

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario oncológico en el
servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna - 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de
enfermería: Enfermería en Oncología

Autor:

Hugo Edenshon Hernani Cabrera

Asesora:

Dra. María Magdalena Díaz Orihuela

Lima, 10 de setiembre del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

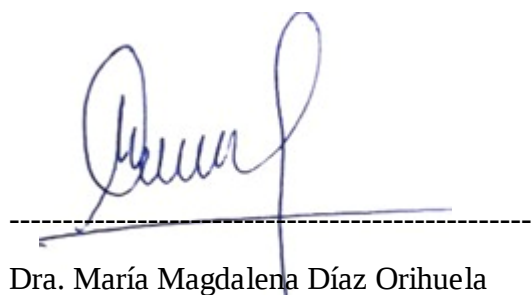
ACADÉMICO

Yo, María Magdalena Díaz Orihuela, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ONCOLÓGICO EN EL SERVICIO DE QUIMIOTERAPIA, ESSALUD TACNA - 2025”** del autor Hugo Edenshon Hernani Cabrera tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 10 días del mes de setiembre del año 2026.

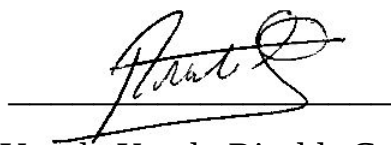


Dra. María Magdalena Díaz Orihuela

**Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario
oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna - 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
profesional de enfermería: Enfermería en Oncología

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yanela Karoly Ricalde Castillo', is written over a horizontal line.

Mg. Yanela Karoly Ricalde Castillo

Dictaminador

Lima, 10 de setiembre del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	5
Objetivos de la Investigación	5
Justificación.....	6
Presuposición Filosófica.....	6
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de Investigación	8
Marco Conceptual	12
Definición de Términos	20
Metodología	22
Descripción del Lugar de Ejecución.....	22
Población y Muestra	22
Tipo y Diseño de Investigación	23
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	25
Proceso de Recolección de Datos.....	25
Procesamiento y Análisis de Datos	25
Consideraciones Éticas.....	25
Administración del Proyecto de Investigación	27
Referencias.....	29
Apéndices.....	35

Resumen

El presente estudio titulado “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna - 2025” tiene como objetivo determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico atendido en el servicio de quimioterapia de EsSalud Tacna durante el año 2025. La investigación surge debido a la necesidad de fortalecer la calidad del cuidado brindado a los pacientes oncológicos, considerando aspectos relacionados con la atención humanizada, la seguridad, la comunicación y las condiciones del entorno hospitalario. La metodología será de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional. La población estará conformada por usuarios oncológicos atendidos en el servicio de quimioterapia, seleccionándose una muestra mediante criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se emplearán cuestionarios estructurados orientados a evaluar la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario. Asimismo, los instrumentos serán sometidos a validación por juicio de expertos y análisis de confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Los datos obtenidos serán procesados utilizando programas estadísticos y analizados mediante estadística descriptiva e inferencial, aplicándose pruebas de correlación para determinar la relación entre las variables de estudio. Se espera evidenciar que una adecuada calidad de atención de enfermería influye significativamente en la satisfacción del usuario oncológico, contribuyendo al fortalecimiento de los cuidados humanizados y a la mejora continua de los servicios de salud.

Palabras clave: Calidad de atención, enfermería oncológica, satisfacción del usuario, quimioterapia, paciente oncológico.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La Organización Mundial de la Salud, manifiesta que los enfermeros representan más del 50 % de todos los profesionales de la salud, quienes brindan los servicios primordiales en el sistema sanitario, al transcurrir los años, se ha venido haciendo frente como primera línea en la frente a la pandemia por Covid-19, la cual atacó la salud en un contexto global, de igual manera como sucede hasta la fecha. Se ha visto que en cada espacio del planeta ha mostrado humanidad, valentía y fuerza para dar cara a esta pandemia, jamás antes vista, donde se pudo evidenciar la necesidad de contar con tales profesionales. (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

En el mundo, se estima que hay 28 millones de profesionales enfermeros, además, en el periodo de los años 2013 a 2018 se tuvo un incremento de 4,7 millones. No obstante, estas cifras continúan generando un déficit mundial de 5,9 millones de enfermeros, reflejándose más en países de Asia Sudoriental, África y algunos países de Latinoamérica. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

En los últimos cinco años, la atención médica de mala calidad se transformó en una importante causa de muerte en el mundo, sobre todo en los países con menos recursos. Un informe publicado en The Lancet Global Health estima que mueren entre 5,7 y 8, cuatro millones de individuos al año en estos países debido a una atención de salud con déficit, representando al 15 % del total de muertes (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine [NASEM], 2018).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud señala que, en los países desarrollados, aproximadamente 1 de cada 10 pacientes hospitalizados presenta algún evento adverso durante su atención. Asimismo, se estima que cada año ocurren alrededor de 134 millones de incidentes adversos en hospitales de países de ingresos bajos y medianos,

asociados a cerca de 2,6 millones de muertes prevenibles debido a deficiencias en la seguridad del paciente.(World Health Organization, 2022).

Además, en el año se observó la presencia de 20 millones de casos por cáncer y 10 millones de fallecidos por cáncer, esta carga de enfermedad se incrementará en 60 % en las dos décadas siguientes, afectando fuertemente al sistema de salud, comunidad e individuo. Se anticipa que la carga mundial del cáncer incremente en 30 millones de casos nuevos para 2040 y el mayor crecimiento se producirá en países de ingresos medios y bajos.(Organización Panamericana de la Salud, 2022).

En América Latina el cáncer ocupa el segundo lugar entre las causas de muerte luego de las enfermedades cardiovasculares (2022). Donde se aprecia que cuatro millones de individuos tuvieron un diagnóstico positivo en 2020, y 1. cuatro millones fallecieron, un aproximado de 57 % nuevos casos y 47 % muertes se dieron en individuos con más de 69 años. El cáncer se puede prevenir y controlar al implementar estrategias fundadas en evidencia, con prevención y diagnóstico precoz, detección temprana, tamizaje, cuidados paliativos y tratamiento. Dentro de los factores de riesgo modificables están, uso de tabaco, déficit en la ingesta de frutas y verduras, excesivo consumo de alcohol e insuficiente actividad física. Los factores de riesgo concretos son infecciones crónicas por VPH, infecciones crónicas por Hepatitis B o C (cáncer de hígado), y H. pylori y cáncer de estómago. Asimismo, la prevención primaria se basa en enfoques de todo el gobierno, políticas fiscales, legislación y regulación y estar combinadas con actividades en el cambio del comportamiento individual y comunidad.(Ministerio de Salud, n.d.).

En el Perú, a la actualidad, se tiene más de 175 mil personas que viven con cáncer y reciben atención de oncología, siendo los cánceres de mayor incidencia: próstata (8700 casos), mama (6860 casos), estómago (6300 casos), colon - recto (4378 casos), y cáncer

cuello uterino (4270 casos), con mayor prevalencia respectivamente.(Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 22 C.E.).

Los cánceres de estómago, pulmón y próstata registraron la tasa más alta de mortalidad; cada año, se diagnostica cáncer a 69 000 personas que padecen de cáncer en el Perú, una enfermedad con posibilidad de prevenir, incluso de vencer mediante un diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y adopción de un estilo de vida saludable. En relación a las atenciones para el diagnóstico y control de la enfermedad se realizaron 4500 pruebas en el área de Patología y en el Departamento de Radiodiagnóstico 154 000 exámenes, reflejando el esfuerzo del personal médico, administrativo y asistencial, quienes laboran con dedicación y compromiso en la institución; de los pacientes nuevos y continuadores que visitan el instituto especializado, el 57 % corresponde a Lima y Callao y el 43% a provincias.(Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 22 C.E.).

El Servicio de quimioterapia del Hospital EsSalud Tacna atiende diariamente a numerosos pacientes oncológicos, evidenciándose limitaciones como déficit de personal especializado y escasa disponibilidad de medicamentos, lo que podría afectar la calidad de atención. A pesar de ello, el servicio mantuvo atención continua incluso durante la pandemia, realizando 1835 sesiones de quimioterapia y 230 consultas médicas. Asimismo, (Aguilar, 2023)reportó que la mayoría de pacientes en tratamiento oncológico tenían entre 41 y 60 años y predominaba el sexo femenino, reflejando las características de la población atendida.

En ese contexto, resulta necesario investigar la calidad de atención brindada a los pacientes oncológicos en el Servicio de quimioterapia del Hospital EsSalud Tacna, debido a que las limitaciones en recursos humanos y materiales podrían influir en la satisfacción y el bienestar de los usuarios. Por ello, el presente estudio busca generar evidencia que contribuya al fortalecimiento de la atención especializada y a la mejora de los servicios oncológicos.

Formulación del Problema

Problema General

¿De qué manera la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna - 2025?

Problemas Específicos

¿De qué manera la dimensión interpersonal de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna - 2025?

¿De qué manera la dimensión técnica de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna - 2025?

¿De qué manera la dimensión del entorno de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna - 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna – 2025.

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre la dimensión interpersonal de la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna – 2025.

Determinar la relación entre la dimensión técnica de la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna – 2025.

Determinar la relación entre la dimensión del entorno de la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna – 2025.

Justificación

Desde la justificación teórica, este estudio aportará nuevos conocimientos sobre cómo la calidad del cuidado de enfermería influye en la satisfacción del paciente con cáncer; refuerza la importancia de brindar una atención que se centra en el paciente, basada en el respeto, la empatía, la buena comunicación y el profesionalismo. Desde la justificación metodológica, el estudio empleará un enfoque cuantitativo de alcance relacional, lo cual permite analizar con precisión la asociación entre el cuidado de calidad y la satisfacción del usuario; este tipo de metodología podrá ser de utilidad como referente en la realización de otras indagaciones similares ya sea en hospitales y centros oncológicos. Desde la justificación práctica, los hallazgos del estudio podrán utilizarse para mejorar la atención de enfermería en las unidades de quimioterapia; además, permitirán a detectar fallas en el servicio y a proponer soluciones que logren optimizar la calidad del cuidado y el desempeño del personal de salud. Desde la justificación social, el estudio responde a una necesidad urgente de los pacientes con cáncer: recibir una atención de calidad, humana y continua; mejorar esta atención repercute directamente en su bienestar emocional, su compromiso con el tratamiento y su calidad de vida.

Presuposición Filosófica

Según la Santa Biblia, en 1 Corintios 6:19-20 se señala que el cuerpo humano es templo del Espíritu Santo, por lo que debe ser cuidado y protegido. En ese sentido, la práctica de medidas de bioseguridad representa una responsabilidad fundamental para prevenir enfermedades y accidentes laborales en el personal de enfermería. Por ello, resulta pertinente

estudiar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario receptor de quimioterapia en la unidad de oncología.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de Investigación

Antecedentes Internacionales

Kannappan et al. (2023) desarrollaron una investigación titulada “Patient Satisfaction and Barriers to Nursing Care Quality in Oncology Units” con el propósito de identificar el nivel de satisfacción del paciente oncológico y las barreras relacionadas con la calidad del cuidado de enfermería. La metodología fue cuantitativa, de diseño correlacional y corte transversal, aplicándose instrumentos a 100 pacientes hospitalizados en unidades oncológicas. Los resultados evidenciaron que el 50 % de los pacientes se encontraban satisfechos con la calidad del cuidado de enfermería, mientras que las principales barreras identificadas fueron la sobrecarga laboral, la falta de tiempo y las dificultades de comunicación. Los autores concluyeron que la calidad de atención de enfermería influye significativamente en la satisfacción del paciente oncológico, resaltando la importancia de una atención empática, comunicación efectiva y adecuada disponibilidad de personal para mejorar la experiencia del usuario.

Karaca y Durna (2019) llevaron a cabo una investigación en Turquía titulada "Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería", cuyo propósito fue analizar el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto de la calidad del cuidado de enfermería y los factores que influyen en dicha percepción. El estudio tuvo un diseño transversal y se aplicaron encuestas de satisfacción a 635 pacientes hospitalizados. Los hallazgos revelaron que el 63,9 % de participantes consideraron como excelente la atención de enfermería recibida durante su hospitalización. Como parte de sus conclusiones, los autores señalaron que es fundamental que las enfermeras informen de manera clara a los pacientes sobre los procedimientos, tratamientos, diagnósticos y enfermedades. Asimismo, enfatizaron que brindar un cuidado fundado en el respeto, la cortesía y una comunicación

efectiva es primordial para asegurar una atención con calidad y mejorar la percepción del paciente.

Mulugeta et al. (2019), llevaron a cabo un estudio en Etiopía titulado "Patient satisfaction and associated factors in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis", cuyo propósito fue analizar el nivel de satisfacción de los pacientes con los servicios de salud y determinar los factores que podrían estar relacionados con dicha percepción. Para ello, aplicaron una metodología basada en una revisión sistemática y metaanálisis, evaluando un total de 15 estudios científicos relevantes. Los hallazgos revelaron que aproximadamente el 55,15 % de usuarios se encontraba satisfecho con la atención prestada. Se identificó que las personas sin antecedentes de haber sido hospitalizadas, que vivían en zona urbana, no presentaban comorbilidades y tenían interacción con un jefe de enfermería, tendían a mostrar mayores niveles de satisfacción, aunque estas asociaciones no fueron estadísticamente significativas. Finalmente, los autores concluyeron que cerca de la mitad de pacientes se encuentra insatisfecha con la atención en salud, lo que evidencia la necesidad urgente de fortalecer la calidad del servicio mediante la identificación y mejora de los factores que afectan la apreciación del usuario.

(Lotfi et al., 2019) en Irán llevaron a cabo una investigación en Irán titulada "The relationship between nurse patient communication and patients' satisfaction in burn units", cuyo propósito fue examinar cómo influye la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes en su nivel de satisfacción dentro de unidades especializadas en atención a personas con quemaduras, tanto hombres como mujeres. La investigación se desarrollará desde una perspectiva cuantitativa y consiste en aplicar encuestas a 295 pacientes hospitalizados. Los hallazgos mostraron que una gran parte de los encuestados expresó insatisfacción con la prestación recibida, y más del 80 % señaló no conocer al enfermero encargada de su cuidado. Como conclusión, los investigadores enfatizaron la relevancia de

fortalecer la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes, ya que una interacción profesional efectiva y basada en habilidades comunicativas adecuadas puede incrementar significativamente la satisfacción del paciente y mejorar la percepción sobre la calidad en el cuidado que recibió.

(Al-Awamreh y Suliman (2019) llevaron a cabo un estudio en Jordania titulado "Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención en las unidades de talasemia", cuyo propósito fue analizar La percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de la atención brindada en unidades hospitalarias dedicadas al tratamiento de la talasemia. El enfoque metodológico fue de tipo transversal y descriptivo, por medio de las encuestas aplicadas a una muestra de 377 pacientes atendidos en dichas salas. Los hallazgos evidenciaron que la mayor parte de participantes se mostró satisfecha con la atención y servicios de salud recibidos en el transcurso de su hospitalización. Dentro de los aspectos que mejor se valoraron destacaron la competencia del profesional de enfermería, el acceso claro a la información, la rápida respuesta a las solicitudes de los pacientes y el respeto por su privacidad. Sin embargo, algunos usuarios expresaron inquietudes sobre las condiciones estructurales de algunas unidades y la disponibilidad de ciertos medicamentos y servicios. En conclusión, los investigadores señalaron que el fortalecimiento de las prácticas de enfermería es primordial para brindar una atención y cuidado de calidad en los hospitales, especialmente en áreas que demandan atención continua y especializada como las salas de talasemia.

Antecedentes Nacionales

Osorio Vega (2022) realizó un estudio en el Perú titulado "Asociación entre la satisfacción de los pacientes oncológicos y la calidad de atención de las enfermeras del departamento de oncología de la Clínica Lima", a fin de identificar la asociación existente entre la satisfacción de los pacientes con cáncer y la calidad del cuidado proporcionado por el personal de enfermería en dicha unidad especializada. La investigación adoptó un enfoque

cuantitativo, utilizando un diseño no experimental de tipo transversal. La muestra incluyó a 160 pacientes, quienes respondieron una encuesta estructurada como instrumento de recolección de datos. Los resultados evidenciaron que el 88,1 % de los participantes se mostró satisfecho con la atención recibida, y el 49,4 % percibió una alta calidad en los cuidados brindados. El análisis estadístico, realizado mediante la prueba de Rho de Spearman, arrojó un coeficiente de 0,189 y un p valor = 0,017 confirmando la presencia de una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p < 0,05$). En sus conclusiones, la autora señaló que hay una correlación positiva y significativa, aunque moderada, entre las variables indagadas sobre el paciente oncológico, subrayando la necesidad de seguir fortaleciendo los aspectos del cuidado profesional para mejorar la experiencia del usuario en este contexto clínico.

Cervantes Alaya y Lima Huillcas (2022), en Huancayo, llevaron a cabo un estudio titulado “Relación entre calidad de atención y satisfacción en pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un instituto regional de enfermedades oncológicas”. La finalidad de la investigación ha sido realizar el análisis sobre la conexión entre la calidad del cuidado y la satisfacción de los pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en un centro regional especializado. Esta indagación ha tenido un diseño básico, descriptivo y transversal, donde se efectuará la encuesta a 163 pacientes que estaban en tratamiento de quimioterapia. Los resultados demostraron que el 99 % de pacientes evaluaron la calidad de la atención como normal, mientras que el 50 % expresó estar satisfecho con el servicio recibido. Finalmente, los autores llegaron a concluir que hubo significativa relación entre las variables usadas para los pacientes oncológicos, respaldada por un valor p de 0,016.

Salazar (2021) llevó a cabo un estudio en Trujillo llamado "Relación entre la calidad de los cuidados paliativos y la satisfacción de pacientes con cáncer durante el período COVID-19". El propósito fue analizar cómo se relaciona la calidad de los cuidados paliativos

con la satisfacción de los pacientes oncológicos en el contexto de la pandemia. El estudio tuvo un diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, asimismo se desarrollará una encuesta a 103 pacientes. Los hallazgos revelaron que el 43,7 % de pacientes consideraron que los cuidados paliativos fueron de regular calidad, mientras que el 51,5 % expresó su satisfacción con la atención recibida. En cuanto a las áreas específicas de apoyo, el 61,7 % valoró positivamente el apoyo físico, el 77,7 % el apoyo psicológico, mientras que el apoyo social y emocional fueron considerados regulares por el 90,3 % y 50,7 % de los pacientes, respectivamente. Finalmente, se concluyó que existe una relación significativa entre las diferentes dimensiones de los cuidados paliativos como el apoyo físico, psicológico, espiritual y social además de la satisfacción de los pacientes que padecen de cáncer que fueron atendidos en el IREN Norte en pandemia de COVID-19.

Soto Colqui y Jennifer (2022), en Lima, desarrollaron el estudio titulado “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente oncológico en un hospital nacional de Lima”. El propósito de la investigación fue determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes oncológicos. La metodología fue cuantitativa, de diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes oncológicos, a quienes se les aplicó cuestionarios estructurados. Los resultados evidenciaron que el 72,5 % de los pacientes percibieron una buena calidad de atención y presentaron altos niveles de satisfacción. Asimismo, se encontró una relación positiva y significativa entre ambas variables ($p < 0,05$), concluyendo que una atención de enfermería humanizada, oportuna y empática mejora la satisfacción del paciente oncológico.

Marco Conceptual

Calidad de Atención de Enfermería

Implica brindar cuidados que sean puntuales, individualizados, humanizados, continuos y eficientes, realizados por personal capacitado y responsable. Todo esto siguiendo

estándares establecidos, con el objetivo de alcanzar la satisfacción tanto del paciente como del profesional de salud (Gomez et al., 2023).

Además, se señala que, la calidad de atención es responsabilidad de diversos equipos de salud que laboran en un organismo, donde la función de enfermería resulta de suma importancia, debido a que brinda un cuidado directo, permanece en contacto por más tiempo con los pacientes, por lo cual, se requiere un cuidado interpersonal de buena calidad se requiere para alcanzar la satisfacción del usuario, debido a la sensibilidad emocional presente, pues este elemento suele emplearse al juzgar la calidad de atención, incluyendo capacidades técnicas (Han et al., 2021).

Asimismo, se señala que la calidad en la atención de enfermería comprende el uso del juicio profesional para planificar, coordinar y supervisar cuidados oportunos, seguros, continuos e integrales, orientados al bienestar y recuperación del paciente. Esta concepción destaca la importancia de brindar cuidados sustentados en evidencia científica y en una atención humanizada, permitiendo garantizar servicios de salud de calidad y mayor satisfacción en los usuarios (Ramírez y Gutiérrez, 2021).

Dimensión 1: Interpersonal. Este componente se fundamenta en las interacciones humanas regidas por valores y normas, las cuales son parcialmente influenciadas por la ética profesional, así como por las aspiraciones y expectativas personales de cada individuo. Además, se basa en una comunicación efectiva entre el profesional de enfermería y el paciente, pero solo se abordarán los indicadores de respeto, cordialidad y educación al paciente para lograr una buena calidad de cuidados.(Han et al., 2021).

No obstante, la dimensión interpersonal de la calidad en la atención de enfermería se refiere a la habilidad del personal para comunicarse con los pacientes de manera clara, respetuosa y comprensiva, creando un ambiente de confianza y brindando apoyo emocional a lo largo del cuidado.(Yáñez Flores et al., 2021).

Indicadores: Respeto, Cordialidad y Educación al Paciente. El respeto en la atención de enfermería implica reconocer y valorar la dignidad, creencias, valores y derechos del paciente, asegurando que reciba un trato justo y sin discriminación durante todo el cuidado (Yáñez Flores et al., 2021) Por otro lado, la cordialidad se refiere a la actitud amable y cercana que muestra el personal de enfermería, lo cual ayuda a crear un ambiente de confianza y bienestar emocional para el paciente durante la atención (García & Torres, 2020). Finalmente, la educación al paciente es un proceso comunicativo mediante el cual se proporciona información clara y relevante sobre su enfermedad, tratamiento y autocuidado, lo que facilita que el paciente tome decisiones informadas y participe activamente en su propio proceso de recuperación (Gomez et al., 2023).

Dimensión 2: Técnica. La calidad de atención que brindan los enfermeros se describe en dos direcciones, donde la más estricta sería un conjunto de técnicas que garantizan el perfeccionamiento y mantenimiento de los estándares, eficiencia y eficacia de la atención brindada.(Karaca & Durna, 2019).

Indicadores: Atención Oportuna, Segura y Continua. Los cuidados que se brindan cada vez al paciente que lo requiere y conforme a sus necesidades (Borré Ortiz & Vega, 2014) Además, sería la satisfacción contenida oportuna, donde el juicio es moderadamente positivo y sobre la incertidumbre sobre repetir el servicio es menor, ya que le otorga otra oportunidad de utilizar el servicio (Nicuesa, 2015). Y Segura, esta característica de seguridad está orientada a brindar una atención libre de riesgos para el paciente.

La comunidad demanda que se asegure la competencia de cada profesional. Por suerte, la información y formación de la ciudadanía ha ido cambiando y aumentando hacia su seguridad, tomando un nivel que les permite conocer y decidir, exigiendo calidad en los servicios sanitarios en su condición de enfermos donde, por el contrario, surgen pérdidas más

dramáticas que las económicas, por ello merece la pena evitar los errores o, al menos, prevenirlos (Rey, 2000).

Atención Continua. Esta característica se da por una atención sin interrupciones y de manera permanente conforme a sus necesidades (Borré Ortiz & Vega, 2014) El personal de enfermería es quien permanece de manera constante junto al paciente y establece el vínculo más cercano con él, lo que lo convierte en el profesional que mejor refleja la imagen y los valores de la institución de salud. Las acciones de enfermería son las que más repercuten sobre la calidad de la atención médica, y las que mejor se perciben por la ciudadanía, representada por el paciente y sus allegados.(Jaráiz et al., 2013).

Dimensión 3: Entorno. Contar con un entorno saludable en el trabajo asistencial de enfermería resulta clave para garantizar una atención de calidad. Este entorno se caracteriza por la adecuada disponibilidad de recursos, una carga de trabajo equilibrada y condiciones que promuevan el bienestar del personal. Dichos aspectos no solo elevan la satisfacción y el desempeño profesional de enfermería, sino que también influyen favorablemente en la calidad del cuidado que reciben los pacientes (Peña & Arango, 2022).

Indicadores: Iluminación, Ventilación, Privacidad y Limpieza. En la atención brindada, resulta fundamental tener en cuenta las condiciones del centro de salud, incluyendo la infraestructura donde se desarrolla la prestación de servicios. Asimismo, influyen factores como la percepción de orden, comodidad, limpieza, entre otros elementos relacionados. Es importante que el paciente se sienta cómodo y seguro de que se le va a dar una buena atención, y esta condición la debe asegurar el centro hospitalario(Febres-Ramos & Mercado-Rey, 2020).

En la misma línea, la confidencialidad constituye una responsabilidad ética y profesional fundamental para los médicos y demás integrantes del equipo de salud, además de representar un derecho del paciente para decidir cómo, cuándo y en qué medida puede

compartirse su información clínica. Este principio garantiza el respeto a la privacidad y fortalece la confianza en la relación terapéutica.(Salazar, 2021).

Todos estos elementos buscan promover el orden, la limpieza y la disciplina en el entorno laboral, facilitando así la gestión visual. Además, contribuyen a la reducción de desperdicios, al mejor mantenimiento de los equipos y a la disminución de los riesgos de accidentes. Otra contribución muy importante es la de ampliar los espacios físicos.(Febres-Ramos & Mercado-Rey, 2020).

Satisfacción de los Pacientes

La satisfacción viene a ser el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, referente a las percepciones y expectativas del usuario en relación con los servicios que esta le ofrece.(Han et al., 2021).

La satisfacción del usuario constituye una valoración subjetiva que realiza el paciente respecto de la atención recibida, considerando si sus expectativas, necesidades y percepciones fueron atendidas adecuadamente. Este concepto incluye aspectos como la calidad técnica del cuidado, la accesibilidad de los servicios, la comunicación y el trato humanizado brindado durante la atención. Una elevada satisfacción favorece la confianza del usuario y la continuidad de los cuidados de salud.(World Health Organization, 2022).

Corresponde al grado de concordancia entre las expectativas del paciente respecto del cuidado esperado y la percepción de la atención realmente recibida. La satisfacción del usuario es un concepto multidimensional influenciado por experiencias previas, necesidades individuales, valores personales y la calidad de la interacción con el personal de salud, convirtiéndose en un indicador fundamental para evaluar la calidad de los servicios sanitarios (World Health Organization, 2022).

Dimensión 1: Fiabilidad. Se define como la capacidad para cumplir de forma exitosa con el servicio que se ofrece (Torres, 2021). Además, sería la habilidad para ejecutar el

servicio prometido de manera cuidadosa y fiable desde la primera vez.(Febres-Ramos & Mercado-Rey, 2020).

Dimensión 2: Capacidad de Respuesta. Es la disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio oportuno y rápido ante una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable (Torres, 2021). Además, la capacidad de respuesta se refiere a la habilidad del sistema de salud para atender de manera rápida, adecuada y respetuosa las expectativas legítimas de la población en aspectos no clínicos de la atención, tales como la oportunidad, la comunicación, el trato digno y la accesibilidad. Este componente constituye un elemento esencial para evaluar la calidad percibida y la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud.(World Health Organization, 2022).

Asimismo, las estrategias de respuesta institucional comprenden acciones técnicas, organizativas y de integración destinadas a fortalecer el funcionamiento de los servicios de salud y los procesos de investigación. En este contexto, el trabajo colaborativo y el apoyo entre profesionales resultan fundamentales, ya que permiten brindar asesoramiento técnico, optimizar la implementación de programas y fortalecer el desarrollo de actividades orientadas a mejorar la calidad de atención y la gestión sanitaria(Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Dimensión 3: Seguridad. Además, la capacidad de respuesta se entiende como la habilidad de los servicios de salud para atender de manera oportuna y adecuada las expectativas legítimas de la población en aspectos no clínicos de la atención, como el trato digno, la comunicación, la rapidez y el respeto a los derechos del paciente, constituyendo un indicador importante de la calidad y humanización de los servicios sanitarios (World Health Organization, 2022b). Del mismo modo, la seguridad del paciente comprende un conjunto de estructuras, procesos y prácticas fundamentadas en evidencia científica orientadas a prevenir eventos adversos y reducir riesgos durante la atención en salud, mediante la implementación

de barreras y estrategias de protección que garanticen cuidados seguros y de calidad.(World Health Organization, 2022a)

Dimensión 4: Empatía. Se define como la capacidad que posee una persona para ponerse en el lugar de las demás personas y comprender y atender de forma adecuada las necesidades del otro (Torres, 2021). En ese mismo sentido, la empatía se entiende como la capacidad de comprender y reconocer los sentimientos, emociones y experiencias de otras personas, permitiendo ponerse en el lugar del otro para entender sus necesidades y preocupaciones. En el ámbito de la salud, esta habilidad favorece una atención humanizada, fortalece la relación terapéutica y contribuye a mejorar la satisfacción y el bienestar del paciente.(Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Dimensión 5 Aspectos Tangibles. Hace referencia a los aspectos físicos visibles que el usuario identifica en la infraestructura y entorno de la institución. Se relaciona con las condiciones y apariencia física de los equipos, instalaciones, material de comunicación, personal, comodidad y limpieza (Han et al., 2021).

Por otro lado, los elementos tangibles son los que, junto a elementos intangibles como la valoración del paciente al trato recibido por parte del personal tanto sanitario como administrativo, habitualmente están presentes en las escalas de calificación de valoración que los pacientes realizan de las instalaciones del centro, de la administración del centro, de su organización y de su grado de accesibilidad, y los días que ha estado el paciente ingresado (Barrero, 2023).

De manera similar, los elementos tangibles comprenden la apariencia física de la infraestructura, los equipos, el personal y los materiales de comunicación utilizados en los servicios de salud. Estos aspectos incluyen la limpieza, comodidad, presentación del personal y modernidad de los ambientes, constituyendo componentes visibles que influyen en la

percepción de calidad y satisfacción del usuario respecto de la atención recibida (World Health Organization, 2022b).

Bases Teóricas

Modelo de Cuidados de Virginia Henderson

Se fundamenta en la satisfacción de las 14 necesidades fundamentales del ser humano, tales como respirar, alimentarse, movilizarse, descansar, comunicarse, entre otras. Según Henderson (1991), el objetivo principal de la enfermería es asistir al individuo sano o enfermo para que alcance independencia en la satisfacción de estas necesidades en la medida de lo posible. En el contexto clínico oncológico, la aplicación de este modelo permite al profesional de enfermería identificar qué necesidades no puede satisfacer el paciente no puede cubrir de manera autónoma, por ejemplo, el manejo de efectos secundarios de la quimioterapia, y actuar de manera oportuna para suplirlas mediante intervenciones educativas, de apoyo o cuidado directo, fortaleciendo así la percepción de calidad y el bienestar del paciente. (Yáñez Flores et al., 2021).

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

La teoría plantea que las personas tienen la capacidad y responsabilidad de cuidar de sí mismas, y que el rol de la enfermera se activa cuando existe un déficit en ese autocuidado, ya sea total, parcial o potencial (Orem et al., 1995) Esta teoría resulta especialmente pertinente en el cuidado oncológico, donde el usuario atraviesa un proceso terapéutico complejo y desgastante. En estos casos, la enfermera no solo actúa como cuidadora directa, sino como educadora, guía y facilitadora de conductas de autocuidado, promoviendo prácticas saludables en el hogar, como una adecuada nutrición, higiene, descanso, adherencia al tratamiento y monitoreo de signos de alarma. Así, el empoderamiento del paciente oncológico mediante el autocuidado contribuye significativamente a su satisfacción con la atención recibida (Pérez et al., 2022).

Definición de Términos

Calidad de Atención de Enfermería

Es el conjunto de actividades desarrolladas por el profesional de enfermería durante el proceso de atención, orientadas a brindar cuidados seguros, oportunos, eficientes y humanizados, con la finalidad de satisfacer las necesidades del paciente y mejorar su bienestar integral. Asimismo, comprende la aplicación de conocimientos científicos, habilidades técnicas y principios éticos que garanticen una atención de calidad y satisfacción del usuario.(World Health Organization, 2022).

Respeto

Representa el reconocimiento de la dignidad, derechos, valores y opiniones del paciente durante la atención en salud. Implica brindar un trato digno, amable y considerado, respetando la privacidad, autonomía y necesidades individuales de cada persona atendida.(World Health Organization, 2022).

Interpersonal

Se fundamenta en la interacción humana entre el profesional de enfermería y el paciente, basada en principios éticos, comunicación efectiva, respeto y trato humanizado. Esta dimensión considera aspectos como la cordialidad, empatía, educación y consideración hacia el usuario, favoreciendo una relación terapéutica adecuada y una mejor percepción de la calidad del cuidado.(Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Técnica. Corresponde a la aplicación adecuada de conocimientos científicos, procedimientos y tecnologías en la atención de salud, buscando obtener el mayor beneficio posible para el paciente con el mínimo riesgo. Esta dimensión comprende cuidados seguros, oportunos, continuos y fundamentados en evidencia científica.(Organización Mundial de la Salud, 2022).

Entorno

Se refiere a las condiciones físicas y ambientales que rodean al paciente durante su atención, incluyendo limpieza, ventilación, iluminación, privacidad y comodidad. Un entorno adecuado favorece el bienestar, la seguridad y la percepción positiva de la calidad de atención recibida.(Organización Panamericana de la Salud, 2022)

Satisfacción de los Pacientes Oncológicos

Es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, referente a las percepciones y expectativas de los pacientes oncológicos en relación con los servicios que esta le ofrece.(Han et al., 2021).

Fiabilidad. Es la capacidad para cumplir de forma exitosa con el servicio que se ofrece (Han et al., 2021).

Capacidad de Respuesta

Es la disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio oportuno y rápido ante una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.(Han et al., 2021)

Seguridad. Se refiere a evaluar la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando privacidad, conocimiento, cortesía, habilidad para la comunicación e inspirar confianza (Han et al., 2021).

Empatía

Es la capacidad que posee una persona para ponerse en el lugar de las demás personas y comprender y atender de forma adecuada las necesidades del otro.(Han et al., 2021).

Aspectos Tangibles

Se refiere a los componentes tangibles que el usuario observa y experimenta dentro de la institución. Se relaciona con las condiciones y apariencia física de los equipos, instalaciones, material de comunicación, personal, comodidad y limpieza (Han et al., 2021).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

Esta investigación se desarrolló en el Hospital EsSalud de Tacna, centro especializado en atención oncológica. El establecimiento cuenta con una infraestructura de cinco niveles y ofrece diversos servicios, incluyendo áreas administrativas y asistenciales, emergencia, consultorios externos, radiodiagnóstico, banco de sangre, centro quirúrgico, laboratorio, unidad de trasplante de médula ósea y hospitalización. El estudio se enfocó en el área de hospitalización oncológica, situada en dos secciones del tercer piso, la cual dispone de 30 camas y es atendida por 20 profesionales de enfermería distribuidos en turnos rotativos.

Población y Muestra

Población

Se constituyó por 80 pacientes atendidos en el periodo mayo, junio y julio en el servicio de hospitalización, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra

La muestra se conformó de 24 pacientes, ya que se utilizó el muestreo no probabilístico, por conveniencia.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión. Personas atendidas en la unidad de hospitalización oncológica, que presentan un nivel de dependencia clasificado como grado II o III. Se incluyen pacientes lúcidos, con orientación en tiempo, espacio y persona, cuyas edades oscilan entre los 18 y 70 años y que acepten ser parte del estudio.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Pacientes con problemas mentales.
- ✓ Pacientes con limitaciones físicas.

Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de investigación hizo referencia al propósito principal del estudio. En este caso, al buscar identificar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico, se trata de una investigación básica, (Mchugh et al., n.d.) explican que la investigación básica se centra en profundizar nuestro entendimiento y descubrir nuevos saberes, sin enfocarse en solucionar problemas inmediatos, a diferencia de la investigación aplicada, que busca respuestas prácticas y concretas.

Por otro lado, el diseño de investigación representa la estructura general que guía todo el estudio, integrando sus componentes de manera lógica. El estudio aplicó el diseño no experimental, ya que no se intervino directamente sobre las variables, sino que se analizarán tal como se presentan en su contexto natural, se indica que, en este tipo de diseño, los investigadores solo observan los hechos sin manipularlos. Respecto al alcance, se trata de un estudio correlacional, dado que su propósito consistió en establecer si hay una vinculación entre dos variables concretas: la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario., los estudios de este tipo permiten conocer el grado de asociación entre variables, pero no establecen una relación de causa y efecto entre ellas.(Hernández-Sampieri, 2018).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha: Existe relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna–2024.

Ho: No existe relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna–2024.

Identificación de Variables

Variable 1: Calidad de atención.

Variable II: Satisfacción del paciente

Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Técnica
Calidad de atención	Es el conjunto de acciones que llevan a cabo los establecimientos de salud y el personal de enfermería durante el proceso asistencial, considerando tanto los aspectos técnicos como los humanos. Estas acciones buscan alcanzar resultados positivos desde la perspectiva de los profesionales de salud y de los usuarios, asegurando eficacia, seguridad, eficiencia y un alto nivel de satisfacción por parte del paciente.	La calidad de la atención de enfermería se evaluará considerando tres dimensiones: interpersonal, técnica y del entorno. Para ello, se utilizará un cuestionario con opciones politómicas, cuyo resultado final se clasificará en niveles alto, medio o bajo.	Interpersonal Técnica Entorno	- Respeto - Cordialidad - Educación al paciente - Oportuna - Segura - Continua - Iluminación y ventilación - privacidad - Limpieza	Encuesta cuestionario
Satisfacción del paciente	Es el nivel en que la organización de salud satisface las percepciones y expectativas de los pacientes oncológicos respecto de los servicios que les brinda.	La satisfacción de los pacientes oncológicos será evaluada a través de las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, obteniéndose como resultado los niveles: por mejorar, en proceso y aceptable.	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles	- Fiabilidad - Capacidad de respuesta - Seguridad - Empatía - Aspectos tangibles	Encuesta cuestionario

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

La recolección de datos e información se realizó mediante la técnica de la encuesta. Para ello, se emplearon dos cuestionarios de preguntas cerradas, orientados a evaluar la percepción del paciente respecto de la calidad de atención y el satisfacción del usuario asociada al cuidado proporcionado por el profesional de enfermería.

Proceso de Recolección de Datos

Se gestionó la autorización respectiva ante el jefe del Departamento de Enfermería y la Dirección General del Hospital para la ejecución de la presente investigación. Una vez concedido el permiso, se coordinó con la responsable del Área de Hospitalización a fin de aplicar el instrumento al personal de enfermería. La aplicación de los cuestionarios se realizó en turnos rotativos durante un periodo de dos meses. Previamente, se brindó a los participantes información detallada sobre el consentimiento informado, el cual firmaron antes de completar la encuesta, estimándose un tiempo aproximado de 30 minutos por aplicación.

Procesamiento y Análisis de Datos

Durante el proceso de recopilación, procesamiento y análisis de datos, enmarcado en el enfoque estadístico, se utilizarán los programas Excel y SPSS versión 27 o superior. En primer lugar, se procedió a la transferencia y organización de los datos, eliminando aquellos registros con información incompleta. Posteriormente, se efectuó un análisis estadístico descriptivo, presentando los resultados mediante tablas de frecuencia y porcentajes. Asimismo, para la prueba de hipótesis, se emplearon variables numéricas, y según la distribución de normalidad de los datos, se aplicará el coeficiente de Spearman.

Consideraciones Éticas

Este estudio se rigió por principios éticos fundamentales que orientaron cada etapa del proceso investigativo. En primer lugar, bajo el principio de honestidad, se garantizó la correcta citación de todas las fuentes utilizadas, asegurando rigurosidad en la ejecución de los

procedimientos y fidelidad en la presentación de los datos, reflejando con veracidad los resultados obtenidos.

En cuanto al principio de autonomía, se protegió la información personal de cada participante, garantizando el anonimato y respetando su decisión de participar, siempre previa firma del consentimiento informado.

Con respecto de la no maleficencia, se asegura que el estudio no ocasionó ningún tipo de daño físico, psicológico ni emocional a los participantes.

Bajo el principio de beneficencia, los hallazgos permitirán proponer alternativas para mejorar la calidad de atención, fomentar el cuidado humanizado y generar conciencia en la práctica profesional de enfermería.

Finalmente, en cumplimiento del principio de justicia, se respetó estrictamente la confidencialidad de la información recogida. No se reveló la identidad ni datos personales de los participantes, garantizando así el derecho a la privacidad durante todo el proceso investigativo.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Actividades	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct
Elaboración del proyecto de investigación	X	X								
Revisión bibliográfica y marco teórico	X	X	X							
Elaboración de instrumentos		X	X							
Validación de instrumentos			X	X						
Presentación y aprobación del proyecto				X						
Coordinaciones administrativas con la institución				X	X					
Recolección de datos					X	X				
Procesamiento y análisis estadístico						X	X			
Interpretación y discusión de resultados							X	X		
Elaboración del informe final								X	X	
Revisión y corrección del informe									X	
Sustentación del trabajo de investigación										X

Presupuesto

Financiamiento

El presente proyecto de investigación será financiado con recursos propios del investigador, destinados a cubrir los gastos relacionados con materiales, movilización, procesamiento de información, impresión y presentación final del informe de investigación.

Descripción	Cantidad	Costo unitario (S/)	Costo total (S/)
Material de escritorio	1	150,00	150,00
Impresiones y fotocopias	300	0,30	90,00
Internet y recursos digitales	5 meses	80,00	400,00
Movilidad local	20	15,00	300,00
Aplicación de encuestas	80	2,00	160,00
Procesamiento estadístico	1	250,00	250,00
Empastado e impresión final	2	120,00	240,00
Imprevistos	1	200,00	200,00

Referencias

- Aguilar, A. (2023). *Calidad de vida en pacientes oncológicos sometidos a tratamiento activo en la sala de quimioterapia ambulatoria del Hospital III Daniel Alcides Carrión, ESSALUD, Tacna 2023* [Tesis de pregrado - Universidad Privada de Tacna].
<https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/3117>
- Al-Awamreh, K., & Suliman, M. (2019). Patients' satisfaction with the quality of nursing care in thalassemia units. *Applied nursing ANR*, 47, 46–51.
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.05.007>
- Barrero, J. (2023). *Metodología de la Investigación Científica - Un enfoque Práctico*. Primera ed. La Paz, Bolivia: Colecciones Culturales Editores Impresos; 2023.
- Borré, Y, & Vega, Y. (2014). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 20(3), 81-94.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000300008
- Bravo, M, Vargas, L, Arenas, Y, & Rivera, R. (2023). *Validación de una intervención para fortalecer el autocuidado en estudiantes de enfermería*. *Revista Cuidarte*, 14(2), e2540..
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.2540>
- Cervantes, TN. y Lima, K. (2022) *Calidad de atención de enfermería y satisfacción en pacientes oncológicos con quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - Concepción, 2022*. [Tesis de pregrado - Universidad Roosevelt Huancayo].
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/970?show=full>
- Febres, R., & Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403..
<https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>

- García, P., & Torres, L. (2020). Impacto de la cordialidad en la relación enfermero-paciente y la satisfacción del usuario. *Journal of Nursing Care*, 15(2), 125-132..<https://doi.org/10.1097/JNC.0000000000000213>
- García, M. (2019). *Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero, 2019*. [Tesis de pregrado - Universidad Nacional de Piura].
<https://core.ac.uk/reader/250077900>
- Guillén, M. (1999). Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en Educación Superior. *Revista Cubana de Enfermería*, 15(1), 10-16.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403191999000100002&lng=es&tlng=es.
- Henderson, V. (1991). *The nature of nursing: A definition and its implications for practice, research, and education*. National League for Nursing Press.
- Hernández-Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2022). publica estudio que permitirá desarrollar estrategias para enfrentar el cáncer.
<https://portal.inen.sld.pe/minsa-otorga-reconocimiento-al-inen-por-uso-eficiente-de-tecnologias-de-la-informacion-al-servicio-de-la-salud-2/>
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2020). Convenio marco de cooperación interinstitucional entre el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y Dirección Regional de Salud Tacna.
<https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2020/10/Direcci%C3%B3n-regional-de-tacnaUntitled-5.pdf>

- Jaráiz E, Lagares N, Pereira M. (2013). Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. *Revista Española de Ciencia Política*. 1(32): p. 161-181.
<https://recyt.fecyt.es/index.php/recp/article/view/37592>
- Kannappan, S. R., D'Souza, M. S., Venkatesaperumal, R., & Anbarasi, R. (2022). *Patient satisfaction and barriers to nursing care quality in oncology units*. *Journal of Health and Allied Sciences NU*, 12(4), 351–357..<https://doi.org/10.1055/s-0041-1735553>
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing open*, 6(2), 535–545..<https://doi.org/10.1002/nop2.237>
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., & Khajehgoodari, M. (2019). Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing open*, 6(3), 1189–1196..<https://doi.org/10.1002/nop2.316>
- McHugh, M., Baumann, M., Hayes, S., Reen, F. J., Ryan, L., Tiana, D., & Whelan, J. (2021). *¿Para qué sirve? Investigación básica frente a investigación aplicada*. *Science in School* (55).
<https://www.scienceinschool.org/article/2021/basic-versus-applied-research/>
- Ministerio de Salud (2022) Día Mundial contra el cáncer: Más de 69 000 casos se diagnostican en el Perú cada año.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/581437-dia-mundial-contra-el-cancer-mas-de-69-000-casos-se-diagnostican-en-el-peru-cada-ano>
- Mulugeta, H., Wagnew, F., Dessie, G., Biresaw, H., & Habtewold, T. D. (2019). Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC nursing*, 18, 27..<https://doi.org/10.1186/s12912-019-0348-9>
- Naranjo, Y., Concepción, J. & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16088921201700030000
&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16088921201700030000&lng=es&tlng=es)

Navarro, Y. & Castro, M. (2010). Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo

comunitario a través del proceso de enfermería. *Enfermería Global*, (19).

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412010000200004&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412010000200004&lng=es&tlng=es)

Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). Mosby.

Organización Mundial de la Salud (2022). Cáncer.

[https://www.paho.org/es/temas/cancer#:~:text=En%20el%202022%2C%20caus%C3
%B3%201,6%2C7%20millones%20en%202045.](https://www.paho.org/es/temas/cancer#:~:text=En%20el%202022%2C%20caus%C3%B3%201,6%2C7%20millones%20en%202045)

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Día Mundial contra el Cáncer 2022: Por unos cuidados más justos.

Página no encontrada - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud
(paho.org)

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Servicios Sanitarios de Calidad*

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services)

Osorio, J. (2022). *Grado de satisfacción del paciente oncológico y calidad del cuidado de enfermeras oncólogas en una clínica de Lima, 2022*. [Tesis de Maestría - Universidad César Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97570/Osorio_VJJ-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Pérez, G., Sánchez, I., & Ríos, A. (2022). Autocuidado y calidad de vida en pacientes

oncológicos en tratamiento ambulatorio. *Revista Colombiana de Cuidado Intensivo*, 22(1), 30–38. <https://doi.org/10.1016/j.rcci.2021.10.005>

- Pouget, A., Drugowitsch, J., & Kepecs, A. (2016). Confidence and certainty: distinct probabilistic quantities for different goals. *Nature neuroscience*, 19(3), 366–374..<https://doi.org/10.1038/nn.4240>
- Quispe, M., & Mamani, R. (2022). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente oncológico en un hospital nacional de Lima* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6317>
- Rey, C. (2000). LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO: UN CONCEPTO EN ALZA. *Anales de documentación Revistas Universidad de Murcia* 4(6) pp. 139 - 153. <file:///C:/Users/Pc-One/Downloads/editum,+2451-11731-1-CE.PDF.pdf>
- Rodríguez, R., & Arévalo, R. (2023). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5045–5059..https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815
- Rodríguez, V. & Valenzuela, S. (2012). Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enfermería Global*, 11(28), 316-322. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412012000400016&lng=es&tlng=es.
- Salazar, M. (2021). *Calidad de los cuidados paliativos y satisfacción del paciente oncológico en tiempos COVID-19. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, IREN-Norte* [Tesis de Maestría - Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58232/Salazar_EMS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salinas, E. (2012). *Metodología de la investigación*. México: Editorial Trillas.

- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística.
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1480>
- Seclén, J. y Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. *Anales de la Facultad de Medicina*, 66(2), 127-141.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832005000200007&lng=es&tlng=es.
- Trincado, M. & Fernández, E. (1995). Calidad en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 11(1), 1-2.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403191995000100001&lng=es&tlng=es.
- Vargas, P., & Salazar, M. (2021). *Ética profesional y confidencialidad de la información en el personal de salud de un hospital público* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis UNMSM..
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16754>
- World Health Organization. (2022). *Global report on health equity for persons with disabilities*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>
- World Health Organization. (2021). *Quality health services and patient-centred care: A framework for action*. WHO.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240036925>
- Yáñez, K. (2021). *Ética del cuidado y cuidado de enfermería*. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 3–17. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA MEDIR LAS VARIABLES CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ONCOLÓGICO.

Datos generales del paciente

- Sexo: (M) (F)
- Edad: _____
- Hospitalización actual: (Sí) (No)

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

Marque con una "X" la opción que mejor exprese su percepción.

V1: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	1	2	3
Dimensión Interpersonal			
1. La enfermera se presenta y se identifica al iniciar la atención.			
2. El personal de enfermería me llama por mi nombre durante la atención.			
3. El trato de la enfermera es cordial y respetuoso.			
4. La enfermera se interesa por conocer mi estado de salud actual.			
5. Me brinda recomendaciones claras y comprensibles para el cuidado de mi salud.			
6. La información sobre mi tratamiento es clara, suficiente y fácil de entender.			
Dimensión Técnica			
7. La enfermera explica el procedimiento antes de realizarlo, incluyendo tiempo y pasos.			
8. La atención es realizada con paciencia y profesionalismo.			
9. Considero que la atención fue segura y eficaz.			
10. Se controlan mis signos vitales antes, durante y después de la quimioterapia.			
11. La enfermera permanece atenta a mi evolución durante la administración del tratamiento.			
12. Al finalizar, me indica los cuidados que debo tener en casa.			

Dimensión del Entorno			
13. El ambiente donde recibo mi tratamiento tiene iluminación y ventilación adecuadas.			
14. El lugar donde se realizan los procedimientos está limpio y ordenado.			
15. El espacio físico es apropiado y cómodo.			
16. Durante la atención se respeta mi privacidad.			
V2: SATISFACCIÓN DEL USUARIO ONCOLÓGICO	1	2	3
Fiabilidad			
1. Fui atendido sin discriminación ni diferencias con otros pacientes.			
2. La atención se realizará respetando el orden de llegada.			
3. Se cumplió con el horario establecido para mi atención.			
4. Existen mecanismos accesibles para presentar quejas o reclamos.			
5. La farmacia contó con los medicamentos recetados.			
Capacidad de respuesta			
6. La atención en admisión fue rápida.			
7. La atención en hospitalización y farmacia fue ágil.			
8. Los análisis solicitados fueron realizados oportunamente.			
9. Cuando presenté un problema, fue resuelto de manera inmediata.			
Seguridad			
10. Durante la atención se respetará mi privacidad.			
11. El personal de salud realizó una evaluación completa.			
12. Se me brindó el tiempo suficiente para resolver mis dudas.			
13. La enfermera que me atendió me inspiró confianza y seguridad.			
Empatía			
14. El personal de enfermería mostró respeto, paciencia y disposición.			
15. El trato del personal médico fue amable y respetuoso.			
16. El personal de nutrición mostró amabilidad y paciencia.			
17. Comprendí la explicación brindada sobre mi tratamiento y cuidados.			
18. El personal de enfermería mostró interés en resolver mis inquietudes.			
Aspectos tangibles			
19. Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios.			

20. Los servicios higiénicos para pacientes se encontraban en buenas condiciones.			
21. El consultorio y sala de tratamiento contaban con equipos y materiales adecuados.			
22. La señalización y los carteles fueron suficientes para orientarme dentro del servicio.			

Gracias por su participación.

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0

Total	10	100,0
-------	----	-------

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad			
alfa de	N.º de		
Cronbach	elementos	,812	16

SATISFACCIÓN DEL USUARIO ONCOLÓGICO

Resumen de procesamiento de casos				Estadísticas de fiabilidad	
Casos		N	%	alfa de	N.º de
Válido		10	100,0	Cronbach	elementos
Excluido ^a		0	,0		
Total		10	100,0		

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

				,809	22
--	--	--	--	------	----

Apéndice D: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....; acepto participar voluntariamente del estudio cuyo título es: **“Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna - 2025”** investigación de la especialidad de enfermería en Oncología de la Universidad Peruana Unión con el objetivo de desarrollar su tesis para obtener el grado de especialista en Oncología. Por ende, declaro que:

He leído de forma detallada la hoja que se me ha entregado.

He podido formular preguntas para aclarar mis dudas.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

Por lo tanto, concedo mi autorización para participar en el estudio de investigación.

Firma del informante

N.º de DNI

Firma del participante

N.º de DNI

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna, 2025.

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Básica Corte: Transversal Población: 80 pacientes oncológicos Muestra: 24 pacientes oncológicos
¿De qué manera la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna - 2025?	Determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna – 2025.	calidad de atención de enfermería	Existe relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna – 2025.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	 Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
¿De qué manera la dimensión interpersonal de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna - 2025? ¿De qué manera la dimensión técnica de la	Determinar la relación entre la dimensión interpersonal de la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna – 2025.	satisfacción del usuario oncológico	Existe relación entre la dimensión interpersonal de la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna – 2025. Existe relación entre la dimensión técnica de la	

calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna - 2025? ¿De qué manera la dimensión del entorno de la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna - 2025?	Determinar la relación entre la dimensión técnica de la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna – 2025. Determinar la relación entre la dimensión del entorno de la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna – 2025.		calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna – 2025. Existe relación entre la dimensión del entorno de la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario oncológico en el servicio de quimioterapia, EsSalud Tacna – 2025.	
---	---	--	--	--