



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del  
servicio de quimioterapia de un hospital de Lima, 2024

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

**Presentado por:**


**Autora:** Zamora Condori, María Mercedes

**Asesora:** Mg. Cabrera Espezua, Jeannely Paola

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

**Lima – Perú**

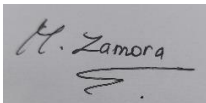
**2025**

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

Yo, María Mercedes Zamora Condori egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE USUARIOS ONCOLÓGICOS DEL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024” Asesorado por el docente: ... Mg. CABRERA ESPEZUA, JEANNELY PAOLA DNI 48832154 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797> tiene un índice de similitud de (once) (11) % con código OID: 14912:473809830 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: María Mercedes Zamora Condori  
 DNI: 47648848



Firma

Nombres y apellidos del Asesor: CABRERA ESPEZUA, JEANNELY PAOLA  
 DNI: 48832154

Lima, 14 de.....Julio..... de.....2025

**Dedicatoria**

Este esfuerzo está dirigido con amor a mi hija Flavia por ser mi mayor motivación, y superación para lograr mis mayores objetivos.

### **Agradecimiento**

Deseo manifestar un profundo agradecimiento a quien es mi pareja y a mis padres María y Marcos por ser mi soporte, sus consejos, ideas, motivación y a mi asesora Licenciada Paola por guiarme en mi proyecto.

## ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
ÍNDICE.....	v
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
<b>1. EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica.....	8
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	8
<b>2. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>10</b>
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases Teóricas.....	14
2.3. Formulación de hipótesis.....	25
2.3.1. Hipótesis General.....	25
2.3.2. Hipótesis Específicas:.....	25
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>27</b>
3.1. Metodología de la Investigación.....	27
3.2. Enfoque de la investigación.....	27
3.3. Tipo de investigación.....	27
3.4. Diseño de la investigación.....	28
3.5. Población, muestra y muestreo.....	28

3.6.	VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	30
3.6.1.	VARIABLES DE ESTUDIO.....	30
3.6.2.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	31
3.7.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	32
3.7.1.	TÉCNICA.....	32
3.7.2.	DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS.....	32
3.7.3.	VALIDACIÓN.....	33
3.7.4.	CONFIABILIDAD.....	34
3.8.	PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	35
3.9.	ASPECTOS ÉTICOS.....	35
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	37
4.1.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	37
4.2.	PRESUPUESTO.....	38
5.	REFERENCIAS.....	39
	ANEXOS.....	51
	Anexo 1: Matriz de consistencia.....	52
	Anexo 2: Instrumentos.....	53
	Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	55

## Resumen

**Introducción:** Acceder a cuidados de enfermería de alta calidad es un derecho humano fundamental y crucial para el bienestar de los pacientes oncológicos. Asegurar que la atención enfermera cumpla con estándares de calidad es esencial para proporcionarles un cuidado excepcional. La calidad de los cuidados puede evaluarse a través de la satisfacción de los pacientes, la cual puede mejorarse con una atención adecuada y cuidadosa. **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Lima, 2024. **Métodos:** Estudio aplicado de diversas modalidades de investigación, enfoque numérico, diseño transversal correctivo. La muestra poblacional consta de ochenta usuarios oncológicos. Se emplearán 2 instrumentos de recolección de datos previamente validados en investigaciones anteriores: cuestionario de calidad del cuidado de enfermería y el cuestionario de satisfacción de usuarios oncológicos, se empleará la técnica de encuesta para evaluar las dos variables de estudio. El análisis de los datos se llevará a cabo mediante el uso del sistema SPSS actualización 26. La prueba estadística que se utilizará para medir la relación entre las variables será el coeficiente de correlación de Spearman.

**Palabras claves:** Calidad de atención, satisfacción, enfermería, paciente oncológico.

## Abstract

**Introduction:** Access to high quality nursing care is a fundamental human right and crucial to the well-being of oncology patients. Ensuring that nursing care meets quality standards is essential to providing them with exceptional care. Quality of care can be assessed through patient satisfaction, which can be improved with appropriate and caring care. **Objective:** To determine the relationship between the quality of nursing care and satisfaction of oncological users of the chemotherapy service of a Lima Hospital, 2024. **Methods:** Applied study of various research modalities, numerical approach, corrective cross-sectional design. The population sample consists of eighty oncologic users. Two data collection instruments previously validated in previous research will be used: the quality of nursing care questionnaire and the oncology user satisfaction questionnaire. The survey technique will be used to evaluate the two study variables. The statistical test used to measure the relationship between the variables will be Spearman's correlation coefficient.

**Keywords:** Quality of care, satisfaction, nursing, cancer patient.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La enfermedad oncológica es un problema de salud pública y la segunda causa de muerte en todo el mundo, se considera una enfermedad que acorta la esperanza de vida de las personas donde los pacientes experimentan una serie de cambios físicos, psicológicos, sociales y espirituales, independientemente de su edad (1). Aproximadamente uno de cada cinco personas desarrolla cáncer durante su vida, así mismo fallecen uno de cada 9 hombres y uno de cada 12 mujeres (2).

En 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) precisó que, a nivel mundial se presentaron 20 millones de nuevos casos de cáncer y 10 millones de muertes. Asimismo, el 70% de los decesos por esta patología ocurrieron en países de bajos y de medianos ingresos y 30% en países de ingresos altos. En los países del continente Americano, como Estados Unidos se presentaron 2 millones de casos nuevos de cáncer; en África y Asia los casos son mayores donde casi la mitad 49% de todos los casos y 56% de muertes a nivel mundial corresponde a estas regiones; Europa tiene una incidencia de casos de 22% y muertes por cáncer 20% a nivel mundial (3,4).

En los servicios de quimioterapia, diversos factores inciden negativamente en el nivel del cuidado enfermero. La sobrecarga laboral, producto de la desproporción entre el número de pacientes y el personal disponible, limita el tiempo necesario para brindar una atención integral, afectando la comunicación, el acompañamiento y la educación del paciente. Asimismo, la falta de especialización en oncología compromete el manejo adecuado de situaciones complejas y aumenta el riesgo de errores. El desgaste emocional,

generado por la presencia permanente del sufrimiento y la mortalidad, disminuye la empatía y el compromiso del personal. Finalmente, la ausencia de protocolos claros y espacios de retroalimentación impide la mejora continua del cuidado, afectando directamente la satisfacción del paciente oncológico (5).

En el contexto de los cuidados oncológicos, muchos pacientes que reciben quimioterapia no se sienten del todo satisfechos con el cuidado que reciben, destacadamente en lo que respecta al rol del equipo de enfermería. Esto no siempre se debe a un solo motivo, sino a varios factores combinados. Entre ellos, destaca la falta de una buena comunicación, la poca orientación sobre los efectos secundarios y el cuidado en casa, así como una atención que se percibe fría o impersonal. Cuando el trato no es cercano ni humano, los pacientes no solo se sienten poco valorados, sino que también pueden tener más dificultades para seguir el tratamiento, enfrentar su enfermedad y lograr mejores resultados en su salud (6).

Por otro lado, muchos pacientes oncológicos experimentan insatisfacción con el tratamiento de quimioterapia, no solo por sus efectos secundarios, sino por la forma en que estos son gestionados durante el proceso terapéutico. La quimioterapia, genera efectos adversos que afectan la calidad de vida, como náuseas, vómitos, fatiga, alopecia, mucositis, y complicaciones hematológicas, además de consecuencias emocionales. Estos síntomas, si bien esperables, se agravan cuando existe desinformación, falta de contención emocional y una atención distante. Ante esta circunstancia, la labor proporcionada desde enfermería es brindar cuidado personalizado y con empatía. Cuidar integralmente a la persona no solo les favorece cierto enfoque más humano a las atenciones, también optimiza el seguimiento

continuo del tratamiento, sino además refuerza confiar del cuidado sanitario, convirtiéndose en una atención más colaborativo con dignidad (7).

Las competencias en enfermería oncológica aplican una especialización relacionada con administración segura de fármacos quimioterápicos con su respectivo manejo de efectos adversos. Enfermería oncológica son actores claves tanto clínicamente como emocionalmente, que proporcionan información clara respetando su aspecto emocional. Es una disciplina donde las habilidades técnicas como personales deben combinarse, pues implica una sucesión de procedimiento invasivo que ocasiona estrés al paciente. Así mismo, satisfacción sobre los cuidados proporcionado puede considerarse indicadores de relevancia de evaluación sanitaria (8).

Diversas investigaciones destacan que el nivel de la atención oncológico está estrechamente vinculada con el agrado y retención respecto al personal de enfermería. En Europa, se evidencia que una atención de enfermería adecuada mejora la experiencia del paciente, reduce el agotamiento laboral y disminuye la rotación del personal. Asimismo, incide positivamente en los resultados hospitalarios, reflejándose en mayor satisfacción general y menor incidencia de caídas, infecciones y errores en la administración de medicamentos (9). En regiones como África y China, muchas enfermeras que trabajan con pacientes oncológicos enfrentan altos niveles de estrés, lo cual afecta tanto su salud como la calidad del cuidado que brindan. Por eso, cuidar el bienestar emocional del personal es clave para ofrecer una atención más segura y mejorar la satisfacción del paciente (10,11).

En México, en 2022 aproximadamente el 24% de los pacientes oncológicos reportaron que los cuidados recibidos en sus necesidades biopsicosociales fueron insuficientes, especialmente en el manejo de emociones, necesidades espirituales y

relaciones personales, lo que afectó su calidad de vida y pronóstico. Lo mismo sucede en Colombia, en 2021, se reveló que los pacientes en tratamiento con quimioterapia necesitan un mayor apoyo del personal de salud; el 42% pidió ser tratados con respeto y el 45% manifestó la necesidad de reconocimiento y apoyo emocional (12,13).

De la misma forma, en el contexto peruano, un trabajo llevado a cabo el 2021 en un nosocomio perteneciente al MINSA mostró que el 21% de usuarios con diagnóstico oncológico manifestaron percepciones negativas respecto a la calidad de los cuidados de enfermería brindados, calificándolos como deficientes. Muchos de ellos expresaron desconfianza en la atención brindada, ya que no cumplía con sus expectativas. Por eso, sugirieron una atención más rápida, oportuna y eficaz desde el inicio hasta el final del proceso (14). Además, se llevaron a cabo dos investigaciones en hospitales de Lima que tampoco arrojaron buenos resultados: en uno de ellos, el 52% de los usuarios opinó que el cuidado humano ofrecido por el personal de enfermería era solo regular; mientras que en el otro, apenas el 36% se mostró realmente satisfecho con la atención recibida (15).

En definitiva, en un hospital de Lima, del área de oncología, los pacientes oncológicos han expresado insatisfacción sobre la calidad de los cuidados enfermera, destacando la falta de sensibilidad y empatía en el trato. Muchos se sienten "como un número más" y comentan que "llamo a las enfermeras y a veces no me responden", "no saben mi nombre", o "solo algunas enfermeras me brindan apoyo". Señalan, además, la falta de apoyo adecuado para manejar el dolor, la ansiedad y el impacto emocional de su diagnóstico, lo que les provoca una sensación de abandono y desatención. La falta de apoyo emocional y la limitada comunicación que involucra a enfermeras y pacientes genera una

percepción de insatisfacción, afectando negativamente la experiencia de los pacientes durante su tratamiento oncológico.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Lima, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión técnico de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia?

¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia?

¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Lima, 2024

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación entre la dimensión técnico de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia.

Identificar la relación entre la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia.

Identificar la relación entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia.

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

### **1.4.1. Teórica**

El sustento teórico de este estudio radica en la importancia de analizar y valorar la calidad del cuidado de la enfermera, tomando como referencia la experiencia y percepción de los pacientes oncológicos que reciben tratamiento en la unidad de tratamiento oncológico, en función de modelos teóricos como el de Donabedian y la teoría de Virginia Henderson. Los marcos conceptuales nos ayudan a mirar la atención de enfermería con una visión más completa, que no solo abarca lo técnico, sino también lo profundamente humano del cuidado. Cuando un paciente percibe que ha sido bien cuidado, esa sensación, ese alivio, esa confianza, influye directamente en cómo vive su tratamiento, si lo sigue con compromiso y cómo interpreta todo lo que sucede a su alrededor en el sistema de salud. Esto cobra aún más relevancia en el ámbito oncológico, donde las personas suelen encontrarse en momentos de gran fragilidad, tanto física como emocional. En estos casos, la calidad del cuidado que reciben puede marcar una diferencia enorme en su bienestar,

incluso más allá del tratamiento en sí. Por eso, comprender cómo se conectan estos aspectos no es solo importante, es urgente. Nos permite mejorar la atención, fortalecer el quehacer de quienes cuidan y avanzar hacia servicios de salud que realmente vean a la persona, no solo a la enfermedad.

#### **1.4.2. Metodológica**

La investigación se llevará a cabo siguiendo los pasos de la metodología científica, de forma cuidadosa y comprometida, para asegurar resultados confiables y bien sustentados. El marco teórico se construirá a partir de bibliografía reciente y relevante, que permita comprender mejor cómo influye el nivel de atención de la enfermera en la satisfacción de los pacientes oncológicos que reciben quimioterapia. Estamos hablando de un entorno delicado, donde los pacientes no solo necesitan cuidados técnicos, sino también una atención cercana, sensible y especializada. Para recoger la información, se utilizarán dos instrumentos validados previamente y que han demostrado ser efectivos: uno que mide la calidad del servicio de enfermería (Condeso, 2018), y otro que recoge cómo perciben los usuarios la atención recibida (Trujillo, 2017). Gracias a estas herramientas, será posible conocer no solo el desempeño del personal de salud, sino también cómo se sienten realmente las personas que reciben el cuidado. Con este trabajo, se espera no solo aportar datos valiosos, sino también generar evidencia que pueda ayudar a mejorar la atención en estos servicios y orientar futuras investigaciones. Porque al final, lo que está en juego es el bienestar de personas que atraviesan momentos muy difíciles y merecen un cuidado verdaderamente humano.

### **1.4.3. Práctica**

Este estudio intenta entender cómo influye realmente la forma en que la enfermera brinda su cuidado de manera eficiente y cercana en el nivel de satisfacción que siente el paciente oncológico durante su tratamiento de quimioterapia. Y es que en este tipo de atención no se trata solo de aplicar bien un medicamento o seguir un protocolo al pie de la letra; también importa, y mucho, la forma en que se habla con el paciente, cómo se le escucha y se le acompaña en un momento tan delicado de su vida. Escuchar su percepción sobre el cuidado recibido ayuda a detectar qué se está haciendo bien y qué se puede mejorar para ofrecer un trato más cálido enfocada en la persona. Los resultados de este estudio podrán ser utilizados por los profesionales de enfermería, gestores de salud y responsables de calidad asistencial, para diseñar estrategias que optimicen el cuidado, aumenten la satisfacción del usuario y mejoren la adherencia al tratamiento. Asimismo, fomentará la cultura de evaluación continua y promoverá una atención humanizada, alineada con los estándares internacionales de calidad en salud. En definitiva, este trabajo contribuirá de manera significativa a fortalecer la práctica profesional en enfermería oncológica, respondiendo al requerimiento prioritario de los usuarios y mejorando la eficiencia del servicio en uno de los momentos más críticos de su proceso de atención.

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

### **1.5.1. Temporal**

La investigación actual se llevará a cabo en un periodo de tiempo para su elaboración y culminación que será de 3 meses y que comenzará la primera semana del mes de septiembre y finalizará el mes de noviembre del año 2024.

### **1.5.2. Espacial**

El estudio se ejecutará en el área de Quimioterapia de un centro hospitalario de Lima.

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

La muestra por estudiar será integrada por el grupo de enfermeras que laboran en el área de Quimioterapia de un Nosocomio de Lima.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **A nivel internacional:**

Launonen et al. (6), en Finlandia el 2024, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “evaluar las percepciones de los paciente con cáncer y familiares sobre la calidad de atención recibida y los niveles de satisfacción”, fue un estudio descriptivo y transversal, con una muestra de 81 pacientes y 65 familiares, como resultado se reveló que los familiares tenían percepciones negativas sobre la calidad de la atención que los pacientes. La insatisfacción se relacionó con la práctica profesional ( $p < 0,001$ ), la correlación de cuidado enfermero-usuario ( $p < 0,001$ ), la cognición de las necesidades físicas ( $p = 0,024$ ) y los recursos humanos ( $p < 0,001$ ). La satisfacción con la atención general fue significativamente menor entre aquellos pacientes y familiares que percibieron que no habían participado en el establecimiento de objetivos claros para la atención del paciente con el personal.

Ferreira et al. (16), en Brasil el 2023, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “evaluar la satisfacción de los pacientes de oncología que reciben tratamiento con fármacos antineoplásicos respecto a los cuidados de enfermería”. La investigación se distinguió por ser de tipo cuantitativa, observacional y transeccional, con la participación de 200 usuarios y el uso de una herramienta de recopilación sobre satisfacción. Los resultados, se evidencia que el 90% de usuarios reportaron una alta satisfacción, sobresaliendo el aspecto técnicas y profesionales, seguidos por los aspectos educativos-confianzas. En conclusión, Se observó índices altos de satisfacciones entre la clientela respecto al servicio proporcionados

por la enfermera de una Unidad de Cuidados Oncológicos, así mismo las satisfacciones de la clientela se relacionó a las competencias de índole técnico de los proveedores, seguidas de aspectos educativos-confianzas, en función de la localización cancerígena y la fase tumoral.

Tognarelli et al. (17), en Chile el 2022, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “examinar la percepción de los usuarios oncológicos hospitalizados sobre la calidad de los cuidados proporcionados por enfermería en una entidad privada”, fue un estudio cuantitativo, descriptivo transversal, con una muestra de 45 participantes, como resultado se reveló que la opinión de los pacientes con cáncer sobre aspectos como la accesibilidad, supervisión y seguimiento revela que el 86,7% indica que "siempre" la enfermera les pide que la llamen cuando la necesiten y supervisa para asegurar la atención. En cuanto a la anticipación, el 75,6% afirma que "siempre" la enfermera toma medidas para prevenir complicaciones.

Sharour et al. (18), en Egipto el 2022, realizaron un estudio sobre calidad de cuidados de enfermería oncológica, cuyo objetivo fue “evaluar la calidad de los cuidados de enfermería oncológica percibida por los usuarios con cáncer en tres países árabes: Jordania, Omán y Egipto”, fue un estudio exploratorio transversal, con una muestra de 517 participantes, como resultado los usuarios reportaron una calidad moderada en los cuidados de enfermería oncológica. La media general de la calidad del cuidado oncológico fue más alta en Omán (153,40; DE 4,10), seguida por Jordania (150,93; DE 2,10) y luego Egipto (148,0; DE 3,80). En conclusión, existen diferencias significativas en la puntuación total del QONCS-Ar ( $F = 45,20, p < 0,001$ ) entre los tres países. Además, los resultados variaron

en todos los ámbitos de los cuidados de enfermería oncológica según los días de tratamiento y el estado civil.

Burgueño et al. (19), en Ecuador el 2021, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “evaluar la percepción de la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos de la región austral del Ecuador”, siendo un estudio cuantitativo de enfoque descriptivo y corte transversal, con una muestra de 216 participantes, en los resultados se encontró que el 65% de los pacientes oncológicos percibe positivamente la calidad de los cuidados de enfermería, además se encontró una correlación estadísticamente significativa con las variables de edad ( $p=0,000$ ) y nivel de instrucción ( $p=0,001$ ).

#### **A nivel nacional:**

Lluén (20), en Lima el 2023, realizó un estudio cuyo objetivo fue “establecer la relación entre la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción en usuarios oncológicos del INEN”, fue un estudio descriptivo correlacional, con una muestra de 153 participantes, como resultado se encontró un coeficiente de correlación Rho de Spearman (0,812) y una significancia ( $p<0,05$ ) relacionado a calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes; así mismo se obtuvieron valores del Rho Spearman positivos y significancia  $p<0,05$  en relación a las dimensiones de calidad y niveles de satisfacción. En síntesis, se ha encontrado una asociación de significancia positiva en la eficiencia de la atención enfermera-paciente y las satisfacciones de la clientela con cáncer del INEN.

Zevallos (21), en Arequipa, el 2023, realizó una investigación cuyo objetivo fue “determinar la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico que asiste al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur”,

la metodología consistió en un estudio descriptivo correlacional y transversal, con una población muestral de 152 participantes, se empleó un cuestionario de encuesta. El resultado encontrado fue que la eficiencia de cuidado enfermera-cliente es alta con el 64% de usuarios, así mismo el 66% de ellos se sintió altamente satisfecho con los cuidados brindados por la enfermera; el estudio reveló una conexión significativa favorable en la eficiencia de la atención enfermera-paciente y las satisfacciones de la clientela con cáncer.

Celis (22), en Cajamarca el 2022, realizó un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación de la calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en unidad oncológica de un hospital público de Cajamarca”, fue un estudio descriptivo correlacional, con una muestra de 130 participantes, como resultado se encontró que el 93% de los usuarios oncológicos recibieron una atención regular, no obstante, el 86% manifestó estar satisfecho con la atención recibida. En conclusiones, la excelencia del cuidado guarda una correlación estrecha con la conformidad de los usuarios.

Collazos et al. (23), en Chiclayo el 2021, realizaron un estudio cuyo objetivo fue describir y analizar la percepción de las usuarias sobre la calidad de los cuidados de enfermería mientras reciben tratamiento de quimioterapia”, fue un estudio cualitativo con diseño estudio de caso, con una muestra de 14 participantes, el resultado demostró que las usuarias que participaron en este estudio percibieron que durante los cuidados, las enfermeras valoran las prácticas humanas al demostrar interés, afecto y conocimientos, lo que genera seguridad y tranquilidad durante la quimioterapia.

Núñez et al. (24), en el año 2021, Junín, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “establecer la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción en los

pacientes del servicio de quimioterapia”, fue una investigación de tipo descriptivo correlacional y transversal, con una población muestral de 86 participantes. En sus hallazgos evidenciaron que la eficiencia del cuidado enfermero ha sido buena en el 88% de los usuarios; así mismo el 94% de ellos están satisfechos con el trabajo de la enfermera. El estudio concluye que hay correlación de significancia positiva de la eficiencia del cuidado enfermero con las satisfacciones de la clientela de la unidad oncológica.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Calidad del cuidado de enfermería**

Desde la perspectiva del cliente, Evans y Lindsay (25), definieron calidad como la totalidad de particularidades y características de un producto o servicio que están relacionadas con su capacidad para satisfacer necesidades determinadas. Esta descripción se basa en las definiciones de servicios y usuarios y está motivada por el requerimiento de crear clientes satisfechos.

La eficiencia del cuidado de enfermería va más allá de lo técnico; implica cómo lo perciben el paciente, su familia, el personal y los líderes de salud. Una atención eficiente no solo cubre lo físico, sino también lo emocional y psicosocial, a través de gestos empáticos, respeto y compromiso genuino. La responsabilidad, la intención de cuidar y la defensa del paciente son pilares clave. En este sentido, brindar un cuidado de calidad significa responder con sensibilidad a las necesidades integrales del ser humano, ofreciendo una atención cercana, humana y respetuosa que genere confianza y bienestar en momentos de vulnerabilidad (26).

Cuando hablamos de brindar un cuidado de enfermería realmente eficiente, la OMS lo define como la capacidad del sistema de salud para generar resultados positivos y significativos tanto para el paciente como para quienes lo rodean. No se trata solo de aplicar procedimientos, sino de hacerlo con base en conocimientos sólidos y evidencia actualizada. Este enfoque no solo mejora la calidad del cuidado, también es clave para avanzar hacia una cobertura sanitaria universal que sea justa, humana y accesible para todos (27).

Para Galván y Mañez, hablar de calidad en el cuidado no es solo medir servicios, sino entender cómo esos cuidados realmente impactan en la vida de los pacientes. Se trata de lograr los resultados que ellos esperan, atendiendo de verdad sus necesidades y aprovechando bien los recursos disponibles. Por eso, es tan importante saber cómo se sienten los usuarios con la atención que reciben, ya que su nivel de satisfacción nos dice mucho sobre la experiencia vivida y la efectividad del cuidado brindado (28).

Donabedian, citado por Santiago (29) describe la calidad del cuidado como “el logro de los mayores beneficios posibles en la atención de salud, con los menores riesgos para el paciente y dentro de lo que realmente se puede alcanzar, según los recursos disponibles y los valores de la sociedad en ese momento”. En otras palabras, se trata de hacer lo mejor posible con lo que se tiene, sin perder de vista lo que es importante para las personas. Esta idea nos recuerda que hablar de calidad no es solo enfocarse en protocolos o resultados técnicos, sino también en cómo se hacen las cosas: con precisión, con compromiso y con humanidad. En el fondo, se trata de eso: hacer bien las cosas que realmente importan.

Para Sassen (30), enfermería cumple un rol crucial al ofrecer un cuidado centrado en la persona, lo que potencia su funcionalidad y eleva tanto su calidad de vida como su bienestar percibido. La calidad del cuidado abarca mucho más que lo clínico: incluye cómo se brinda la atención, cómo se comparte la información, cómo se toman decisiones conjuntas y cómo se fomenta la autonomía del paciente. Todo debe girar en torno a sus necesidades reales, evitando procedimientos innecesarios que solo generan malestar.

Frith y Chao (31), destacan que las enfermeras oncológicas tienen un rol fundamental y profundamente humano en el cuidado de personas con cáncer. No solo administran tratamientos complejos, también están al lado del paciente en cada paso: brindan atención directa, registran cada detalle en la historia clínica, participan en terapias, alivian síntomas y coordinan con otros profesionales. Acompañan no solo al paciente, sino también a su familia, orientándolos con empatía. Además, impulsan la formación continua de sus colegas, promueven el uso de prácticas basadas en evidencia e identifican la mejor forma de ofrecer un cuidado verdaderamente digno y de calidad.

### **Dimensiones de calidad del cuidado de enfermería**

Urgell (32), considera 3 dimensiones de calidad del cuidado basado en el modelo de Donabedian: la dimensión científico-técnica, la dimensión interpersonal y la dimensión entorno.

#### **Dimensión técnica**

En el contexto del servicio de quimioterapia, la calidad del cuidado de enfermería desde una perspectiva técnica implica la aplicación precisa del conocimiento científico

junto con la integración de innovaciones tecnológicas, con el objetivo de garantizar una atención que sea segura, puntual y sostenida en el tiempo. Esta dimensión evalúa el desempeño técnico del personal, asegurando que los cuidados se realicen en el momento adecuado, sin generar riesgos y de manera ininterrumpida, según las necesidades del paciente oncológico. En este contexto, la enfermera especialista en cuidados oncológicos, gracias a sus competencias clínicas, éticas y tecnológicas, desempeña un rol esencial en la mejora de la calidad del cuidado y en el incremento de la satisfacción del usuario, al garantizar una atención precisa, integral y humanizada (32).

En el entorno de la quimioterapia, observar cómo actúa el personal de enfermería no es solo un tema técnico: es esencial para el bienestar del paciente. Se valoran cosas muy concretas como la oportunidad, la seguridad y la continuidad del cuidado. Ser oportuno significa estar ahí justo cuando el paciente lo necesita, algo vital porque en oncología el estado de salud puede cambiar de un momento a otro. La seguridad, por su parte, va más allá de seguir protocolos: se trata de cuidar con atención, prevenir errores y proteger al paciente en todo momento. La enfermera oncóloga, con su preparación y sensibilidad, no solo responde ante reacciones adversas, también acompaña. Su presencia garantiza un cuidado constante, coordinado y profundamente humano a lo largo del tratamiento (33).

### **Dimensión interpersonal**

En el servicio de quimioterapia, cada gesto, palabra y mirada entre la enfermera y el paciente puede marcar una diferencia enorme. No se trata solo de aplicar un tratamiento; es también acompañar con calidez en un momento difícil. La calidad del cuidado va más allá de lo técnico: ser cercana, escuchar con atención, transmitir confianza y brindar apoyo

emocional transforma la experiencia. Como decía Donabedian, estos detalles reflejan una atención ética y profundamente humana. Por eso, la enfermera oncológica necesita más que conocimientos clínicos: necesita empatía, inteligencia emocional y la capacidad de estar realmente presente para quien más lo necesita (34).

La enfermera oncológica cumple un rol crucial en el bienestar del paciente, sobre todo en esos momentos tan delicados en los que el cuerpo duele y las emociones se revuelven. No se trata solo de aplicar un tratamiento, sino de estar ahí, con empatía y presencia real. Saber escuchar, mirar a los ojos, hablar con claridad y sentir con el otro... eso marca la diferencia. Cuando el cuidado se da con respeto y calidez genuina, el paciente no solo se siente menos solo, también confía más y se anima a seguir adelante. Humanizar el cuidado no es un extra: es parte esencial de sanar con dignidad y corazón (35).

### **Dimensión entorno**

El entorno donde la enfermera brinda atención no es solo un espacio físico: es parte vital de la experiencia del paciente. En quimioterapia, cada detalle importa. Desde una silla cómoda, una luz cálida o una habitación bien ventilada, hasta algo tan esencial como sentir que no estás solo. La enfermera oncológica no solo cuida cuerpos, también cuida emociones. Su rol es asegurar un ambiente seguro, limpio, íntimo y humano, donde el paciente se sienta contenido y en confianza. Además, gestiona recursos y propone mejoras para que todo fluya de manera eficiente. Porque en momentos tan difíciles, contar con un espacio que transmita calma y cuidado puede marcar una enorme diferencia en la recuperación y el ánimo del paciente. Esa es también una forma de sanar (34).

El área de quimioterapia debe sentirse como un espacio seguro y acogedor, no solo un lugar de tratamiento. Es importante que el ambiente esté limpio, bien ventilado y con muebles cómodos que faciliten el cuidado. Tener rincones privados también ayuda mucho: los pacientes necesitan momentos de calma, donde puedan sentirse más tranquilos y menos expuestos. En este entorno, la enfermera oncológica cumple un rol vital. No se trata solo de técnica, sino de humanidad. Su capacidad para conectar con el paciente, hablarle con claridad, escuchar con atención y acompañarlo con empatía, marca una gran diferencia. Esa cercanía puede aliviar temores, resolver dudas y también reconfortar a la familia. Por supuesto, la calidad del servicio también depende de contar con una buena organización y recursos adecuados. Y en todo esto, la preparación clínica de la enfermera especialmente en farmacología y manejo de efectos adversos es simplemente indispensable (36).

### **2.2.2. Satisfacción de usuario oncológico**

Según la OMS (37), señala que la satisfacción del usuario no es solo un dato más, sino una parte esencial de la calidad en la atención de salud. Cuando las personas se sienten bien cuidadas, escuchadas y seguras, hay más chances de que los tratamientos funcionen como se espera, tanto en lo individual como a nivel comunitario. Además, esta satisfacción permite medir qué tan eficaces y humanos son los cuidados médicos. No se trata solo de atender una enfermedad, sino de hacerlo con empatía y respeto. Para lograrlo, los servicios deben ser seguros, efectivos y, sobre todo, centrados en la persona. Porque al final, la calidad se refleja en cómo se siente cada paciente con la atención que recibe.

Vieira (38), describe la satisfacción como la reacción del paciente ante diferentes aspectos de su experiencia de servicio. Evaluar la satisfacción del paciente puede ofrecer

información valiosa y única sobre la calidad y la atención diaria en los hospitales. Por esta razón, se considera una dimensión independiente de la calidad de la atención, que abarca aspectos internos de la atención hospitalaria.

Igualmente Alharbi (39), puntualiza que la calidad del cuidado de enfermería se puede evaluar midiendo el nivel de satisfacción de los usuarios, y un cuidado de enfermería adecuada puede aumentar dicha satisfacción. Medir la satisfacción de los pacientes proporciona información crucial sobre el desempeño de los hospitales y constituye un mecanismo fundamental para valorar la eficacia de la optimización de procesos asistenciales en las organizaciones sanitarias. La percepción positiva del usuario respecto a la atención recibida se traduce en mayores niveles de fidelización y fortalecimiento de la confianza hacia la institución; los pacientes satisfechos tienden a ser leales y es más probable que regresen al mismo hospital o proveedor de atención médica en el futuro, además de recomendarlos a familiares y amigos.

Para Tevis (40), la satisfacción del paciente es una medida cuantitativa que compara su experiencia durante el proceso de atención con sus expectativas de atención centrada en el paciente de forma segura, eficaz, oportuna, eficiente y equitativa. Del mismo modo, Bandeira (41), señala que la satisfacción del paciente es algo muy personal, influenciado por muchos factores, pero sobre todo por el trato que recibe del profesional de salud. Esa relación puede tocar emociones profundas, cambiar la forma en que el paciente percibe sus expectativas y hasta mejorar su experiencia. Por eso, hoy en día, la satisfacción ya no es solo un dato más: se ha vuelto una señal clave para entender qué tan efectivo y humano es realmente el cuidado que se ofrece en los servicios de salud.

## **Dimensiones de Satisfacción de usuario oncológico**

Pinedo (42), considera 3 dimensiones de satisfacción de usuario basado en el código de ética y deontología del colegio de enfermeros del Perú: la dimensión humana, dimensión oportuna, dimensión segura y la dimensión continua.

### **Dimensión humana**

La dimensión humana de la satisfacción del usuario oncológico está profundamente vinculada con las competencias de la enfermera especialista en cuidados oncológicos, quien no solo administra tratamientos complejos, sino que también brinda un cuidado empático, respetuoso y personalizado. Al atender las necesidades emocionales, proteger la privacidad y respetar la diversidad cultural, la enfermera crea un entorno de confianza y contención que mejora la experiencia del paciente durante el proceso terapéutico, contribuyendo directamente a su satisfacción y a la percepción de calidad del cuidado recibido (42).

En el contexto del tratamiento oncológico, especialmente en quimioterapia, el lado humano del cuidado cobra una importancia enorme. Estos procedimientos suelen ser largos, incómodos y con efectos difíciles de llevar, por eso el trato del personal de enfermería marca una gran diferencia. No se trata solo de aplicar un tratamiento, sino de cómo se acompaña emocionalmente al paciente, cómo se escucha y se está presente. La empatía, el respeto y una atención cercana influyen directamente en cómo la persona vive su proceso. Evaluar esta parte humana del cuidado no solo permite medir la calidad del servicio, sino también entender qué tan bien se está construyendo esa relación de confianza

entre paciente y enfermero, que es clave para brindar una atención verdaderamente humanizada (43).

### **Dimensión oportuna**

Brindar un cuidado oportuno a pacientes oncológicos es mucho más que cumplir con horarios o administrar medicamentos a tiempo. Es asegurarse de que todo desde los insumos hasta el entorno esté listo para ofrecer una atención segura y digna. Para las enfermeras oncológicas, esto implica preparación rigurosa, pero también humanidad. No basta con aplicar protocolos; hay que mirar al paciente, escuchar sin apuros y estar presentes de verdad. Porque cuando alguien atraviesa un momento tan difícil, pequeños gestos hacen una gran diferencia. Crear un espacio de confianza, donde puedan hablar, llorar o simplemente sentirse comprendidos, transforma la experiencia del cuidado. Así, no solo se mejora la adherencia al tratamiento, sino también la percepción de que no están solos en este camino. Y eso, muchas veces, vale tanto como la medicina (44).

La satisfacción del paciente oncológico no solo depende del trato humano, también de cuán rápido y eficiente recibe la atención de enfermería. Cuando alguien atraviesa una quimioterapia, cada minuto cuenta. Sentir que el personal está presente, que responde sin demoras ante un malestar o una urgencia, marca la diferencia. Esa prontitud no solo alivia síntomas, también brinda calma, seguridad y confianza. En medio de un tratamiento tan duro, saber que alguien está ahí justo cuando se necesita, sin excusas ni retrasos, reconforta. Por eso, una atención oportuna no es un lujo: es parte esencial de una atención de calidad, capaz de mejorar tanto la experiencia del paciente como los resultados de su tratamiento (45).

## **Dimensión segura**

La satisfacción del paciente oncológico, en cuanto a sentirse seguro, depende en gran medida del compromiso y la preparación de la enfermera especializada. No se trata solo de seguir protocolos técnicos o éticos, sino de responder con sensibilidad a lo que realmente necesita cada persona en su proceso. La enfermera no solo aplica tratamientos; también acompaña, explica, calma. Ayuda a que ese miedo que aparece ante lo desconocido se sienta un poco más manejable. Prevenir complicaciones como infecciones o efectos adversos es vital, pero igual de importante es ofrecer un entorno que alivie el dolor y cuide la dignidad del paciente. La higiene rigurosa, el cumplimiento de normas de seguridad y el respeto absoluto por la privacidad son parte de ese cuidado integral. En ese espacio, donde cuerpo y emociones están tan expuestos, la confianza lo es todo. Y ahí, la enfermería marca la diferencia (46).

La seguridad del paciente es fundamental en la atención con quimioterapia, y aquí el rol de enfermería marca la diferencia. No se trata solo de seguir protocolos, sino de estar atentos, con los ojos bien abiertos y el corazón disponible, para anticipar riesgos y evitar complicaciones. En este entorno tan delicado, los enfermeros no solo administran medicamentos, también alivian el dolor, contienen la ansiedad y reaccionan con rapidez cuando algo no va bien. La confianza del paciente en el equipo es clave; sentirse protegido, acompañado, comprendido, eso también sana. Y no menos importante: hablar claro, escuchar con atención y hacer seguimiento con calidez puede cambiar por completo cómo vive alguien su tratamiento. Al final, es ese cuidado cercano y humano lo que realmente deja huella (47).

## **Dimensión continua**

Cuidar a un paciente oncológico va mucho más allá de aplicar bien una técnica. Se trata de estar ahí, de forma constante y cercana, adaptándose a lo que la persona necesita en cada etapa. Cuando la atención es continua, bien coordinada y pensada con empatía, el paciente se siente más seguro, menos solo y con mayor confianza en el proceso. Aquí, la enfermera especialista en oncología tiene un rol clave: no solo organiza y ejecuta intervenciones según el tratamiento, sino que también sabe leer entre líneas, anticiparse, evitar esfuerzos innecesarios y usar bien cada recurso. Además, acompaña emocionalmente, responde dudas, y brinda herramientas para que el paciente entienda lo que vive y pueda tomar decisiones con claridad y tranquilidad. Esa conexión humana marca la diferencia (48).

La conformidad de una persona con cáncer en la unidad de quimioterapia no nace de un solo momento. Se va tejiendo poco a poco, a través de cada experiencia vivida junto al personal de enfermería. Un gesto amable, una explicación clara, una mirada que transmite empatía, todo suma. La forma en que se les escucha, se les acompaña y se responde a sus dudas o miedos deja huellas profundas. Esas pequeñas y grandes acciones van moldeando cómo perciben la calidad del cuidado. Y no es algo estático: cambia con sus emociones, con sus días buenos y malos. Por eso, ofrecer un cuidado humano, cercano y profesional no solo alivia el cuerpo, también reconforta el alma. Es ahí donde realmente se fortalece el vínculo y mejora la experiencia del paciente (49).

### **2.2.3. Teoría de enfermería relacionada al tema**

Para dicho proyecto se tomó como guía el modelo de Jean Watson, quien nos recuerda que la enfermería va mucho más allá de lo técnico: se trata de cuidar con el corazón. Su enfoque pone en el centro a la persona, valorando la empatía, la responsabilidad y el respeto profundo por cada historia de vida. Cuidar implica conectar, escuchar y actuar con sensibilidad. Además, Watson resalta que, en medio de tantos cambios en salud, es clave que el profesional de enfermería combine experiencia clínica con vocación educativa, investigadora y humana (50).

La filosofía de Virginia Henderson nos recuerda que cuidar no es solo una tarea, sino un acto humano profundo. Un buen cuidado de enfermería combina habilidades, atención genuina y conocimiento actualizado para ayudar al paciente a sanar y sentirse seguro. La enfermera debe estar a la altura de lo que el paciente espera y necesita, tomando en cuenta los recursos disponibles y los avances de la ciencia. Al final, lo que se busca es simple pero poderoso: que tanto el paciente como el profesional se sientan satisfechos y valorados en ese encuentro de cuidado (51).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis General**

Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Lima, 2024

### **2.3.2. Hipótesis Específicas:**

Existe relación significativa entre la dimensión técnico de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia.

Existe relación significativa entre la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia.

Existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Metodología de la Investigación**

Se hará uso de la deducción hipotética como método para el estudio, ya que se presentarán hipótesis que se intentarán validar mediante análisis estadísticos. Asimismo, se formularán diversas hipótesis específicas que tratarán de confirmar la presencia de un problema general a demostrar. Hernández y Mendoza (52), demostraron que este método se ha enfocado en problemas específicos, con el objetivo de establecer criterios particulares para comprender una realidad más compleja, utilizando la estadística para validar estos hallazgos.

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

Se optará por un enfoque cuantitativo, ya que permite describir, analizar y dar sentido a los datos de forma clara y precisa. Como menciona Acosta (53), este tipo de método ayuda a responder preguntas clave del estudio y a comprobar hipótesis mediante el análisis numérico. Para ello, se recogerá información mediante encuestas, cuestionarios y datos previos, los cuales serán analizados estadísticamente para lograr una comprensión más profunda y fundamentada del problema.

#### **3.3. Tipo de investigación**

Desde este enfoque, el estudio es de tipo aplicado, ya que busca generar conocimientos concretos que ayuden a crear estrategias frente a los desafíos sociales en salud. Lo aprendido aquí no se queda en teoría: servirá para mejorar el cuidado que

brindamos como enfermeros y, sobre todo, para que los pacientes oncológicos se sientan mejor atendidos (54).

### 3.4. Diseño de la investigación

En este estudio se optará por un enfoque no experimental, transversal y correlacional. Porque no se intervendrá en las variables, solo se observarán tal como ocurren en su contexto real. El diseño será correlacional, ya que se utilizará la prueba chi cuadrado para explorar si existe una relación significativa entre ellas. Además, es transversal porque se recogerán los datos en un solo momento, sin seguir su evolución en el tiempo. Es una mirada puntual, pero muy reveladora sobre el vínculo entre las variables (55).

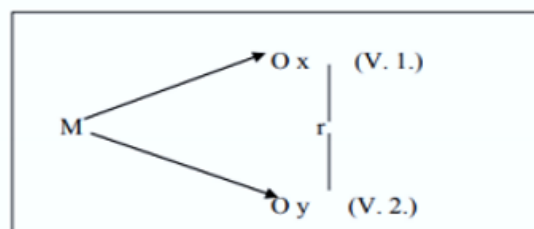
En la cual:

M = La muestra de investigación

O x = Variable 1

O y = Variable 2

r = Relación entre variable



### 3.5. Población, muestra y muestreo

**Población:** Se define como una colección de casos que comparten una serie de características comunes y se encuentran en un mismo espacio determinado. En este caso, se trabajará con un grupo de ochenta usuarios oncológicos del área de Quimioterapia de un centro hospitalario de Lima.

Debido al tamaño de la población, no se realizará un censo completo. En su lugar, se seleccionará intencionadamente a ochenta usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia que se ajustan a ciertos requisitos de inclusiones y exclusiones.

**a. Criterios de inclusión:**

- El involucrado tendrá que ser usuario (a) oncológico de ambos sexos cuyo rango de edades se encuentran entre 18 y 60 años.
- Usuario (a) oncológico que disfrutan de pleno uso de sus capacidades mentales.
- Usuario (a) oncológico que acceda colaborar de manera voluntaria y autentificar la autorización explícita.

**b. Criterios de exclusión:**

- Usuario (a) oncológico con edades menores a 18 y mayores a 60 años.
- Usuario (a) oncológico con alteración del estado de conciencia (Glasgow menor de 15/15).
- Usuario (a) oncológico bajo efectos de sedación u otras drogas que alteren su sensorio.
- Usuario (a) oncológico no dispuesto a formar parte del proyecto.

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

#### **3.6.1. Variables de estudio**

**a. Calidad del cuidado de enfermería:** La calidad del cuidado de enfermería es considerada como la satisfacción de las necesidades humanas mediante el cuidado, la empatía y las interacciones respetuosas, donde la responsabilidad, la intencionalidad y la defensa son componentes esenciales e integrales (26).

**b. Satisfacción de usuario oncológico:** La satisfacción de usuario oncológico es una medida cuantitativa que compara su experiencia durante el proceso de atención con sus expectativas de atención centrada en el paciente de forma segura, eficaz, oportuna, eficiente y equitativa (40).

### 3.6.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Calidad del cuidado de enfermería	La calidad del cuidado de enfermería es considerada como la satisfacción de las necesidades humanas mediante el cuidado, la empatía y las interacciones respetuosas, donde la responsabilidad, la intencionalidad y la defensa son componentes esenciales e integrales (26).	La calidad de los cuidados de enfermería que se brindan al usuario oncológico, serán medidos a través de sus dimensiones: interpersonal, técnico y entorno; la obtención de información será llevada a cabo mediante la aplicación de encuestas.	Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respeto</li> <li>- Cordialidad</li> <li>- Educación al usuario</li> </ul>	Ordinal	<b>Nivel bueno</b> Puntaje (41 a 48)
			Técnica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oportuno</li> <li>- Segura</li> <li>- Continua</li> </ul>		<b>Nivel regular</b> Puntaje (34 a 40)
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Iluminación</li> <li>- Ventilación</li> <li>- Privacidad</li> <li>- Limpio</li> </ul>		<b>Nivel Malo</b> Puntaje (16 a 33)
Satisfacción de usuario oncológico	La satisfacción de usuario oncológico es una medida cuantitativa que compara su experiencia durante el proceso de atención con sus expectativas de atención centrada en el paciente de forma segura, eficaz, oportuna, eficiente y equitativa (40).	Es la respuesta que tiene el usuario oncológico ante los cuidados de enfermería, serán medidos a través de sus dimensiones: humana, oportuna, segura y continua; la obtención de información será llevada a cabo mediante la aplicación de encuestas.	Humana	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respeto</li> <li>- Trato como persona</li> <li>- Diversidad</li> </ul>	Ordinal	<b>Satisfecho</b> Puntaje (58 a 84)
			Oportuna	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participación en su cuidado</li> <li>- Atención inmediata</li> </ul>		<b>Medianamente satisfecho</b> Puntaje (29 a 57)
			Segura	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención libre de daños y riesgos</li> <li>- Practica de bioseguridad</li> </ul>		<b>Insatisfecho</b> Puntaje (0 a 28)
			Continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención sin interrupción</li> <li>- Trabajo en equipo</li> </ul>		

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

#### **3.7.1. Técnica**

Se considerará el método de recopilación de datos, se trata de una serie de trabajos que el experto lleva a cabo para recopilar hallazgos. Estas acciones permiten alcanzar los objetivos y, de este modo, contrastar la hipótesis de investigación.

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

La herramienta será dos cuestionarios, lo que permitirá recopilar información sobre la eficiencia del cuidado enfermero y satisfacciones de los usuarios con cáncer. Estos instrumentos posibilitan la aplicación de la técnica y se diseñan de manera pertinente, teniendo en cuenta las variables e indicadores.

#### **Instrumento N° 1: Calidad del cuidado de enfermería**

En cuanto a la variable “Calidad del cuidado de enfermería”, se utilizará 16 interrogantes en su totalidad, de estas, 6 estarán dirigidas a evaluar el aspecto interpersonal, 6 preguntas para dimensión técnica y 4 preguntas para la dimensión entorno, este diseño sigue la estructura de un instrumento de respuesta escalonada. Es importante mencionar que dicho formulario fue desarrollado a partir del trabajo de Condezo (56), adaptada al contexto específico de estudio. La calificación total del instrumento se agrupará según lo siguiente:

- Bueno (35 - 48 pts.)
- Regular (34 - 40 pts.)
- Malo (16 - 33 pts.)

## **Instrumento N° 2: Satisfacción de usuarios oncológicos**

Mientras que, para la variable “Satisfacción de usuarios oncológicos”; habrá 28 interrogantes en su totalidad, de las cuales 8 estarán enfocadas en aspecto humana, 7 para la dimensión oportuna, 7 para la dimensión segura y 6 para la dimensión continua; contando con la escala ordinal tipo Likert. Cabe destacar que se hará uso de la adaptación del cuestionario establecido por Trujillo (57). La calificación total del instrumento se agrupará según lo siguiente:

- Satisfecho (58 - 84 ptos)
- Medianamente satisfecho (29 - 57 ptos)
- Insatisfecho (0 - 28 ptos)

### **3.7.3. Validación**

Hernández y Mendoza (52), señala que la validación permite que se exponga la calidad de un determinado cúmulo de preguntas en base a juicio de expertos. En este caso, se utilizará especificaciones del cuestionario.

## **Instrumento N° 1: Calidad del cuidado de enfermería**

Para el caso de la variable “Calidad del cuidado de enfermería”, se ha contado con el empleo del instrumento de recolección de datos expuesto por Condezo (56) en su investigación titulada “La calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia”, habiendo consultado a cinco expertos y se

utilizó la prueba psicométrica V de Aiken para evaluar su calificación, logrando un coeficiente de coincidencia de 0,92, lo que indica que el instrumento es altamente válido.

### **Instrumento N° 2: Satisfacción de usuarios oncológicos**

Mientras que, para el caso de la variable “Satisfacción de usuarios oncológicos”, se ha contado con el empleo del instrumento de recolección de datos propuesto por Trujillo (57), en su investigación titulada “Satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de quimioterapia”, siendo validado por opinión de cinco expertos y se utilizó la prueba psicométrica V de Aiken para obtener la calificación, logrando un coeficiente de coincidencia de 0,95, lo que demuestra que el instrumento es altamente válido.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

En cuanto a la confiabilidad, Hernández y Mendoza (52), la definen como un procedimiento que se enfoca en demostrar la fiabilidad de un instrumento de recolección de datos, logrado al superar un valor de 0.70 en el Alfa de Cronbach.

### **Instrumento N° 1: Calidad del cuidado de enfermería**

La confiabilidad fue determinado por Condezo (56), a través de un ensayo previo o pilotaje utilizando la prueba estadística del coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniéndose el resultado de 0.85.

### **Instrumento N° 2: Satisfacción de usuarios oncológicos**

Se estableció mediante una prueba piloto que reveló un análisis de confiabilidad mediante consistencia interna, demostrando un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.87 (57).

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

Antes de empezar con el trabajo de campo del estudio, se tomarán todas las medidas necesarias para contar con los permisos institucionales. Primero, se presentará el proyecto a la universidad para que lo revise el comité de ética y se evalúe la parte metodológica. Luego de obtener su aprobación, se pedirá autorización al hospital y al servicio de quimioterapia, que será donde se desarrollará la investigación. Para asegurar el apoyo del equipo, se coordinará una reunión con la jefatura del servicio de quimioterapia oncológica. En esa conversación se explicarán los objetivos, la importancia del estudio tanto a nivel clínico como social, y los aspectos éticos. Así se busca generar compromiso, especialmente entre el personal de enfermería, con la mejora de la atención a los pacientes oncológicos. La recolección de datos será presencial, en horarios distintos según la programación del tratamiento. A los pacientes que cumplan los criterios, se les informará con claridad sobre el estudio y, si aceptan, firmarán un consentimiento informado. Cada encuesta tomará menos de 30 minutos, cuidando no interferir con su atención ni generar molestias. Finalmente, los datos serán analizados con herramientas estadísticas como SPSS y Excel, usando frecuencias, gráficos y la correlación de Spearman para explorar la relación entre la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se respetarán los principios de la ética biomédica. En primer lugar, se obtendrán el consentimiento necesario de la junta de ética académica de la respectiva facultad. Además,

se aplicarán de manera destacada los cuatro principios éticos de la investigación: autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia (58).

### **Principio de autonomía**

De acuerdo con este fundamento, los pacientes oncológicos elegidos tienen la opción de decidir si desean participar o no en la investigación. Para ello, se les proporcionará toda la información necesaria y se resolverán todas sus dudas. Su participación será voluntaria y se expresará mediante la firma del consentimiento informado.

### **Principio de beneficencia**

Este estudio científico busca maximizar los beneficios y minimizar las desventajas para los usuarios oncológicos. Se les informará detalladamente sobre las ventajas de participar en la investigación, asegurando que comprendan claramente el proceso.

### **Principio de no maleficencia**

Este estudio no tiene la intención de causar daño a los usuarios oncológicos. Por lo tanto, los datos obtenidos en esta investigación serán tratados con estricta confidencialidad, a menos que los participantes soliciten los resultados del estudio.

### **Principio de justicia**

Según este principio, cada participante oncológico será tratado con igualdad, respeto y amabilidad, evitando cualquier forma de discriminación.



## 4.2. Presupuesto

Materiales	2024				Total
	Junio	Julio	Agosto	Set – Oct	S/.
<b>Equipos</b>					
1 computadora móvil	3450				3450
Sistema de red	70	60	35	20	185
<b>Papelería y útiles de escritorio</b>					
Birome	8				8
Hojas de papel blanco A4				30	30
<b>Materiales Documentales</b>					
Convenios	50	55			105
Copias	27	27		27	81
Publicaciones	55	20		17	92
Encolado	9	9		12	30
<b>Adicionales</b>					
Desplazamientos	75	25	25	45	170
Aperitivos	33	31	31	35	130
Enlace telefónico	39	20	20		79
<b>Programaciones</b>					
Técnicos de digitación	84				84
<b>Inesperados</b>		85		105	190
<b>TOTAL</b>	<b>3900</b>	<b>332</b>	<b>111</b>	<b>291</b>	<b>4634</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Cañaveral N, López G. Atención de enfermería en pacientes oncológicos con cuidados paliativos. *Salud Cienc Tecnol* [Internet]. 2023 [citado 22 de abril de 2024];3(1):488-98. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/488>
2. Organización Mundial de la Salud. Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 feb [citado 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/1-2-2024-crece-carga-mundial-cancer-medio-creciente-necesidad-servicios>
3. Organización Mundial de la Salud. El observatorio mundial del cáncer [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/>
4. Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I, et al. Estadísticas mundiales sobre el cáncer 2022: estimaciones de GLOBOCAN de incidencia y mortalidad en todo el mundo para 36 cánceres en 185 países. *CA Cáncer J Clin* [Internet]. 2024 [citado 5 de mayo de 2024];1-35. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.3322/caac.21834>
5. Ramírez J, Rivera D, Iburguen 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 13 de abril de 2025];27(4):412-22. Disponible en: <https://www.revistacancercol.org/index.php/cancer/article/view/987>
6. Launonen M, Vehvilainen K, Mikkonen S, Kvist T. Calidad de la atención y satisfacción en el hospital oncológico: un estudio de cuestionario de pacientes mayores con cáncer y sus

- familiares. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2024 [citado 13 de abril de 2024];24(1):190. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10860216/>
7. Witzke T, Stojanov A, Ristau J, Berger B, Lindhardt C, Balzer K, et al. Tareas de enfermería especializada en el cuidado del cáncer y sus efectos. *Pflege* [Internet]. 2023 [citado 22 de abril de 2024];36(1):20-30. Disponible en: <https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1024/1012-5302/a000927>
  8. Ziarat H, Seyedfatemi N, Mardani M, Farahani M, Vedadhir A. Enfermería en sala de oncología con roles entrelazados: una etnografía enfocada. *BMC Nurs* [Internet]. 2023 [citado 7 de mayo de 2024];22(1):83. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01250-8>
  9. Alilyyani B, Kerr M, Wong C, Wazqar D. Un análisis psicométrico de la escala de satisfacción de la enfermera con la calidad de la atención. *Healthcare* [Internet]. 2022 [citado 9 de junio de 2024];10(6):1145. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/6/1145>
  10. Nwozichi C, Guino T, Madu A, Hormazabal R, Jimoh M, Arungwa OT. La enfermera en problemas: un estudio cualitativo de los efectos psicoemocionales de la atención del cáncer en las enfermeras en un entorno de atención del cáncer en Nigeria. *Asia-Pac J Oncol Nurs* [Internet]. 1 de octubre de 2020 [citado 22 de abril de 2024];7(4):328-35. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2347562521001268>
  11. Shen A, Wang Y, Qiang W. Una investigación multicéntrica sobre conductas de cuidado y agotamiento entre enfermeras oncológicas en China. *Cancer Nurs* [Internet]. octubre de 2020 [citado 9 de octubre de 2024];43(5):E246. Disponible en:

[https://journals.lww.com/cancernursingonline/abstract/2020/09000/a\\_multicenter\\_investigation\\_of\\_caring\\_behaviors.13.aspx](https://journals.lww.com/cancernursingonline/abstract/2020/09000/a_multicenter_investigation_of_caring_behaviors.13.aspx)

12. Tristán P, Doubova S, Saucedo A. Calidad de atención en pacientes con cáncer de próstata atendidos en México. *Rev Médica Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2022 [citado 2 de junio de 2024];60(3):275-82. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395871/>
13. Quiroz M, Vallejos M, Tello S, Kong B. La mujer con quimioterapia: percepción sobre cuidado recibido. *ENE Rev Enferm* [Internet]. 2021 [citado 2 de junio de 2024];(15):9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7971385>
14. Soto D. Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención, para el mejoramiento del Centro Oncológico, Hospital Antonio Lorena, Cusco 2021 [Internet] [Tesis para optar el grado académico de maestra en gerencia de proyectos de inversión en salud]. [Lima]: Universidad de San Martín de Porres; 2022. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/9813>
15. Fernández C, Mansilla E, Aravena A, Antiñirre B, Garcés M. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enferm Cuid Humaniz* [Internet]. 2022 [citado 17 de junio de 2024];11(1):e2635-e2635. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2635>
16. Ferreira J, Bandeira G, Sagica T, Conceicao C, Souza N, Costa M, et al. Satisfacao com os cuidados de enfermagem de pacientes oncológicos em uso de antineoplásicos ambulatorial. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2025];28. Disponible en:

[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1414-85362023000100339&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-85362023000100339&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

17. Tognarelli I, Mecchia A, Winderholler A, Cometto MC, Gómez PF. Percepción de pacientes oncológicos hospitalizados sobre los cuidados de enfermería. *Rev Chil Enferm* [Internet]. 2021 [citado 13 de abril de 2024];3(2):12-33. Disponible en: <https://revistachilenaenfermeria.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/64665>
18. Sharour L, Sabei S, Harrasi M, Anwar S, Salameh A, Qadire M. Calidad de la atención de enfermería oncológica percibida por los pacientes con cáncer. *Cancer Nurs* [Internet]. abril de 2022 [citado 13 de abril de 2024];45(2):E545. Disponible en: [https://journals.lww.com/cancernursingonline/abstract/2022/03000/quality\\_of\\_oncology\\_nursing\\_care\\_as\\_perceived\\_by.34.aspx](https://journals.lww.com/cancernursingonline/abstract/2022/03000/quality_of_oncology_nursing_care_as_perceived_by.34.aspx)
19. Burgueño F, Rodríguez DA, Cedillo CJ, Ordoñez CC. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Arch Venez Farmacol Ter* [Internet]. 2021 [citado 2 de junio de 2024];40(7):704-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545008/html/>
20. Lluén S del P. Calidad del cuidado y nivel de satisfacción de pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2023. *Repos Inst - Wien* [Internet]. 25 de septiembre de 2023 [citado 27 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9938>
21. Zevallos DG. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente oncológico del área de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa

2023. Repos Inst - UCSM [Internet]. 2023 [citado 8 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12920/13234>
22. Celis RE. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en unidad oncológica de un hospital público de Cajamarca 2022. Repos Inst - UCV [Internet]. 2022 [citado 8 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/101182>
23. Collazos ME, Cervera MF, Guzmán SM, Ramos BE. La mujer con quimioterapia: percepción sobre cuidado recibido. Ene [Internet]. 2021 [citado 2 de junio de 2024];15(1). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1988-348X2021000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2021000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
24. Nuñez EE, Rivera PA, Rospigliosi N. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción percibida en los pacientes del servicio de quimioterapia adultos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción Junín 2021. Repos Inst - UNAC [Internet]. 2021 [citado 5 de junio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6332>
25. Evans JR, Lindsay WM. Administración y control de la calidad [Internet]. 10.<sup>a</sup> ed. México: Cengage; 2020 [citado 13 de junio de 2024]. 778 p. Disponible en: <https://www.ebooks7-24.com/stage.aspx?il=&pg=&ed=>
26. Juanamasta IG, Aunguroch Y, Gunawan J. Un análisis conceptual de la atención de enfermería de calidad. J Korean Acad Nurs [Internet]. 2021 [citado 9 de noviembre de 2024];51(4):430-41. Disponible en: <https://doi.org/10.4040/jkan.21075>

27. Organización Mundial de la Salud. Calidad de atención [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 6 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/quality-of-care>
28. Galván GA, Mañez MÁ. Análisis del nivel de satisfacción de la atención de pacientes en el área de hospitalización clínica de un hospital oncológico de Guayaquil. *Oncol Ecuad* [Internet]. 14 de abril de 2023 [citado 13 de abril de 2024];33(1):81-90. Disponible en: <https://roe-solca.ec/index.php/johs/article/view/327>
29. Santiago AD, Jiménez EA, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Cienc Enferm* [Internet]. 2020 [citado 8 de mayo de 2024];26. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-95532020000100219&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532020000100219&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
30. Sassen B. Enfermería y calidad de la atención. En: Sassen B, editor. *Mejora de la innovación centrada en la persona en la atención de enfermería: Liderazgo para el cambio* [Internet]. Suiza: Springer Nature Switzerland; 2023 [citado 11 de junio de 2024]. p. 149-64. Disponible en: [https://doi.org/10.1007/978-3-031-35048-1\\_25](https://doi.org/10.1007/978-3-031-35048-1_25)
31. Frith J, Chao NJ. Atención de enfermería oncológica. En: Aljurf M, Majhail NS, Koh MBC, Kharfan MA, editores. *El Centro Integral del Cáncer: Desarrollo, integración e implementación* [Internet]. EE.UU: Springer International Publishing; 2022 [citado 11 de junio de 2024]. p. 57-62. Disponible en: [https://doi.org/10.1007/978-3-030-82052-7\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-030-82052-7_7)

32. Urgell W, Gogeochea MC, Nachón MG, Pavón P, Montes E, Blázquez MSL. Calidad de la atención en pacientes oncológicos desde la perspectiva del personal de salud. *J Healthc Qual Res* [Internet]. 2023 [citado 11 de junio de 2024];38(3):133-43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S260364792200077X>
33. Abu L, Sabei S, Harrasi M, Anwar S, Salameh A. Traducción y validación de la versión árabe de la escala de calidad de cuidados de enfermería en oncología (QONCS). *J Healthc Qual Res* [Internet]. 2021 [citado 13 de abril de 2024];36(1):34-41. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2603647920301081>
34. George RS, Gámez Y, Matos D, González I, Labori Ruiz R. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. *Infodir* [Internet]. abril de 2022 [citado 12 de junio de 2024];(37). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1996-35212022000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1996-35212022000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
35. Jiménez N, Guerra C. Relación interpersonal entre el profesional de enfermería y la persona con un proceso oncológico. *Horiz Enferm* [Internet]. 2023 [citado 13 de abril de 2024];34(2):418-28. Disponible en: <https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/56971>
36. Osorio J, Vallejo H, Adarve S, Iglesias S. Cuidado con calidad en quimioterapia ambulatoria. Diseño y validación del nuevo instrumento Care Quality Ambulatory. *Aquichan* [Internet]. 2023 [citado 13 de abril de 2025];23(2):e2324. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/20623>
37. Organización Mundial de la Salud. Brindar atención segura y de buena calidad que conduzca a una alta satisfacción del paciente [Internet]. Europa: OMS; 2024 [citado 2 de noviembre de

- 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/azerbaijan/news/item/03-01-2024-delivering-safe-good-quality-care-leading-to-high-patient-satisfaction--the-benefits-of-advancing-nursing-roles-in-the-netherlands>
38. Vieira I, Ferreira D, Pedro M. La satisfacción de los consumidores sanitarios: análisis y comparación de diferentes metodologías. *Int Trans Oper Res* [Internet]. 2023 [citado 6 de noviembre de 2024];30(1):545-71. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxybib.pucp.edu.pe/doi/abs/10.1111/itor.13098>
39. Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería y factores asociados: un estudio transversal. *Nurs Open* [Internet]. 2023 [citado 8 de noviembre de 2024];10(5):3253-62. Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxybib.pucp.edu.pe/doi/abs/10.1002/nop2.1577>
40. Tevis S, Jarjour N. Satisfacción del paciente. En: Nakada S, Patel S, editores. *Navegando por la urología organizada* [Internet]. Suiza: Springer International Publishing; 2022 [citado 7 de noviembre de 2024]. p. 89-98. Disponible en: [https://doi.org/10.1007/978-3-031-05540-9\\_10](https://doi.org/10.1007/978-3-031-05540-9_10)
41. Bandeira G, Sagica T, Conceicao C, Souza N, Costa M, Ramos A. Satisfacción con la atención de enfermería de pacientes de oncología que utilizan medicamentos antineoplásicos en ambulatorio. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2023 [citado 7 de noviembre de 2024];28. Disponible en: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1414-85362023000100339&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-85362023000100339&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

42. Pinedo P. Calidad de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente en quimioterapia en el Hospital Arzobispo Loayza, Lima, 2023 [Internet] [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9767>
43. Purut H, Kose B, Akbal Y. Atención de enfermería desde la perspectiva del paciente con cáncer. J Nursology [Internet]. 2024 [citado 14 de abril de 2025];27(2):146-52. Disponible en: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jnursology/issue/85700/1443264>
44. Zamora N, Morales I. Atención de enfermería al paciente oportuna segura humana y continua. Rev Enferm En Costa Rica [Internet]. 2021 [citado 7 de noviembre de 2024];13(1). Disponible en: <https://revista.enfermeria.cr/wp-content/uploads/2021/03/Atencion-de-enfermeria-al-paciente-oportuna-segura-humana-y-continua.pdf>
45. Estrella N, Pérez G. Nursing care in palliative care patients with cancer. Salud Cienc Tecnol [Internet]. 2023 [citado 15 de abril de 2025];3(1):488-98. Disponible en: <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/371>
46. Arraras J, Giesinger J, Shamieh O, Bahar I, Koller M, Bredart A, et al. Satisfacción de los pacientes con cáncer con la comunicación profesional de la salud. Psychooncology [Internet]. 2022 [citado 15 de abril de 2025];31(3):541-7. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.5823>
47. Wazqar D, Attallah D. Predictores y resultados de la cultura de seguridad del paciente para una práctica de enfermería oncológica sostenible. J Clin Nurs [Internet]. 2024 [citado 15 de

abril de 2025];33(2):606-16. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.16881>

48. Moro L, González M. Atención humanizada en la atención al paciente oncológico. *Cult Los Cuid Rev Enferm Humanidades* [Internet]. 2022 [citado 22 de abril de 2024];(64):267-76. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8710349>
49. Connor F, Beatty S, Dunne N, Connell L, Riordan N, Sloane H, et al. No estoy siendo atendido; Me están cuidando: un estudio de métodos mixtos sobre las percepciones de pacientes y enfermeras sobre la enfermería oncológica. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2022 [citado 3 de mayo de 2024];60(1):102146. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388922000540>
50. Godoy O. Modelos y teorías de enfermería. Recopilación y adaptación del libro: Teorías y modelos de enfermería de Martha Raile Alligood. [Internet]. Argentina: Univ Nac Rosario; 2023 [citado 5 de febrero de 2025]. 136 p. Disponible en: [https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE\\_compressed.pdf](https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE_compressed.pdf)
51. Ygnacio Y. Calidad de atención del personal de enfermería y su relación con la satisfacción de los usuarios del servicio de quimioterapia de un Hospital de Lima, 2023 [Internet] [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10229>
52. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 2da. ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2023 [citado 10 de

noviembre de 2024]. 730 p. Disponible en: <https://www.ebooks7-24.com/stage.aspx?il=&pg=&ed=>

53. Acosta S. Los paradigmas de investigación en las Ciencias Sociales: Capítulo 4. En: Calidad de la educación superior: gestión estratégica, formación integral y soporte institucional [Internet]. Perú: Idicap Pacífico; 2023 [citado 10 de marzo de 2025]. p. 60-79. Disponible en: <https://idicap.com/omp/index.php/editorial/catalog/view/10/19/44>
54. Lozada J. Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. CienciAmérica Rev Divulg Científica Univ Tecnológica Indoamérica [Internet]. 2014 [citado 10 de marzo de 2025];3(1):47-50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>
55. Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama J, López L. Estudios transversales. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2021 [citado 20 de marzo de 2025];21(1):179-85. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2308-05312021000100179&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000100179&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
56. Condezo M. La calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el servicio de Oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue ,2017. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2018 [citado 22 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/1783>
57. Trujillo JY. Satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería servicio de quimioterapia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao-

Lima 2017. Univ César Vallejo [Internet]. 2017 [citado 22 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12063>

58. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2024 [citado 10 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

**ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>GENERAL:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud, Lima 2024?</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <p>- ¿ Cuál es la relación entre la dimensión técnico de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud, Lima 2024?</p> <p>- ¿ Cuál es la relación existe entre la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud, Lima 2024?</p> <p>- ¿ Cuál es la relación entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud, Lima 2024?</p>	<p><b>GENERAL:</b></p> <p>Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud, Lima 2024</p> <p><b>ESPECÍFICOS;</b></p> <p>- Identificar la relación entre la dimensión técnico de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud, Lima 2024</p> <p>- Identificar la relación entre la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud, Lima 2024</p> <p>- Identificar la relación entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud, Lima 2024.</p>	<p><b>GENERAL:</b></p> <p>Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud, Lima 2024</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión técnico de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud, Lima 2024</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión interpersonal de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud, Lima 2024</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud, Lima 2024</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b></p> <p>Calidad del cuidado de enfermería</p> <p><b>VARIABLE 2:</b></p> <p>Satisfacción de usuario oncológico</p>	<p><b>TIPO DE ESTUDIO:</b></p> <p>Aplicativo, de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, transversal y correlacional.</p> <p><b>AREA DE ESTUDIO:</b> El estudio se realizará en servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud de Lima.</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b></p> <p>La población de estudio estará conformada de 80 usuarios oncológicos.</p> <p>Por razones del tamaño poblacional, no se tomará muestra de estudio, por lo que de forma intencional se trabajará con 80 usuarios oncológicos.</p> <p><b>TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS:</b> Encuesta y aplicación de cuestionario.</p> <p><b>INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:</b> 2 instrumentos:</p> <p>- Cuestionario de calidad del cuidado de enfermería.</p> <p>- Cuestionario de satisfacción de usuario oncológico.</p>

## Anexo 2: Instrumentos

Código:

--	--

### INSTRUMENTO 1: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Buenos días, soy estudiantes de programa de segunda especialidad en enfermería oncologica de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación sobre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia. Pido a usted su colaboración para poder llegar al objetivo de mi estudio.

**INSTRUCCIONES:** Lea y marque con un aspa (X) en el casillero de la respuesta que crea que es la correcta.

Nº	Pregunta	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
<b>Dimensión interpersonal</b>				
1	¿La enfermera se identifica ante usted?			
2	¿La enfermera lo identifica por nombre y apellido?			
3	¿La enfermera lo trata con cordialidad?			
4	¿La enfermera le ofrece confianza para cualquier duda sobre la quimioterapia?			
5	¿La enfermera le da recomendaciones para que las realice antes, durante y después de la quimioterapia?			
6	¿La enfermera le brinda consejería respecto a la quimioterapia y sus consecuencias secundarias del tratamiento?			
<b>Dimensión técnica</b>				
7	¿La enfermera le da el tiempo necesario durante su quimioterapia?			
8	¿La enfermera responde a sus dudas de forma entendible y sencilla?			
9	¿La enfermera cumple con la bioseguridad necesaria para evitar complicaciones (lavado de manos, uso de mandilón, guantes y mascarilla)?			
10	¿La enfermera controla sus funciones vitales antes, durante y después del tratamiento (presión arterial, respiración, temperatura, frecuencia cardiaca)?			
11	¿La enfermera está pendiente de usted en el transcurso de su tratamiento sobre signos y síntomas por la quimioterapia?			
12	¿Usted lo observa segura y ágil en sus procedimientos de quimioterapia?			
<b>Dimensión entorno</b>				
13	¿Para usted, la enfermera realiza el procedimiento de quimioterapia en un ambiente tranquilo?			
14	¿Para usted, la enfermera realiza el procedimiento de quimioterapia en un ambiente limpio?			
15	¿Para usted, la enfermera realiza el procedimiento de quimioterapia en un ambiente privado?			
16	¿Para usted, la enfermera realiza el procedimiento de quimioterapia en un ambiente ventilado?			

Gracias por su colaboración.

## INSTRUMENTO 2: SATISFACCION DE USUARIOS ONCOLÓGICOS

N°	Pregunta	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
<b>Dimensión humana</b>				
1	Al ingresar al servicio, la enfermera lo saluda			
2	Le manifiesta interés por el cumplimiento de su tratamiento			
3	La enfermera lo llama por su nombre			
4	La enfermera se presenta por su nombre			
5	La enfermera lo atiende con gestos amables (sonrisa)			
6	La enfermera le pregunta cómo se siente antes de iniciar el tratamiento			
7	El tono de voz de la enfermera durante la atención es suave			
8	Al terminar la administración de la quimioterapia, la enfermera se despide			
<b>Dimensión oportuna</b>				
9	Durante la administración de la quimioterapia, la enfermera atendió sus requerimientos y necesidades básicas			
10	Cuando usted tiene preocupaciones sobre el tratamiento, la enfermera lo escucha			
11	La enfermera le brinda orientación sobre las normas de servicio			
12	El tiempo de espera para su atención según su cita es menos de 15 minutos			
13	Ante un problema de salud, la enfermera coordina la atención con el médico			
14	La enfermera responde a sus preguntas sobre los efectos colaterales de la quimioterapia			
15	La enfermera le brinda cuidados durante la administración de la quimioterapia			
<b>Dimensión segura</b>				
16	La enfermera le orienta sobre el tratamiento, la frecuencia y el tiempo de duración			
17	La enfermera realiza el lavado de manos antes de canalizarle la vía			
18	La enfermera le indico lavarse las manos y brazos antes de canalizarle la vía			
19	La enfermera le brinda orientación sobre los efectos colaterales de la quimioterapia y el manejo de los mismos en su domicilio			
20	La enfermera garantiza que el ambiente sea seguro, confortable y abrigado			
21	La enfermera le controla las funciones vitales (presión arterial, pulso, temperatura y la frecuencia respiratoria)			
22	La enfermera le explica los procedimientos que se realiza			
<b>Dimensión continua</b>				
23	La enfermera le orienta sobre los efectos secundarios de la quimioterapia (náuseas, vómitos, caídas de cabello)			
24	La enfermera le da oportunidad para que exprese sus miedos y tensiones ante el tratamiento de la quimioterapia			
25	Las orientaciones que brinda la enfermera frente a sus dudas son claras y entendibles			
26	La enfermera le orienta sobre los signos y síntomas de alarma por los cuales debe acudir al servicio de emergencia			
27	Al finalizar la administración de la quimioterapia, la enfermera le entrega la fecha de su próximo análisis y tratamiento			
28	La enfermera le brinda orientación sobre la dieta baja en grasas y fraccionada por lo menos 5 días después de su tratamiento			

Gracias por su colaboración.

### Anexo 3: Formato de consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

##### PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:**

“Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de quimioterapia de un Hospital de Essalud, Lima 2024”

**Nombre de los investigadores principales:**

María Mercedes Zamora Condori.

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de usuarios oncológicos del servicio de Quimioterapia de un Hospital de Essalud.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de 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 personal.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a [mercyzc93@gmail.com](mailto:mercyzc93@gmail.com) coordinadora de equipo.

**Participación voluntaria:**

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

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido

indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

<b>Nombres y apellidos del participante o apoderado</b>	<b>Firma o huella digital</b>
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
	<b>Firma</b>
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	
	<b>Firma</b>
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
	<b>Firma o huella digital</b>
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, ..... del 2024

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante

## ● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2023-10-26</b> Submitted works	4%
2	<b>uwiener on 2024-07-20</b> Submitted works	1%
3	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>uwiener on 2023-09-24</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2024-03-22</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-06-14</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2016-11-28</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2025-04-21</b> Submitted works	<1%