo de “determinar la satisfacción del paciente en las unidades de oncología en relación con las barreras que impiden la calidad de la atención de enfermería.”. Se empleó un diseño correlacional transversal con 100 pacientes oncológicos internados en unidades de oncología de un hospital de tercer nivel, seleccionados por muestreo por conveniencia. Para evaluar la satisfacción del paciente, se utilizó un cuestionario estandarizado y una lista de verificación diseñada por el investigador para identificar barreras en la calidad de la atención. Se halló que el 50% de los pacientes

estaban satisfechos con la calidad de la atención recibida, con un 33.5% de barreras percibidas para la satisfacción del paciente. Un 37% de los pacientes reportaron estar extremadamente satisfechos con la atención. Se evidencia un nivel significativo de asociación entre la satisfacción del paciente y factores como su situación laboral, tipo de tratamiento y duración de la estancia ($p=0.001$). Además, la carga de trabajo, la falta de tiempo y las barreras lingüísticas fueron identificadas como las principales dificultades.

2.1.2. A nivel nacional

Díaz (17), en 2023 en Cusco realizaron una indagación con el objetivo de “Identificar la relación que existe entre la calidad de atención y satisfacción del paciente con cáncer que recibe tratamiento oncológico”. Se siguió una metodología cuantitativa, no experimental correlacional, con 207 pacientes, que fueron sometidos a un cuestionario de preguntas para la recolección de los datos. En base a los datos, se tuvo como resultado que, de los 207 pacientes, el 56% indican que la calidad de atención es buena, seguido del 36,0% que lo ubican en la categoría regular; así también, el 62,3% demostró que el nivel de satisfacción acerca de la atención es regular y solo el 17,4% manifestó una alta satisfacción. Se evidencio que la CA se asocia significativamente con la satisfacción del paciente, puesto que el p valor es igual a 0,005 siendo $p<0,05$, y la clasificación fue $\rho = ,542$, esto indica que las variables tienen una relación positiva moderada.

Zevallos (18), en Arequipa en el 2023 contaron con el fin de “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico”. Se realizó un estudio observacional, transversal, y correlacional, con una población de 152 personas, utilizando dos cuestionarios, se encontró que la atención de enfermería fue percibida como alta por el 64,5% y el 66,4% manifestó gran satisfacción, concluyendo que existe una correlación significativa entre la CA de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos.

Camaclanqui y Hurtado (19) en el año 2023 en Junín tuvieron el fin de “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente sometido a quimioterapia”. Estudio de enfoque cuantitativo, de carácter prospectivo, correlacional; la población en estudio fueron 25 pacientes sometidos a quimioterapia; se aplicó la técnica de la encuesta y observación. En los hallazgos se evidenció que la mayoría calificó la calidad de atención como regular (88%) y una minoría como buena (12%), sin valoraciones malas; pese a ello, el 100% mostró satisfacción con el servicio de la enfermera. Concluyendo que se presenta una conexión significativa entre variables (Rs. 0.798; sig. 0.000).

Celis (20) en el año 2022 en Cajamarca contó con el propósito de “Determinar la relación de la calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en unidad oncológica”. La metodología se realizó mediante un estudio de tipo básico, enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional, con 130 usuarios, y el uso de dos cuestionarios. Se halló un nivel de calidad media en 93,1% en los pacientes oncológicos, en un nivel alto la calidad técnica (65,4%), calidad personal (65,4%) y en nivel medio la infraestructura (57,7%). El 86,2% de los usuarios estuvieron medianamente satisfechos, en un nivel medio la dimensión humana (86,9%), técnico – científico (77,7%), y el entorno (83,8%). La calidad técnica (Rho=0,241; p=0,006); personal (Rho=0,190; p=0,031) (Rho=0,263; p=0,003). Se concluye que existe una conexión significativa entre elementos investigados.

Cervantes y Lima (21) en el año 2022 en Junín contaron con el propósito de “Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en pacientes oncológicos”. El estudio fue de tipo básico, correlacional, con una población de 163 pacientes, la mayoría de pacientes percibe que la calidad de atención es regular (99%) y la mitad manifiesta sentirse satisfecha (50%), en conclusión se encontró una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos con quimioterapia (p=0,016)

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Calidad de atención

2.2.1.1. Conceptualización de calidad de atención

Se define como las propiedades con las que cuenta un servicio para satisfacer las necesidades del cliente, en este sentido, la calidad del cuidado de enfermería puede entenderse como la forma en que los profesionales de enfermería implementan las intervenciones de manera oportuna y seguras para satisfacer las necesidades de los pacientes (22).

2.2.1.2. Teorías de la calidad de atención

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** refiere que la CA es el nivel en como se percibe los servicios sanitarios que se brinda a los pacientes lo que eleva la probabilidad de lograr los objetivos de salud esperados, siendo fundamental para alcanzar la cobertura universal de salud y basándose en conocimientos profesionales respaldados por evidencia. La atención médica de alta calidad debe ser eficaz, ofreciendo asistencia sanitaria basada en exámenes a las personas que lo necesitan; segura, evitando causar daño a los receptores; centrada en las personas, adaptándose a sus necesidades y preferencias; oportuna, reduciendo esperas innecesarias; equitativa, garantizando cuidados de calidad sin importar género, etnia, ubicación o estatus socioeconómico; integrada, brindando una gama completa de servicios a lo largo de la vida; y eficiente, maximizando el uso de los recursos disponibles y evitando el desperdicio (23).

2.2.1.3. Evolución histórica de calidad de atención

La administración de la CA, inicialmente una preocupación industrial, se ha expandido a los servicios, especialmente en el ámbito sanitario. Aunque no existían criterios técnicos claros, el concepto de calidad estuvo presente desde los siglos XII y XVIII. Con la llegada de la fabricación a gran escala a fines del siglo XIX, la producción industrial redujo costos, pero

también sobrecargó los lugares de trabajo, lo que demandó una división del trabajo. En la actualidad, existen dos modelos principales de administración de calidad: los Sistemas de Garantía de Calidad, que aseguran que los trabajos cumplan con los estándares establecidos, y los basados en normas como la ISO 9000, que se centran en los procesos organizacionales (24).

2.2.1.4. Calidad de atención de enfermería a pacientes oncológicos

Diversos factores psicológicos, sociales, medioambientales, económicos y demográficos influyen en la percepción que los pacientes tienen de su cuidado. Para mejorar la visión de los pacientes oncológicos sobre la atención brindada por los profesionales de enfermería, las instituciones sanitarias han implementado estrategias de evaluación vinculadas a la satisfacción. Esto resalta la importancia del binomio enfermera-paciente en cada interacción. La calidad del cuidado refleja el avance en la atención sanitaria, afectando significativamente al paciente, su familia y la comunidad, y se manifiesta en indicadores como los niveles de morbilidad y mortalidad, así como en la duración de la estancia hospitalaria. (25).

2.2.1.5. Dimensiones de calidad de atención

a. Dimensión 1: Interpersonal

Este componente se basa en la interacción entre personas que comparten normas y valores, resaltando la relevancia de la comunicación efectiva entre enfermería y paciente. Con el fin de lograr una CA, es esencial la decencia, amabilidad y educación. Sin embargo, las dificultades surgen cuando las enfermeras son indiferentes al dolor, no responden adecuadamente, interrumpen el descanso o vulneran la privacidad del paciente. Además, no escuchar sus inquietudes, no asistirles al llegar al hospital o desatender sus creencias y tradiciones también afectan negativamente la calidad del cuidado (26).

b. Dimensión 2: Técnica

El elemento técnico en la atención sanitaria utiliza ciencia y tecnología para maximizar beneficios y minimizar riesgos, asegurando un rendimiento continuo, seguro y puntual. Las enfermeras, al tener una interacción directa con los pacientes, son clave en reflejar la cultura y el prestigio del hospital. Su presencia constante y sus labores tienen un gran impacto en la calidad del tratamiento, siendo altamente valoradas por pacientes y familiares (27).

c. Dimensión 3: Entorno

Este componente está relacionado con el confort, entendido como los factores ambientales que aseguran una estancia cómoda, como iluminación, ventilación, aislamiento y limpieza. Si no se cumplen estas condiciones, puede verse afectada la calidad del trabajo de las enfermeras y, por ende, el bienestar del paciente. Es crucial revisar constantemente estas condiciones para optimizar los cuidados de enfermería y los resultados obtenidos (28). Además, al proporcionar atención, es esencial tomar en cuenta las características del servicio e institución de salud, como su limpieza, orden y confort. El paciente debe sentirse seguro y confiado en la calidad de la atención que recibirá, y es responsabilidad del hospital garantizarlo (29).

2.2.1.6. La Teoría de los Cuidados Humanizados de Jean Watson

Se centra en la importancia de la conexión enfermera-paciente, destacando la necesidad de abordar a los pacientes de manera integral, considerando sus aspectos físicos, emocionales, espirituales y sociales. Watson propone que los cuidados deben ir más allá de la simple atención médica, involucrando un profundo respeto por la dignidad y los valores del paciente. En su teoría, subraya la importancia de la empatía, la compasión y el cuidado holístico, fomentando un ambiente donde se promueva la sanación y el bienestar integral del individuo. Así, la enfermería se convierte en un acto profundamente humano que no solo trata enfermedades,

sino que también busca aliviar el sufrimiento, fortaleciendo la conexión entre el profesional de salud y el paciente (30).

2.2.2. Variable 2: Satisfacción

2.2.2.1. Conceptualización de satisfacción

La satisfacción del usuario se refiere a la evaluación del cuidado recibido por el paciente o su familia, siendo esta positiva o negativa. Las expectativas crecientes de los pacientes y sus familias impulsan la investigación para mejorar la satisfacción, considerando diversos factores. El grado de satisfacción se ve influido por la recuperación del paciente y las normas de tratamiento durante su hospitalización. En pacientes con cáncer, suelen ser los familiares quienes asumen los trámites administrativos y apoyan en otros aspectos relacionados con la calidad del tratamiento recibido (31).

2.2.2.2. Satisfacción de los pacientes oncológicos

Los pacientes oncológicos, independientemente de su diagnóstico, tratamiento o remisión, se clasifican según ciertos criterios y presentan diversas preocupaciones. Las encuestas reflejan bajos resultados en contextos donde la pandemia aún afecta a estos pacientes, quienes requieren más cuidado y medidas de bioseguridad estrictas, generando discrepancias que deben abordarse. La satisfacción se refiere a cuán bien la organización de salud cumple con las expectativas y percepciones del usuario sobre los servicios proporcionados (32).

Esta satisfacción proviene de la respuesta positiva del usuario y la valoración de los valores recibidos durante la atención. La calidad de la atención de enfermería, como indicador de esta satisfacción, es crucial para los gestores de salud, ya que les proporciona datos valiosos para mejorar los procesos, detectar fallos, organizar capacitaciones y desarrollar políticas futuras, todo con el fin de mejorar la calidad y captar nuevos pacientes (33).

2.2.2.3. Dimensiones de la satisfacción

a. Dimensión 1: Comunicación

Este elemento se considera clave en la interacción entre personas y es esencial en el proceso de ayuda, especialmente en el aspecto terapéutico. Este enfoque, relativamente nuevo en la atención a pacientes, busca comprender tanto lo que dice el paciente como cómo lo expresa respecto a su enfermedad. Para lograr una relación terapéutica efectiva, el personal de salud debe practicar una escucha activa y basarse en su experiencia para ofrecer un cuidado adecuado, siendo este el fundamento de todos los cuidados posteriores (34).

Además, las enfermeras tienen la responsabilidad de brindar apoyo, escuchar activamente y participar en una comunicación efectiva. Esto implica reconocer que los pacientes son el centro de su atención y que sus relatos, comportamientos y experiencias con la enfermedad deben ser abordados según sus necesidades (35).

b. Dimensión 2: Credibilidad

Se refiere a una situación compartida entre el paciente y el médico, donde ambos tienen un papel importante. La credibilidad del paciente, o su capacidad para creer, está influenciada por la estructura de su personalidad (36).

c. Dimensión 3: Competencia

Es la capacidad de las personas para ser productivas en su trabajo, dependiente no solo de los aprendizajes básicos, sino también de la experiencia en situaciones laborales específicas (37). Existen competencias actitudinales y cognitivas, como dominar varios idiomas, utilizar marketing, ser empático, trabajar en equipo y ser honesto y ético. La habilidad laboral se refiere a la capacidad de una persona para trabajar eficientemente en un área determinada (38).

d. Dimensión 4: Cortesía

Es el acto de mostrar atención, respeto o afecto hacia otra persona. Se trata de una virtud que implica reconocer las propias limitaciones y actuar de acuerdo con este conocimiento (39).

e. Dimensión 5: Responsabilidad

Son las actividades que el empleador espera que la persona realice dentro de su jornada laboral, las cuales deben ser definidas como parte del análisis del puesto de trabajo (40).

f. Dimensión 6: Seguridad

La confianza que los profesionales de la salud inspiran se evalúa en función de sus actitudes, conocimientos, respeto por la privacidad, cortesía, habilidades de comunicación y capacidad para generar confianza, lo que contribuye a una sensación general de seguridad (41).

2.2.2.4. Teoría de Avedis Donabedian

Donabedian, en 1966, considera la satisfacción del paciente como un indicador de la eficacia y calidad de los servicios de salud. Define la atención médica excelente como aquella que maximiza los beneficios y minimiza los riesgos para el paciente. La calidad es un concepto multidimensional relacionado con el rendimiento del servicio y la valoración individual, y clarificarlo es clave para mejorar la atención en salud. Las teorías más influyentes en la calidad de la atención sanitaria incluyen la de Donabedian, quien la define como un atributo compuesto por componentes técnicos e interpersonales. Estas definiciones resaltan la importancia de un cuidado seguro y eficiente, enfocado en el individuo y adaptado a un contexto de salud cambiante, donde los servicios deben ser oportunos, equitativos y eficientes (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia en un Hospital Público de Lima, 2026.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia en un Hospital Público de Lima, 2026.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia

Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Es el hipotético deductivo, tal como su denominación lo sugiere. En este proceso, se plantea una hipótesis o teoría, que puede provenir de cualquier origen que se propone para la prueba y una sección deductiva donde las conclusiones de la prueba se derivan de las hipótesis, comparándose luego con el objeto estudiado (43).

3.2. Enfoque de la investigación

En el enfoque en esta investigación será cuantitativo, estos enfoques destacan las mediciones objetivas y el estudio estadístico, matemático o numérico de los datos recolectados mediante sondeos, cuestionarios y encuestas, o a través de la gestión de datos estadísticos ya existentes a través de técnicas científicas (44).

3.3. Tipo de investigación

Es de tipo aplicada, la cual amplía los saberes y da como resultado respuestas viables a los problemas. Las soluciones de investigación aplicadas a menudo crean nuevas oportunidades para una investigación más elemental, generalmente centrada en un tema específico que es el foco de la investigación fundamental y que proporciona conocimientos teóricos significativos (45).

3.4. Diseño de la investigación

Es no experimental que se refiere a la manipulación notable de una variable independiente y la variable que la deriva, los participantes son asignados de manera aleatoria a condiciones u órdenes de condiciones, o ambas. Asimismo, el corte del estudio es transversal, porque se desarrolla en un solo tiempo y lugar; en este tipo de investigación los participantes se escogen basándose en variables específicas. Finalmente, el estudio será de nivel correlacional, el cual es una clase de estudio que examina las conexiones entre dos o más variables estudiadas (45).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población de estudio se refiere a una agrupación objetivo de la cual se escoge en realidad la muestra, sin embargo, es más extensa que el marco conceptual de ésta (46). En este sentido, para este estudio se utilizará una población de 80 pacientes que es el promedio de pacientes que asisten en dos meses al tratamiento de quimioterapia en un Hospital Público de Lima que se realiza tres veces por semana por paciente.

Muestra y muestreo

Criterios inclusión:

- Pacientes de quimioterapia que asistan al hospital investigado.
- Pacientes de quimioterapia mayores de 18 años.
- Pacientes de quimioterapia que estén correctamente dirigidos en términos de espacio y tiempo.
- Pacientes de quimioterapia que acepten involucrarse en la investigación y suscriban el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes de quimioterapia que no asistan a un Hospital Público de Lima.
- Pacientes de quimioterapia menores de 18 años.
- Pacientes de quimioterapia que no estén correctamente dirigidos en términos de espacio y tiempo.
- Pacientes de quimioterapia que no firmen el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Calidad de atención	Esta definición hace referencia a la posibilidad de que las intervenciones sanitarias individuales y poblacionales produzcan los resultados sanitarios deseados (20).	Se caracteriza como una condición que exige el empleo de herramientas y recursos específicos, en cuanto a calidad de servicio de pacientes con quimioterapia de un Hospital Público de Lima. Cuya variable se medirá con un cuestionario de 16 ítems.	Interpersonal Técnica Entorno	Trato cortés y simpático Preocupación del personal en el problema del usuario. Respeto a la privacidad del paciente Respeto a las creencias para el tratamiento del paciente.	Ordinal	Buena (54-74) Regular (34-54) Mala (16-34)
V2 Satisfacción	Se reconoce que es más probable que un paciente satisfecho siga los consejos terapéuticos y médicos para mejorar su salud, de ahí que sea vital medir la complacencia de un usuario específico en los servicios sanitarios (34).	La satisfacción de los pacientes será medida por un cuestionario de 25 ítems que nos mostraran si la satisfacción es alta media o baja	Comunicación Credibilidad Competencia Cortesía Responsabilidad Seguridad	Uso de nombres Escucha activa Información y explicación Confianza en su capacidad Habilidad en su trabajo Seguridad y confianza en lo que hace Preocupación por su familia Saludo Interés Preocupación Prevención Capacitación sobre tratamiento Disposición de tiempo Buena relación entre enfermeros Ambiente de tratamiento Satisfacción en el trato	Ordinal	Alta (92-125) Media (58-91) Baja (25-57)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

En este trabajo la técnica será la encuesta para cada variable de estudio. El enfoque de este método recopila datos primarios sobre los individuos, al utilizar un cuestionario para elegir una muestra representativa de la población o universo que se estudia (47).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1

Para este instrumento se utilizará un cuestionario aplicado a nivel nacional en el año 2023 por Altamiza et al. (48) Este instrumento posee una estructura simple, lo que permite que su gestión fluctúe entre 10 y 15 minutos, con 16 alternativas politómicas y cuyas dimensiones son: Interpersonal, técnica y ambiental.

El método de evaluación es ordinal y su escala de valoración incluye: Buena (54-74); Regular (34-54) y Mala (16-34).

Instrumento 2

Para este instrumento se utilizará un cuestionario aplicado a nivel nacional en el año 2022 por Osorio (49), con un tiempo de resolución de 20 minutos, con 25 ítems que considera las dimensiones de; Comunicación (5 ítems), Credibilidad (3 ítems), Competencia (4 ítems), Cortesía (6 ítems), Responsabilidad (4 ítems) y Seguridad (3 ítems). El método de evaluación es ordinal y su escala de valoración incluye:

Alta (92-125)

Media (58-91)

Baja (25-57)

3.7.3. Validación

Instrumento 1

En Perú en el año 2023 Altamiza et al. (48) llevo a cabo pruebas piloto en pacientes ambulatorios de quimioterapia cada 24 horas con diferentes verificadores, obteniendo un valor de 0.98 de V de Aiken, lo que confirmó una alta validez y concordancia entre expertos.

Instrumento 2

En el Perú en el año 2022 por Osorio (49) valido el instrumento de satisfacción a través de 3 jueces de expertos, lo cuales brindaron su calificación y fue promediada por la V de Aiken de 1.0 significando una alta validez y concordancia entre expertos.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1

Para establecer la fiabilidad del cuestionario, se llevó a cabo por consistencia interna en un grupo de pacientes que recibían quimioterapia, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.928, lo que señaló una alta fiabilidad en la Utilización del instrumento (48).

Instrumento 2

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 20 personas, obteniendo un resultado de 0.908 de Alfa de Cronbach, una confiabilidad significativa (49).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Plan de procesamiento

Como premisa se aprobara el informe final presentado al comité del jurado de la Universidad Norbert Wiener, el segundo paso es visitar el servicio de oncología de la institución investigada, con el fin de obtener los permisos necesarios para realizar las encuestas. A

continuación, se aplicarán los instrumentos durante unos 15 minutos dentro del marco de tiempo establecido para la investigación.

3.8.2. Análisis de datos

Para hacer la recolección de la data se utilizará el programa correspondiente a procesos estadísticos SPSS por medio de Excel obteniendo los datos que se requieren para arrojar los resultados espereados. Para analizar la relación entre ambas variables se aplicará el coeficiente de correlación de Spearman, y los resultados se presentarán en tablas que muestren las correlaciones, probabilidades y el nivel de significancia estadística considerando un valor de $p < 0,05$.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía. Este principio al tratarse de la autonomía y el derecho que tiene el paciente de participar o no, se le hará saber al mismo que su participación no es obligatoria.

Beneficencia. Este principio al tratarse del beneficio que implica el estudio para el paciente, se le hará saber al mismo que su participación ayudará a mejorar la calidad de servicio del servicio de oncología.

No Maleficencia. Este principio al tratarse de los daños y perjuicios a los que está exento el paciente, se le hará saber al mismo que su participación no lo perjudicará en ninguna manera.

Justicia: Se le hará saber al paciente que no se harán discriminaciones con su persona.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025/2026				
	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.
Identificación de los objetos de estudio					
Análisis de la realidad problemática					
Fundamentación teórica del estudio					
Relevancia de la investigación					
Planteamiento del problema y objetivos					
Teorías					
Metodología de estudio					
Presentación de sujetos de estudio					
Herramientas de recolección de datos					
Confiabilidad y validez de instrumentos					
Aplicación de campo del estudio					
Análisis estadísticos					
Informe final					
Defensa del trabajo					

4.2. Presupuesto

Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario soles	Costo total soles
Asesor	Horas	35	22	770
Estadístico	Horas	12	28	336
Transporte local	Unidad	120	2.5	300
Fotocopias	Unidad	450	0.12	54
Impresiones	Unidad	120	0.15	18
Encuadernado	Unidad	8	18	144
Internet	Horas	280	1.2	336
Papel bond	Paquete/500	5	22	110
Bolígrafos	Caja	2	12	24
Lápices	Caja	2	16	32
Grapadora	Unidad	1	28	28
Marcadores	Unidad	6	3	18
Computadora / Impresora	Unidad/uso domiciliario	1	110	110
Imprevistos (5% del total)	Unidad	1	-	95
Total	-	-	-	2335

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios. [Internet]. OMS; 2024 [Citado 14 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. OMS; 2025 [Citado 14 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/quality-health-services>
3. Tomasz T, Świtalski J, Fronczak A, Tatara M, Augustynowicz A. Quality of nursing care as perceived by patients treated for multiple myeloma in Polish oncology units: A cross-sectional study. *Cancers (Basel)* [Internet]. 2025;17(1):153. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/cancers17010153>
4. Ramírez J, Rivera D, Ibarguen M, Neira L. Análisis de la satisfacción percibida en la atención de salud brindada a usuarios del servicio de urgencias en una institución oncológica en Colombia. *Rev colomb cancerol* [Internet]. 2023 [Citado 14 de enero del 2026];27(4):412–22. Disponible en: <https://www.revistacancercol.org/index.php/cancer/article/view/987>
5. Tristán PD, Doubova SV, Saucedo AL. Calidad de atención en pacientes con cáncer de próstata atendidos en México. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2022;60(3):275 2023 [Citado 14 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395871/>
6. Ministerio de Salud. Día Mundial contra el Cáncer: Más de 69 000 casos se diagnostican en el Perú cada año. 2022 [Citado 14 de enero del 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/581437-dia-mundial-contra-el-cancer-mas-de-69-000-casos-se-diagnostican-en-el-peru-cada-ano>

7. Cevallos R. Cáncer: mortalidad subió 25% en cinco años y para este año se espera 80.000 nuevos casos [Internet]. Altavoz. Grupo Altavoz; 2025 [Citado 14 de enero del 2026]. Disponible en: https://altavoz.pe/locales/cancer-mortalidad-subio-25-en-cinco-anos-y-para-este-ano-se-espera-80-000-nuevos-casos/?utm_source=chatgpt.com
8. Congreso de la Republica. Nota de Información Referencial 58/2024-2025-ASISP/DIP. [Internet].2025 [Citado 14 de enero del 2026]. Disponible en: https://www.congreso.gob.pe/Docs/DGP/DIDP/files/nir_2024-2025/nir-58-incidencia-del-c%C3%A1ncer.pdf
9. Huamán L, Salazar M. Calidad de atención de enfermería en pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en un hospital nacional de Lima. Rev Enferm Herediana. 2022;15(1):25-32.
10. Ramos C, Gutiérrez R. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente oncológico en tratamiento quimioterápico en un hospital de Lima. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2023;40(2):215-222.
11. Torres L, Vásquez M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de pacientes en quimioterapia ambulatoria en un hospital público del Perú. Rev Cuid. 2024;15(1):e2345.
12. Kurek M, Tatara T, Świtalski J, Fronczak A, Tatara M, Augustynowicz Quality of nursing care as perceived by patients treated for multiple myeloma in Polish oncology units: A cross-sectional study. Cancers (Basel) [Internet]. 2025;17(1):153. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/cancers17010153>
13. Çakmak C, Uğurluoğlu Ö. The effects of patient-centered communication on patient engagement, health-related quality of life, service quality perception and patient satisfaction in patients with cancer: A cross-sectional study in Türkiye. Cancer Control

[Internet]. 2024;31:10732748241236327. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1177/10732748241236327>

14. Atiyah A, Chabchoub I, Falah M. Predictive factors of cancer patients' satisfaction with quality of healthcare services received at the Middle Euphrates Cancer Center, Al-Najaf Al Ashraf, Iraq. *Al-Rafidain J Med Sci* [Internet]. 2024;6(2):37–42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.54133/ajms.v6i2.693>
15. Silva J, Sousa G, Sagica T, Melo C, Oliveira N, Ramos M, et al. Satisfacción con los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos que utilizan fármacos antineoplásicos en régimen ambulatorio. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2023;28(e90006). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.91563>
16. Kannappan SR, Veigas J, Walton M. Patient satisfaction and barriers to nursing care quality in oncology units. *Journal of Health and Allied Sciences NU* [Internet]. 2023;13(02):247–52. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0042-1755353>
17. Diaz Y, Calidad de atención y satisfacción de pacientes con cáncer que reciben tratamiento oncológico en un hospital nivel III, Cusco, 2022 [Tesis maestra]. Cusco: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/109027>
18. Zevallos D. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente oncológico del área de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023. *repositorioucsmedupe* [Internet]. 2023 Nov 27 [Citado 14 de enero del 2026]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/a65ac4ee-364f-4bd4-be85-11185f40eb31>
19. Camaclanqui N, Hurtado S. Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente sometido a quimioterapia, en la unidad de oncología ambulatoria del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro, provincia de Concepción, Junín 2023

- [Tesis de especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/9571>
20. Celis R. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en unidad oncológica de un hospital público de Cajamarca 2022 [Tesis maestra]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/101182>
21. Cervantes T, Lima K. Calidad de atención de enfermería y satisfacción en pacientes oncológicos con quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - Concepción, 2022 [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14140/970>
22. Ruiz JM, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS [Internet]. 2020;(14):1–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
23. Organización mundial de la Salud (OMS). Calidad de la atención. [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
24. Fundación Pfizer. Evolución histórica de calidad sanitaria. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.fundacionpfizer.org/catedra/servicios/lineas-trabajo-calidad/evolucion-historica>
25. Cañaveral N, López G. Atención de enfermería en pacientes oncológicos con cuidados paliativos Salud, Ciencia y Tecnología, ISSN 2796-9711. [Internet]. 2023; 3: 488. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9072059>
26. Stavropoulou A, Rovithis M, Kelesi M, Vasilopoulos G, Sigala E, Papageorgiou D, Moudatsou M, Koukouli S. Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. Clin Pract. [Internet]. 2022; 30, 12 (4): 468-481. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9326653/>

27. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo Ch, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica. [Internet]. 2021; 40 (7). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55971545008>
28. Suárez G, Robles Salguero R, Serrano G, Serrano H, Armijo A, Anchundia R. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cubana. Invest Bioméd [Internet]. 2019; 38 (2): 153-169. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es.
29. García J. Fortalecimiento de la calidad del servicio de salud a través de un modelo de gestión institucional. Salud y Vida [Internet]. 2024; 8 (15): 16-27. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382024000100016&lng=es.
30. Bolaños F, Pinduisaca G, Tenelema S, Mora F, Jiménez N. Aplicación de la Teoría de Jean Watson en Servicios de Urgencia: Una Revisión Sistemática de la Literatura. Ciencia Latina [Internet]. 2025 [Citado 14 de enero del 2026];9(2):5040–61. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/17256>
31. Carbajal J. Calidad de los cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6675>
32. Pérez V, Maciá L, González V. Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. Revista de saude publica. 2019; 53:87. Disponible en:

<https://www.scielo.br/jNGn8yX7>

33. Galván G, Mañez M. Análisis del nivel de satisfacción de la atención de pacientes en el área de hospitalización clínica de un hospital oncológico de Guayaquil. Revista Oncología (Ecuador). [Internet]. 2023; 33 (1): 81-90. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1427685/ao5_nivel-de-satisfaccion-de-la-atencion-de-pacientes-en-hospi_jLUvJFl.pdf
34. Rincon C. La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Colombia. [Tesis de titulación] Universidad de Colombia; 2017 Disponible de: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/641/1/COMUNICACION%20TERAPEUTICA%20ENTRE%20ENFERMERA%20Y%20PACIENTE.%20HABILID.pdf>
35. González C. La comunicación terapéutica usuario-enfermera en las consultas de atención primaria. Rev. RqR Enfermería Comunitaria [internet] 2020 [Citado 14 de enero del 2026] 2 (2): 82-92 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4724703>
36. Allegro L. ¿Qué necesitan los pacientes de su médico? (III) Creencia, credibilidad, el “contar con” su médico. Revista Argentina de Urología [Internet]. 2020 [Citado 14 de enero del 2026];70(4):225. Disponible en: <https://www.revistasau.org/index.php/revista/article/view/3222/0>
37. Ubits Desarrollo de competencias laborales: ¿Cómo lograrlo?. [Internet]. 2023 [Citado 14 de enero del 2026]; Disponible en: <https://www.ubits.com/contenidos/desarrollo-competencias-laborales>
38. Rivas RM, Cardoso EO, Cortés JA. Propuesta de las competencias profesionales en turismo desde el enfoque del empleador / Proposal of Professional Competencies in Tourism from the employer's approach. RIDE Rev Iberoam Para Investig Desarro Educ [Internet]. 2019;9(18):195–214. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23913/ride.v9i18.418>

39. LinkedIn. Cortesía [Internet] 2021 [Citado 14 de enero del 2026]. Disponible en:
<https://es.linkedin.com/pulse/cortes%C3%ADa-conmersa-sa-de-cv>
40. Elssa. Prevención de enfermedades de trabajo relacionadas con factores de riesgo psicosociales en el trabajo [Internet]. 2020 [Citado 14 de enero del 2026]. Disponible en:
https://elssa.imss.gob.mx/files/4.2_4.3_Responsabilidades%20y%20su%20definici%C3%B3n%20precisa_12_20.pdf
41. Yucra C. Factores relacionados a la Satisfacción de los Usuarios del Laboratorio Clínico del Hospital regional Honorio Delgado Arequipa 2018. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible de: Disponible de:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9179>
42. Massip C, Ortiz R, Llantá M, Peña M, Infante I. Donabedian: La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública. 2018; 34 (4): 1. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es.
43. Piza N, Amaiquema F, Beltrán G. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Revista Conrado. [Internet], 2019; 15 (70): 455-459. Disponible en: <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/Conrado>
44. Cadena P. et al. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas, [Internet] 2018; 8 (7): 1603-1617. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=263153520009>
45. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Revista Cientific. [Internet] 2020; 5 (16): 99-119, Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>
46. Quispe A, Pinto D, Huamán M, Bueno G, Valle A. Metodologías cuantitativas: Cálculo

del tamaño de muestra con STATA y R. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2020; 13 (1): 78-83. Disponible en:

<https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/627>

47. Condori P. Universo, población y muestra. Curso Taller. [Internet] 2020. Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>

48. Altamiza S, Balbín E, Lizarraga R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente oncológico en el servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Concepción - Junín, 2023. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/3981d5e7-c48c-4951-860c-c41be6a6e580>

49. Osorio J. Grado de satisfacción del paciente oncológico y calidad del cuidado de enfermeras oncológicas en una clínica de Lima, 2022. [Tesis para obtener el grado académico de: maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Universidad Caesar Vallejo; 2022 Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97570>

6. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia en un Hospital Público de Lima, 2026

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia en un Hospital Público de Lima, 2026?	Objetivo general Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia.	Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia en un Hospital Público de Lima, 2026.	Variable 1 Calidad de atención	Tipo de investigación Aplicada
Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia?	Objetivos específicos Identificar la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia	Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia en un Hospital Público de Lima, 2026.	Dimensiones: Interpersonal Técnica Entorno	Método y diseño de la investigación Hipotético-deductivo No experimental, transversal, correlacional.
¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia?	Identificar la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia	Hipótesis específicas Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión interpersonal y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia	Variable 2 Nivel de satisfacción	Población 80 pacientes de quimioterapia de un Hospital Público de Lima.
¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia?	Identificar la relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia	Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia	Dimensiones: Comunicación Credibilidad Competencia Cortesía Responsabilidad Seguridad	Técnica de encuesta y como instrumentos dos cuestionarios.
		Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión entorno y la satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia		Procesamiento y análisis: Descriptiva Inferencial

Anexo 2.

6.2. Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Nos dirigimos a usted con la presente encuesta, la cual está dirigida a pacientes oncológicos, con el objetivo de recopilar información sobre calidad de atención de enfermería durante su tratamiento. Los resultados son de carácter confidencial, no influirá en el cuidado que usted recibe en el servicio.

I. Datos Generales

Sexo: (M) (F)

Edad: _____

Tipo de cáncer: _____

Cantidad de tratamientos recibidos: _____

Usted se encuentra actualmente hospitalizado: (SI) (NO)

Marque (x) la respuesta conforme a su criterio según el detalle siguiente:

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

Dimensiones / Ítems	Valoración		
Dimensión interpersonal	1	2	3
1. ¿El personal de enfermería, se presenta ante usted cuándo llega al servicio de quimioterapia?			
2. ¿Al momento de atenderse el personal de enfermería le llama por su nombre y apellidos?			
3. ¿Al momento de su atención el personal de enfermería es cordial y amable?			
4. ¿El personal de enfermería le pregunta sobre su condición actual de salud?			

5. ¿El personal de enfermería le brinda recomendaciones y/o consejería para mejorar su salud?			
6. ¿La información brindada por el personal de enfermería es clara y completa?			
Dimensión técnica	1	2	3
7. ¿Durante la administración de su tratamiento la enfermera le explica el procedimiento que realizará y cuánto tiempo durará?			
8. ¿Cuándo la enfermera le atiende, realiza el procedimiento con paciencia?			
9. ¿Considera usted que la atención de enfermería fue efectiva y optima?			
10. ¿El personal de enfermería controla sus funciones vitales (presión arterial, respiración, temperatura y frecuencia cardiaca) antes y después del tratamiento?			
11. ¿La enfermera está pendiente de usted durante la administración de su tratamiento de quimioterapia?			
12. ¿La enfermera al término de su tratamiento le indica los cuidados a considerar en su hogar?			
Dimensión entorno	1	2	3
13. ¿El ambiente donde recibe su tratamiento de quimioterapia tiene buena iluminación?			
14. ¿El ambiente donde realiza sus procedimientos el personal de enfermería se encuentra limpio y ordenado?			
15. ¿El ambiente donde usted recibe su tratamiento es apropiado y cómodo?			
16. ¿El ambiente donde recibe su tratamiento es ventilado y amplio?			

Fuente: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/3981d5e7-c48c-4951-860c-c41be6a6e580>

CUESTIONARIOS SOBRE SATISFACCIÓN DE PACIENTES

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

Nunca: 1, Casi nunca: 2, Algunas veces: 3, Casi siempre: 4, Siempre: 5.

N		1	2	3	4	5
COMUNICACIÓN						
1	Identifica usted el nombre de la enfermera que lo atiende					
2	La enfermera le llama a usted por su nombre y apellido.					
3	La enfermera le escucha con atención cuando usted le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones					
4	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.					
5	La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con qué finalidad.					
CREDIBILIDAD						
6	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil					
7	Desde su punto de vista considera importante la información que recibe de la enfermera.					
8	Confía en la capacidad de la enfermera.					
COMPETENCIA						
9	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de las funciones.					
10	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.					
11	La enfermera le inspira confianza para enfrentar sus conocimientos de salud.					
12	La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia.					
CORTESÍA						
13	La enfermera le saluda antes de atenderlo					
14	La enfermera le atiende de buena manera haciéndolo sentir bien ante cualquier actividad que realiza.					
15	La enfermera se interesa por su estado de salud.					
16	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.					
17	La enfermera se preocupa por su comodidad.					
18	La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.					
RESPONSABILIDAD						
19	La enfermera le explica cómo prevenir complicaciones.					
20	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su tratamiento de Quimioterapia.					
21	La enfermera le proporciona algún material educativo sobre su tratamiento de Quimioterapia					

22	Considera que el tiempo que le da la enfermera es suficiente.					
SEGURIDAD						
23	Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales					
24	Encuentra usted en su tratamiento de quimioterapia un ambiente de confianza.					
25	Usted está satisfecho sobre el trato que recibe durante su tratamiento de quimioterapia					

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97570>

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : González Cisneros, Yolaiza del Valle
 Título : “Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia en un Hospital Público de Lima, 2026”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia en un Hospital Público de Lima, 2026”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener **González Cisneros, Yolaiza del Valle**. El propósito es: “Analizar cómo se relaciona la calidad de atención de enfermería con el nivel de satisfacción de pacientes que reciben quimioterapia en un Hospital Público de Lima, 2024”.

Procedimientos:

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

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

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

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

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

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

Costos e incentivos

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

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. **González Cisneros, Yolaiza del Valle** al 000000000 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Investigadora

Nombre: _____

DNI: _____

Anexo 4: Informe de originalidad
Participante
Nombres: _____

DNI: _____

16% 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

- 11%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 13%  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

- 11% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 13% 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	3%
2	Internet	hdl.handle.net	3%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-10-09	2%
4	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-02-25	<1%
6	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-09	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-01-28	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-07	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-12	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-08	<1%