



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 oncológicos en
consultorios externos de un hospital de Tarma 2026

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

Presentado por:

Autora: Hurtado Montes, Karen Edith


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1540-8508>

Asesor: Mg. Reyes Castañadui Neal Henry

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9145-3897>

Lima – Perú

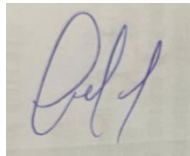
2026

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

Yo, HURTADO MONTES KAREN EDITH 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 de investigación **“CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DE PACIENTES ONCOLOGICOS EN CONSULTORIOS EXTERNOS DE UN HOSPITAL DE TARMA 2026”** Asesorado por el docente: REYES CASTAÑADUI NEAL HENRY DNI **42757976** ORCID 0000-0001-9145-3897 tiene un índice de similitud de (10) (DIEZ) % con código OID: **14912:564403859** 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

HURTADO MONTES KAREN EDITH

DNI: 71433146



.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor

Reyes Castañadui

NealHenry

DNI / CE N° 42757976

Lima, 10 de Marzo de 2026

DEDICATORIA

Este proyecto dedico a Dios por brindarme salud y lograr concluir este objetivo, mi familia por brindarme el apoyo emocional y lograr concluir este proyecto.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por permitirme desenvolver con sabiduría y desarrollar con éxito profesional y a mi familia agradecer por la compañía en este proceso por el apoyo incondicional.

JURADO

PRESIDENTE: Mg Elsa Magaly Yaya Manco

SECRETARIO: Mg Maria Rosario Mocarro Aguilar

VOCAL: Mg Ramiro Enriquez Mendoza

ÍNDICE

	Pág.
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. Problema específico	3
1.3. Objetivos del estudio	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivo específico	4
1.4. Justificación del estudio.....	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones del estudio.....	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Formulación de hipótesis.....	19

3.	METODOLOGIA.....	21
3.1.	Metodología del estudio	21
3.2.	Enfoque del estudio	21
3.3.	Tipo de investigación.....	21
3.4.	Diseño de investigación.....	21
3.5.	Población, muestra y muestreo	21
3.6.	Variables y operacionalización.....	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1.	Técnica.....	32
3.7.2.	Descripción de instrumento	32
3.7.3.	Validación.....	33
3.7.4.	Confiabilidad.....	33
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	33
3.9.	Aspectos éticos	34
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1.	Cronograma de actividades	35
4.2.	Presupuesto.....	37
5.	REFERENCIAS	38
	Anexo 1: Matriz de consistencia	49
	Anexo 2: Instrumentos.....	53
	Anexo 5: Consentimiento informado	58

RESUMEN

Introducción: Para obtener una perspectiva sobre la calidad de atención al usuario se debe evaluar las áreas de atención para así tener la perspectiva del usuario además de saber la realidad ayudara a plantear planes de mejora y reforzar la situación actual de la institución. El **objetivo** de dicho estudio es “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026”. **Metodología:** Esta investigación utiliza la técnica hipotético-deductiva, caracterizada por un enfoque cuantitativo, transeccional, no experimental y correlacional. La población analítica comprende una muestra de 135 personas evaluadas en las consultas externas del Hospital Félix Mayorca Soto en 2025. Se usarán dos herramientas: el cuestionario SERVQUAL, que mide la calidad de la atención, y el cuestionario de satisfacción del usuario, que examina dicha satisfacción. Los datos se analizarán con el programa estadístico SPSS V. 26 y usará el coeficiente de Spearman y de Pearson, a fin de determinar la asociación entre las variables.

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción del usuario, oncología, enfermería.

ABSTRACT

Introduction: To evaluate the quality of patient care, it is essential to examine the many areas of care to get a user viewpoint and comprehend the existing circumstances, hence facilitating the formulation of improvement strategies and enhancing the institution's present condition. The aim of this research is to ascertain the correlation between the quality of nursing service and patient satisfaction among cancer patients in outpatient clinics at a Tarma Hospital in 2026.

Methodology: This research employs hypothetical-deductive technique, using a quantitative, non-experimental and correlational methodology. The analytical cohort will include a sample of 135 patients receiving treatment at the outpatient clinics at Félix Mayorca Soto 2025 Hospital. Two instruments will be employed: the SERVQUAL questionnaire, which assesses the quality of care, and the user satisfaction questionnaire, which evaluates satisfaction levels. The gathered data will be examined using SPSS V. 26 statistical software, employing Spearman's rank correlation coefficient and Pearson's correlation coefficient to ascertain the relationship between the variables.

Keywords: Quality of care, user satisfaction, oncology, nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el número para casos de cáncer continuará en aumento, pese a las grandes inversiones destinadas a su control. La institución señala que, actualmente, cada año se registran más de 14 millones de nuevos diagnósticos, y se estima que esta cifra crecerá en un 70% durante las próximas dos décadas (1). Así mismo la OMS refiere el nivel que se cumplen los estándares de satisfacción hacia los pacientes que perciben atención del personal quien labora en el hospital, se sustenta en el conocimiento científico para alcanzar el objetivo universal (2).

La labor de Enfermería dirigida a los pacientes oncológicos, al igual en cuanto a otras especialidades, debe fundamentarse en Estándares de Calidad y Seguridad de las personas, con el propósito para garantizar una atención uniforme, reducir la variabilidad en los cuidados, asegurar la continuidad asistencial y establecer mecanismos de prevención frente a posibles eventos adversos que puedan comprometer la calidad del cuidado (3). En china en un estudio se evidencio que los usuarios oncológicos atendidos de manera ambulatoria reflejo que el 13% muestran insatisfacción con la atención (4).

En América según un estudio reveló que se evaluó a un total de 3.484 pacientes en siete hospitales; de ellos, 1.475 manifestaron estar satisfechos, lo que equivale al 42,3% de la muestra, mientras que 2.009 expresaron insatisfacción, representando el 57,7% de los encuestados. (5). En estos últimos meses, en México un 45 % de pacientes oncológicos evidenciaban insatisfacción frente a sus atenciones oncológicas, los pacientes oncológicos han experimentado retrasos significativos en el diagnóstico y los procesos de rehabilitación, derivados de la saturación de los servicios de salud, el confinamiento obligatorio o voluntario,

así como de la escasez de medicamentos oncológicos a nivel nacional, así como internacional. A estos factores se suma la necesidad de fortalecer las competencias del equipo de enfermería para asegurar una atención eficiente y de excelencia (6).

Según Martínez Duque 2020, en Colombia Bogotá. Se evaluó a 25 pacientes, de los cuales el 25% manifestaron insatisfacción con la atención recibida. Las mayores valoraciones negativas se dirigieron hacia el trato del personal de salud mencionado por 15 usuarios, los cuidados en el hogar reportado por 14 personas y la complejidad en los trámites (indicada por 12 individuos (7). Por otro lado, en Venezuela 2021, el 70% de los participantes eran adultos mayores de más de 70 años, en el que predomina el género femenino y el estado civil casado con un 87% y 88%. En este caso, el 66.3% de los encuestados no percibió un adecuado servicio de enfermería (8).

En el ámbito de la salud peruano, el personal de enfermería enfrenta una alarmante situación de estrés laboral estrechamente relacionada con condiciones desfavorables en su entorno de trabajo, una investigación nacional evidenció que el 52.85% del estrés se debe a factores ambientales como la temperatura inadecuada y la sobrecarga laboral, el 78.6% al clima organizacional inadecuado, y el 64.3% al control excesivo de tareas. Estos datos reflejan una problemática crítica que afecta no solo la salud mental y emocional del equipo de enfermería, sino también la calidad del servicio asistencial.

En Perú, un estudio revela que los individuos que usan al servicio de oncología presentan un nivel medio de insatisfacción general del 49.4%. En cuanto a la dimensión de infraestructura, la satisfacción es baja, alcanzando solo un 37%; en la dimensión del proceso, la satisfacción también es baja con un 33%; mientras que, en la dimensión interpersonal, se reporta un 47% de satisfacción (9).

Asimismo, un estudio realizado en la región andina del Perú, Cusco 2022, se evidencio que de 207 pacientes oncológicos el 26.6 % aluden que la calidad de atención es bajo y el 56

% es medio, permitiendo concluir que hay una relación moderada (10). Así mismo según cervantes, et al. Concepcion.2022. en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicos presentan que el 40% de usuario tiene una calidad de atención regular y el 10% de insatisfacción, concluyendo que existe significancia entre sus dos variables estudiadas (11).

Por otro lado, en la región Junín, Tarma no es ajeno a la problemática que evidencia nuestro país o el mundo. Por lo señalado se busca conocer si la calidad de atención de enfermería se vincula con la satisfacción de personas oncológicas en consultorios externos de un hospital regional de Junín 2025, para poder sugerir a las áreas correspondientes con el fin de mejorar la percepción y garantizar cuidados adecuados a las necesidades de los pacientes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026?

1.2.2. Problema específico

¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026?

¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026?

¿Cuál es la relación entre la dimensión infraestructura de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026?

1.3. Objetivos del estudio

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.

1.3.2. Objetivo específico

Determinar la relación entre la dimensión técnica de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.

Determinar relación entre la dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.

Determinar relación entre la dimensión infraestructura de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.

1.4. Justificación del estudio

1.4.1. Teórica

Es relevante porque permitirá adquirir otro enfoque de la realidad del usuario, buscaron conocer la realidad situacional obtener información relacionada con la calidad del cuidado, así como el nivel de satisfacción de pacientes, teniendo como referencia: Teoría de Watson, Teoría del cuidado humanizado, para mejorar y promover el cuidado humanizado hacia los pacientes. Dando importancia a la relación transpersonal y autenticidad en el cuidado la cual pone como objetivo mejorar el servicio percibido por el cliente. Siendo los únicos beneficiados los usuarios que asisten al servicio de consulta externa. Y por ende causara un buen impacto en la sociedad

aumentando la supervivencia, mejorando la productividad y reduciendo una carga económica previniendo complicaciones. En este contexto se fortalecerá para así contribuir a una mejor experiencia al usuario.

1.4.2. Metodológica

Se aplicará procedimientos metodológicos en todas las fases del desarrollo para alcanzar los objetivos planteados. Esta investigación mejorará la calidad de la atención brindada del personal sanitario, mejorando así la satisfacción del usuario. Se emplearán metodologías científicas, en particular el enfoque hipotético-deductivo, con un marco cuantitativo y aplicado, y un diseño correlacional no experimental. Se usará el instrumento SQUIVAL, que evalúa la calidad de vida y satisfacción del usuario, con validez y fiabilidad comprobadas. Los hallazgos se usarán para recomendar mejoras que beneficien a los usuarios.

1.4.3. Práctica

Al concluir, se obtendrán resultados que evidenciarán y harán posible mejorar la percepción del usuario en el estudio, aportando asimismo recursos con el fin de fortalecer la calidad de atención, así como satisfacción de la población objetivo. En el estudio se implementarán nuevas medidas para actuar frente a las carencias que resulten del estudio, así contribuyendo a mejorar la atención y la satisfacción.

Asimismo, el producto que se obtendrán ayudará a plantearnos soluciones en base a la realidad obtenida de la base estadística lograda del estudio, planes estrategias de satisfacción al usuario identificar acciones que pongan en riesgo a los usuarios, lo que impactará en la percepción del usuario y en el prestigio de la institución.

1.5. Delimitaciones del estudio

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrolló de julio hasta agosto del año 2026.

1.5.2. Espacial

El estudio se desarrollará en Junín, Distrito de Tarma, Hospital Félix Mayorca Soto, en Av. Pacheco N° 362, en consultorios externos de oncología.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población serán 205 pacientes oncológicos el cual acudirán atenderse al consultorio externo del Hospital de Tarma 2026.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales:

Galván y Mañez (12), en 2022, en un estudio desarrollado en Ecuador con el objetivo “Analizar el nivel de satisfacción de la atención de las personas en un establecimiento de salud de Guayaquil”. La sección de Metodología indica que se utilizaron cuestionarios a fin de recopilar los datos. Los hallazgos indicaron que, entre los familiares (29,1%) y los pacientes (78,9%) mayores de 56 años, la puntuación general de satisfacción fue de $4,77 \pm 0,66$, siendo la puntuación más baja la correspondiente al tiempo de espera en cama durante el ingreso hospitalario ($4,67 \pm 0,65$). En conclusión, se halló una correlación entre el tiempo de espera para la cama y la asignación de habitación, lo que indica que la calidad del tratamiento de los pacientes puede verse afectada por cuellos de botella cruciales. Estos se reconocen como circunstancias que obstaculizan el progreso efectivo de los procesos técnicos, operativos o de gestión dentro de una organización, ejemplificados por los largos períodos de espera para la hospitalización.

Silva et al. (13), en 2022, realizaron un estudio en Brasil buscaron “Evaluar la satisfacción de personas del servicio de oncología ambulatoria que reciben fármacos antineoplásicos en relación con los cuidados de enfermería. Brasil, 2022”. Esta investigación fue observacional, transeccional y analítica, utilizando una técnica cuantitativa e incluyendo una población de 201 usuarios. Se usaron entrevistas utilizando el Instrumento de Satisfacción del Paciente (ISP). Los hallazgos revelaron que los consumidores demostraron un grado significativo de satisfacción general en todos los ámbitos evaluados (superior al 90%), destacando especialmente el ámbito técnico-profesional, seguido de los ámbitos educativo y de confianza. En conclusión, se observó un nivel de satisfacción promedio significativo, con el

ámbito técnico-profesional alcanzando la calificación más alta (91,33%), seguido del ámbito educativo (92,11%) y el ámbito de confianza (92,77%).

Muñiz y Del Valle (14), en 2020, en un estudio desarrollado en España buscaron “Conocer el grado de satisfacción de cuidadores de personas que recibieron cuidados paliativos en el ámbito comunitario”. El estudio es descriptiva y transeccional, la muestra fueron 137 pacientes. El instrumento utilizado fue la encuesta de "Satisfacción del Paciente" desarrollada por Molina Linde et al. Los hallazgos indicaron que la calidad del tratamiento alcanzó una calificación promedio del 67,6%, mientras que el 82,1% se mostraron satisfechos con los cuidados paliativos recibidos. La investigación revela que la satisfacción de los cuidadores con el equipo de apoyo fue elevada; no obstante, se observaron oportunidades de mejora para los profesionales, especialmente en la gestión del duelo familiar.

Cecilia et al (15), en 2020, desarrollo un estudio en Uruguay buscaron “Conocer el nivel de satisfacción manifestado de las personas que asisten a un establecimiento de salud de Uruguay”. La investigación fue prospectiva, cuantitativa y descriptiva. La muestra fueron 91 pacientes que participaron en consultas. Se utilizó un instrumento de "Satisfacción del Paciente", compuesto por 13 preguntas cerradas y una abierta. Los hallazgos indicaron un grado significativo de satisfacción del paciente con el tratamiento general recibido, reflejado en una puntuación media de 3,26 (IC del 95 %: 3,18-3,34) en una escala de 1 (deficiente) a 5 (excelente). Los hallazgos indican que se mantuvo constante en los grupos de edad y tipos de tratamientos oncológicos administrados. La evaluación integral es muy favorable; sin embargo, se identificaron oportunidades de mejora en las interacciones sociales y los entornos profesionales.

Torres y Buitrago (16), en 2020, buscaron “Analizar la percepción de calidad, satisfacción y experiencia en personas que reciben atención oncológica en la unidad especializada de una entidad de salud”. El estudio es descriptivo y transeccional incluyó una muestra de 77 pacientes. Los hallazgos indicaron que el 58,7 % calificó la atención como excepcional, seguido de muy buena (29,3 %), buena (10,7 %) y regular (1,3 %). Los parámetros evaluados arrojaron una puntuación media de 80,4 sobre 100 en experiencia previa con la atención y de 82,7 en satisfacción con el tratamiento. La evaluación de calidad en la atención de enfermería, medida mediante el instrumento CUCACE en sus aspectos de atención y satisfacción, fue bien recibida por los usuarios del servicio de oncología de FOSCAL.

Antecedentes nacionales:

Llue (17), en 2023, en un estudio desarrollado en Concepción buscaron “Establecer cómo se vinculan la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción en personas atendidos en un centro de salud de Lima.” El estudio fue hipotético-deductivo, cuantitativo, transeccional y correlacional. La muestra consistió en 153 personas quienes respondieron a un cuestionario. Los hallazgos revelaron un valor de Spearman de 0,812. De igual manera, el análisis de cada medida de la calidad de la atención de enfermería arrojó valores rho positivos, lo que revela una relación sustancial entre estas dimensiones y la satisfacción del paciente.

Díaz Rojas (18), en 2022, en un estudio desarrollado en Cusco buscaron “Determinar la calidad de atención y la satisfacción de personas con cáncer que recibe tratamiento oncológico en un centro de salud del Cusco”. La investigación utilizó una técnica cuantitativa, caracterizada por un diseño básico, la muestra fueron 207 pacientes, quienes contestaron un cuestionario. Los hallazgos indicaron que, entre 207 pacientes, el 56 % evaluó la calidad del tratamiento como excelente, mientras que el 62,3 % consideró su nivel de satisfacción como

regular. Se concluyó que la calidad del tratamiento está vinculada con la satisfacción de las personas.

Rubén (19) en 2022, en un estudio desarrollado en Cajamarca buscaron “Determinar la calidad de atención y la satisfacción de las personas atendidas en consulta externa de un centro de salud de Cajamarca”. El enfoque fue cuantitativo, no experimental, correlacional y transeccional. El grupo estuvo compuesto por 195 personas, de las cuales se extrajo una muestra de 130 casos de cáncer. La metodología empleada fue una encuesta, utilizando como herramientas el SERVQUAL y las encuestas de satisfacción del usuario. Los hallazgos revelaron que el 93,1% de los consumidores percibió un nivel medio de calidad, con la calidad técnica y personal siendo bien evaluada en un 65,4%, pero la infraestructura recibió una calificación media del 57,7%. Se concluyó que gran parte de usuarios reportó una satisfacción moderada, con valores similares en los componentes humano, técnico y ambiental. Los análisis mostraron correlaciones significativas entre calidad técnica, trato personal y satisfacción. En conjunto, los pacientes oncológicos percibieron una calidad y satisfacción intermedias con vínculos estadísticos importantes.

Cervantes y Lima (20), en 2022, plantearon un estudio en Concepción que tuvo como propósito “Determinar la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las personas que asisten a un centro médico de Concepción”. Esta investigación es un análisis descriptivo-correlacional fundamental con metodología transeccional. La muestra fueron 111 pacientes. Los hallazgos indicaron el 50% de los encuestados indicó satisfacción con el servicio prestado. La investigación reveló una correlación de la calidad de atención de enfermería y los niveles de satisfacción de personas con cáncer que recibieron quimioterapia en este centro ($p=0,016$).

Huamán y Rojas (21), en 2022, en un estudio desarrollado en Lambayeque buscaron “Analizar cómo se relaciona la percepción familiar sobre la calidad de atención con el nivel de satisfacción de los pacientes de un centro de salud de Lima”. El enfoque fue cuantitativo, transeccional y correlacional. La muestra consistió en 111 pacientes quienes respondieron a un cuestionario. Los hallazgos indicaron que 90% de los participantes evaluaron el componente técnico como favorable, mientras que el 79% consideró la dimensión ambiental como la menos favorable. En cuanto a los criterios de satisfacción del cliente, la cortesía obtuvo la mejor puntuación, con un 68,9%, mientras que la credibilidad obtuvo tan solo un 6,2%, la más baja. El estudio concluye una correlación de la calidad percibida de la atención brindada por el personal de enfermería y los niveles de satisfacción de pacientes con cáncer.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención

2.2.1.1 Conceptos de calidad de atención

Según la OPS, la calidad en la prestación de los servicios de salud se concibe como aquella que pone en el centro a las personas, sus familias, así como comunidades y que se caracteriza por ofrecer atención segura, efectiva, oportuna, eficiente y con acceso equitativo. (22). La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que la calidad constituye una característica fundamental de la atención sanitaria, indispensable para alcanzar las metas nacionales en salud, promover el bienestar de la población y garantizar la sostenibilidad futura de los sistemas de atención en este ámbito. (23).

Según Avedis Donabedian, es el nivel en que se emplean los recursos y métodos más adecuados para lograr los mayores avances posibles en la salud. (24). La atención en servicios de salud se orienta hacia las personas, sus familias y comunidades, distinguiéndose por cumplir

con elevados criterios de seguridad, eficacia, oportunidad, eficiencia y equidad en el acceso (25).

2.2.1.2. Teoría de calidad de atención

Teórica Dorothea Orem, En el ámbito de la enfermería, resulta esencial promover la sensibilización del personal respecto a la provisión de cuidados de calidad, dado que estos se encuentran directamente vinculados al binomio salud-enfermedad. Dicho proceso no solo responde a las demandas de los individuos en condición de enfermedad, sino también a aquellas que buscan preservar y fortalecer su estado de salud. Desde la perspectiva de Dorothea Orem, la atención de enfermería debe orientarse a fomentar el bienestar, potenciando las capacidades de adaptación del profesional en el cuidado del paciente, lo que contribuye al logro de una práctica asistencial más integral y centrada en la persona. (26).

Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson

Ha contribuido significativamente al desarrollo del cuidado humanizado. Reconoce que el acto de cuidar es una característica intrínseca de la esencia humana, siendo el acto esencial que un individuo realiza para alcanzar su pleno potencial. Según Watson, el ser humano es un ser en relación con otros, destacando la trascendencia de la interacción y la conexión en el cuidado (27).

Teoría de Kari Martin

En su filosofía de la asistencia, se afirma que el cuidado supera el ámbito de enfermería; es fundamental para las enfermeras y para otras tareas inherentes a la naturaleza del cuidado. Cuidar implica preocuparse por otro más allá de lo superficial, implica una acción concreta, una práctica libre que no se preocupa por quién o cuándo (28).

Calidad de atención de enfermería

Es la prestación de cuidados que garantizan seguridad, eficacia, oportunidad, eficiencia y equidad, buscaron obtener los hallazgos más favorables posibles en la condición de salud de pacientes. La atención adaptada a las necesidades individuales como comunitarias, y se fundamenta en conocimientos respaldados por la evidencia científica. Supone la integración de saberes profesionales, destrezas técnicas y un enfoque centrado en la persona para alcanzar los objetivos de salud esperados (29).

2.2.1.3. Características de calidad de atención

Existen características definidas para alcanzar los estándares de calidad de satisfacción al usuario: Oportunidad; requiere que el paciente disponga de la atención pertinente justo cuando la necesite, independientemente de su enfermedad o el tipo de tratamiento requerido. La seguridad que hace referencia a todo tipo de intervención merece ser concluida con éxito sin complicaciones ni perjuicios para la salud del usuario llevando medidas de prevención, así como seguridades necesarias a fin de evitar algún daño colateral distinto a su afección inicial (30).

La efectividad se fundamenta en la verificación de que la atención suministrada produce los beneficios sanitarios más significativos en el momento actual. Se alcanza la máxima efectividad cuando se ofrece la mejor atención útil y se evita cualquier atención perjudicial. La eficiencia; que se relaciona con brindar una atención lo más temprana y oportuna posible, toda vez que se obtienen mayores resultados con el empleo de los recursos disponibles. La equidad no debe existir diferencia en la atención del usuario, pese a raza creencias etc. Se debe aspirar a alcanzar los mismos criterios de efectividad, seguridad, oportunidad y eficiencia (31 A su vez, la atención centrada en la paciente demanda un respeto integral a sus preferencias, necesidades y valores. El bienestar del paciente debe ser la principal guía en todas las decisiones clínicas, por encima de cualquier otra consideración (32).

2.2.1.4.Componentes del sistema de calidad en salud

Se planteó el respaldo y fortalecimiento de la calidad comprende la sistematización de procesos de auditoría en la atención en salud, proceso de acreditación de los establecimientos, la implementación de medidas de seguridad del paciente, los programas de mejora continua y la evaluación de tecnología sanitaria. La organización para la calidad está a cargo de las entidades a nivel nacional, así como de las DISAS/DIRESAS, las redes, microrredes y los establecimientos de salud, que cumplen un rol clave en la gestión y supervisión de los servicios. La información para la calidad se sustenta en el uso de diversos instrumentos de medición, mecanismos de atención al usuario e indicadores propios del sistema de gestión en la calidad, los cuales permiten evaluar, retroalimentar y fortalecer el proceso sistemático de incremento en la calidad de la atención sanitaria (33).

2.2.1.5.Dimensión de la calidad de atención

Calidad técnica:

Se centra en la provisión de un servicio con fundamento técnico adecuado, orientado a alcanzar resultados efectivos y aceptables para el paciente. (34). Según Grönroos, se orienta hacia la prestación de un servicio técnicamente adecuado, que garantice un resultado aceptable. Esta dimensión comprende los elementos relacionados con el “qué”, es decir, con aquello que el usuario recibe como parte de la atención. (35). La calidad técnica también incluye la estabilidad, el rendimiento y el uso de recursos de tu aplicación o juego. Esta calidad puede afectar la experiencia del usuario (36).

Calidad interpersonal:

Corresponde al conjunto de destrezas que la persona aplica en sus interacciones con los demás, cuyo propósito esencial es lograr la comprensión mutua, fundamentándose en la

empatía y en el establecimiento de relaciones armónicas con los otros (37). Según Díaz et al, definen las relaciones interpersonales definidas como procesos de interacción bidireccional entre dos o más sujetos, considerándolas un aspecto fundamental de la vida humana, tanto como medio para alcanzar objetivos como un fin en sí mismas (38). Según Carl Rogers se sustenta en la concepción de que los individuos tienen necesidades innatas de autoestima positiva y que estas necesidades guían su comportamiento en las interacciones sociales (39).

Calidad infraestructura:

La infraestructura de calidad abarca un conjunto de instalaciones que asisten a empresas y organizaciones en la conformación de sus productos y procesos para cumplir con las expectativas de compradores y consumidores (40). De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (ONUDI), se trata de un sistema que apoya el cumplimiento de los objetivos de política gubernamental en ámbitos como el desarrollo industrial, el fortalecimiento de la competitividad, la seguridad en el consumo alimenticio, la salud pública y la sostenibilidad ambiental (41). Según Organización Internacional de Normalización (ISO), describe un sistema de instituciones que garantizan la definición y el control de los criterios de calidad (42).

2.2.1.6. Políticas de Calidad

Las políticas de salud diseñadas para fortalecer la calidad de atención a los usuarios utilizan diversas estrategias. La evaluación de las personas enfatiza la prestación de servicios, incluyendo la interculturalidad y la igualdad de género, a la vez que mejora la satisfacción del usuario y facilita el acceso a las vías de atención. La evaluación del personal sanitario se centra en una cultura ética que prioriza la calidad, la colaboración y la ejecución de ciclos de calidad (43).

2.2.2. Satisfacción del usuario

2.2.2.1. Conceptos de satisfacción

Definida como la sensación de satisfacer una necesidad, un aspecto subjetivo. Al cubrir una necesidad básica para sentirse completos (44). Según la OMS, la satisfacción del paciente pertenece a un elemento clave dentro de la calidad de la atención sanitaria. (45). Según a International Organization for Standardization ISO se define satisfacción de la cliente descrita como la evaluación personal del nivel en que sus expectativas han sido satisfechas. (46).

Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente indica en qué estándar esta la atención sanitaria ha cumplido con la perspectiva del usuario. Es un factor clave para optimizar los servicios de salud y garantizar la calidad asistencial (47). Según Donabedian, la satisfacción del usuario es visto como un reflejo de la efectividad e incluso un medio de evaluación objetiva de la calidad en los servicios en salud (48). Hulka et al, Se considera que la satisfacción del paciente resulta del acoplamiento de diversos factores, entre ellos la percepción de la competencia profesional del personal de salud y sus habilidades personales para establecer una interacción adecuada con los usuarios. (49).

2.2.2.2. Teoría de satisfacción

Joyce Travelbee, en su modelo de relaciones humanas, plantea que la interacción de persona a persona constituye una experiencia —o un conjunto de experiencias— que se desarrolla en el vínculo establecido entre la enfermera y el paciente al momento de brindar cuidados. Esta relación se caracteriza principalmente por la satisfacción organizada y progresiva de las necesidades de enfermería, tanto de los pacientes como de sus familiares (50).

2.2.2.3. Modelo de satisfacción

En el **modelo de Ley y Spelman** se subraya la relevancia de la **comunicación con el paciente**, destacándola como un medio fundamental para el desarrollo profesional del personal de salud. En este enfoque, la satisfacción no se concibe como una consecuencia directa del encuentro entre la enfermera y el paciente, sino como parte de un proceso más amplio. Pero también destaca la importancia de la comunicación como clave de adherencia de tratamiento y satisfacción con la atención recibida (51). Describe tres importantes componentes importantes: **la comunicación**; la calidad y claridad del proceso de comunicación establecido de profesionales de la salud y pacientes, para concluir de manera efectiva las indicaciones y procedimientos. **La relación**; referencia al vínculo que se establece entre profesional – paciente, confianza para poder influir en el paciente y lograr su satisfacción general con la atención que se recibe. Y por último la **satisfacción del paciente**; se establece un resultado importante ya que gracias a ello obtendremos resultados como adhesión al tratamiento y una mejor experiencia con los servicios de salud (52).

2.2.2.1. Características de satisfacción:

Se debe de valorar si fue o es **oportuno**; se caracteriza por su respuesta rápida a la necesidad del usuario, reduciendo tiempo de espera, brindando atención en el momento adecuado. **Equitativo**: se espera que todos los pacientes logren recibir una misma atención de calidad sin distinción de género, raza, creencias, origen, etc. No a la discriminación e igualdad de oportunidades (53). **Integrado**: se refiere a la actuación de todo un equipo multidisciplinario organizado en todos los niveles de atención. **Eficiente**, lograr minimizar errores y buscar optimizar resultados positivos (54).

2.2.2.2.Herramientas para medir la satisfacción de paciente

Los datos se coleccionarán y se procesaran en una base de datos para ellos tienen que recolectar la información mediante los cuestionarios, entrevistas y sistemas electrónicos (55).

Encuestas de satisfacción: se usará la escala tipo Likert para medir la satisfacción y los aspectos relacionados con la atención. Entrevistas que permitirán explorar problemas específicos y mejorar la atención (56).

Análisis de datos que nos permitirá analizar de forma sistemática para mostrar en los cuadros estadísticos las tendencias (57).

2.2.2.3.Métodos para aumentar la satisfacción de los pacientes: Se plantean diferentes

métodos para aumentar la satisfacción hacia los pacientes entre ellos capacitar a El primer paso para asegurar una atención centrada en el paciente consiste en garantizar que los empleados tengan presente este objetivo en el desarrollo de sus funciones. Como también educar a los pacientes brindándoles información de su enfermedad y opciones de tratamiento así también diferenciar a la persona médica y no médica para definir funciones y diferenciar actividades de cada personal y también mecanismos de seguimiento al usuario (58).

2.2.2.4.Dimensión de satisfacción

Dimensión humana:

Las potencialidades del ser humano se vinculan con un desarrollo adecuado, a nivel individual y colectivo, abarcando dimensiones como el bienestar y el crecimiento personal (59). Según Ribera, Se entiende como una integración de conocimiento, juicio, sensibilidad, equilibrio y profundidad, que forma personas serenas, coherentes y confiables, con la capacidad de asumir y aplicar valores fundamentales en su vida y práctica.

(60). Se define también como el aspecto de aprendizaje que involucran el crecimiento personal en la importancia de comprender situaciones de desarrollo que satisfagan las diferentes necesidades (61).

Dimensión entorno:

El término se refiere a los factores o determinantes externos que pueden repercutir de forma beneficiosa o adversa (amenazas) en su desempeño. Estos elementos pueden variar en su influencia dependiendo del momento o el tiempo (62). Duncan concibe el entorno como el conjunto de factores físicos y sociales significativos que se localizan fuera de la estructura organizacional, pero que deben ser considerados en sus procesos de toma de decisiones (63).

Maite Ayala, sostiene que el entorno social consiste en el espacio formado por los elementos humanos que interactúan con los individuos e influyen en su interacción, incluyendo la infraestructura, las relaciones sociales y el ámbito cultural (64).

Dimensión técnica-científica:

La dimensión técnica de un conjunto de aspectos relacionados con la aplicación de conocimientos específicos para su desarrollo adecuado. Como para tomar decisiones u organizar (65). Según Muñoz, La técnica puede definirse como el conjunto de procedimientos, normas, reglas, acciones y protocolos orientados a alcanzar un resultado específico y eficaz (66). Según Gutiérrez, Define la técnica considerada como la capacidad para ejecutar procedimientos y emplear recurso. (67).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.

H₀: No existe relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.

2.3.2. Hipótesis Específico

H₁: Existe relación entre la dimensión técnica de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.

H₂: Existe relación entre la dimensión interpersonal entorno de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.

H₃: Existe relación entre la dimensión infraestructura de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.

3. METODOLOGIA

3.1. Metodología del estudio

Para el desarrollo del estudio se empleará el enfoque hipotético-deductivo. El método deductivo se genera del conocimiento amplio hacia lo específico. Parte también permite el planteamiento de hipótesis y buscar refutar deduciendo conclusiones a partir de los hechos. Ya que este método nos permite la construcción de conocimientos (68).

3.2. Enfoque del estudio

El estudio usará el enfoque cuantitativo, recolección y se examinan los datos con el fin de atender los interrogantes del estudio y, a través del análisis estadístico, verificar la hipótesis planteada (69).

3.3. Tipo de investigación

El estudio será aplicado. Porque identifica las necesidades, plantea posibles soluciones en un área determinada aplicando conocimientos científicos. Y así resolver determinados problemas (70).

3.4. Diseño de investigación

El estudio será no experimental puesto que no se manipulará las variables, nos convertiremos en observador de la realidad. Correlacional porque establecerá relación entre variables y corte transversal porque se limitará en describir las variables y estudio transeccional porque se delimita el tiempo de estudio (71).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La población se entiende como los individuos que comparten algunas similitudes en espacio y tiempo (72). En este estudio participaran 205 pacientes con diagnóstico de Cáncer que acudan al servicio de consultorios externos del Hospital, caracterizado por población finita.

Muestra:

La muestra considerada como una parte de la población que es seleccionada para el estudio y de esta manera representar a la población (73). Estará compuesta por 135 pacientes con diagnóstico de Cáncer del servicio de consultorios externos del Hospital de Tarma 2025.

La fórmula fue:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N - 1) \alpha^2 + Z^2 \times p \times q}$$

N: 98

personal de enfermería.

Z: 1,96

p: Proporción de 0,5

q: 1-p

α : Margen de error esperado = 0,09

Asimismo, se incluyó criterios de inclusión así como criterios de exclusión:

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de Cáncer.
- Pacientes mayores de edad con diagnóstico de Cáncer.
- Pacientes diagnosticados con Cáncer que deseen participar.

Criterios de exclusión:

- Pacientes diagnosticados con Cáncer con enfermedad mental que imposibilite lectura y comprensión del cuestionario.
- Pacientes oncológicos de grado III y IV.

- Pacientes diagnosticados con Cáncer que rechacen participar en el estudio.

Muestreo:

Dadas las características de la metodología, se usará un muestreo probabilístico aleatorio simple, asegurando que los integrantes de población tengan la misma probabilidad de ser escogidos mediante una lotería o cualquier técnica de selección aleatoria; se recolectarán muestras hasta alcanzar el tamaño muestral necesario.⁷³

3.6. Variables y operacionalización

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	de Escala valorativa
Calidad de atención	La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la calidad es un atributo crucial de la atención sanitaria, vital para alcanzar los objetivos nacionales, mejorar la salud de la población y asegurar la sostenibilidad de los sistemas de atención	Calidad técnica	<ul style="list-style-type: none"> • El personal de informes brindó una orientación clara y precisa sobre los procedimientos necesarios en la atención. • Las citas estuvieron disponibles y se obtuvieron sin dificultad. • La atención se realizó respetando la programación, así como el orden de llegada. • La historia clínica se halló accesible en el consultorio al 	Ordinal	Bajo (20-47) Medio (48-73) Alto (74-100)

sanitaria (28).

momento de la atención.

- El tiempo de espera a fin de recibir atención es apropiado.
- En la consulta se respeta su privacidad.
- El médico efectúa un examen físico conforme con el motivo de su atención.
- El tiempo que el personal de salud le dedica durante la consulta resulta suficiente.

Calidad
interpersonal

- El médico le dedicó el tiempo necesario a fin de responder sus dudas.
-

-
- El médico que lo atendió le generó confianza.
 - El profesional mostró interés en resolver su inconveniente de salud.
 - El médico explicó, con palabras sencillas, el problema de salud a usted o a sus familiares.
 - El médico describió el tratamiento a seguir usando un lenguaje claro y fácil de entender.
 - El médico explicó a usted o a sus familiares, con un lenguaje sencillo, los
-

procedimientos.

- El médico lo escuchó con atención y lo trató con respeto, así como paciencia.

Calidad
infraestructura

- La señalización en consulta externa resulta adecuada para orientar a pacientes, así como familiares.
 - La sala de espera está limpia, iluminada, así como ventilada.
 - El consultorio se mantiene limpio, ordenado, iluminado, así como ventilado.
-

Satisfacción	<p>La satisfacción del usuario muestra la medida que la atención sanitaria ha cumplido con las expectativas del usuario. Es un indicador clave para optimizar los servicios</p>	<p>Se obtendrá resultados con un cuestionario y se Humana medida con una escala de valoración del 1 al 5.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El consultorio dispone de los equipos, así como materiales necesarios en la atención. • Los servicios higiénicos son accesibles, están limpios y cuentan con ventilación. • El médico le transmite confianza a fin de expresar su problema de salud. • En la atención, el personal Ordinal médico hace un llamado por su nombre y/o apellido. • Considera que el médico lo examinó conforme a su problema de salud. 	<p>Insatisfecho: 15-35</p> <p>Medio satisfecho: 36-55</p> <p>Satisfecho: 56-75</p>
---------------------	---	--	--	--

de salud y garantizar la
calidad asistencial (43).

Técnica-
científica

- El personal médico le brindó explicaciones.
 - Durante su permanencia en el hospital, fue tratado con amabilidad, así como respeto.
 - El personal de salud respeta el orden de llegada.
 - Considera que los costos del hospital son adecuados.
 - En la consulta médica, percibió que se respetó su privacidad.
 - Las citas estuvieron disponibles y se obtuvieron sin dificultad.
 - El tiempo que el médico le
-

dedicó fue suficiente.

- Las indicaciones de las recetas fueron claras, así como fáciles de entender.
 - En farmacia encontró medicamentos acordes con las recetas.
 - La sala de espera estaba limpia, iluminada, así como ventilada.
 - El consultorio se presentó limpio y ordenado.
 - El consultorio contó con los equipos y materiales necesarios en su atención.
-

Entorno

- La sala de espera está limpia, bien iluminada y ventilada.
 - El consultorio se mantiene limpio y ordenado.
 - El consultorio dispone de los equipos, así como materiales adecuados.
-

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección será la encuesta, es un conjunto de preguntas, técnica buscaron recolectar datos de varias personas (74). En este estudio se usará la encuesta para recolectar datos.

3.7.2. Descripción de instrumento

Instrumento para medir la calidad de atención

Se desarrollará aplicando la encuesta de “SERVQUAL” a los pacientes con diagnóstico de cáncer de consultorios, en 2019 fue validado en Perú por Celis Silva para un estudio similar. Constituido por 20 ítems y las dimensiones son: calidad técnica (1-8), calidad interpersonal (9-15) así como calidad infraestructura (16-20), con respuestas politómica de escala tipo Likert. Se ejecutará por participante con un tiempo de tolerancia de 20 minutos. La puntuación presenta tres niveles: bajo:20-47, Medio: 48-73, Alto:74-100.

Instrumento para medir la satisfacción del usuario

La investigación usará el cuestionario de "Satisfacción del Usuario", aplicado a pacientes con cáncer en consultas externas. Este cuestionario, verificado en Perú en 2019 por Celis Silva para una investigación comparable, consta de 15 preguntas y se clasifica en las siguientes dimensiones: satisfacción humana (1-5), satisfacción técnica y científica (6-12) y satisfacción con la calidad del tratamiento (13-15). Las respuestas se proporcionarán en una escala politómica de Likert. Cada participante completará el cuestionario en 20 minutos. El método de evaluación tiene tres niveles: insatisfecho: 15-35, algo satisfecho: 36-55 y satisfecho: 56-75.

3.7.3. Validación

Instrumento para medir la calidad de atención

El instrumento fue validado por el análisis factorial confirmatorio (AFC) por cuatro jueces de expertos en el año 2019 los cuales realizaron prueba piloto, estudio fue por Celis Silva, Rubén Eduardo (19).

Instrumento para medir la satisfacción del usuario

El instrumento fue validado por el análisis factorial confirmatorio (AFC) por cuatro jueces de expertos en el año 2019 los cuales realizaron prueba piloto, estudio fue por Celis Silva, Rubén Eduardo (19).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento para medir la calidad de atención

La fiabilidad del instrumento fue validada por Celis Silva, Rubén Eduardo en 2019 fue validado en Perú con el valor de alfa de Cronbach fue 0,911 así como la validez con el valor $KMO=0,729$; significativo 0.000 (19).

Instrumento para medir la satisfacción del usuario

La fiabilidad del instrumento fue validada por Celis Silva, Rubén Eduardo en 2019 en Perú para un estudio similar, el valor de alfa de Cronbach fue de 0,802 así como la validez con el valor $KMO=0,798$; significativo 0.000 (19).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El proceso y análisis se realizará de forma ordenada:

- Se realizará coordinaciones con la institución Universidad Wiener se presenta al comité de ética, se gestionará permiso con el Hospital Félix Mayorca Soto y

notificara sobre los alcances del estudio a la población objetivo que es a las enfermeras de la misma institución.

- Se recopilarán los datos de la población objetivo del Hospital en el presente año y, a continuación, se incorporarán a la base de datos, la cual se realizará en SPS versión 26, donde se tabulará los datos y se presentará en tablas de frecuencia.
- Se calcularán los hallazgos a través de la prueba Kolmogorv – Smirnov para comprobar la significancia.
- Seguidamente se probará la hipótesis mediante la prueba de Spearman o Person, se organizarán las tablas, así como figuras con sus respectivas interpretaciones.

3.9. Aspectos éticos

Para realizar la entrevista se contará con la aceptación de los pacientes se obtendrá a través de la entrega de Se debe proporcionar información clara acerca del propósito del estudio y, a través de la declaración de consentimiento, se tendrán en cuenta los principios bioéticos correspondientes:

Beneficencia: Se evaluarán dos grandes variables de calidad de atención, así como satisfacción del paciente, donde los hallazgos nos permitirán mejorar la percepción de las pacientes y mejorarán el proceso de atención.

No maleficencia: La integridad de los pacientes no se vea perjudicada, no requiere desgaste físico, moral social ni económica.

Autonomía: Los pacientes confirmarán su participación mediante la firma voluntaria del consentimiento informado.

Justicia: Durante el proceso de investigación no se evidenció ningún tipo de discriminación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Búsqueda de la realidad problemática	X					
Identificación de las fuentes bibliográficas	X					
Situación problemática y marco teórico	X	X	X			
Importancia y justificación de la investigación	X	X		X	X	
Planteamiento de problema y objetivos		X			X	
Enfoque y diseño de investigación		X	X			X
Población, muestra y muestreo		X	X			X
Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	X			X
Aspectos bioéticos			X			X
Métodos de análisis de información			X	X		X
Aspectos administrativos del estudio				X		X
Elaboración de los anexos				X		X

Aprobación del proyecto					X	X
Sustentación del proyecto						X

4.2. Presupuesto

Componente	Costo	Cantidad	Gasto Total
Asesoría	2000	1	2000
Internet	80.00	1	160.00
Laptop	2000		4000
USB	30		50
Papelería y útiles de oficina	100.00	1	200.00
Impresión	100.00	1	100.00
Movilidad	3.00	5	15.00
Alimentos	30.00	5	150
TOTAL			6675.00

5. REFERENCIAS

1. Valeria Perasso. Impacto del Cáncer en el mundo.2016. disponible en: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/02/160203_cancer_graficos_impacto_mundo
2. Organización mundial de la salud. Calidad de la atención.2024. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
3. Elsevier. Enfermería oncológica: Estándares de seguridad en el manejo del paciente oncológico. 2013. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-enfermeria-oncologica-estandares-seguridad-el-S0716864013702098>
4. Zhou F. et al. Factores que influyen en la satisfacción de los pacientes ambulatorios en Hospitales de China. 2021. Disponible en: <https://www.dovepress.com/influencing-factors-of-outpatients-satisfaction-in-china-a-cross-secti-peer-reviewed-fulltext-article-PPA>
5. Dávila, et al. Satisfacción de los usuarios de servicios de salud en latinoamerica: una realidad preocupante. 2018. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/rcm-v11-n3-2018_pag199-200.pdf
6. Martínez Said Hector. Los retos por venir en la oncología mexicana. 2021. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2565-005X2021000100001
7. Martínez Duque Andrés. Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios de los servicios de consulta externa. Colombia, Bogotá.2020. disponible en:

<https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/0420a2b3-867b-44a6-9045-36a0da3ef9cd/content>

8. Burgueño, et al. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano.2021. Venezuela. disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545008/55971545008.pdf>
9. CYBERTESIS. Percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermera de oncología. Perú. 2022. Disponible en. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6215>
10. Diaz Rojas Yhone Elsa universidad cesar vallejo. Calidad de atención y satisfacción de pacientes con cáncer en tratamiento. 2022. disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109027/D%c3%adaz_RYE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Cervantes, et al. Renati. Calidad de atención de enfermería y satisfacción en pacientes oncológicos. Concepción. 2022. disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3365758>
12. Galvan y Mañez. Oncologia. Sociedad de lucha contra el cancer. Ecuador 2022. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1427685/ao5_nivel-de-satisfaccion-de-la-atencion-de-pacientes-en-hospi_jLUvJfI.pdf
13. Silva. Et al. Cogitare enfem. Brazil.2022. disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/3H4fckgGkr8WJYgLtsGh9ZM/?lang=es&format=pdf>
14. Muñoz y del Valle. Revista de investigación Oncologia.2020. España. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7892237>

15. Cecilia et al. Revista uruguaya de medicina interna. Uruguay. 2020. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972018000100023
16. Torres y Buitrago. Revista de investigación escuela de enfermería UDES. Colombia. 2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a07.pdf>
17. Lluen. Universidad Norbert Wiener. Escuela de post grado. Lima.2023. disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9938/T061_16628994_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Diaz Rojas Yhone Elsa universidad cesar vallejo. Calidad de atención y satisfacción de pacientes con cáncer en tratamiento. 2022. disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109027/D%c3%adaz_RYE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ruben. Universidad cesar vallejo. Escuela de post grado. Cajamarca.2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101182/Celis_SRE-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
20. Cervantes, et al. Renati. Calidad de atención de enfermería y satisfacción en pacientes oncológicos. Concepción. 2022. disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3365758>
21. Huamán y Rojas. Calidad de atención y satisfacción del usuario Lambayeque 2022. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/13161>
22. OPS. Calidad de la atención. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
23. Biblioteca de publicaciones oficiales del gobierno de la república. México. 2018. Disponible en: <https://www.gob.mx/publicaciones/es/articulos/el-sistema-integral-de->

[calidad-en-salud-una-mirada-](#)

[critica?idiom=es#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,de%20atenci%C3%B3n%20en%20este%20sector.](#)

24. Zurita Garza. Calidad de la atención de la salud. Universidad nacional mayor de santos marcos. Lima. 2016. disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58_n1/casalud.htm
25. OPS. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. 2021. disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud#:~:text=de%20Salud%20P%C3%ABblica.-.La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20la%20prestaci%C3%B3n%20de%20servicios,y%20acceso%20equitativo%20como%20atributos.>
26. NURSESLABS. Dorothea Orem. 2024. Disponible en: <https://nurseslabs.com/dorothea-orems-self-care-theory/>
27. Diaz, et al. Enfermería global. España. 2020. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020
28. Gutiérrez et al. Kari martinsen. 2023. Disponible en: <https://www.scribd.com/presentation/695558084/kari-Martinsen-1>
29. OPS. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud.2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion->

[servicios-salud#:~:text=de%20Salud%20P%C3%BAblica.-,La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20la%20prestaci%C3%B3n%20de%20servicios,y%20acceso%20equitativo%20como%20atributos.](#)

30. ISO TOOLS. Conceptos fundamentales de la calidad en salud. 2020. Disponible en: <https://www.isotools.us/2015/06/29/conceptos-fundamentales-de-la-calidad-en-salud/>

31. George, et al. Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. Habana. 2022. disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000200013

32. Zabalegui. Cuidado centrado en el paciente. España. 2017. disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-cuidado-centrado-el-paciente-una-S0212538217301310#:~:text=El%20Institute%20of%20Medicine%20de,gu%C3%A9n%20todas%20las%20decisiones%20cl%C3%ADnicas.>

33. Dirección de calidad en salud. Sistema de gestión de la calidad en salud. SGCS; (2), 1-12.

34. Duque. Revisión de concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Bogotá. 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512005000100004#:~:text=La%20calidad%20t%C3%A9cnica%20se%20enfoca,Lxo%20que%20el%20consumidor%20recibe.

35. Duque. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Colombia. 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512005000100004#:~:text=La%20calidad%20t%C3%A9cnica%20se%20enfoca,L%20o%20que%20el%20consumidor%20recibe.
36. Quality. Como se ve una excelente calidad técnica. 2024. Disponible en: <https://developer.android.com/quality/technical#:~:text=Technical%20quality%20includes%20the%20stability,can%20affect%20the%20user%20experience.>
37. Rock Content. Inteligencia interpersonal. 2019. Disponible en: <https://rockcontent.com/es/blog/inteligencia-interpersonal/#:~:text=La%20inteligencia%20interpersonal%20es%20un,la%20armon%C3%ADa%20com%20los%20semejantes.>
38. Serezade, et al. Relaciones interpersonales y desempeño laboral. Puno. 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682021000300186#:~:text=Una%20relaci%C3%B3n%20interpersonal%20es%20una%20interacci%C3%B3n%20rec%C3%ADproca,objetivos%20sino%20un%20fin%20en%20s%C3%ADmismo.
39. TheoryHub. Teoría del comportamiento interpersonal. 2025. Disponible en: https://open-ncl-ac-uk.translate.google.academic-theories/15/theory-of-interpersonal-behaviour/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=rq#:~:text=The%20theory%20of%20interpersonal%20behaviour%20was%20first%20proposed%20by%20Carl,their%20behavior%20in%20social%20interactions.

40. Gobierno de la república dominicana. Sistema de calidad. 2021. Disponible en: <https://sidocal.gob.do/temas-de-calidad/calidad/infraestructura-de-la-calidad/#:~:text=La%20infraestructura%20de%20calidad%20se,socios%20comerciales%20y%20apoya%20la>
41. Carrillo. Supervisión, aplicación y actualización del marco normativo y operativo en materia de infraestructura de la calidad, competencia. Mexico. 2024. Disponible en: https://www.unido.org/sites/default/files/2017-02/QI_Spanish_final_0.pdf
42. Harmes. Infraestructura. 2020. Disponible en: <https://qi4d.org/2020/04/19/what-is-quality-infrastructure/>
43. [Dirección de calidad en salud. Sistema de gestión de la calidad en salud. SGCS; 2020 \(2\), 1-12.](#)
44. Pérez. Definición de satisfacción. 2024. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/satisfaccion/>
45. OMS. Salud de los trabajadores. 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-trabajadores>
46. Revista de la normalización española. Satisfacción del cliente. 2018. Disponible en: <https://revista.une.org/2/renovando-la-satisfaccion-del-cliente.html#:~:text=Concretamente%2C%20en%20la%20ISO%209000,se%20han%20cumplido%20sus%20expectativas.>
47. UNIR. Satisfacción del paciente. Ciencias de la salud. 2024. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/satisfaccion-paciente/#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20indica,salud%20y%20la%20calidad%20asistencial.>

48. De los ríos, et al. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Universidad de Antioquia. Colombia. 2015. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
49. Ávila. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del paciente. México. 2024; 3(4), 1-10.
50. Alcazar, et al. Utilidad del modelo de travelbee en enfermería . 2018. Disponible en: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/723B9371-142C-4476-A55B-56917010E64F/9d1b2e1a-ad4c-4f26-be2f-af377a0b794e/9d1b2e1a-ad4c-4f26-be2f-af377a0b794e.pdf>
51. Castro, et al. Dimensión de la satisfacción del paciente. México. 2022. disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2017/eim174e.pdf>
52. Castro, et al. Dimensiones de la satisfacción del paciente respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Mexico.2017. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2017/eim174e.pdf#:~:text=La%20comunicaci%C3%B3n%20es%20una%20dimensi%C3%B3n%20de%20la,lo%20que%20la%20satisfacci%C3%B3n%20no%20es%20e>
[1](https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2017/eim174e.pdf#:~:text=La%20comunicaci%C3%B3n%20es%20una%20dimensi%C3%B3n%20de%20la,lo%20que%20la%20satisfacci%C3%B3n%20no%20es%20e)
53. Ciencias de la salud. Satisfacción del paciente y claves de mejora. 2024. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/satisfaccion-paciente/#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20indica,salud%20y%20la%20calidad%20asistencial>.

54. Dois et al. Atributos y características de los principios orientados del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria desde la perspectiva de expertos en APS. Chile. 2017. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000700879#:~:text=Otro%20%C3%A1mbito%20de%20acci%C3%B3n%20relacionado%20con%20este,coordinaci%C3%B3n%20de%20las%20prestaciones%20\(%20Tabla%208\).](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000700879#:~:text=Otro%20%C3%A1mbito%20de%20acci%C3%B3n%20relacionado%20con%20este,coordinaci%C3%B3n%20de%20las%20prestaciones%20(%20Tabla%208).)
55. Ortega. QuestionPro. Satisfacción del paciente. 2024. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/satisfaccion-del-paciente/>
56. Bhawika. Como calcular la satisfacción del paciente. 2025. Disponible en: <https://www.zonkafeedback.com/blog/calculate-patient-satisfaction-score#:~:text=Se%20mide%20mediante%20Encuestas%20de,puntuaci%C3%B3n%20de%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente.>
57. Begelle. Como medir la satisfacción del paciente. 2024. Disponible en: <https://www.ratenow.cat/Articulo/64/como-medir-la-satisfaccion-del-paciente#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20necesitas%20para%20medir%20la,el%20trabajo%20y%20aportar%20experiencia.>
58. Montagud. Psicología y mente. Dimensión del ser humano. Barcelona. 2023. disponible en: <https://psicologiaymente.com/vida/dimensiones-ser-humano>
59. Según Sartre. El ser humano es "condenado a ser libre", es decir, que está constantemente tomando decisiones y construyendo su propia existencia. 2024. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/messages/question/5867884/3-definiciones-diferentes-tanto-del-concepto-hombre-como-del-concepto-humano-de->


[globo%20los%20aspectos%20relacionados,sobre%20la%20que%20est%C3%A1%20trabajando.](#)

66. Beloso. Marco metodológico. 2022. Disponible en:
<https://virtual.urbe.edu/tesispub/0084928/cap03.pdf>
67. Choque y Zanga. Técnicas de estudio y rendimiento académico. 2011. Disponible en:
<https://investigacion.uab.edu.bo/pdf/1.1.pdf>
68. Sánchez et al. Metodología de la investigación enfoque practico. 2024. disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
69. Cely Calixto et al. Conceptos y enfoques de metodología de la investigación. 2023; 17.
18.
70. Appinio. Investigación aplicada: definición, tipos y ejemplos. 2024. Disponible en:
<https://www.appinio.com/es/blog/investigacion-de-mercados/investigacion-aplicada>
71. Fabricio Pamplona. Tipos de diseño de investigación. 2022. Disponible en:
<https://mindthegraph.com/blog/es/tipos-de-diseno-de-investigacion/>
72. Salusplay. Tema 5. La muestra y la población de estudio. 2025. Disponible en:
<https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-metodologia-de-la-investigacion/tema-5-la-muestra-y-la-poblacion-de-estudio/3>
73. Andrés Muguira. Tipos de muestreo. Questionpro. 2025. Disponible en:
<https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-muestreo-para-investigaciones-sociales/>
74. Creatting Opportunities For a Better life. Tipos de muestreo. 2023. Disponible en:
<https://edu.gcfglobal.org/es/estadistica-basica/tipos-de-muestreo/1/>

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES		METODOLOGÍA
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.</p> <p>Objetivo Especifico:</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.</p> <p>Ho: No existe relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Calidad de atención</p> <p>Variable 2:</p> <p>Satisfacción de pacientes</p>	<p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica • Interpersonal • infraestructur a 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Básica Descriptivo</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Correlacional</p> <p>Método de investigación</p> <p>Método general: Método científico</p>

<p>Problema</p> <p>Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre la dimensión técnica de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026. • Determinar relación entre la dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de 	<p>consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.</p> <p>Hipótesis Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • H1: Existe relación entre la dimensión técnica de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026. • H2: Existe relación entre la dimensión interpersonal entorno de calidad de atención de enfermería y la 		<ul style="list-style-type: none"> • Humana • Entorno • Técnico 	<p>Técnicas e instrumento de recolección de datos</p> <p>Variable 1: Calidad de atención</p> <p>Variable 2: Satisfacción de pacientes</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental transversal correlacional</p> <p>↗ OX</p>
---	--	--	--	--	--

<p>• ¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026?</p> <p>• ¿Cuál es la relación entre la dimensión</p>	<p>un Hospital de Tarma 2026.</p> <p>• Determinar relación entre la dimensión infraestructura de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.</p>	<p>satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.</p> <p>• H3: Existe relación entre la dimensión infraestructura de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.</p>			<p style="text-align: center;">  </p> <p style="text-align: center;">Población, muestra y muestreo</p> <p>Población: 205 Pacientes oncológicos que acuden a consultorios externos</p> <p>Muestra: 105 Pacientes oncológicos que acuden a consultorios externos.</p>
--	--	---	--	--	---

infraestructura de calidad de atención de enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026?					
---	--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario de calidad de atención

Estimado usuario a continuación se presenta unas preguntas en la cual usted tiene que marcar la respuesta que considere.

Siempre (5)	Frecuentemente (4)	Alguna vez (3)	Rara vez (2)	Nunca (1)
--------------------	-------------------------------	---------------------------	---------------------	------------------

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
CALIDAD TECNICA						
1	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención.					
2	Su atención se realiza respetando su programación y el orden de llegada del paciente.					
3	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad.					
4	Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención.					
5	El tiempo de espera para ser atendido es adecuado.					

6	Durante su atención en el consultorio se respeta su privacidad.					
7	El médico realiza un examen físico acorde con el problema de salud que motiva su atención.					
8	El tiempo que el médico le brinda en su atención es suficiente.					
CALIDAD INTERPERSONAL						
9	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.					
10	El médico que le atendió le inspiró confianza.					
11	El médico que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud.					
12	El médico le explicó a usted o sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud.					
13	El médico le explicó a usted o sus familiares en palabras fáciles de entender sobre el tratamiento a recibir.					
14	El médico le explicó a usted o sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán.					

15	El médico lo escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia.					
CALIDAD INFRAESTRUCTURA						
16	La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y familiares.					
17	El consultorio se encuentra limpio, ordenado, iluminado y ventilado.					
18	La sala de espera se encuentra limpia, iluminada y ventilada.					
19	El consultorio cuenta con equipos y materiales necesarios para su atención.					
20	Los servicios higiénicos se encuentran en lugar accesible, limpios y ventilados.					

Cuestionario de satisfacción del usuario

Estimado usuario a continuación se presenta unas preguntas en la cual usted tiene que marcar la respuesta que considere.

Muy satisfecho (5)	Satisfecho (4)	Medio satisfecho (3)	Poco satisfecho (2)	Insatisfecho (1)
-------------------------------	---------------------------	---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
SATISFACCION HUMANA						
1	El médico le brinda confianza para expresar su problema.					
2	Durante la atención el personal médico le llama por tu nombre o apellido.					
3	Considera que el médico le examinó acorde con su problema de salud.					
4	El personal médico que lo atendió le explicó con palabras fáciles de entender.					
5	Durante su permanencia en el hospital la trataron con amabilidad y respeto.					
SATISFACCION TECNICO – CIENTIFICA						
6	El personal de salud respeta el orden de llegada.					
7	Considera que son adecuadas las tarifas del hospital.					
8	Durante la consulta médica considera que respetaron su privacidad.					

9	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad					
10	El tiempo que el médico le brinda en su atención es suficiente.					
11	Las indicaciones de las recetas fueron claras y entendibles.					
12	En farmacia hubo medicinas acordes con las recetas.					
SATISFACCION ENTORNO DE LA CALIDAD						
13	La sala de espera se encuentra limpia, iluminada y ventilada.					
14	El consultorio se encuentra limpio, ordenado.					
15	El consultorio cuenta con equipos y materiales necesarios para su atención					

Anexo 5: Consentimiento informado

Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación Calidad de atención de enfermería y satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2026.

Investigadores: Hurtado Montes Karen Edith

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Lo estamos invitando cordialmente a participar en un estudio de investigación titulado: Calidad de atención de enfermería y satisfacción de pacientes oncológicos en consultorios externos de un Hospital de Tarma 2025.

Yo acepto participar voluntariamente en esta investigación.

He sido informado(a) del propósito del mismo, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se brinda en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Nombre del participante




10% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	3%
3	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
4	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Internet	repositorio.unprg.edu.pe	<1%
7	Internet	www.coursehero.com	<1%
8	Publicación	Velásquez Carrasco, Luzmila Yolanda. "Grado de satisfacción de las usuarias y la c...	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-07-06	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-07-13	<1%
11	Internet	core.ac.uk	<1%