



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE ONCOLÓGICO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN
INSTITUTO DE SALUD, 2024

QUALITY OF NURSING CARE AND ONCOLOGICAL PATIENT
SATISFACTION IN THE EMERGENCY SERVICE OF A HEALTH
INSTITUTE, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO
ENFERMERO EN ONCOLOGÍA

AUTOR

CARMEN MILAGROS LIRA SAMAN

ASESOR

YESSENIA MILAGROS ESCATE RUIZ

LIMA - PERÚ

2024

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Yessenia Milagros Escate Ruiz

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-6037-4739

Fecha de Aprobación: 21 de agosto del 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Dedico esta investigación primeramente a Dios todopoderoso y la Virgen, por ser mi guía y fuerza en todo momento, por cuidarme y permitir culminar esta etapa en mi vida.

A mis amados padres Humberto y Carmen, por brindarme día a día su apoyo incondicional en mi formación universitaria, por siempre acompañarme, aconsejarme y ser mi inspiración para ser mejor persona y profesional.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por permitirme culminar mi etapa profesional, a mis padres por su esfuerzo constante y compañía a lo largo de mi carrera. A mi asesora Mg. Yessenia Milagros Escate Ruiz por su enseñanza, paciencia y gran apoyo durante el proceso de elaboración del proyecto de tesis hasta la sustentación.

Un agradecimiento también a cada una de las personas que se vieron involucradas en la ejecución de este proyecto, a las autoridades de la universidad por darme las facilidades de desarrollar esta investigación, así mismo a cada uno de los pacientes que participaron del estudio.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Esta investigación fue autofinanciada por la misma autora.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

La investigadora declara que la presente investigación es original y personal, se han citado y señalado todas las fuentes de información. No ha sido presentada para la obtención de algún otro grado. No se declara conflicto de intereses.

El contenido de la investigación es absoluta responsabilidad legal y académica de la autora.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE ONCOLÓGICO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN
INSTITUTO DE SALUD, 2024

QUALITY OF NURSING CARE AND ONCOLOGICAL PATIENT
SATISFACTION IN THE EMERGENCY SERVICE OF A HEALTH
INSTITUTE, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO
ENFERMERO EN ONCOLOGÍA

AUTOR
CARMEN MILAGROS LIRA SAMAN

ASESOR
YESSENIA MILAGROS ESCATE RUIZ

LIMA - PERÚ
2024



23% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1	Internet	
hdl.handle.net		4%
☰ 26 bloques de texto		🗉 265 palabra que coinciden
2	Internet	
repositorio.uwiener.edu.pe		4%
☰ 15 bloques de texto		🗉 240 palabra que coinciden
3	Internet	
repositorio.ucv.edu.pe		1%
☰ 5 bloques de texto		🗉 65 palabra que coinciden

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	18
III. MATERIALES Y MÉTODOS	19
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	26
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico en el Servicio de Emergencias de un Instituto de Salud, 2024. **Materiales y Métodos:** estudio cuantitativo, diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, con una muestra conformada por 292 pacientes. Como instrumentos se usarán dos cuestionarios, el primero medirá la calidad de atención, compuesto por 16 proposiciones politómicas (siempre =3, a veces= 2 y nunca= 1), abarcando las dimensiones Interpersonal, técnica y entorno, con escala de valor bueno 68-92 puntos, regular 42-67 puntos y malo menor a 42 puntos; el segundo cuestionario mide la satisfacción del paciente oncológico con 14 ítems politómicos (siempre =3, a veces= 2 y nunca= 1), con el que se medirá la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangible, con escala de valor Insatisfecho de 15-34 puntos, medianamente satisfechos 35-54 puntos y satisfecho 55-75 puntos.

Para llevar a cabo esta investigación se tomará en cuenta las consideraciones éticas, para lo cual se respetará la autonomía de los participantes, beneficiándolos, procurando no producirles daño, manteniendo en reserva la información personal y tratando equitativamente a todos los involucrados.

Palabras clave: atención, satisfacción del paciente, emergencias (DeCS)

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of cancer patients in the Emergency Service of a Health Institute, 2024.

Material and method: quantitative study, non-experimental, cross-sectional, descriptive and correlational design, with a sample made up of 292 patients. Two questionnaires will be used as instruments, the first will measure the quality of care, composed of 16 polytomous propositions (always = 3, sometimes = 2 and never = 1), covering the dimensions Interpersonal, technical and environment, with a good value scale 68 -92 points, regular 42-67 points and bad less than 42 points; The second questionnaire measures the satisfaction of the cancer patient with 14 polytomous items (always = 3, sometimes = 2 and never = 1), with which will be measured reliability, responsiveness, security, empathy and tangible aspects, with a value scale. Dissatisfied 15-34 points, moderately satisfied 35-54 points and satisfied 55-75 points.

In carrying out this research, ethical considerations will be taken into account, for which the autonomy of the participants will be respected, benefiting them, trying not to cause them harm, keeping personal information confidential and treating all those involved equitably.

Keywords: care: patient satisfaction, emergencies (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

Respecto al cáncer, la OMS informó que durante el 2020 ocasionó alrededor de 10 millones de decesos, siendo el de mama, pulmón y colorrectal lo que mayor incidencia tienen en casos nuevos; así mismo, indica que la detección temprana favorece a la correcta terapéutica, cuidados, incrementar la probabilidad de curación y a mejorar la calidad de vida de los usuarios que lo padecen; en caso de pacientes terminales la calidad de cuidado es fundamental para que los usuarios se sientan cómodos, disminuir el dolor, recibir soporte espiritual permitiéndoles un transición pacífica (1).

La calidad de atención es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el nivel en que los cuidados prestados acrecientan las posibilidades de resultados de salud deseados; está fundamentado en los conocimientos del personal asistencial, lo que es necesario para conseguir la atención universal de la salud; considera además que la atención de calidad está definida en tres pilares eficacia, seguridad y enfoque en las personas; por lo que es necesario que los cuidados sean adecuados, justos , integrales y eficaces (2).

En torno a la calidad de atención que los licenciados en enfermería prestan a usuarios oncológicos, se debe tener en cuenta seis componentes principales en la atención que brindan las profesionales de enfermería a los pacientes: valorar, respetar, enfermeros comunicativos y solidarios, confirmar, atención religiosa y

espiritual y sentido de pertenencia. En Europa en un estudio respecto a la temática, se encontró que el 20,8% sufrían leucemia, 13,1% cáncer de mama, y 13% cáncer de pulmón, el 32,6% ha recibido tratamiento entre 3 y 4 días , además la mayoría manifiesta que no recibe apoyo espiritual y religioso (3) .

Si bien es cierto, el diagnóstico de cáncer, así como su terapéutica resulta ser una experiencia angustiosa que le cambia la vida a los pacientes y su círculo familiar generando emociones como incertidumbre, miedo y aprensión, asimismo, representa cambios, retos físicos y sociales; por lo que consideran que es necesario una atención centrada en la persona, que debe ser considerados, receptivos e individualizados. En Canadá investigaciones demuestran que el 68,1% están satisfecho con la coordinación y comunicación del cuidado, el 53,2% con el soporte emocional, 74,9% con el confort físico, y 63,5% con la información, educación brindado por la enfermera (4).

Por otro lado, la satisfacción de la atención que se ofrece a los pacientes es la percepción sobre el cuidado enfermero recibido, considerando que los pacientes tienen sus expectativas sobre la atención que se espera recibir, por lo que es importante que el profesional de enfermería busque mejorar sus conocimientos, actitudes y habilidades profesionales de oncología. Por otro lado, estudios realizados en México, evidencian que la satisfacción de los usuarios en los servicios de quimioterapia es buena en el 98% de los casos (5).

La teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, quien considera que la carrera de enfermería está regida por principios éticos, lo que implica que debe tener una conducta humanizada respecto a la atención a los pacientes, para lo cual necesita tener un carácter guiado por el raciocinio. Considera que el cuidado enfermero ayuda a afrontar las enfermedades que afrontan los usuarios para lo cual es necesario que ponga en práctica sus conocimientos; de la misma manera, es necesario que el enfermero tenga una comprensión profunda de las emociones, finalmente resalta la importancia de la sinceridad y honestidad sobre su actuar para generar un lazo de confianza con los pacientes y es primordial para que brinde un cuidado de calidad (6).

Planteamiento del problema

En un Instituto de salud se observa, que el profesional de enfermería es el primer contacto con el que tiene el paciente que acude al servicio de emergencia por alguna situación de salud en particular, evidenciándose en el usuario reclamos, incomodidad, insatisfacción en la atención en general por el profesional de la salud, considerando que el usuario presenta una situación crítica oncológica.

Los usuarios que asisten al área de emergencia por diferentes dolencias requieren ser atendidos inmediatamente de manera oportuna y rápida para salvaguardar la vida y prevenir posibles daños presentes en su estado de salud como una alteración en la integridad funcional física y mental, por otro lado, son los que tienen contacto frecuente con la enfermera quien le ofrece una atención y cuidado para mejorar su estado de salud.

Asimismo, en el área de emergencia se evidencia diferentes quejas relacionadas a la atención del paciente, la cual es percibida por el usuario en la atención de enfermería la cual no refleja según el paciente la amabilidad y poca paciencia en la atención del paciente.

Estudios desarrollados en Etiopia, reportan que entre los pacientes diagnosticados con cáncer el 64,10% recibía tratamiento con quimioterapia, 60,00% percibieron que recibieron una buena calidad de atención de enfermería. La puntuación media del dominio de apoyo y confirmación es de $62,73 \pm 7,26$, la atención espiritual, logra puntuación media de $21,03 \pm 5,37$ (7).

Los cuidados del profesional de enfermería pueden mejorar la calidad de vida y la eficacia funcional de los pacientes con cáncer, los efectos de la atención de enfermería de alta calidad mejora los síntomas relacionados con el cáncer en pacientes postoperados en la China resultados de estudio evidencia mejora de las alteraciones del sueño en 10,4%, falta de apetito 15,6%, boca seca 13,5%, vómitos 9,9% y náuseas 8,9% (8)

La percepción del paciente sobre la atención de enfermería es un aspecto multifactorial que influye en la calidad global de la atención hospitalaria. Al mejorar la calidad de la atención de enfermería, se aumenta la satisfacción del paciente, mejora los resultados clínicos y fortalece la relación paciente-enfermera, por lo que se requiere brindar cuidados y atención de máxima prioridad, por

enfermeras especialistas en oncología con actualización permanente de conocimientos y cuidados en aspectos bio psico social emocional y espiritual, pues la atención generalmente se mide en función del sentir del paciente y familiares. En la India se publicó un artículo que reveló que los pacientes estaban satisfechos extremadamente con la calidad general de la atención de enfermería, en 37% (9).

Por otro lado, la satisfacción como el grado de excelencia de la atención brindada a los pacientes del servicio de oncología, es la percepción sobre el cuidado enfermero recibido, se debe tener en cuenta que los pacientes tienen sus expectativas sobre la atención que se espera recibir, por lo que es importante que el profesional de enfermería busque mejorar sus conocimientos, actitudes y habilidades profesionales de oncología. Estudios en México, evidencian que la satisfacción de los usuarios en los servicios de quimioterapia es buena en el 98% de los casos (10).

Existen diferentes tratamientos disponibles de abordaje a la neoplasia, de utilización es habitual en la práctica médica, pero todos con efectos tóxicos al organismo con repercusión en los diferentes aspectos del ser humanos, especialmente en el aspecto psicológico, tanto por la carga económica, que afecta la auto cognición con disminución de la autoeficacia; por lo que en su atención se requiere profesionales especialistas capacitados y actualizados, es decir la enfermera debe poseer conocimientos técnico-científicos, habilidades de comunicacionales, destreza y relaciones interpersonales paciente-familia que permita la satisfacción de las necesidades relacionadas con los cuidados

oncológicos; en Brasil, se halla sobre la satisfacción de los cuidados relacionada con el dominio técnico-profesional 97,57%, seguido del dominio educativo 91,57% y la confianza 90,36% (11).

La percepción de los cuidados de enfermería se ve influenciada por factores psicológicos, sociales, ambientales, demográficos, culturales y económicos, pues cada paciente oncológico es un ser diferente con necesidades diferentes y que atraviesan diferentes estadios de la enfermedad; sobre la percepción de la calidad de los cuidados que el paciente percibe en Ecuador se reporta que 65,3% manifiestan satisfacción de los cuidados global recibidos por parte de la enfermera, con un nivel de percepción de 61,3% positivo(12).

Considerando que la satisfacción del paciente es concluyente de la calidad del cuidado percibido por los trabajadores de salud del área de emergencia, se necesita que estos cuidados sean técnicos, humanos, continuos y seguros además libre de riesgos, en este ámbito de ideas ubicamos que uno de los principales factores que van afectar la recuperación y reinserción del paciente a su grupo familiar y social es el estado emocional, de tal manera que el usuario sienta que está recibiendo cuidados holísticos con énfasis en el aspecto emocional; en el Perú un estudio realizado informa que el nivel de cuidados es buen en 69,9% y la calidad de atención del enfermero fue 65,5% satisfecho (13).

En el Perú, durante el 2023, se registraron 13899 casos, de los cuales 64,24% son de sexo femenino y 35,76% masculino; los establecimientos que incrementaron más los casos de cáncer activo fueron IREN Centro (12,2%), IREN Norte (8,6%) IREN Sur (7,4%) y Arzobispo Loayza (7,2%); por otro lado, la estadificación de los casos registrados fueron 0 (9,5%), I (15%), II (20,8%) III (24 %) y IV (30,6%) y respecto al método de base del diagnóstico de cáncer más frecuente fue histología del tumor primario (76,4%) (14).

Durante los últimos años, debido al aumento de los pacientes con enfermedades oncológicas, poca capacidad de resolución, no contar con un presupuesto adecuado para brindar la atención requerida, no contar con estrategias de prevención primaria, así como la sobre saturación de los servicios oncológicos, que el 70% de los pacientes atendidos en emergencia oncológica tengan una mala experiencia de atención, dentro de las principales quejas se tiene que no obtienen la rapidez de atención, solo recibir tratamientos paliativos, indiferencia del personal asistencial, entre otros lo que genera molestia, desaliento, sufrimiento e impotencia (15).

Dentro de las investigaciones que respalda al presente estudio se encuentran los antecedentes internacionales, como el realizado por Duque et al.(16), en el 2023 en Colombia, con el objetivo de identificar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el área de urgencias de una institución oncológica, determinando que el 78,5% manifiesta estar satisfecho con la atención de enfermería, él y el 73,3% consideran que los profesionales de salud cuentan con una buena capacidad de

atención. Concluyen que los usuarios muestran alta satisfacción y una buena calidad de cuidado.

Así mismo, el estudio ejecutado por Burgueño et al. (16), durante el 2021 en Ecuador, teniendo como el objetivo de determinar la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del Austro Ecuatoriano, reportando que el 82,6% considera que el cuidado brindado es positivo, 6,7% manifiesta que es negativo y el 10,7% manifiesta que ni es bueno ni es malo; respecto a la satisfacción tenemos que 65,3% indica que se encuentra satisfecho; 14,8% insatisfecho y el 19,9% en una posición neutral. Concluyen que la atención buena y la satisfacción es positiva.

De la misma manera, Marín et al.(17) en el 2020, en México, realizan una investigación con la finalidad de Evaluar la percepción de la calidad de la atención de enfermería brindada a los pacientes que acuden a atención médica al Centro Estatal Oncológico de Morelia Michoacán, obteniendo como resultados que el 41,7% consideran que el cuidado enfermero superan sus expectativas es decir que se encuentran satisfechos. Concluyen que el servicio brindado es de calidad según lo perciben los usuarios y satisface sus expectativas.

Por otro lado, dentro de los antecedentes nacionales, se encuentra la investigación realizada por Zevallos (18) en el 2023 en Arequipa, desarrolló un estudio con el fin de determinar la correlación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico que asiste al área de Emergencia de Área de

Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, encontrando que la el 64,5% considera que la calidad de atención tiene un nivel alto y el 66,4% consideran que están satisfechos. Llegan a la conclusión que la correlación entre las dos variables es significativamente positiva y fuerte, ya que el Rho de Spearman obtenido es de 0,820 con una significancia 0,001.

Así mismo, Celis (19), en el 2022 en Cajamarca, desarrolla una indagación con el propósito de determinar la relación de la calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en unidad oncológica de un hospital público de Cajamarca 2022, los hallazgos muestran que el 93,1% tienen una satisfacción intermedia y el 86,2% manifiestan estar medianamente satisfechos. Concluyen que ambas relaciones se correlacionan de manera positiva baja.

Por último, se tiene a Cervantes y Lima (20), en Huancayo, en el 2022, realizan un estudio con el objeto de estudio determinar la relación que existen entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción en pacientes oncológicos con quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Concepción, 2022, los hallazgos fueron que el 99% considera que la calidad de atención es media y el 50% manifiestan satisfacción con la atención. Concluyen que existe relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Por otro lado, en lo que respecta al marco teórico, se encuentra que la calidad es un concepto complejo que abarca múltiples aspectos, desde el funcionamiento del servicio hasta la percepción individual, su explicación es fundamental para

proporcionar particularidades que nos permitan comprender y utilizar estrategias de mejora; considerando que una atención de calidad debe abarcar todos los ámbitos fundamentales del ser humano; la interacción personal es fundamental para brindar una atención de calidad; un buen liderazgo es indispensable para alcanzar objetivos y superar desafío; brindar la mejor atención posible a los demás es un deber moral y ético, por lo que se requiere abordar todas las necesidades del paciente de manera competitiva para así obtener los mejores resultados para el paciente (21).

Está implícito entonces que la calidad está asociada a la comunicación, el trabajo en equipo, el buen liderazgo y el compromiso personal, es decir la colaboración basada en una visión común de la calidad permite a las enfermeras líderes y a los profesionales trabajar juntos para mejorar la atención de enfermería (22).

Debe señalarse que la calidad de la atención de enfermería (QOC) se asocia con mejores resultados para los pacientes, incluyendo mayor recuperación, menos errores y resultados generales más favorables, pues la imagen que las enfermeras tienen de su profesión puede tener un impacto significativo en sus vidas, tanto a nivel social como profesional, incluyendo su calidad de vida (23).

Dentro de las dimensiones de la calidad de atención definimos a la **Dimensión interpersonal**, se centra en las relaciones interpersonales que se establecen entre el profesional de la salud y el paciente, esta dimensión se caracteriza por atributos como la cortesía, la sensibilidad, la credibilidad, la comunicación efectiva, la competencia profesional y la seguridad del paciente. Para establecer una conexión

efectiva con los pacientes, los profesionales de la salud deben cultivar la empatía, la consideración positiva incondicional, la calidez y la autenticidad en sus interacciones; pues la comprensión cultural y la comunicación interpersonal sientan las bases para el establecimiento de objetivos, la educación y la adherencia al tratamiento en el ámbito de la enfermería (24).

En esta perspectiva, las enfermeras que se desempeñan en entornos multiculturales poseen un bagaje invaluable de conocimientos y experiencia en comunicación cultural interpersonal; pesar de su valiosa experiencia, existe una carencia de descripciones por parte de las enfermeras sobre sus vivencias y conocimientos en la comunicación y el cuidado de pacientes provenientes de diversos orígenes culturales (25).

Si no se cumplen con lo descrito líneas arriba, se origina un fenómeno conocido como deshumanización de la atención en salud, es un fenómeno complejo con múltiples causas, entre las que se encuentran la insuficiencia de recursos humanos, materiales y administrativos, deficiencias en la infraestructura de las instituciones y una elevada carga de trabajo. Se requiere que los profesionales de enfermería recuperen el enfoque en el aspecto humano, espiritual y transpersonal de la atención que brindan, donde la priorización del cuidado humanizado es esencial para ofrecer una atención de enfermería integral y de calidad; así como la medición de la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado recibido por parte de las enfermeras es crucial para identificar áreas de mejora y optimizar la atención (26).

Como segunda Dimensión se encuentra la dimensión técnica, la cual es nivel de excelencia en el bien y el servicio recibido, el cual puede ser medido objetivamente, en esencia, la calidad de la atención se resume en "lo que se da" al paciente, sin embargo, este concepto engloba diversas dimensiones que van más allá de la simple entrega de un servicio; la dimensión técnica de la calidad se refiere al contenido de la atención y a la forma en que esta se brinda, incluyendo aspectos como la eficacia, efectividad, eficiencia, continuidad, integralidad y ética (27).

El concepto de buenas prácticas en enfermería no se limita a la dimensión técnica, sino que también requiere incorporar la dimensión teórica para comprender, explicar, predecir y guiar las intervenciones en contextos reales. La teoría y la práctica van de la mano, y ambas deben estar respaldadas por evidencia científica sólida, que ofrecen valiosos beneficios para la atención médica de los pacientes, ya que permiten generar explicaciones, descripciones, predicciones y prescripciones consistentes, capacidad de las teorías de enfermería resulta especialmente útil en entornos complejos como el sistema de salud unificado, donde se enfrentan diversos desafíos y tomar decisiones acertadas (28).

La enfermería desempeña un papel central en la consecución de la calidad y la seguridad de la atención, ya que los profesionales de enfermería están en la primera línea de atención y brindan cuidados continuos a los pacientes, la calidad de la atención prestada por el personal enfermero se ve afectada negativamente por las condiciones precarias en las que se desarrolla su trabajo, carga laboral excesiva, bajos salarios y contratos inestables, lo que puede generar graves consecuencias

para la salud física y mental de las enfermeras, condiciones que también afectan la organización del trabajo (29).

Por último, se encuentra la **Dimensión del entorno**, en líneas generales viene a ser el lugar en donde se lleva a cabo el servicio, este engloba la organización y las características de las instalaciones y servicios de salud, atributos clave de la dimensión del entorno físico incluyen la accesibilidad, es decir, la facilidad con la que los pacientes pueden llegar y utilizar los servicios, es importante también considerar el aspecto de las instalaciones y la tangibilidad, que se refiere a la apariencia, el confort y la funcionalidad de las instalaciones, lo que incluye los programas de mantenimiento, así como la modernidad de las herramientas y de los equipos (30).

Así mismo, lo referido a la satisfacción del paciente, se encuentra que en el sector salud la calidad de los servicios que se otorga al paciente, está en relación a la satisfacción de sus necesidades básicas, que son necesarias para optimizar su calidad de vida, prevenir las enfermedades, y la muerte, pues atender la salud no se refiere a el otorgamiento de un servicio que se da en el momento en que es diagnosticado y atendido, por alguna enfermedad en un establecimiento de salud, sino por el contrario involucra todo un proceso que se da desde su ingreso hasta el alta, por lo que la satisfacción es de responsabilidad del usuario (31).

Dentro de la satisfacción de los pacientes, se encuentra la **Dimensión fiabilidad**, que hace referencia a cumplir de manera exitosa con el servicio ofertado y al primer

intento, está simbolizada por elementos que incluyen el cuidado y la disposición del personal enfermero y médicos para prestar el cuidado, también incluye las condiciones del ambiente hospitalario y social lo que favorecerá el restablecimiento de la salud de los usuarios. Una atención fiable se da cuanto el usuario confía plenamente que el personal de atención primaria le brindará la ayuda necesaria para darle una solución a su problema de salud. (32).

Del mismo modo, se define a la **Dimensión de capacidad de respuesta**, como referencia a estar dispuesto a prestar servicio de los pacientes, de tal manera que se le pueda proveer un servicio adecuado y rápido, que le pueda hacer frente a los requerimientos de los usuarios, absolviendo sus preguntas de manera sencilla, clara, veraz y en el tiempo esperado. Esta dimensión se puede clasificar teniendo en cuenta principalmente los puntos relacionados al respeto a los usuarios (decoro, privacidad, comunicación e independencia), y los que se refieren al paciente propiamente dicho (rapidez de atención, calidad de los servicios brindados, accesibilidad al apoyo social y selección de proveedores) (33).

De igual manera, se encuentra la **Dimensión de seguridad**, que incluye al profesional de enfermería como el responsable directo de la administración de la salud de los pacientes ambulatorios u hospitalizados, cuidado que debe realizarse de manera oportuna, continua y sobre todo segura. En líneas generales, el brindar cuidados de calidad tiene el propósito de alcanzar los más altos estándares durante la atención y la satisfacción de sus necesidades; para lo cual es importante brindar cuidados considerando la esfera bio psico social emocional de la persona,

previniendo los riesgos de amenaza a su integridad. En torno a la seguridad, se puede indicar también que está relacionada a los esfuerzos de los profesionales de salud para disminuir los riesgos de perjuicios relacionados a la atención en las instituciones sanitarias (34).

De igual forma, se encuentra la **Dimensión empática**, que se refiere al ámbito de la salud asociado con una mayor satisfacción del paciente, lo cual se relaciona con el cumplimiento terapéutico y su ingesta según las indicaciones brindadas lo que va a repercutir en el mejoramiento de la salud; los profesionales de salud que ofertan cuidados empáticos logran mejorar la satisfacción del paciente respecto a la atención recibida, asociada además con los resultados positivos de los pacientes que van desde la adherencia a la medicación hasta la supervivencia (35).

La empatía es habilidad blanda que todo enfermero requiere para llevar a cabo adecuadamente sus quehaceres diarios, esta ayuda a fortalecer la relación entre la enfermera, los pacientes y sus familiares; por lo antes mencionado, es importante que los profesionales de enfermería se enfoquen en desarrollar y robustecer esta competencia, utilizando para esto lo aprendido en su día a día atendiendo diferentes casos (36).

Para terminar, con respecto a la **Dimensión aspectos tangibles**, se considera a todos los aspectos físicos que los pacientes perciben de las instituciones de salud; estas incluyen los ambientes y aspectos físicos de los edificios, equipamiento, profesionales de la salud, y administrativo, uniformes, equipos de protección

personal, materiales, limpieza, comodidad y confort. Estos elementos influyen directamente a los indicadores de fidelización de los usuarios (37).

En torno a los aspectos tangibles, cabe recalcar que cuando los pacientes perciben que estos tienen alta calidad, es decir los edificios se encuentran en buen estado, los equipamientos son de vanguardia, las enfermeras se comportan de forma profesional, cuentan con comunicación eficaz, lo que influye en la mejoría de la experiencia de los pacientes fomentando la confianza, la lealtad hacia la institución de salud a la que asisten y favoreciendo de forma significativa a la satisfacción (38).

Por tal motivo, al profundizar los conceptos de la ciencia del cuidado y enfatizando la humanización del cuidado se debe hacer referencia a la leyenda viviente de la profesión enfermera, que involucra la calidad del cuidado, de la atención de los enfermeros y la satisfacción de los usuarios, por lo que lo sustentamos el estudio en la teoría de Jean Watson, teórica que fundamenta en la teoría de la asimilación-contraste donde prioriza el cuidado Holístico, considerando las dimensiones física, mental y espiritual de la persona y en la medida que permite el cumplimiento de sus objetivos o metas de una manera efectiva y sin problemas. De la misma manera otra de las teóricas consideradas es la de la teoría Ann Marriner, que toma como base la teoría de las tendencias humanas o de necesidades humanas de Virginia Henderson, pues está considerada entre otro aspecto como la base para la acción de enfermería que explica los conceptos relevantes salud-persona-entorno-cuidado.

En lo que respecta a la justificación del estudio, tiene relevancia práctica debido a que mediante los resultados se podrá tener la información de mejorar la calidad de los cuidados brindados por el profesional enfermero buscando el bienestar de los usuarios. Con la información obtenida las instituciones con poblaciones similares podrán desarrollar estrategias que permitan optimizar la calidad de servicio y con ello aumentar la satisfacción de los usuarios oncológicos y familiares que asisten a sus instalaciones y de esta manera poder mejorar en la atención del paciente realizando una mejor organización en base al cuidado en la emergencia, así mismo, la relevancia metodológica se establecerá una contribución en la reafirmación de la línea de investigación centrada al cuidado enfermero. Por último, a nivel teórico, los resultados obtenidos generarán información relevante debido a la escasez de investigaciones que se tienen sobre el tema, sobre todo dirigida a una unidad oncología de emergencia en donde los pacientes son crónicos y con complicaciones que ponen en riesgo su salud.

En relación a lo antes indicado se plantean la hipótesis de investigación:

HGo: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico en el servicio de emergencia de un Instituto de Salud, 2024.

HGa: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico en el servicio de emergencia de una Instituto de Salud, 2024.

OBJETIVOS

I.1. Objetivo general.

- Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico en el Servicio de Emergencias de un Instituto de Salud, 2024.

I.2. Objetivos específicos.

- Identificar la relación entre la dimensión interpersonal de calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico en el Servicio de Emergencias.
- Identificar la relación entre la dimensión técnica de calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico en el Servicio de Emergencias.
- Identificar la relación entre la dimensión entorno de calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico en el Servicio de Emergencias.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Diseño del estudio

El estudio a realizar será planteado utilizando el diseño prospectivo procedimientos, métodos y técnicas que nos permitirán recoger la información, analizar e interpretar los resultados, pues los datos serán recogidos en un solo momento, pues al tratarse de un método descriptivo correlacional, lo enfocaremos en una relación causa-efecto (39).

3.1.1. Lugar del estudio

La investigación se realizará en el área de hospitalización del servicio de emergencia, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, ubicado en Av. Angamos 2560, distrito de Surquillo – Lima.

3.2. Población

La población del estudio la conformarán los pacientes oncológicos que se atienden en el servicio de emergencia de un Instituto de Salud de Lima que en total son 1200 usuarios en un periodo de 1 mes.

Serán implícitos en la investigación:

- Usuarios con buena capacidad cognitiva.
- Usuarios mayores de edad.
- Usuarios que acepten ser parte de la muestra y firmen el consentimiento informado.
- Usuarios con grado de dependencia I -II.

Serán excluidos de la investigación:

- Pacientes que permanezcan menos de 3 horas en el servicio.
- Pacientes que se encuentren en una unidad crítica de emergencia.
- Pacientes nuevos para la Institución sin ningún diagnóstico de cáncer.
- Pacientes con alguna limitación física.

3.3. Muestra:

Estará, representada de 292 pacientes que, acuden al servicio de emergencia de un Instituto Especializado de Lima, 2024. El cálculo se hizo aplicando la fórmula de muestras finitas (39).

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

Donde:

n: Tamaño de Muestra: 292

p: Pacientes insatisfechos (0,5)

q: Pacientes insatisfechos (0,5)

E: Error estadístico (0.05)

Z: Intervalo de confianza 1.96

N: Población atendida 1200

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 292}{0,05^2 \times (1200-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 292$$

Muestreo: Se aplicará el muestreo probabilístico aleatorio, simple

A continuación, se detallan las variables con la operacionalización:

3.4. Definición Operacional de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de Atención	La calidad de la atención del profesional enfermero se refiere al estándar de atención brindado por las enfermeras, que incluye avalar que será segura tanto física como emocionalmente para el usuario, contribuir a la investigación y participar activamente en los esfuerzos de mejora de la calidad(40).	Interpersonal	Para medir esta dimensión se utilizarán 6 preposiciones para evaluar el respeto, cordialidad y la educación al paciente.	Respeto	Bueno (68-92) Regular (42-67) Malo (<42)
		Técnica	Esta dimensión se medirá utilizando 6 ítems para valorar que la técnica utilizada para la atención.	Amabilidad	
		Entorno	El entorno se medirá con 4 ítems que incluyen todos los aspectos físicos relacionados al entorno de atención	Educación a los pacientes	

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Satisfacción del paciente	La satisfacción del paciente es una medida de qué tan feliz está un paciente con su atención médica, la satisfacción del paciente se basa en si se cumplieron sus expectativas sobre lo que debería suceder. En otras palabras, debemos abordar las expectativas del paciente y brindarle una experiencia médicamente sólida (41).	Fiabilidad	Se usarán 3 ítems para valorar la fiabilidad.	Aseo de sala de espera Cantidad y ubicación de servicios higiénicos Aseo de servicios higiénicos	Insatisfecho: 15 a 34 puntos Medianamente satisfecho: 35 a 54 puntos Satisfecho: 55 a 75 puntos
		Capacidad de respuesta	Se evaluará con 2 ítems que mide la comodidad de circulación y calidad de mantenimiento	Facilidad y comodidad de acceso Calidad de mantenimiento de instalaciones	
		Seguridad	Respecto a esta dimensión se aplicarán 4 ítems para la valoración, teniendo en cuenta los indicadores descritos.	Proceso de información y procedimientos Tiempo de espera Calidad de atención del personal de salud Asistencia social	
		Empatía	La empatía se valorará con 3 preposiciones que mide la orientación, informes y asesoría	Orientación Informes Asesoría	
		Aspectos tangibles	Esta dimensión medirá con 3 ítems que valoraran la señalización, comodidad y equipamiento.	Señalización Comodidad Equipamiento	

3.5. Procedimiento y técnicas de recolección de datos.

3.5.1. Procedimiento de recolección de datos

Se solicitará la aceptación y aprobación al comité ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia posteriormente, se pedirá la evaluación y aceptación por parte unidad investigación del Instituto Nacional Enfermedades Neoplásicas para que puedan brindar autorización para la ejecución de la investigación. Una vez obtenida la aprobación se coordinará con el jefe de servicio para la designación de fecha y lugar oportuno para la ejecución del instrumento para que no genere ni obstaculice la actividad diaria y trabajo del profesional de enfermería en el servicio emergencia.

Una vez obtenido los permisos necesarios se procederá la ejecución la cual iniciara solicitando la firma y consentimiento informado por parte del paciente, para lo que se debe tener en cuenta los criterios de inclusión y exclusión y se realizara la encuesta durante la hospitalización del paciente, el cual tendrá una duración de 20 a 30 minutos para completarlo en ese momento se mantendrá apoyo a la persona investigada para resolver las dudas que tenga al momento de la ejecución.

3.5.2. Técnica de recolección de datos

Como técnica para recoger la información respecto a la calidad de atención y la satisfacción del paciente oncológico en el área de emergencia se usará como técnica la encuesta y como instrumento se utilizará el cuestionario “Calidad de atención de enfermería y la satisfacción en pacientes oncológicos con quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Concepción, 2022” elaborado y validado por Cervantes y Lima (14) en el año 2022 aplicado en Huancayo-Perú, el mismo que está estructurado en dos partes; la primera que mide la calidad del cuidado está conformado por 16 preguntas politómicas que miden las dimensiones:

interpersonal (6 ítems) , técnica (6 ítems) y entorno (4 ítems), las preguntas se les asignará el valor de: nunca 1, casi nunca 2, a veces 3, casi siempre 4 y siempre 5; y los valores finales son calidad buena 68-92 puntos, calidad regular 42-67 puntos y calidad mala menos de 42 puntos. La segunda parte de este instrumento mide la satisfacción del paciente y fue estructurado en 14 preguntas, que mide la dimensiones de: aspectos tangible (3 ítems), fiabilidad (3 ítems), capacidad de respuesta (2 ítems), seguridad (4 ítems) y empatía (3 ítems) , habiéndole asignado para todo el instrumento los valores de: muy insatisfecho 1 punto, insatisfecho 2 puntos, indiferente 3 puntos, satisfecho 4 puntos y muy satisfecho 5 puntos; la escala de valor final fue: insatisfecho 15-34 puntos, medianamente satisfecho 35-54 puntos y satisfecho de 55-75 puntos. Respecto a la validez y confiabilidad de los instrumentos se llevó a cabo aplicando el juicio de expertos y la confiabilidad por la prueba de Cronbach dando resultado de 0.85.

3.6. Aspectos Éticos del estudio

En este estudio, se tomarán en cuenta los aspectos de los principios de:

En cuanto a la autonomía, al proporcionar información adecuada que va a permitir a las unidades muestrales tomar oportunas decisiones basadas en sus creencias, cultura y valores, sin descuidar el bienestar el paciente, decisión que será refrendada con la firma del consentimiento informado.

Con respecto a la Beneficencia, el estudio persigue implementar estrategias de mejora de la calidad de atención e incrementar los índices de satisfacción del paciente y familia en esta área.

En lo que corresponde con la no maleficencia, el investigador garantiza que no se busca dañar a los pacientes participantes en la indagación y que la finalidad es la generación de conocimiento para mejorar la calidad de atención y la satisfacción de usuarios.

Por lo tanto, respeta la integridad de la persona al momento de la recolección de datos mediante el uso de instrumentos validados que no afectan la salud de la persona.

Por último, en lo referente a la confidencialidad, no se exteriorizarán los resultados, manteniendo la confidencialidad y anonimato de los participantes de la investigación.

De igual manera, en la Justicia, en este estudio existe el compromiso de brindar un trato justo e igualitario a todos los usuarios participantes en la pesquisa.

3.7. Plan de análisis

Para realizar el análisis de los datos obtenidos en una primera instancia se usará el programa Excel para la creación de la base de datos indispensable para el ordenamiento, codificación de los datos necesarios; así como excluir los datos incompletos, una vez ordenados los datos se exportaran los valores apropiados directamente a una estancia SPSS 26; para posteriormente realizar el análisis descriptivo e interpretar cada una de las variables analizadas y utilizando las medidas estadísticas resumidas en un solo valor a un conjunto de valores ordenados en tablas y figuras estadísticas.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

4.1. Presupuesto

MATERIALES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR	
			PRECIO UNITARIO S/.	PRECIO TOTAL S/.
LAPTOP				
				2490
ÚTILES DE ESCRITORIO				
Hojas blancas A4	Paquete	2	13	26
Bolígrafos	Cajas	1	25	25
Notas Adhesivas	Unidad	1	14	14
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO				
Libros	Unidad	1	90	90
Impresión	Hoja	200	0.25	50
Copias fotostáticas	Hoja	200	0.10	20
RECURSOS HUMANOS				
Asesoría	Hora	3	180	540
Estadístico	Hora	3	100	300
Asistente digitador	Hora	3	50	150
OTROS				
Pasajes	Unidad	20	5	100
Almuerzos	Unidad	20	10	200
Teléfono	Flat/ mensual	3	49	147
Wifi inalámbrico	Flat/ mensual	3	50	150
Contingencias	Flat/ mensual			255
			TOTAL S/	4557.00

4.2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2024																															
	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULO				AGOSTO				SEPTIEMBR E							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificar el Problema																																
Buscar bibliografía																																
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																																
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación																																
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación																																
Elaboración del capítulo Metodología																																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																																
Elaboración de los anexos																																
Revisión del proyecto y levantamiento de observaciones																																
Redacción del resumen y abstract																																
Aprobación del proyecto																																
Sustentación del trabajo académico																																

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. OMS. 2022. p. 1. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Organización Mundial de la Salud. O [Internet]. Calidad de la atención [Internet]. OMS. 2021. p. 1. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
3. Charalambous A, Adamakidou T, Cloconi C, Charalambous M, Tsitsi T, Vondráčková L, et al. The quality of oncology nursing care: A cross sectional survey in three countries in Europe. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2017;27(1):45–52. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1462388916301545>
4. Loiselle CG, Attieh S, Cook E, Tardif L, Allard M, Rousseau C, et al. The nurse pivot-navigator associated with more positive cancer care experiences and higher patient satisfaction. *Can Oncol Nurs J* [Internet]. 2020;30(1):48–53. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7585702/>
5. Rodríguez-Herrera C, López-Jiménez J, del Toro-Valero A, Torres-Carrillo N, Torres-Carrillo N, Godínez-Peña C, et al. The Newcastle satisfaction with nursing scales in a Mexican Oncology Hospital. *Afr Health Sci* [Internet]. 2021;21(1):60–6. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/206025>

6. Afonso S, M P, V N, N E, Vieira R. Critical analysis of the scientific production on Jean Watson's Theory of Human Care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2024;77(2):1–11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11178309/pdf/0034-7167-reben-77-02-e20230231.pdf>
7. Deribe B, Ayalew M, Geleta D, Gemechu L, Bogale N, Mengistu K. Calidad percibida de la atención de enfermería entre pacientes con cáncer que asisten al Centro de Tratamiento del Cáncer del Hospital Integral Especializado de la Universidad de Hawassa; Hawassa, sur de Etiopía: estudio transversal. *Cancer Manag Res* [Internet]. 2021;13:1225–1231. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7882431/>
8. Minghuan R, Sun Y, Zhang M, Yu R, Fu J. Efectos de la atención de enfermería de alta calidad sobre la calidad de vida, la supervivencia y la recurrencia en pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas avanzado. *Med* [Internet]. 2022;101(37):e30569. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9478279/>
9. Kannappan S, Veigas J, Walton M. Patient Satisfaction and Barriers to Nursing Care Quality in Oncology Units. *J Heal Allied Sci* [Internet]. 2022;13(2):247–52. Disponible en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0042-1755353.pdf>
10. Silva J, Luca de Sousa G, dos Passos T, de Melo C, Oliveira N, Ramos M, et al. Satisfacción con los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos que utilizan fármacos antineoplásicos en régimen ambulatorio. *Cogitare*

- Enferm [Internet]. 2023;28(e91563):1–13. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/3H4fckgGkr8WJYgLtsGh9ZM/?lang=es&format=pdf>
11. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2021;40(7):704–10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545008/html/>
 12. León L, Arévalo R. Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima. Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades, Asunción, Paraguay. 2023;IV(5):620–33.
 13. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de, De ENT. Sala Situacional del Cáncer en el Perú Enero-Diciembre 2023 [Internet]. MINSA. 2024. p. 11. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE52/cancer.pdf>
 14. Bujaico Y. Percepción del cuidado humanizado y factores sociodemográficos en usuarios del área de emergencia de una institución oncológica de nivel III-2021 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/99781/Bujaico_AYM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Duque-Ramírez J, Cuéllar-Rivera D, Torres-Ibargüen M, Téllez-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;27(4):412–22. Disponible en: <https://www.revistacancercol.org/index.php/cancer/article/view/987/951>
16. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2021;40(7):704–10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545008/html/>
 17. Marín M, Valenzuela J, Pérez R, Andrade M, Piña V. Percepción de la calidad de la atención de enfermería en pacientes oncológicos. Janaskakua [Internet]. 2020;2(3):23–32. Disponible en: <https://publicaciones.umich.mx/revistas/janaskakua/enfermeria/article/view/76/64>
 18. Zevallos D. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente oncológico del área de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/a65ac4ee-364f-4bd4-be85-11185f40eb31>
 19. Célis R. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en unidad oncológica de un hospital público de Cajamarca 2022 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101182/Celis_SRE-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 20. Cervantes T, Lima K. Calidad de atención de enfermería y satisfacción en

pacientes oncológicos con quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Concepción, 2022 [Internet]. Universidad Roosevelt; 2022. Disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/970/TESIS_CERVANTES_ALAYA_TANIA_-_LIMA_HUILLCAS_VERONICA.pdf?sequence=4

21. Magdaleno-Moya R, Montoya-Torres N, Castaño-Bartolomé L. Enfermera de Práctica Avanzada: ¿Mejora la calidad de vida y satisfacción del paciente oncológico frágil? *Nure Investig* [Internet]. 2024;21(131):2–9. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2467>
22. Farooqi R, Ashraf F. Comunicación interpersonal, eficacia del trabajo en equipo y compromiso organizacional en enfermeras paquistaníes. *Rev Investig Psicológica Pakistán* [Internet]. 2020;35(4):675–92. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/348273504_Interpersonal_Communication_Teamwork_Effectiveness_and_Organizational_Commitment_in_Pakistani_Nurses
23. Grinberg K, Sela Y. Perception of the image of the nursing profession and its relationship with quality of care. *BMC Nurs* [Internet]. 2022;21(57):1. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-022-00830-4>
24. Larsen R, Mangrio E, Persson K. Comunicación interpersonal en la atención de enfermería transcultural en la India: un estudio cualitativo descriptivo. *J Transcult Enfermeras* [Internet]. 2021;32(4):310–7. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8165747/>

25. Mahvar T, Mohammadi N, Seyedfatem N, Vedadhir A. Comunicación interpersonal entre enfermeras de cuidados críticos: un estudio etnográfico. *J Cienc Solidar* [Internet]. 2020;9(1):57–64. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7146730/>
26. Juárez-Morales I, López-Cocotle J, Moreno-Monsiváis M, Interrial-Guzmán G. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado Humanizado de enfermería. *Rev Mex Enfermería Cardiológica* [Internet]. 2021;29(2):40–7. Disponible en: <https://revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/210/119>
27. George R, Gámez Y, Matos D, González I, Labori R. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. *Infodir* [Internet]. 2022;37(2022):1. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1112/1588>
28. Gutiérrez Z, Gallard I. El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera. *Rev Cuatrimestral “Conecta Lib* [Internet]. 2020;4(2):127–35. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110/354>
29. Luengo-Martínez C, Paravic-Klijn T, Burgos-Moreno M. Influencia de las condiciones de trabajo en la percepción de la calidad del cuidado de profesionales de enfermería. *Index de Enfermería2* [Internet]. 2022;30(1–2):1. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132->

12962021000100008&script=sci_arttext&tlng=en

30. Stavropoulou A, Rovithis M, Kelesi M, Vasilopoulos G, Sigala E, Papageorgiou D, et al. What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. *Clin Pr* [Internet]. 2022;12(2022):468–81. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2039-7283/12/4/51>
31. Moreno-Monsiváis M, Fonseca-Niño E, Interrial-Guzmán M. Factores asociados con la intensidad del dolor en pacientes mexicanos hospitalizados en periodo postoperatorio. *Rev Soc Esp Dolor*. 2017;24(1):4–10.
32. Piedra-Valoy I, Lipa-Chancolla C. Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. *Rev Soc Peru Med Interna* [Internet]. 2018;31(4):137–42. Disponible en: https://www.medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI_2018-4_137-142.pdf
33. Fernandez S, Trombert-Paviot B, Raia-Barjat T, Chauleur C. Impact of Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) program in gynecologic oncology and patient satisfaction. *J Gynecol Obstet Hum Reprod* [Internet]. 2023;52(2):1. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2468784722002100>
34. Santes M, Flores M, Garcia M, Fernández H. Asociación entre la calidad de atención de enfermería percibida y nivel de satisfacción por pacientes hospitalizados. *HorizEnferm* [Internet]. 2023;34(3):624–36. Disponible en:

<https://rhd.uc.cl/index.php/RHE/article/download/60143/55515>

35. Keshtkar L, Madigan C, Ward A, Ahmed S. El efecto de la empatía del profesional sobre la satisfacción del paciente: una revisión sistemática de ensayos aleatorios. *Ann Intern Med* [Internet]. 2024;177(2):196–209. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38285985/>
36. Kamali M, Hasanvand S, Kordestani-Moghadam P, Ebrahimzadeh F, Amini M. Impact of dyadic practice on the clinical self-efficacy and empathy of nursing students. *BMC Nurs* [Internet]. 2023;22(8):1–11. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-01171-y>
37. Watson L, Link C, Qui S, Delure A. Quantifying the Impact of Family Doctors on the Care Experiences of Patients with Cancer: Exploring Evidence from the 2021 Ambulatory Oncology Patient Satisfaction Survey in Alberta, Canada. *Curr Oncol* [Internet]. 2023;30(1):641–52. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1718-7729/30/1/49>
38. Sutanto SH. Public Health Center Patient Satisfaction: The Role of Empathy, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Tangibles. *Res Dev Agency East Java Prov* [Internet]. 2023;10(29):1–12. Disponible en: <https://eudl.eu/doi/10.4108/eai.29-10-2022.2334031>
39. Fonseca A, Martel S, Rojas V, Flores V, Vela S. *Investigación Científica en Salud con Enfoque Cuantitativo*. Primera. E.I.R.L GD, editor. 2013. 218 p.
40. Nyelisani M, Makhado L, Luhlima T. La comprensión de una enfermera profesional sobre la atención de enfermería de calidad en la provincia de Limpopo, Sudáfrica. *J Curationis* [Internet]. 2023;46(1):1–7. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10091057/>

41. Eisenberg A. ¿Qué es la satisfacción del paciente y por qué es importante? [Internet]. Wolters Kluwer . 2020. p. 1. Disponible en: <https://www.wolterskluwer.com/en/expert-insights/what-is-patient-satisfaction-and-why-does-it-matter#:~:text=Patient satisfaction is a measure,>re actually two separate concepts.

ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
Título del estudio:	Calidad De Atención De Enfermería y Satisfacción Del Paciente Oncológico En El Servicio De Emergencia De Un Instituto De Salud, 2024
Investigador (a):	- Lira Samán Carmen Milagros
Institución:	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Ud. está cordialmente invitado a participar en un proyecto de investigación sobre la asociación de la calidad de atención que brinda enfermería y la satisfacción del paciente, este se llevará a cabo en el Servicio de Emergencia en un Instituto de Salud la cual será evaluada mediante un cuestionario.

Propósito de estudio: • Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico en el Servicio de Emergencias de un Instituto de Salud, 2024.

Procedimiento: Se entregará al participante un cuestionario de 31 preguntas cerradas con opciones múltiples cuya resolución tomará 20-30 minutos.

Daños potenciales: El estudio no tendrá daños potenciales para el paciente ya que solo consta del desarrollo de cuestionarios.

Beneficios: El paciente será evaluado mediante 2 cuestionario, para poder comprender y determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico en el Servicio de Emergencias de un Instituto de Salud, que posteriormente ayudará a diseñar proyectos para su beneficio.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, del mismo modo no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio. Una vez terminado el estudio se eliminarán todos los datos y muestras recaudados.

Derechos del participante: Usted NO tiene que participar en este estudio si NO desea. La participación en este estudio es totalmente voluntaria, en caso no desee participar no habrá ninguna consecuencia, ni influirá en la atención que recibe normalmente en el Instituto de Salud.

Al firmar este consentimiento UD autoriza a los investigadores recoger su información.

Usted recibirá una copia de este consentimiento informado que está firmado: aquí encontrará la información que le permita contactar al investigador para cualquier inquietud o en caso quiera un informe final del presente estudio.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

CARMEN MILAGROS
LIRA SAMÁN



**Nombres y
Apellidos
Participante**

Firma

Fecha y Hora

**Nombres y
Apellidos
Investigador**

Firma

Fecha y Hora

**Nombres y
Apellidos
Investigador**

Firma

Fecha y Hora

**ANEXO 2. CUESTIONARIO DE INVESTIGACION PARA MEDIR LA
CALIDAD DE ATENCION Y LA SATISFACION DEL PACIENTE
ONCOLÓGICO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DE UN INSTITUTO
DE SALUD, 2024.**

PRESENTACIÓN

Buenos días, estimado paciente, les saluda la Lic. Carmen Lira, me dirijo a Uds. para solicitarles tengan a bien contribuir con respondernos el cuestionario adjunto, realizando con el objetivo de obtener mi título de segunda especialidad. El trabajo en mención se realizará con el objetivo de la calidad de atención y la satisfacción del paciente oncológico en el servicio de emergencias de un instituto de salud, les garantizo que la información recolectada servirá únicamente para fines de este estudio de carácter ANONIMO Y CONFIDENCIAL, por lo cual se le solicita que responda con la mayor sinceridad posible. Agradecemos con anticipación su gentil colaboración.

I. DATOS GENERALES.

A las proposiciones mostradas a continuación responda marcando una "X".

Sexo: M () F ()

Edad: _____

Estado Civil: Soltero () Casado() Divorciado () Viudo ()

II. MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Dimensión interpersonal						
1	Al iniciar la jornada laboral se identifica ante el paciente/familia					
2	¿La Lic. enfermera lo se dirige a Ud. llamándolo por su nombre y apellidos?					
3	El trato del profesional ¿es cordial?					
4	¿Le inspira confianza cuando resuelve sus dudas?					
5	Las indicaciones que le da el licenciado para antes, durante y después del tratamiento ¿son claras?					
6	La enfermera le brinda sesiones educativas sobre su tratamiento, complicaciones y efectos secundarios.					
Dimensión técnica						

7	¿Le administra la terapéutica respetando el tiempo que requiere en cada medicamento?					
8	La licenciada ¿se preocupa por responder sus dudas utilizando palabras sencillas y entendibles?					
9	La licenciada ¿realiza los procesos de bioseguridad (uso EPP, HM) para disminuir los riesgos y complicaciones?					
10	Controla las funciones vitales en cada turno					
11	La enfermera lo escucha atentamente, y vigila la evolución de sus constantes vitales					
12	Ud. observa que la licenciada realiza sus procedimientos con seguridad, oportunidad y efectividad.					
Dimensión entorno						
13	La sala destinada para administrar el tratamiento al paciente oncológico es agradable, iluminado y de temperatura cálida.					
14	Los ambientes de atención cumplen los requisitos que garanticen la bioseguridad de la atención					
15	La Licenciada se preocupa por atenderlo respetando su privacidad.					
16	Los ambientes de atención son privados.					

Muy Insatisfecho	Satisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

III. MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Aspectos tangibles						
1	Existen señales de orientación a los usuarios internos y externos					
2	El área donde lo atendieron cuenta con equipos y materiales disponibles que se necesita para su atención					
3	La sala de espera dispone de asientos en cantidad necesaria y son cómodos.					
Fiabilidad						
4	La sala de espera y pasillos permanecen limpios					
5	Existen servicios higiénicos diferenciados y en cantidades suficientes					
6	Los baños de los usuarios permanecen limpios y se le da el mantenimiento de manera oportuno.					
Capacidad de respuesta						
7	La facilidad y comodidad de las instalaciones,					

	pasillos y accesos del servicio me permite circular rápida y libremente.					
8	El mantenimiento de las instalaciones de los servicios permite la atención confiable y segura para los usuarios					
Seguridad						
9	Considera aceptables que los procedimientos utilizados para informar y asignar los horarios de citas médicas.					
10	Considera que el tiempo de espera para recibir atención efectiva es el recomendado					
11	Considera que es atendido con calidad por el personal médico y administrativo del servicio de Emergencia es					
12	Recibe atención por servicio social del área para ayudarme a resolver mis problemas personales					
Empatía						
13	Le informaron sobre los medios y facilidades que otorga el servicio para opinar sobre la calidad de atención del servicio					
14	Existen facilidades del servicio para asistencia psicológica, si así lo requiere					
15	Considera que la satisfacción global del servicio de Emergencia satisfactoria					