



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA
DEL HOSPITAL SANTA ROSA, 2024

LEVEL OF SATISFACTION AND QUALITY OF NURSING CARE IN
HOSPITALIZED PATIENTS IN THE ONCOLOGY SERVICE OF HOSPITAL
SANTA ROSA, 2024

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORES

MICHEL MELIA DANIELA MERCADO CUARITE
DIANA JASMIN MUCHA CHAVEZ

ASESOR

NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

LIMA – PERÚ

2025

JURADO

Presidente: MG. ANA BEATRIZ GRAÑA ESPINOZA

Vocal: MG. ROSA CASIMIRA TUSE MEDINA

Secretario: MG. MIGUEL ANGEL ALBINO LOPEZ

Fecha de Sustentación: 10 de diciembre de 2025

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESOR

MG. NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-1218-1975

DEDICATORIA

Le dedico a Dios, por haberme dado la fortaleza, sabiduría y salud para alcanzar mis metas, igualmente a mis padres Edsin Mercado y Olivia Cuarite por su amor incondicional y su apoyo constante, gracias por confiar en mí y poder guiarme en esta vida, también a mis hermanos y amigos por el apoyo y motivación, recordando que existe una luz al final del camino, este trabajo va para ellos con todo mi aprecio y gratitud.

Michel Melia Daniela Mercado Cuarite

A Dios, por iluminar mi camino hasta alcanzar este logro.

Dedico este trabajo, con todo mi amor, a mis padres, Abelardo Mucha y María Chavez, por su apoyo incondicional, por ser mi mayor inspiración y porque, con su amor y sacrificio, me han sostenido y guiado hasta alcanzar este triunfo. También a mi tío Carlos, mi tía Marisa y Osman, personas especiales que, con su apoyo emocional, confianza y palabras de aliento, me acompañaron en este camino.

Diana Jasmin Mucha Chavez

AGRADECIMIENTOS

A nuestros padres, que con cada gesto de apoyo y cada palabra de aliento se convirtieron en la luz que nos guió durante este recorrido académico.

Agradecemos a los docentes por compartir sus conocimientos y por inculcarnos la pasión y el compromiso hacia nuestra profesión.

Expresamos nuestra gratitud a la enfermería, por enseñarnos que el cuidado es un acto de amor y que cada paciente representa una valiosa oportunidad de servir con el corazón.

Agradecemos al hospital Santa Rosa, en especial al servicio de Oncología, por brindarnos las facilidades necesarias para la ejecución de este estudio.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Autofinanciado

DECLARACIÓN Y CONFLICTO DE INTERÉS

Esta investigación es original, no se encuentra vinculada con ningún trabajo.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	MERCADO CUARITE MICHEL MELIA DANIELA
2.	MUCHA CHAVEZ DIANA JASMIN

Pertenecientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**, autores del trabajo titulado: **NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA, 2024** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA** bajo la modalidad de **TESIS**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	SALINAS ESCOBAR NANCY LAURA	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **23 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3462815681**; fecha de entrega: **22-01-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 22 de enero de 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 25794156
ORCID: 0000-0002-1218-1975



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	19
III. Materiales y métodos	20
IV. Resultados	26
V. Discusión	29
VI. Conclusiones	38
VII. Recomendaciones	40
VIII. Referencias bibliográficas	41
IX. Tablas	47
X. Anexo	

RESUMEN

La satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería son factores fundamentales en la atención hospitalaria, especialmente en pacientes hospitalizados del servicio de oncología, ya que influyen directamente en su bienestar físico y emocional. Garantizar una atención de calidad contribuye a mejorar la experiencia del paciente y fortalecer la relación con el personal de enfermería. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología del Hospital Santa Rosa del año 2024. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional y de corte transversal, realizado en 125 pacientes hospitalizados seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Se aplicaron cuestionarios validados y confiables para medir la satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería, con escala Likert de tres puntos. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y correlacional utilizando el coeficiente de Spearman. **Resultados:** Se encontró una correlación positiva y significativa entre la satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería (Rho de Spearman = 0,655; $p < 0,01$), indicando que, a mayor percepción de calidad, mayor es la satisfacción de los pacientes. La mayoría presentó un nivel alto de satisfacción general y percibió calidad de cuidado elevada, destacando especialmente en las dimensiones de capacidad de respuesta, empatía, Apoyo-protección y Valores humanísticos. **Conclusiones:** La satisfacción de los pacientes hospitalizados se relaciona con la calidad del cuidado de enfermería, predominando niveles altos en ambas variables. Se recomienda fortalecer la capacitación del personal y las estrategias de mejora continua para mantener y elevar los estándares de atención, garantizando una experiencia satisfactoria para los pacientes.

Palabras clave: Satisfacción, calidad de cuidado, enfermería, pacientes hospitalizados, oncología (DeCS)

ABSTRACT

Satisfaction and quality of nursing care are essential aspects of hospital care, especially for patients hospitalized in the oncology department, (Rho de Spearman = 0,655; $p < 0,01$), where the perception of care directly influences their physical and emotional well-being. Ensuring quality care contributes to improving the patient experience and strengthening the relationship between nursing professionals and users. **Objective:** To determine the relationship between satisfaction and the quality of nursing care among patients hospitalized in the oncology department of Santa Rosa Hospital in 2024. **Materials and methods:** A quantitative, descriptive-correlational, and cross-sectional study was conducted among 125 patients hospitalized in the oncology department of Santa Rosa Hospital, selected through non-probability sampling. Data collection was performed using validated and reliable questionnaires: the Servqual External evaluate the quality of nursing care. Data were analyzed using descriptive and correlational statistics, using Spearman's coefficient. **Results:** A positive and significant correlation was found between satisfaction and the quality of nursing care, indicating that the higher the perception of quality, the higher the patient satisfaction. The majority of patients had a high level of overall satisfaction (67.2%) and perceived high levels in the dimensions of responsiveness, reliability, security, empathy, and tangibility. Similarly, the quality of care was primarily perceived as high (64.8%), particularly in Support-Protection and Humanistic Values. **Conclusions:** The satisfaction of hospitalized patients is related to the quality of nursing care, with predominantly high levels in both variables, reflecting adequate care in the different aspects evaluated. Strengthening nursing staff training and continuous improvement strategies are recommended to maintain and improve care standards.

Keywords: Satisfaction, quality of care, nursing, hospitalized patients, oncology (MeSH)

I. Introducción

El cáncer constituye uno de los más grandes desafíos en la salud pública a nivel mundial, a causa del gran número de casos y muertes que ocasiona, así como también por el alto costo que implica su tratamiento y manejo. Esta enfermedad no afecta únicamente al cuerpo, además transforma profundamente la vida de quienes la padecen y de sus seres queridos. Por ello, el cuidado de los pacientes con cáncer debe ir más allá de los tratamientos convencionales, requiriendo una atención integral que abarque dimensiones físicas, emocionales, espirituales y sociales (1).

Se requiere una revisión constante para garantizar una atención de calidad, es fundamental comprender la vulnerabilidad del paciente en el contexto que se encuentra, así como conocer cómo perciben el cuidado de enfermería desde sus propias experiencias, esta comprensión permite proporcionar un cuidado más humano, empático y enfocado en las necesidades individuales, además favorece la toma de decisiones clínicas más acertadas y fortalece el vínculo entre la enfermera y el paciente (2).

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que el cáncer sigue manteniéndose como segunda causa de muerte en el mundo, en el año 2022 se estima que hubo 20 millones de nuevos casos de cáncer y 9,7 millones de muertes, la cual se prevé que seguirá en aumento en las próximas dos décadas, lo que se espera una inmensa carga adicional para los profesionales, sistemas de salud y las comunidades, principalmente en países de bajos y medianos ingresos (3).

Así mismo la Organización Panamericana de la Salud (OPS), según los datos del año 2022 en Latinoamérica dio a conocer que han sido diagnosticadas más de 4 millones de personas con cáncer y murieron 1,4 millones debido a esta patología, donde las edades oscilaron entre los 69 años de edad y más jóvenes, el porcentaje ocurre alrededor del 57% los nuevos casos de cáncer y el 47% de muertes (4).

A nivel nacional, el Observatorio Global del Cáncer (GCO) realizó un reporte en el que señala que el Perú al término del año 2022 tuvo una incidencia de 69 849 mil casos en los distintos tipos de cáncer y una mortalidad de 34 976 mil personas, las neoplasias más frecuentes en mujeres son cáncer de mama con 10,7%, estómago 8,8%, colorrectal 6,8% y cuello uterino 6,6%; mientras que las neoplasias más frecuentes en hombres son cáncer de próstata con 11,7%, estómago 8,8% y colorrectal 6,8%. De acuerdo con las estadísticas, se produce una alta mortalidad de cáncer en las personas, alrededor de siete a diez personas son identificadas de manera tardía (5).

A nivel local, según la Oficina de Estadística e informática del Hospital Santa Rosa en el año 2022 durante el periodo de enero a diciembre en el servicio de Oncología se registraron 674 pacientes hospitalizados, de las cuales según el ranking de la morbilidad de hospitalización en el servicio de oncología el primer cáncer es tumor maligno de la mama con el 20% siendo un total de 140 pacientes hospitalizados, le sigue el tumor maligno del colon con el 14,7% siendo un total de 103 pacientes hospitalizados, el tercer cáncer es tumor maligno del ovario con el 4,9% siendo un total de 34 pacientes hospitalizados, se concluye que las 20 principales

enfermedades oncológicas representaron el 81,3% de los ingresos hospitalarios en oncología, mientras que el 18,7% restante respondió a otras neoplasias menos frecuentes (6).

La enfermedad oncológica produce impacto en el paciente, su entorno familiar y social. Recibir el diagnóstico es una experiencia que cambia la vida y que impacta profundamente el bienestar emocional y psicológico de una persona, pueden desencadenar diversas emociones como ansiedad, tristeza, preocupación, negación y confusión. El sufrimiento emocional es mayor durante el diagnóstico, el tratamiento y la recurrencia, pero incluso quienes se encuentran en fase de postratamiento o no presentan signos de enfermedad suelen verse afectados (7).

El profesional de enfermería cumple un rol fundamental en la calidad de atención, ya que brinda cuidados integrales, humanizados y basados en evidencia científica. Su labor no solo implica la valoración continua del estado del paciente, la planificación y ejecución de intervenciones orientadas a recuperar o mantener la salud, sino también la educación sanitaria, el apoyo emocional, el acompañamiento y la comunicación efectiva con el paciente y su familia. Estas funciones influyen directamente en la percepción de satisfacción y en la calidad del cuidado recibido (8).

En el servicio de Oncología, este rol adquiere mayor importancia debido al estado de vulnerabilidad del paciente oncológico y a la complejidad del proceso de enfermedad. En el área de hospitalización, el profesional de enfermería brinda

cuidados continuos y humanizados, realiza la valoración integral del paciente, monitorea signos y síntomas, administra tratamientos prescritos, maneja efectos adversos, controla el dolor y proporciona apoyo emocional. Estas actividades son fundamentales para garantizar una atención segura, oportuna y centrada en la persona, influyendo de manera directa en la calidad del cuidado y en la satisfacción del paciente (9).

Si nos situamos en los establecimientos de la salud, objetivamente en servicios de hospitalización, los pacientes requieren del apoyo en los profesionales; no obstante, el panorama en el hospital como el escaso número de personal, la gran cantidad de usuarios, el tiempo necesario para ejecutar actividades laborales, entre otros, impide una atención eficaz, implicando así la poca calidad de rendimiento en el servicio (10).

En diferentes servicios hospitalarios de oncología se observa que, debido a la alta carga asistencial y administrativa del personal de enfermería, no siempre se logra brindar un cuidado completamente centrado en la persona. Esto se refleja en que los pacientes no siempre comprenden los procedimientos que se les realizan o la información que se les proporciona sobre sus cuidados. En ocasiones los pacientes refieren que los profesionales de la salud son poco comunicativos y que la atención en su mayoría, es rápida, lo que limita el contacto personal y acompañamiento. Esta situación puede afectar la satisfacción del paciente y la percepción de la calidad del cuidado recibido, lo que evidencia la necesidad de evaluar ambos aspectos y

determinar la relación entre la satisfacción del paciente y la calidad del cuidado de enfermería.

Por ello nace nuestro interés a realizar este estudio, siendo necesario investigar la satisfacción del paciente oncológico y las expectativas que tienen en relación a la calidad del cuidado que el profesional de enfermería proporciona, siendo un indicador fundamental en la actualidad, para que se permita visualizar de manera subjetiva la percepción de los usuarios frente el rol de la enfermera que ofrece en el servicio del hospital.

Ante lo expuesto se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología del Hospital Santa Rosa en el año 2024?

Este estudio se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica, está enfocado en identificar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de oncología y los cuidados que son brindados por el profesional de enfermería, el estudio busca contribuir a la mejora de la práctica enfermera de esta manera permitirá brindar un cuidado más completo hacia el paciente y favorecer su proceso de recuperación para lograr el nivel de satisfacción del paciente oncológico.

Justificación práctica, los resultados que se obtengan serán herramienta clave para conocer cuál es la percepción que tienen los pacientes sobre la atención recibida, esta información también puede ayudar a identificar aspectos débiles y mejorar la calidad de cuidado de enfermería, promoviendo una atención más humanizada, eficaz y centrada según necesidades del paciente contribuyendo de manera directa en la mejora de la práctica asistencial.

Justificación metodológica, es un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, se utilizaron 2 instrumentos validados para ambas variables, aportará información actualizada sobre el nivel de satisfacción en pacientes oncológicos, en el cual se presentarán resultados para futuras investigaciones.

Justificación social, el informe que se obtenga permitirá a las autoridades de salud evaluar el nivel que desempeña el personal de enfermería en los cuidados que expone en el servicio de oncología, esto favorecerá un sistema de atención más

eficaz, enfocado en alcanzar mejor atención en la salud de los pacientes hospitalizados.

El propósito de este trabajo es determinar el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos hospitalizados en relación a la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería en el servicio de oncología. Los resultados de la investigación pueden ser de gran utilidad para futuras investigaciones orientadas a la protección de la salud y la percepción de los pacientes frente a ello, logrando el nivel de satisfacción deseado durante su hospitalización, ya que un cuidado inadecuado de enfermería puede producir insatisfacción del paciente e influir en su tratamiento y proceso de enfermedad. Por ello, se debe continuar investigando para contribuir en la mejora de la calidad del cuidado de enfermería y con ello alcanzar la máxima satisfacción del paciente oncológico.

De acuerdo con la primera variable, Nivel de Satisfacción definimos como grado de cumplimiento que se transmite en el seguimiento de las prácticas que demanda el servicio de salud en los pacientes hospitalizados, mediante el cuidado proporcionado por el profesional, considerando la calidad técnica de los cuidados, la efectividad de la comunicación, la atención a sus requerimientos, expectativas en la dimensión humana y empática del trato. (11)

Según Donabedian, menciona que la satisfacción es el resultado de la interrelación entre enfermero-paciente, la cual se ve determinada en relación a la calidad de atención que se brinda, para el autor esta es evaluada en base a 3 enfoques:

Estructura, donde se consideran materiales, recurso humano y equipos necesarios para ofrecer la atención; el segundo es el proceso, el cual describe las acciones indicadas por los profesionales a ejecutar con el paciente; por último el resultado, que hace referencia al cambio en el estado de salud, conductas y satisfacción de las personas, estos tres enfoques muestran los elementos que repercuten en la calidad del servicio lo que permite determinar el nivel de satisfacción, lealtad y cumplimiento del tratamiento del paciente (12).

La satisfacción en un sentido básico implica el sentimiento de bienestar y placer por obtener lo que se desea y espera de un servicio, la cual está interpretada en base a la atención que brinda el profesional de enfermería, y a la vez está establecida por las expectativas que tiene el paciente antes de ser atendido, si se resolvió sus necesidades, si tuvo una agradable experiencia durante su hospitalización en el servicio de oncología en relación al trato recibido, cuidados, amabilidad y accesibilidad (13).

Por ello, los niveles de satisfacción de los pacientes hospitalizados es un indicador importante para medir la calidad en la atención de salud; así mismo, es una forma clara y directa de medir el grado de conformidad, la cual depende de la expectativa de los pacientes, tanto como el tiempo que permanecen hospitalizados para realizar la actividad de sus necesidades y la confianza que brinda el personal (14).

De acuerdo a la variable Nivel de Satisfacción, se conforma por 5 dimensiones, la primera dimensión se denomina capacidad de respuesta, es la disposición dentro de

la aptitud y voluntad que tiene el personal para realizar adecuadas prácticas que se requiere de atención, en el que pueda afectar la integridad como paciente internado, y el entorno donde se valora el contacto, es importante porque permite accionar de manera rápida y adecuada ante cualquier evento a tratar, dicha dimensión involucra los indicadores tiempo de atención, disposición y claridad (15).

La segunda dimensión se denomina fiabilidad, es la habilidad que ejecuta el servicio para determinar la función para ofrecer lo prometido y correcto desde el primer momento de hospitalización, las condiciones que permiten al paciente detectar la capacidad y desarrollo del profesional en el sector, un alto nivel de fiabilidad indica que los resultados son consistentes y predecibles, dicha dimensión involucra los indicadores cumplimiento, credibilidad y veracidad (16).

La tercera dimensión se denomina seguridad, la cual se le otorga al paciente con el propósito de prevenir los daños en el proceso del sector y su funcionamiento sobre la calidad que se ofrece en el servicio y sus habilidades, confiando en que los resultados serán eficientes, para cumplir su bienestar deseado, es fundamental en múltiples aspectos de nuestra vida y se centra en la prevención de riesgos y la protección de lo que consideramos valioso, dicha dimensión involucra los indicadores confianza, garantía, conocimiento, habilidades y privacidad (17).

La cuarta dimensión se denomina empatía, es la atención que ayuda a concebir los elementos emocionales y afectivos en los pacientes, que ofrece el servicio, en el cual permite una buena relación entre el paciente hospitalizado y la enfermera,

influyendo de manera positiva su recuperación, es una habilidad crucial para las relaciones interpersonales efectivas, la comunicación, el liderazgo y el comportamiento prosocial, dicha dimensión involucra los indicadores cortesía, individualidad y comprensión (18).

La quinta dimensión se denomina tangibilidad, es cuando el paciente hospitalizado recibe del servicio brindado, la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación, dentro de todas sus condiciones completas sobre la atención, para generar una agradable estadía en el sector junto al personal y el cuidado que se puede percibir de manera precisa y clara, dicha dimensión involucra los indicadores higiene y funcionamiento (19).

La satisfacción del paciente está directamente relacionada con la calidad, la cual significa excelencia en conjunto, son características que comprende aptitud para satisfacer las necesidades, las actividades que realizan los establecimientos de salud, son aspectos que permiten el desarrollo personal, ya que su accesibilidad y comodidad, son condiciones necesarias para atribuir el bienestar máximo en la atención del paciente, quienes reciben el servicio con el mayor número de personas hospitalizados son los profesionales de enfermería de manera permanente y continua (20).

El rol de cuidar es uno de los más importantes de la profesión de enfermería, la cual menciona que abarca en tratar a los pacientes como un todo, con el propósito de mantener las necesidades que no pueden ser cubiertas por el paciente en el aspecto

biológico, psicológico, social y espiritual, estos cuidados de enfermería que proporcionan son desde el inicio de la vida hasta la muerte, incluyendo periodos de enfermedad y salud, lo cual conlleva el valor de la confianza que nace la responsabilidad ética y moral entre la persona a cuidar y la enfermera (21).

Estas actividades comprenden conocimientos, valores y habilidades que el profesional de enfermería necesita para ofrecer un buen entorno, no solo centrado a la enfermedad, sino a aspectos biopsicosociales que requiere amor, dedicación, disciplina y comprensión, asimismo, involucra compromiso en la asistencia, competencias de prevención, conductas de apoyo y actitudes dirigidas a una atención integral (22).

La segunda variable es calidad del cuidado, según la OMS se define como la atención que brinda la enfermera en los servicios, el cual se incrementa favorables resultados de salud en las personas, en base a evidencias científicas, de esta manera, garantizar que los pacientes hospitalizados reciban de manera completa la asistencia en los servicios de modo confortable, para así obtener una atención satisfactoria en su proceso de recuperación, teniendo en cuenta los principios del paciente y el servicio brindado (23).

Enfermería se considera como una profesión disciplinada y compleja en el área de la salud, una ciencia responsable del cuidado en salud humana, actualmente la tendencia indica la mirada de un proceso enfermero con la disposición de brindar

un cuidado de calidad al paciente, familia y su entorno, las enfermeras ocupan una posición importante en el equipo de atención en cuidados (24).

La autora Kristen Swanson manifiesta en su Teoría de los Cuidados que el cuidado, es la manera que tiene de relacionarse el profesional de enfermería con el paciente, por el que establece responsabilidad y compromiso particular, el cuidado está centrado en la persona como ser biopsicosocial no solo centrándose en el aspecto físico, sino priorizando aspectos emocionales y espirituales, la cual es fundamental para el bienestar del paciente (25).

En su Teoría explica 5 procesos básicos: en primer lugar, mantener las creencias es conservar la fe y esperanza en el proceso de enfermedad; conocer es comprender la experiencia del paciente y llevar a cabo los cuidados en base a sus necesidades, estar con es brindar acompañamiento emocional, apoyo y fomentar la expresión de emociones, hacer por es ofrecer cuidados centrados en sus necesidades individuales y por último, posibilitar es proporcionar apoyo e información al paciente de acuerdo a la identificación de sus necesidades (26).

Este estudio se respalda en la teoría del cuidado humanizado según Watson, la cual está basada en la integración cuerpo, mente y alma, donde se necesita de un vínculo entre la persona cuidada y el cuidador durante la atención, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, con el fin de promover la salud y el crecimiento de la persona, asimismo debe contemplar el ámbito espiritual con total entrega y dedicación, por lo tanto el cuidado debe incluir aspectos físicos y espirituales, lo

cual se respalda en la utilización de las mejores prácticas mediante la organización de actividades que permitan tomar las decisiones y acciones más adecuadas para apoyar la vida y prevenir el sufrimiento (27).

De acuerdo a la variable Calidad del Cuidado, se conforma por 5 dimensiones, la primera dimensión se denomina valores humanísticos, considerada como base de la práctica ética, la enfermera que posee valores y vive conforme a ellos es considerada como valiosa, porque permite brindar lo mejor a los que más lo requieren y desarrollar de manera eficaz la relación enfermera-paciente, dicha dimensión involucra los indicadores bondad, amabilidad y solidaridad (28).

La segunda dimensión se denomina inculcación de fe-esperanza, porque favorece que los pacientes cultiven su sistema de creencias y mantengan la fe en ellos mismos, los profesionales de enfermería pueden brindar un cuidado más holístico, compasivo y verdaderamente centrado en la persona, promoviendo no solo la curación física, sino también el bienestar emocional y espiritual del paciente, dicha dimensión involucra los indicadores ofrecer confianza y transmitir esperanza (29).

La tercera dimensión se denomina relación de ayuda-confianza, reconoce que el cuidado de enfermería efectivo va más allá de la aplicación de conocimientos y habilidades técnicas, requiere la creación de una conexión humana genuina, basada en la confianza mutua y el compromiso de ayudar al paciente en su camino hacia la salud y el bienestar, promueve la expresión de sentimientos, dicha dimensión involucra los indicadores comprensión, autenticidad y demuestra confianza (30).

La cuarta dimensión se denomina promoción de la enseñanza-aprendizaje, donde el profesional de enfermería cumple el papel de brindar educación de salud al paciente para que esté informado, así mismo fomentar el autocuidado y toma de decisiones sobre su estado de salud, esto a través de técnicas de enseñanza que permiten comprender las necesidades personales y brindar oportunidades para el crecimiento personal, dicha dimensión involucra los indicadores enseñanza y retroalimentación (31).

La quinta dimensión se denomina entorno apoyo-protección, la cual proporciona un entorno sanador en todos los niveles, pueden ser físicos, no físicos, ambientales de energía y de conciencia. Estos se dividen en internos y externos, en el ambiente interno se encuentran las creencias socioculturales, bienestar mental y espiritual; en el ambiente externo se encuentra la seguridad, privacidad, confort y ambientes limpios, dicha dimensión involucra los indicadores comodidad, prontitud y privacidad (32).

Los estudios se basan en los siguientes antecedentes:

Méndez en el año 2021 en México presentó su tesis cuyo objetivo fue caracterizar el nivel de satisfacción del paciente posquirúrgico hospitalizado ante los cuidados de enfermería. La investigación fue de tipo cuantitativa con un diseño correlacional-predictivo y transversal, contó con la participación de 30 pacientes hospitalizados en la población. En los resultados, la gran parte del servicio percibió como bueno el nivel de satisfacción con un 76,7%. Respecto a las variables sociodemográficas

el 46,7% era de sexo masculino y 53,3% femenino. En cuanto a nivel educativo; el 10% fue analfabeto, el 13% tuvo secundaria y el 33,3% conto con estudios universitarios. En relación al trato de Enfermería, el 73% consideró un trato amable, el 90% manifestó que la enfermera comprendía cómo se siente el paciente tras la cirugía y el 100% indico que la enfermera ofrecía privacidad al realizar algún procedimiento. En cuanto a la calidad técnica; el 100% indicó que las enfermeras poseían la habilidad para realizar los procedimientos, el 86,7% refirió que la explicación de la enfermera era fácil de comprender y el 93,3% considero que la enfermera es organizada al brindar los cuidados. En relación a la continuidad del cuidado, el 96,7% refirió que la enfermera de manera constante ofrece cuidados necesarios durante el turno. En conclusión, enfermería se identificó por influir cuidados y trato adecuadamente acorde a las necesidades que se requiere en los servicios, lo cual se reflejó en la percepción positiva de los pacientes hacia la atención recibida por parte del personal (33).

Ramos en el año 2020 en México presentó una tesis en el cual tuvo como propósito determinar la satisfacción de las pacientes post operadas de mastectomía con relación a la atención de enfermería. El tipo de investigación fue descriptivo de corte transversal, y se trabajó con 12 pacientes post operadas de mastectomía en el año 2019 enero-octubre. En los resultados, la calidad de atención percibida según las dimensiones: técnica, interpersonal y entorno, se obtuvo el 67% puntaje alto, 22% puntaje medio y 11% puntaje bajo. La más elevada percepción de calidad con 83,33% fue la dimensión entorno y la menor percepción de calidad fue la dimensión técnica con 41,67%. El estudio concluyó que el personal de enfermería brindaba

cuidado integral e individualizado, reflejándose en el adecuado cuidado que recibían las pacientes post operadas (34).

Duque et al. en el año 2023 en Colombia presentaron un artículo cuyo objetivo fue identificar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en una institución oncológica. El estudio fue observacional de corte transversal, para esta investigación se consideró un periodo de cuatro meses contando con un total de 344 pacientes hospitalizados. En los resultados se obtuvo que el 74,1% de pacientes hospitalizados estuvo satisfecho con la atención percibida por el personal de salud, mientras que el 25,9% se encontró insatisfecho, en cuanto a la sección de comodidad, los pacientes manifestaron bajo nivel de satisfacción con 32%. El estudio concluyó que los pacientes mostraron altos niveles de satisfacción, pero las áreas críticas como los tiempos de espera y la infraestructura requirieron mejoras, lo que señaló la necesidad de implementar intervenciones para optimizar la atención en el servicio (35).

A nivel nacional, los autores Zapata y Vizcacho en el año 2021 en Moquegua, presentaron un artículo cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción y el cuidado humanizado de enfermería recibido por los pacientes del servicio de medicina. Se desarrolló un estudio descriptivo, transversal, correlacional y consideró la participación de 135 pacientes hospitalizados. Según los resultados el 56,3% de pacientes hospitalizados percibió una satisfacción elevada en la atención, mientras que el 73,3% percibió un cuidado humanizado. Con respecto a las dimensiones de satisfacción, la comunicación fue media con un

54,8 %, la credibilidad fue alta con un 73,3%, la competencia fue alta con un 50,4%, la cortesía fue media con un 75,6%, la responsabilidad fue media con un 48,2% y la seguridad fue media con un 50,4%; en cuanto a las dimensiones de cuidado humanizado, cualidades del hacer de enfermería fue alta con un 88,9%, apertura a la comunicación enfermera fue alta con un 83,7% y disposición para la atención fue alta con un 94,8%. El estudio concluyó que no existe una relación entre la satisfacción percibida y el cuidado humanizado de enfermería, lo cual se rechazó con una confianza del 95 % $p = 0.284$ donde $p > 0.05$ (36).

En 2023, los autores Ramirez y Uruce presentaron un artículo que tuvo como propósito determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción en dichos pacientes. Fue un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal, no experimental correlacional y contó con la participación de 147 pacientes. Según los resultados respecto a la calidad de los cuidados, se mostró que el 49% presentó un nivel regular, 28,6% fue deficiente y 22,4% presentó un nivel bajo. En cuanto a las dimensiones, la accesibilidad presentó un nivel de calidad regular con un 73,5%, explica y facilita con un 69,4%, conforta con un 71,4%, se anticipa con un 59,9%, mantiene relación de confianza con un 61,2% y monitorea con un 73,5%. Respecto a la satisfacción, el 46,3% presentó un nivel medio, 26,5% bajo y 27,2% alto. Según las dimensiones, el trato recibido mostró mayor proporción con un nivel medio de 52,4%, la continuidad del cuidado con un 42,9% y el resultado del cuidado con un 41,5%. También se halló relación significativa entre la calidad del cuidado y satisfacción del paciente postoperado. La investigación concluyó que existió una relación entre la calidad del cuidado de

enfermería y la satisfacción en los pacientes postoperados del servicio de cirugía de dicho hospital (37).

Galindo en el año 2023 presentó su tesis que tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico que asistía al área de Emergencia. Se desarrolló un estudio observacional, no experimental, de corte transversal, enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional. Se consideraron 152 pacientes para el estudio. En los resultados, el 64,5% manifestó una calidad de atención alta. Según las dimensiones, en estructura destacó el nivel alto con un 65,1%, en proceso destacó el nivel alto con un 53,3% y en resultados destacó el nivel alto con un 63,2%. Respecto a la satisfacción, el 66,4% manifestó estar altamente satisfecho. Según sus dimensiones, en tangibilidad destacó el nivel alto con un 64,5%, en fiabilidad destacó el nivel alto con un 63,2%, en respuesta destacó el nivel alto con un 62,5%, en seguridad destacó el nivel alto con 68,4%, por último, en empatía destacó el nivel alto con un 52,6%. El estudio concluyó que existió una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del área de emergencia del IREN SUR de Arequipa (38).

II. Objetivos

2.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología del hospital Santa Rosa del año 2024.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de satisfacción general de los pacientes hospitalizados del servicio de oncología del Hospital Santa Rosa del año 2024.
- Identificar el nivel de satisfacción según sus dimensiones en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología del Hospital Santa Rosa del año 2024.
- Identificar la calidad del cuidado general de los pacientes hospitalizados del servicio de oncología del Hospital Santa Rosa del año 2024.
- Identificar la calidad del cuidado según sus dimensiones en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología del Hospital Santa Rosa del año 2024.

III. Materiales y métodos

3.1 Diseño del estudio

La presente investigación fue de diseño descriptivo-correlacional, debido a que describió las características de las variables Nivel de Satisfacción y Calidad del Cuidado de Enfermería, y determino la relación existente entre ambas variables, tuvo un enfoque cuantitativo, ya que se basó en recopilación y análisis de datos numéricos para establecer relaciones entre las variables. Asimismo, fue de corte transversal puesto que los datos se obtuvieron dentro de un periodo establecido.

3.2 Población

La población de estudio estuvo conformada por 184 pacientes hospitalizados en el servicio de oncología del Hospital de Santa Rosa durante los meses de octubre a diciembre del año 2024.

Esta data se obtuvo del Informe de Indicadores de Calidad del Servicio de Oncología, a partir de la jefatura de enfermería del servicio de Oncología.

Criterios de Inclusión

- Pacientes hospitalizados del servicio de oncología.
- Pacientes mayores de 18 años de ambos sexos.
- Pacientes con capacidad para responder los cuestionarios.
- Pacientes que tengan como mínimo 2 días de hospitalización.

Criterios de Exclusión

- Pacientes hospitalizados de otras especialidades.
- Pacientes que se encuentran en estado crítico y bajo efectos de la sedoanalgesia.

Muestra

Para determinar el tamaño de muestra se empleó la fórmula de población finita (Anexo 1), resultando 125 pacientes hospitalizados del servicio de oncología del Hospital Santa Rosa. Los pacientes hospitalizados fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico.

3.3 Técnicas de recolección de datos

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, la cual se aplicó de manera directa a los pacientes hospitalizados del servicio de Oncología.

Respecto a la variable Nivel de Satisfacción se empleó un cuestionario adaptado por la autora Menacho K. en el año 2021 titulado “Encuesta de Satisfacción del usuario externo Servqual” (Anexo 2), el cual presenta una confiabilidad del coeficiente Alfa de Cronbach 0.89 y fue validado por juicio de expertos, este cuestionario estuvo conformado por 22 ítems con tiempo de duración 30 minutos, la cual se subdividió en las dimensiones: Capacidad de Respuesta que consta de 5 preguntas, Fiabilidad que consta de 3 preguntas, Seguridad que consta de 5 preguntas, Empatía que consta de 4 preguntas y Tangibilidad que consta de 5

preguntas. El instrumento tuvo 3 opciones de alternativa en Escala de Likert donde 1 = Nunca, 2 = A veces y 3 = Siempre (39).

Respecto a la variable Calidad del Cuidado se empleó un cuestionario adaptado por la autora Carbajal J. en el año 2022 titulado “Nyberg Caring Assessment” (Anexo 3), el cual presenta una confiabilidad del coeficiente Alfa de Cronbach 0.85 y fue validado por juicio de expertos, este cuestionario estuvo conformado por 39 ítems con tiempo de duración 30 minutos, la cual se subdividió en las dimensiones: Valores Humanísticos que consta de 6 preguntas, Inculcación de Fe-Esperanza que consta de 8 preguntas, Relación de Ayuda-Confianza que consta de 8 preguntas, Promoción de la Enseñanza-Aprendizaje que consta de 6 preguntas, Entorno de Apoyo-Protección que consta de 11 preguntas. El instrumento tuvo 3 opciones de alternativa en Escala de Likert, donde 1 = Nunca, 2 = A veces y 3 = Siempre (40).

3.4 Procedimientos de recolección de datos

Fase 1: Aprobación y Coordinaciones con las autoridades

El proyecto de investigación obtuvo la aprobación por parte de la asesora a cargo, luego la revisión y aprobación de la Unidad de Investigación, Ciencia y Tecnología de la Facultad de Enfermería, se realizó la inscripción al SIDISI con código 210191.

El estudio fue aprobado por el Comité Institucional de ética de la Universidad Cayetano Heredia, seguido de ello, nos contactamos con el hospital de Santa Rosa, en el cual se solicitó la evaluación y aprobación del proyecto de investigación. Aprobado el permiso por parte del hospital, se identificó a los pacientes oncológicos

hospitalizados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión que se establecieron.

Fase 2: Aplicación de instrumentos

Se invitó a los pacientes que se encontraban hospitalizados en su unidad del servicio de oncología a participar de las dos encuestas, en el cual se le informó de forma breve los objetivos de la investigación y de las encuestas a realizar. Tras la aceptación de los pacientes para participar, se brindó el consentimiento informado a los pacientes oncológicos hospitalizados, se realizó la entrega con el formato impreso, en el cual respondieron con un tiempo máximo de 30 minutos (Anexo 4).

Se entregaron los cuestionarios a cada paciente, correspondiente a la primera variable que es Nivel de Satisfacción “Cuestionario Servqual para evaluar el nivel de satisfacción del paciente”, el cual tuvo un tiempo aproximado de 30 minutos y la segunda variable que es Calidad de Cuidado “Nyberg Caring Assessment”, el cual tuvo un tiempo aproximado de 30 minutos. Se verificó que cada ítem hubiera sido correctamente marcado y que no existieran omisiones; una vez completados los cuestionarios, se entregó un tríptico informativo a los participantes. Finalmente, se agradeció a los pacientes oncológicos por su participación en la investigación, asimismo, al personal de enfermería y encargados del servicio, luego de ello se realizó el vaciado de los datos al programa Microsoft Excel.

3.5 Aspectos éticos del estudio

Autonomía, en la investigación se explicó el objetivo con respeto y de forma clara a cada paciente hospitalizado, también se entregó un consentimiento informado indicando que la participación es voluntaria y que tienen la opción de retirarse cuando lo deseen, enfatizando que su hospitalización no se verá afectada cuál sea la decisión que tome el paciente.

No maleficencia, la investigación no causó daño a la salud individual, ni riesgo a su integridad en los participantes de este estudio y el llenado de las encuestas fue anónimo con el fin de mantener la confiabilidad del participante.

Beneficencia, se realizaron preguntas oportunas y precisas para asegurar que no sean usadas en contra de dichos participantes, sin que perjudique la tranquilidad del paciente hospitalizado, en el caso de que alguna pregunta les resultara incómoda, se les brindó orientación de forma breve, informando que la encuesta era completamente anónima y que tenían la opción de retirarse en cualquier momento; una vez aclarado este aspecto, se procedió a explicar a los participantes sobre los beneficios que se obtendrían de los resultados obtenidos, los cuales son específicamente con fines de investigación.

Justicia, los participantes fueron tratados de manera equitativa, de forma igualitaria, sin prejuicios, de acuerdo a las necesidades humanas, con respeto sin importar ideología, costumbres, condición sociocultural y religión.

3.6 Plan de análisis

Los datos fueron procesados e ingresados en una base creada en el programa de SPSS V.26, se obtuvieron resultados descriptivos y correlacionales mediante tablas de frecuencias, barras y gráficos con su correspondiente interpretación.

Posteriormente, se evaluó la normalidad de los datos mediante las pruebas de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk obteniéndose valores de significancia menores a 0.05, lo que indicó que las variables no presentan una distribución normal.

Por lo tanto, para determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería, se aplicó el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

IV. Resultados

Respecto a la variable Nivel de Satisfacción, se observa que 6 pacientes, lo que representa el 4,8%, reportaron un nivel de satisfacción bajo. Un total de 35 pacientes, equivalente al 28,0%, indicaron un nivel medio de satisfacción. Finalmente, 84 pacientes, que corresponden al 67,2%, manifestaron un nivel alto de satisfacción (Tabla 1).

En cuanto a las dimensiones, los niveles de percepción sobre la dimensión “capacidad de respuesta” en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología. Se observa que 15 pacientes, que representan el 12,0%, calificaron esta dimensión con un nivel bajo. Un total de 27 pacientes, equivalente al 21,6%, indicó un nivel medio. Finalmente, 83 pacientes, que corresponden al 66,4%, manifestaron un nivel alto (Tabla 2).

La dimensión “fiabilidad” en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología. Se observa que 53 pacientes, que representan el 42,4%, indicaron un nivel medio. Por otro lado, 72 pacientes, equivalentes al 57,6%, manifestaron un nivel alto (Tabla 3).

En lo que respecta a los niveles de percepción sobre la dimensión “seguridad” en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología. Se observa que 1 paciente, que representa el 0,8%, reportó un nivel bajo. Un total de 58 pacientes, equivalente al 46,4%, indicó un nivel medio. Finalmente, 66 pacientes, que corresponden al 52,8%, manifestaron un nivel alto (Tabla 4).

Sobre la dimensión “empatía” en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología. Se observa que 7 pacientes, que representan el 5,6%, reportaron un nivel

bajo. Un total de 46 pacientes, equivalente al 36,8%, indicó un nivel medio. Por último, 72 pacientes, que corresponden al 57,6%, manifestaron un nivel alto (Tabla 5).

Por último, en la dimensión “tangibilidad” se observa que 11 pacientes, que representan el 8,8%, reportaron un nivel bajo. Un total de 52 pacientes, equivalente al 41,6%, indicó un nivel medio. Finalmente, 62 pacientes, que corresponden al 49,6%, manifestaron un nivel alto (Tabla 6).

Respecto a la variable “calidad del cuidado” en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología. Se observa que 11 pacientes, que representan el 8,8%, reportaron un nivel bajo. Un total de 33 pacientes, equivalente al 26,4%, indicó un nivel medio. Finalmente, 81 pacientes, que corresponden al 64,8%, manifestaron un nivel alto (Tabla 7).

En cuanto a las dimensiones, los niveles de percepción sobre la dimensión “valores humanísticos” se observa que 10 pacientes, que representan el 8,0%, reportaron un nivel bajo. Un total de 46 pacientes, equivalente al 36,8%, indicó un nivel medio. Finalmente, 69 pacientes, que corresponden al 55,2%, manifestaron un nivel alto (Tabla 8).

La dimensión “inculcación de fe y esperanza” en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología. Se observa que 13 pacientes, que representan el 10,4%, reportaron un nivel bajo. Un total de 51 pacientes, equivalente al 40,8%, indicó un nivel medio. Finalmente, 61 pacientes, que corresponden al 48,8%, manifestaron un nivel alto (Tabla 9).

En lo que respecta a los niveles de percepción sobre la dimensión “relación de ayuda–confianza” en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología. Se observa que 6 pacientes, que representan el 4,8%, reportaron un nivel bajo. Un total de 65 pacientes, equivalente al 52,0%, indicó un nivel medio. Por último, 54 pacientes, que corresponden al 43,2%, manifestaron un nivel alto (Tabla 10).

Sobre la dimensión “promoción enseñanza–aprendizaje” en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología. Se observa que 21 pacientes, que representan el 16,8%, reportaron un nivel bajo. Un total de 67 pacientes, equivalente al 53,6%, indicó un nivel medio. Finalmente, 37 pacientes, que corresponden al 29,6%, manifestaron un nivel alto (Tabla 11).

Por último, en la dimensión “apoyo–protección” se observa que 7 pacientes, que representan el 5,6%, reportaron un nivel bajo. Un total de 43 pacientes, equivalente al 34,4%, indicó un nivel medio. Finalmente, 75 pacientes, que corresponden al 60,0%, manifestaron un nivel alto (Tabla 12).

Para determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología del hospital Santa Rosa, se encontró que existe una relación positiva moderada y significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad del cuidado de enfermería ($p=0.000$) (Tabla 13).

V. Discusión

Los resultados de la presente investigación permitieron determinar que existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología del Hospital Santa Rosa durante el año 2024.

Esto coincide con los hallazgos de Ramirez y Urure (35), quienes identificaron una relación positiva entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía, evidenciando que una atención de calidad influye directamente en la percepción de bienestar de los pacientes.

Asimismo, el estudio de Galindo (36) respalda estos resultados, al demostrar que los pacientes oncológicos altamente satisfechos recibieron atención de enfermería de alta calidad en el área de emergencia del IREN Sur de Arequipa.

Estos hallazgos se alinean con la teoría del cuidado humanizado de Watson (25), que plantea que la atención centrada en la integración cuerpo, mente y alma y en la relación interpersonal entre enfermera y paciente contribuye al bienestar integral del usuario.

De manera similar, la Teoría de los Cuidados de Swanson (23, 24) destaca la importancia de procesos como conocer, estar con y hacer por el paciente, los cuales fortalecen la percepción positiva de la atención recibida y aumentan la satisfacción del paciente hospitalizado.

Los resultados de este estudio también coinciden con investigaciones nacionales e internacionales que muestran que los pacientes perciben mayor satisfacción cuando se les brinda un cuidado integral, ético y humanizado (31, 32, 33, 34).

Por ejemplo, Méndez (31) y Ramos (32) evidenciaron que la satisfacción se relaciona con la atención individualizada y la comunicación efectiva por parte del personal de enfermería, mientras que Duque et al. (33) señalaron que, aunque los pacientes se encontraban en general satisfechos, aspectos como infraestructura y tiempos de espera podrían afectar su percepción.

Estos antecedentes permiten inferir que el nivel de satisfacción no depende únicamente de la competencia técnica del personal, sino también de factores humanos, emocionales y contextuales, tal como lo evidencian las dimensiones de cuidado humanizado y los enfoques de Donabedian sobre estructura, proceso y resultado (10).

Esto refuerza la necesidad de implementar estrategias que optimicen la calidad del cuidado en los servicios de hospitalización oncológica, asegurando atención integral y centrada en el paciente para mantener altos niveles de satisfacción.

El análisis de los resultados evidencia que, respecto al nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de oncología del Hospital Santa Rosa durante el año 2024, el 67,2% presentó un nivel alto, el 28,0% un nivel medio y el 4,8% un nivel bajo.

Estos resultados coinciden con los hallazgos de Méndez (31), quien reportó que el 76,7% de pacientes posquirúrgicos percibió un nivel de satisfacción bueno con la atención de enfermería, y con Ramos (32), quien evidenció que el 67% de pacientes post operadas de mastectomía tuvo una percepción alta de la calidad de atención, especialmente en dimensiones como entorno y trato individualizado.

De igual forma, Duque et al. (33) señalaron que el 74,1% de los pacientes hospitalizados en servicios oncológicos manifestó satisfacción con la atención recibida, aunque aspectos como infraestructura y tiempos de espera requerían mejoras.

La Teoría de los Cuidados de Swanson (23) respalda estos resultados, al destacar la importancia de procesos como conocer, estar con y hacer por el paciente, los cuales fortalecen la percepción positiva de la atención y elevan la satisfacción.

Asimismo, la teoría del cuidado humanizado de Watson (25) enfatiza la atención centrada en la integración cuerpo, mente y alma y en la relación interpersonal enfermera-paciente, contribuyendo al bienestar integral del usuario y explicando los altos niveles de satisfacción observados.

Estos hallazgos permiten inferir que la satisfacción del paciente no depende únicamente de la competencia técnica del personal de enfermería, sino también de factores humanos, emocionales y comunicacionales, como lo evidencian Zapata y Vizcacho (34) y Ramirez y Urure (35).

Esto refuerza la necesidad de implementar estrategias que mantengan y fortalezcan un cuidado integral y humanizado en los servicios de hospitalización oncológica, asegurando que los pacientes experimenten altos niveles de satisfacción durante su atención.

Los resultados obtenidos en las dimensiones satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de oncología del Hospital Santa Rosa durante el año 2024 muestran que la capacidad de respuesta alcanzó un nivel alto en el 66,4% de los pacientes, medio en 21,6% y bajo en 12,0%. La fiabilidad se reportó alta en 57,6% y media en 42,4%; la seguridad tuvo un 52,8% alto, 46,4% medio y 0,8% bajo; la empatía fue percibida como alta en 57,6%, media en 36,8% y baja en 5,6%; y la dimensión tangibilidad alcanzó 49,6% alto, 41,6% medio y 8,8% bajo.

Estos hallazgos evidencian que la mayor parte de los pacientes hospitalizados percibe que el personal de enfermería responde de manera adecuada a sus necesidades y brinda atención confiable, segura y empática. Esto coincide con lo observado por Ramirez y Urure (35), quienes reportaron que la calidad del cuidado de enfermería se relaciona directamente con la satisfacción de los pacientes postoperados en el Hospital Santa María del Socorro, resaltando la importancia de la fiabilidad y la atención centrada en el paciente.

Asimismo, Galindo (36) respalda estos resultados al mostrar que los pacientes oncológicos del área de emergencia percibieron atención de enfermería de alta calidad en aspectos de seguridad, respuesta y empatía, lo que fortalece la percepción positiva de la atención recibida. La teoría del cuidado humanizado de

Watson (25) también se evidencia en estos hallazgos, al destacar que un cuidado integral, centrado en aspectos físicos, emocionales y espirituales, contribuye al bienestar de los pacientes hospitalizados.

Estos resultados permiten inferir que el nivel de satisfacción del paciente oncológico está estrechamente relacionado con la capacidad de respuesta, la fiabilidad, la seguridad, la empatía y la tangibilidad del personal de enfermería, tal como lo sugieren los antecedentes de Méndez (31) y Ramos (32), quienes evidenciaron que una atención individualizada y de calidad técnica influye directamente en la percepción positiva de los pacientes respecto al cuidado recibido.

Los pacientes hospitalizados del servicio de oncología del Hospital Santa Rosa del año 2024 mostraron que el 64,8% percibe un nivel alto de calidad de cuidado, el 26,4% un nivel medio y el 8,8% un nivel bajo. Estos hallazgos evidencian que la mayoría de los pacientes considera que el personal de enfermería brinda una atención completa y eficiente, coincidiendo con Ramirez y Urure (35), quienes encontraron que la percepción de calidad del cuidado en pacientes postoperados del servicio de cirugía se relaciona directamente con la satisfacción del paciente.

Asimismo, Galindo (36) evidenció que los pacientes oncológicos perciben mayor calidad de atención cuando esta es integral, humanizada y centrada en el bienestar del paciente.

La percepción de calidad de cuidado también se respalda en la teoría del cuidado humanizado de Watson (25), que enfatiza la integración de cuerpo, mente y espíritu en la atención, destacando que un cuidado empático, ético y afectivo contribuye al bienestar global del paciente hospitalizado.

De igual manera, la Teoría de los Cuidados de Swanson (23) señala que procesos como “conocer” y “hacer por” el paciente fortalecen la percepción positiva de la atención recibida, asegurando que el cuidado sea individualizado y centrado en las necesidades específicas de cada paciente.

Estos resultados están en línea con los antecedentes internacionales y nacionales que señalan que un cuidado integral, ético y humanizado es percibido como de mayor calidad por los pacientes hospitalizados (31, 32, 33, 34). Por ejemplo, Méndez (31) y Ramos (32) demostraron que la calidad de la atención técnica y la comunicación efectiva son determinantes en la percepción de cuidado, mientras que Duque et al. (33) encontraron que, aun con niveles altos de satisfacción, aspectos del entorno físico y la organización del servicio pueden influir en la percepción de calidad.

De esta manera, se puede inferir que la calidad de cuidado no depende únicamente de la competencia técnica del personal, sino también de la disposición afectiva, la comunicación y la humanización de la atención, lo que coincide con los enfoques de Donabedian sobre estructura, proceso y resultado (10, 18).

Esto evidencia la necesidad de mantener estrategias que fortalezcan la práctica de enfermería, promoviendo atención centrada en el paciente para asegurar que los niveles de calidad percibida se mantengan altos, contribuyendo de manera directa a la satisfacción y bienestar de los pacientes hospitalizados del servicio de oncología.

Por último, en los resultados obtenidos sobre la calidad del cuidado según sus dimensiones: valores humanísticos la mayoría de pacientes (55,2%) reportó un nivel alto, lo que refleja que el personal de enfermería mantiene actitudes basadas en el respeto, la dignidad y la consideración por la persona.

En la dimensión inculcación de fe y esperanza, también predominó un nivel alto (48,8%), aunque cercano al nivel medio (40,8%), lo que indica que el personal contribuye a mantener expectativas positivas, aunque no en todos los pacientes con la misma intensidad.

En cuanto a la relación de ayuda–confianza, el nivel predominante fue medio (52,0%), seguido del alto (43,2%), lo que sugiere que, si bien existe confianza y apoyo, todavía hay aspectos por fortalecer en la interacción y comunicación. De forma similar, en la dimensión promoción enseñanza–aprendizaje predominó el nivel medio (53,6%), evidenciando que las intervenciones educativas del personal de enfermería no siempre alcanzan niveles altos de efectividad en todos los pacientes.

Finalmente, en la dimensión apoyo–protección, la mayoría de los pacientes percibió un nivel alto (60,0%), lo cual refleja que el personal brinda medidas de seguridad y protección que generan bienestar y tranquilidad.

Estos hallazgos coinciden con los reportados por Ramirez y Urure (35), quienes encontraron que la calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la percepción positiva de los pacientes postoperados en el Hospital Santa María del Socorro, evidenciando que las dimensiones de accesibilidad, explicación y confort influyen directamente en la satisfacción.

De manera similar, Galindo (36) señala que los pacientes oncológicos percibieron una calidad alta en estructura, proceso y resultados, lo que refuerza la importancia de la atención centrada en las necesidades del paciente.

La Teoría de los Cuidados de Swanson (23) respalda estos resultados, al destacar que procesos como “conocer”, “estar con” y “hacer por” el paciente fortalecen la percepción de una atención de calidad, mientras que la teoría del cuidado humanizado de Watson (25) enfatiza que la integración de cuerpo, mente y espíritu, junto con valores humanísticos y empatía, potencia la percepción positiva del cuidado recibido.

Asimismo, los antecedentes nacionales e internacionales evidencian que una atención de enfermería que combina habilidades técnicas con actitudes humanas y éticas promueve niveles altos de satisfacción y bienestar en los pacientes (31,

32, 33, 34). En este sentido, las dimensiones evaluadas en el presente estudio reflejan no solo la competencia técnica del personal, sino también su capacidad de generar confianza, seguridad y apoyo emocional, elementos fundamentales para mantener la calidad del cuidado en el servicio de hospitalización oncológica.

En conclusión, los resultados permiten afirmar que la calidad del cuidado percibida por los pacientes hospitalizados del servicio de oncología del Hospital Santa Rosa es predominantemente alta en todas sus dimensiones, lo que evidencia la eficacia de la atención de enfermería y la relevancia de mantener prácticas centradas en el paciente, humanizadas y basadas en evidencia para asegurar su bienestar integral.

VI. Conclusiones

1. El análisis de Spearman evidenció una relación positiva moderada entre la satisfacción del paciente y la calidad del cuidado de enfermería, obteniéndose un coeficiente $Rho = 0.655$ y un valor de significancia $p = 0.000$, inferior al nivel establecido ($\alpha = 0.05$). Esto confirmó que ambas variables se encontraron significativamente relacionadas en los pacientes hospitalizados del servicio de Oncología del Hospital Santa Rosa, 2024.
2. Respecto al primer objetivo específico, el nivel de satisfacción se percibió mayoritariamente en nivel alto (67.2%), mientras que el 28% se ubicó en nivel medio y el 4.8% en nivel bajo. Esto evidenció que la mayoría de los pacientes se sintieron satisfechos con el cuidado recibido.
3. Respecto al segundo objetivo específico, las dimensiones de satisfacción mostraron predominio del nivel alto en capacidad de respuesta (66.4%), fiabilidad (57.6%), seguridad (52.8%), empatía (57.6%) y tangibilidad (49.6%). Los niveles medio y bajo se presentaron en menor proporción, lo que indicó una valoración favorable en la mayoría de dimensiones.
4. Respecto al tercer objetivo específico, la calidad del cuidado de enfermería se percibió mayoritariamente en nivel alto (64.8%), mientras que el 26.4% se ubicó en nivel medio y el 8.8% en nivel bajo. Esto reflejó que, en términos generales, los pacientes consideran adecuado el cuidado brindado por enfermería.

5. Respecto al cuarto objetivo específico, las dimensiones de la calidad del cuidado se mostraron predominio del nivel alto en Apoyo-protección (60%), Valores humanísticos (55.2%) e Inculcación de fe y esperanza (48.8%). En el nivel medio predominó Relación de ayuda-confianza (52%) y Promoción enseñanza-aprendizaje (53.6%), mientras que los niveles bajos fueron minoritarios. Esto evidenció que los pacientes percibieron una atención de enfermería adecuada en los diversos aspectos evaluados.

VII. Recomendaciones

- 1.** Fortalecer programas de capacitación dirigidas al profesional de enfermería, ya que ambas variables se encontraron significativamente relacionadas, con el fin de optimizar las competencias profesionales y mejorar la calidad del cuidado brindado.
- 2.** Mantener y reforzar las dimensiones de satisfacción que presentaron predominio del nivel alto, como capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y empatía, con el fin de conservar los aspectos valorados positivamente por los pacientes.
- 3.** Implementar acciones de mejora en la dimensión de satisfacción que presentó mayor proporción de nivel medio, especialmente en tangibilidad, optimizando aspectos relacionados con la apariencia del entorno hospitalario, el equipamiento y las condiciones físicas del servicio.
- 4.** Mantener y reforzar las dimensiones de calidad del cuidado que obtuvieron niveles altos, como valores humanísticos y entorno apoyo-protección, con el objetivo de mantener un cuidado integral y humanizado.
- 5.** Fortalecer las dimensiones de calidad del cuidado que mostraron niveles medios, como relación ayuda-confianza y promoción de la enseñanza-aprendizaje, mediante estrategias que favorezcan una comunicación más cercana y una educación efectiva del paciente y su familia.

VIII. Referencias bibliográficas

1. García J, Revelo P, Grimont S. Necesidad de una lectura socioantropológica del cáncer. *Humanidades Médicas*. [Internet]. 2021 [citado el 12 de abril del 2022];21(3):692-710. Disponible en: <https://humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/2058/pdf>
2. Tognarelli I, Mecchia A, Winderholler A, Cometto C, Gómez P. Percepción de pacientes oncológicos hospitalizados sobre los cuidados de enfermería. *Revista Chilena de Enfermería*. [Internet]. 2021 [citado el 12 de abril del 2022];3(2):12-33. Disponible en: <https://revistachilenaenfermeria.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/64665/72222>
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado el 12 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
4. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer. [Internet]. Oficina Regional para las americanas: OPS; 2020 [citado el 12 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer#gsc.tab=0>
5. Minsa. ¿Qué agentes infecciosos están asociados a la enfermedad?. [Internet]. Perú: gob.pe; 2022 [citado el 12 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/15118-cancer-que->
6. Hospital Santa Rosa. Hospitalización - Estadísticas periodo: Enero - Diciembre 2022 [Internet]. Lima, Perú: Hospital Santa Rosa; 2022 [citado el 10 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://site.hsr.gob.pe/wp-content/uploads/2023/01/HOSPITALIZACION-ENE-DIC-2022.pdf>
7. Rivera F, Cubillas P, Malvaceda E. Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un Hospital de Lima Metropolitana. *Revista Perú Med Exp Salud Pública*. [Internet]. 2022 [citado el 1 de diciembre del 2025]; 39(4):400-7. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v39n4/1726-4642-rpmesp-39-04-400.pdf
8. Alarcón A, Sotomayor A. Percepción del rol de enfermería en el cuidado del paciente oncológico. *Polo del conocimiento*. [Internet]. 2024 [citado el 28 de noviembre del 2025];9(4). Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/7002/pdf>
9. Delgado C, Sanhueza O. Experiencias y sentimientos de las enfermeras que trabajan en oncología: una revisión integradora. *Cienc. enferm*. [Internet]. 2021 [citado el 28 de noviembre del 2025];27(22). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532021000100303&script=sci_arttext&tlng=en

10. Quintana D, Tarqui C. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. *Archivos de Medicina*. [Internet]. 2020 [citado el 18 de setiembre del 2023];20(1): 123-132. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/artic le/view/3372>

11. Monzón M. Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina general en un hospital nacional en Lima – 2022 [Tesis de Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/58d0b17b-9ef7-40bc-9db5-21e5e0568f1d/content>

12. Lopez E, Sifuentes M, Lucero R, Lilia S, Perea G. Evaluación de la calidad del servicio en la clínica de la Licenciatura en Estomatología de la BUAO: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Revista UNAM*. [Internet]. 2021 [citado el 20 de octubre del 2022];9(23):1-20. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-80642021000100003

13. Anampa A. Satisfacción de pacientes con cáncer de mama atendidas en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Mrtins, ESSALUD. Lima, Perú 2020. [Tesis de Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2020. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/a395da49-600d-4637-8194-b197e0e15189>

14. Sila J, Sousa G, Passos T, Melo C, Oliveira N, Ramos M, et al. Satisfacción con los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos que utilizan fármacos antineoplásicos en régimen ambulatorio. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2023 [citado el 25 de octubre del 2022];28:1-13. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cef/a/3H4fckgGkr8WJYgLtsGh9ZM/?lang=pt>

15. Rodríguez E, Gil M, San Sebastián M, Oliván B, Coronado V, Sánchez M, Magallón R. Capacidad de respuesta del sistema de salud en atención primaria valorada por pacientes con enfermedades crónicas. *Gaceta Sanitaria*. [Internet]. 2022 [citado el 26 de octubre del 2022];36(3):232-239. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112022000300006

16. Campo verde R, Baldeon M, Gonzales V, Montero M. Calidad de servicios médicos ambulatorios: un análisis confirmatorio del modelo SERVPERF. *Revista espacios*. [Internet]. 2020 [citado el 26 de octubre del 2022];41(31):33-45. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n31/a20v41n31p03.pdf>

17. Narvasta F, Pérez Ana. Satisfacción del cuidado de Enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina en un Hospital de Huacho 2019. [Tesis de Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64952/%20Narvasta_NFR-P%20a9rez_SAC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Villalba J, Barrios I, Palacios J, Torales J. Niveles de empatía en médicos residentes: un estudio del Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de Asunción. *Revista salud pública Paraguay*. [Internet]. 2020 [citado el 26 de octubre del 2022];10(1):37-43. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087899/pag-37-43.pdf>
19. Correa K. Estrategia de intervención para mejorar la satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público. [Tesis de Maestría en Gerencia de Servicios de Salud]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11170/Correa%20Carhuachin%20Katherin%20Violeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Lopera J. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Salud colectiva*. [Internet]. 2020 [citado el 24 de noviembre del 2022];25(2):1-10. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n2/693-702/>
21. Yáñez K, Rivas E, Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Revista de Enfermería*. [Internet]. 2021 [citado el 25 de noviembre del 2022];10(1):03-17. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100003
22. Rugel A. Calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico que acude a la unidad de hospitalización de la clínica oncosalud, Lima-2021. [Tesis de enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/fbcf601c-ff30-45bb-8315-ee8411152322>
23. Organización Mundial de la Salud. La calidad en salud y la satisfacción del paciente. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado el 26 de abril del 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
24. Blanco N, Betancourt Y. La enfermería: ciencia constituida. *Rev Eug Esp*. [Internet]. 2021 [citado el 26 de noviembre del 2022];15(2):3-17. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422021000200003

25. Garzón M, Izquierdo R, Pascual Y, Batista N, Ravelo M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Revista Cubana de Enfermería*. [Internet]. 2020 [citado el 26 de noviembre del 2022]; 36(4):1-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400017
26. Al Yasin A. Crítica de la teoría del cuidado de Kristen Swanson. *Revista abierta de Enfermería*. [Internet]. 2023 [citado el 28 de noviembre del 2022]; 13(8):528-536. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=126951>
27. Valencia M, Melita A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere, Revista de Enfermería*. [Internet]. 2021 [citado el 5 de diciembre del 2022];6(1):1-12. Disponible en: <https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037/2910>
28. Rengifo Y. Las emociones en Enfermería: una mirada desde el cuidado humano. *Revista arbitrada del Centro de Investigación y Estudios Generales*. [Internet]. 2021 [citado el 30 de noviembre del 2022];(52): 146-161. Disponible en: <https://revista.grupocieg.org/wp-content/uploads/2021/11/Ed.52146-161-Rengifo-Yuli.pdf>
29. Nascimento M, Duarte N, Alves D, Douat C, et al. Espiritualidad y fe en el tratamiento del paciente con cáncer: revisión integradora. *Revista Investigación, Sociedad y Desarrollo*. [Internet]. 2022 [citado el 5 de diciembre del 2022];11(12):1-8. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34678/29123>
30. Palacios, A. Cuidado humanizado a la paciente gineco-obstetra del Hospital San Vicente de Paul, según la teoría de Watson. [Tesis de Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2019. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9502/2/06%20ENF%201075%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
31. Fernández C, Mansilla E, Aravena A, Antiñirre B, Garcés M. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de Enfermería. *Revista Enfermería: Cuidados Humanizados*. [Internet]. 2022 [citado el 5 de diciembre del 2022];11(1):1-14. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062022000101201&script=sci_arttext

32. Orellano Masías N, Remuzgo R. Calidad percibida del cuidado humanizado del profesional de Enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Santa Rosa II-2 Piura. [Tesis de Enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/7268/REP_NOHEMI.MASIAS_RUFINA.REMUZGO_CUIDADO.HUMANIZADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Méndez J. Satisfacción del paciente posquirúrgico ante los cuidados de Enfermería de una institución de Seguridad Social en Tabasco. [Tesis de Enfermería]. México: Universidad Juárez autónoma de tabasco división académica de ciencias de la salud; 2021. Disponible en: <https://ri.ujat.mx/bitstream/200.500.12107/5284/1/Jorge%20Luis%20M%20a%20Mendez%20S%20a%20Inchez.pdf>
34. Ramos A. Satisfacción de las pacientes post operadas de mastectomía con relación a la atención de enfermería, en el Hospital General ISSSTE Acapulco. [Tesis de Enfermería]. México: Universidad de Calidad con Inclusión Social; 2021. Disponible en: http://200.4.142.40:8080/bitstream/handle/uagro/2489/TE_11119338_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Fuque J, Cuéllar D, Torres M, Tellez L. Análisis de la satisfacción percibida en la atención de salud brindada a usuarios del servicio de urgencias en una institución oncológica en Colombia. *Revista Colombiana de Cancerología*. [Internet]. 2023 [citado el 28 de agosto del 2025];27(4):412-422. Disponible en: <https://www.revistacancercol.org/index.php/cancer/article/view/987/951>
36. Zapata D, Vizcacho E. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. *Investigación e Innovación*. [Internet]. 2021 [citado el 7 de diciembre del 2022];1(2):163-171. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1234/1411>
37. Ramírez K, Urupe I. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. *Rev. Enferm. vanguard*. [Internet]. 2023 [citado el 28 de agosto del 2025];11(2):66-78. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/534/815>
38. 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 [Tesis de Enfermería]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/a65ac4ee-364f-4bd4-be85-11185f40eb31>

39. Menacho K. Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud - Chimbote 2021. [Tesis de Enfermería]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2021. Disponible en: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6227b4f8-83c0-4628-8cf5-30979cd3bf6b/content>

40. Carbajal J. Calidad de los cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico del hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero-marzo 2022. [Tesis de Enfermería Oncológica]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/18ed14c2-023b-42b0-8270-2a190ffd1078>

IV. Tablas

Tabla 1. Satisfacción del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	6	4,8	4,8	4,8
	Medio	35	28,0	28,0	32,8
	Alto	84	67,2	67,2	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Tabla 2. Dimensión: Capacidad de respuesta

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	15	12,0	12,0	12,0
	Medio	27	21,6	21,6	33,6
	Alto	83	66,4	66,4	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Tabla 3. Dimensión: Fiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	53	42,4	42,4	42,4
	Alto	72	57,6	57,6	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Tabla 4. Dimensión: seguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	1	,8	,8	,8
	Medio	58	46,4	46,4	47,2
	Alto	66	52,8	52,8	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Tabla 5. Dimensión: Empatía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	7	5,6	5,6	5,6
	Medio	46	36,8	36,8	42,4
	Alto	72	57,6	57,6	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Tabla 6. Dimensión: Tangibilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	11	8,8	8,8	8,8
	Medio	52	41,6	41,6	50,4
	Alto	62	49,6	49,6	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Tabla 7. Variable 2: Calidad de cuidado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	11	8,8	8,8	8,8
	Medio	33	26,4	26,4	35,2
	Alto	81	64,8	64,8	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Tabla 8. Dimensión: Valores humanísticos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	10	8,0	8,0	8,0
	Medio	46	36,8	36,8	44,8
	Alto	69	55,2	55,2	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Tabla 9. Dimensión: inculcación de fe y esperanza

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	13	10,4	10,4	10,4
	Medio	51	40,8	40,8	51,2
	Alto	61	48,8	48,8	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Tabla 10. Dimensión: relación de ayuda- confianza

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	6	4,8	4,8	4,8
	Medio	65	52,0	52,0	56,8
	Alto	54	43,2	43,2	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Tabla 11. Dimensión: Promoción enseñanza - aprendizaje

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	21	16,8	16,8	16,8
	Medio	67	53,6	53,6	70,4
	Alto	37	29,6	29,6	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Tabla 12. Dimensión: apoyo-protección

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	7	5,6	5,6	5,6
	Medio	43	34,4	34,4	40,0
	Alto	75	60,0	60,0	100,0
	Total	125	100,0	100,0	

Tabla 13. Correlación entre la satisfacción y la calidad de cuidado

		Satisfacción del	
		paciente	Calidad de cuidado
Rho	de Satisfacción	1,000	,655**
Spearman	paciente		
	del Coeficiente de		
	correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	125	125
	Calidad		
	de Coeficiente de	,655**	1,000
	cuidado		
	de correlación		
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	125	125

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

X. Anexo

Anexo 1: Fórmula para el cálculo del tamaño de muestra

$$N = \frac{N Z^2 \frac{\alpha}{2} P(1-P)}{(N-1)e^2 + Z^2 \frac{\alpha}{2} P(1-P)}$$

Donde

n: muestra = 126

N: tamaño de la población = 184

Z: coeficiente de confianza = 95% = 1,96

P: proporción de esperada = 50% = 0,5

e: error permisible = 5% = 0,05

Muestra de la población

$$n = \frac{184(1,96)^2 0,5(1-0,5)}{(184-1)(0,05)^2 + (1,96)^2 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{(706,8544) (0,25)}{(0,4575) + (3,8416) (0,25)}$$

$$n = \frac{176,7136}{1,4179}$$

$$n = 124,630 = 125$$

Anexo 2: Carta de Aprobación del Comité de Ética



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-R-117-12-25

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el comité institucional de ética en investigación aprobó la **RENOVACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del Protocolo : "Nivel de satisfacción y calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología de un hospital en Lima, 2023"

SIDISI : 210191

Investigador(a) principal(es) : Mercado Cuarite, Michel Melia Daniela
Mucha Chavez, Diana Jasmin

Cualquier enmienda, desviaciones y/u otras eventualidades deberá ser reportada a este Comité de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada **6 meses** el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste.

La presente **RENOVACIÓN** tiene vigencia desde el **25 de marzo del 2025** hasta el **24 de marzo del 2030**.

Así mismo el Comité toma conocimiento del Informe Periódico de Avances del estudio de referencia. Documento recibido en fecha 11 de marzo del 2025.

Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 25 de marzo del 2025.



Dr. Manuel Raúl Pérez Martínez
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/s/

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado Postal 4314
319 0000 Anexo 201355
orvei.ciei@oficinas-upch.pe
cayetano.edu.pe

Comité Institucional de
Ética en Investigación

Anexo 3: Carta de Autorización del Hospital Santa Rosa



CONSTANCIA 056 - 2025 – CEI – HSR

HOSPITAL SANTA ROSA

El Comité de Ética en Investigación del Hospital Santa Rosa (CEI – HSR) oficializado a través de la Resolución N°28-2024-MINSA-HSR-DG, certifica que, el proyecto de investigación descrito a continuación, fue **APROBADO** con fecha 12 de agosto del 2025.

"NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA, 2024 "

Con el código N° CE25/038, presentado por las Investigadoras: MICHEL MELIA DANIELA MERCADO CUARITE Y DIANA JASMIN MUCHA CHAVEZ. Esta aprobación tendrá vigencia del 12 de agosto del 2025 al 11 de agosto del 2026.

Los investigadores deben solicitar toda información que requieran para desarrollar su proyecto de investigación a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Asimismo, deben reportar el avance del estudio mensualmente y el informe final luego de terminado el mismo. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Pueblo Libre, 20 de agosto del 2025

		
Mg. Flor Milagros Mendoza Barreto Jefa de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación Hospital Santa Rosa		Mg. Víctor Luis Salazar Toledo Presidente del Comité de Ética en Investigación Hospital Santa Rosa

Anexo 4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
Título del estudio	Nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de oncología de un hospital en lima, 2023
Investigador	Michel Mercado Cuarite, Diana Mucha Chávez
Institución	Hospital Santa Rosa

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos hospitalizados en relación a la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería en el servicio de oncología. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y el Hospital Santa Rosa.

En el ámbito hospitalario la satisfacción del paciente es un indicador importante y esta se ve reflejada por la calidad de atención que le brinda el profesional de enfermería que bien comprende aspectos físicos, psicológicos, sociales, espirituales, y el cumplimiento de los cuidados, la cual indica la calidad del servicio prestado.

Procedimientos:

Se identificará a los pacientes que se encuentren en el servicio de oncología, que tengan como mínimo 2 días hospitalizados en el hospital de Santa Rosa, y se invita a participar de dos instrumentos, en el cual primero se le informará de forma breve los objetivos de la investigación y de la encuesta a realizar.

Si decide participar en este estudio usted tendrá que realizar lo siguiente:

1. Se le informará al participante en qué consiste la investigación, objetivos del estudio y del cuestionario.
2. Se le entregará el primer cuestionario impreso denominado “Cuestionario Servqual para medir el nivel de satisfacción del paciente”, el cual consta de 24 ítems y tendrá que responder en un tiempo máximo de 30 minutos. Se verificará que cada ítem haya sido correctamente marcado, en el caso de que alguna pregunta le resulte incómoda al participante o no desee responder se le brindara la orientación correspondiente, resolviendo las dudas respecto a la pregunta, ya que, cada pregunta marcada es importante para así evaluar el resultado del cuestionario; haciendo énfasis que la

encuesta está completamente en anonimato y tiene la opción de retirarse, en cualquier momento.

3. Luego de que culmine de responder el primer cuestionario se le entregará el segundo cuestionario denominado “Nyberg Caring Assessment” para medir la calidad del cuidado, el cual consta de 39 ítems y tendrá que responder en un tiempo máximo de 30 minutos. Se verificará que cada ítem haya sido correctamente marcado y sin omisión de ninguno. Asimismo, se resolverán las dudas que pudieran tener.

Riesgos:

Este estudio no involucra ningún tipo de riesgo a los participantes, no se realizará ninguna intervención.

Beneficios:

Los participantes recibirán un tríptico informativo sobre los derechos de las personas hospitalizadas (Anexo 6).

Los resultados que se obtengan de este estudio pueden ser de gran utilidad para futuras investigaciones. Asimismo, contribuir a la mejora de la práctica enfermera, de esta manera permitirá brindar un cuidado más completo hacia el paciente y favorecer su proceso de recuperación para lograr el nivel de satisfacción del paciente oncológico. Los resultados podrían ayudar a identificar aspectos débiles y mejorar la calidad de cuidado de enfermería enfocadas a una atención holística e integral.

Costos y compensación:

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, 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. Asimismo, los datos que se obtengan de los cuestionarios serán utilizados únicamente para la investigación.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno, lo cual no afectará en la atención de salud que recibe como usuario. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio Michel Mercado Cuarite o Diana Mucha Chávez, o llame al teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, 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 UPOCH:
<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.

-----	-----	-----
Nombres y Apellidos	Firma	Fecha y Hora
Participante		

-----	-----	-----
Nombres y Apellidos	Firma	Fecha y Hora
Testigo (si el participante es analfabeto)		

-----	-----	-----
Nombres y Apellidos	Firma	Fecha y Hora
Investigador		

Anexo 5: Instrumento N°1

CUESTIONARIO SERVQUAL PARA EVALUAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

(Origen de Zeithaml, Parasuraman y Berry en el año 1988; modificado por el Ministerio de Salud (2012) y adaptado por Menacho en el año 2021)

Instrucciones: El cuestionario que le presentamos contiene una serie de cuestiones relativas, en lo que usted piensa sobre este Centro Hospitalario. Para cada cuestión indíquenos, por favor, hasta qué punto considera que este Centro Hospitalario, posee las características descritas en cada cuestión. Usted puede trazar con una X alrededor de cualquiera de los números intermedios que mejor representen sus convicciones al respecto. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo nos interesa que nos indique un número que refleje con precisión la percepción que usted tiene de este Centro Hospitalario.

Escala de Likert	Valoración
Nunca	1
A veces	2
Siempre	3

VARIABLE 1: NIVEL DE SATISFACCIÓN				
	DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA	Nunca	A veces	Siempre
1	¿Fue atendido de manera rápida por el personal de salud cuando llegó a la institución?			
2	¿Considera que los trámites para su hospitalización fueron rápidos?			
3	¿Los exámenes auxiliares (Análisis de laboratorio, Rx) se realizaron de manera oportuna y rápida?			
4	¿La enfermera acude a su llamado de manera oportuna?			
5	¿La enfermera utiliza un lenguaje sencillo y entendible?			
	DIMENSIÓN FIABILIDAD	Nunca	A veces	Siempre
6	¿Se sintió satisfecho con las visitas diarias del personal de salud (Enfermera, médico, laboratorio)?			
7	¿Usted comprendió la explicación que la enfermera le brindó acerca de los cuidados a recibir?			

8	¿Considera que han solucionado sus problemas de salud a través de los cuidados recibidos?			
DIMENSIÓN SEGURIDAD		Nunca	A veces	Siempre
9	¿Considera que el personal de salud mostró interés en su atención para solucionar su problema de salud?			
10	¿Los alimentos se entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?			
11	¿Está satisfecho con el manejo de equipos y procedimientos del profesional de enfermería?			
12	¿Las enfermeras demostraron habilidad, seguridad y destreza para el cumplimiento de las funciones, en el tiempo necesario?			
13	¿Durante su hospitalización se sintió protegido en su intimidad y privacidad, durante la atención y la realización de procedimientos?			
DIMENSIÓN EMPATÍA		Nunca	A veces	Siempre
14	En todo momento Ud. y familia ha recibido un trato amable y respetuoso			
15	Considera que tuvo una atención individualizada			
16	Considera que el personal de enfermería entendió y comprendió sus necesidades físicas, emocionales			
17	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?			
DIMENSIÓN TANGIBILIDAD		Nunca	A veces	Siempre
18	¿La habitación que ocupaba se encontraba ordenada, limpia, iluminada y ventilada?			
19	¿Su ropa de cama y bata son cambiadas de manera diaria?			
20	¿El personal de enfermería realiza su aseo en cama o la ayuda?			
21	¿Considera que el personal de enfermería monitorizó el adecuado funcionamiento de los equipos médicos para su atención?			
22	¿Durante su hospitalización los equipos médicos que utilizaron para su cuidado funcionaron adecuadamente?			

Anexo 6: Instrumento N°2

NYBERG CARING ASSESSMENT

(Origen de Jean Watson en el año 2012; Adaptado por Carbajal en el año 2022)

Instrucciones: El cuestionario que le presentamos contiene una serie de cuestiones relativas, en lo que usted piensa sobre este Centro Hospitalario. Para cada cuestión indíquenos, por favor, hasta qué punto considera que este Centro Hospitalario, posee las características descritas en cada cuestión. Usted puede trazar con una X alrededor de cualquiera de los números intermedios que mejor representen sus convicciones al respecto. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo nos interesa que nos indique un número que refleje con precisión la percepción que usted tiene de este Centro Hospitalario.

Escala de Likert	Valoración
Nunca	1
A veces	2
Siempre	3

VARIABLE 2: CALIDAD DEL CUIDADO				
	DIMENSIÓN VALORES HUMANÍSTICOS	Nunca	A veces	Siempre
1	La enfermera, se muestra bondadosa con Ud., cuando le administra el tratamiento.			
2	La enfermera, se muestra amable con Ud., cuando lo atiende en la unidad			
3	La enfermera, se muestra solidaria con Ud., tratándolo como ser individual			
4	La enfermera, se muestra comprometida con su cuidado durante la administración del tratamiento			
5	La enfermera, le inspira confianza en sus encuentros en la unidad			
6	La enfermera, le inspira confianza al explicarle anticipadamente el procedimiento			
	DIMENSIÓN INCULCACIÓN DE FE Y ESPERANZA	Nunca	A veces	Siempre
7	La enfermera, es clara en sus ideas, al comunicarse			
8	La enfermera, le ofrece un cuidado amoroso y sincero,			

	durante el tratamiento			
9	La enfermera, promueve su bienestar emocional al administrarle el tratamiento			
10	La enfermera, fortalece su bienestar espiritual al administrarle el tratamiento			
11	La enfermera, le ofrece confianza, al administrarle el tratamiento			
12	La enfermera le ofrece confianza al informarle posibles reacciones al tratamiento			
13	La enfermera, le transmite esperanza al hablar sobre su enfermedad			
14	La enfermera, le transmite esperanza al animarlo a cumplir el tratamiento			
	DIMENSIÓN RELACIÓN DE AYUDA- CONFIANZA	Nunca	A veces	Siempre
15	La enfermera, comprende sus sentimientos sobre la enfermedad			
16	La enfermera, le estimula a deponer sentimientos negativos sobre la enfermedad			
17	La enfermera, se muestra cariñosa al informarle sobre el tratamiento			
18	La enfermera, sonríe de forma natural y auténtica al recibirlo en la unidad			
19	La enfermera, lo trata con confianza al ofrecerle los cuidados			
20	La enfermera, le demuestra confianza al administrarle el tratamiento			
21	La enfermera, lo trata con respeto al llamarlo por su nombre			
22	La enfermera, lo trata con respeto al administrarle el tratamiento			
	DIMENSIÓN PROMOCIÓN DE LA ENSEÑANZA- APRENDIZAJE	Nunca	A veces	Siempre
23	La enfermera, le indica cómo cuidarse el cabello para disminuir la caída			

24	La enfermera, le enseña medidas de prevención de infecciones para proteger su vida			
25	La enfermera, motiva su cooperación en el aprendizaje de medidas de autocuidado			
26	La enfermera, fortalece su identidad personal, explicándole cuidados específicos para su enfermedad			
27	La enfermera, fortalece su autoestima motivándole a cumplir los ciclos de tratamiento indicado			
28	La enfermera, disminuye su ansiedad sobre la pérdida del cabello, explicándole medidas para mejorar su imagen			
	DIMENSIÓN DE APOYO-PROTECCIÓN	Nunca	A veces	Siempre
29	La enfermera, le ofrece comodidad antes de iniciar el tratamiento			
30	La enfermera, le ofrece comodidad al ubicarlo en el sillón donde recibirá el tratamiento			
31	La enfermera, le ofrece comodidad ayudándolo a cambiar de posición, si es necesario			
32	La enfermera, atiende con prontitud su llamado, si siente ardor en el sitio de punción			
33	La enfermera, atiende con prontitud su llamado si presenta dolor			
34	La enfermera, le ofrece medidas para calmar su ansiedad durante la administración del tratamiento			
35	La enfermera, le realiza la asepsia en el sitio de punción al finalizar el tratamiento			
36	La enfermera le cubre el sitio de punción con gasa estéril después de realizar la asepsia			
37	La enfermera, le explica como retirar la cura del sitio de punción al llegar a su hogar			
38	La enfermera, cuida su privacidad durante la administración del tratamiento			
39	La enfermera, cuida su privacidad colocando paraban entre los sillones			

Anexo 7: Operacionalización de variables

Variable N°1	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Niveles de Rango
<p>Nivel de Satisfacción</p> <p>“Grado de cumplimiento que se transmite en el seguimiento de las prácticas que demanda el servicio de salud en los pacientes hospitalizados, a través del cuidado que brinda el personal”</p>	<p>Capacidad de respuesta</p>	<p>Es la aptitud que tiene el personal para realizar adecuadas prácticas que se requiere en la atención, en el cual pueda afectar la integridad como paciente internado, y el entorno donde se valora el contacto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de atención • Disposición • Claridad 	<p>Rango Alto (52-66)</p> <p>Rango Medio (37-51)</p> <p>Rango Bajo (22-36)</p>
	<p>Fiabilidad</p>	<p>Es la capacidad que brinda el servicio, para determinar la función de ofrecer lo prometido y correcto desde el primer momento de hospitalización.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento • Credibilidad • Veracidad 	
	<p>Seguridad</p>	<p>Es el aspecto prioritario en el servicio de manera directa, con el propósito de prevenir los daños en el proceso del cuidado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza • Garantía • Conocimiento • Habilidades • Privacidad 	
	<p>Empatía</p>	<p>Es la atención que ayuda a concebir los elementos emocionales y afectivos en los pacientes, que ofrece el servicio, en el cual permite una buena relación entre el paciente hospitalizado y la enfermera, influenciando de manera positiva su recuperación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cortesía • Individualidad • Comprensión 	
	<p>Tangibilidad</p>	<p>Es cuando el paciente hospitalizado recibe del servicio brindado, de manera externa, para generar una agradable estadía en la instalación y el cuidado que se puede percibir de manera precisa y clara.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene • Funcionamiento 	

Variable N°2	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Niveles de Rango
<p>Calidad del cuidado</p> <p>“Atención que brinda la enfermera en los servicios, en el cual se incrementa favorables resultados de salud en las personas y poblaciones, basados en evidencia de conocimiento profesional”</p>	<p>Valores humanísticos</p> <p>Inculcación de fe-esperanza</p> <p>Relación ayuda-Confianza</p> <p>Promoción de la enseñanza-aprendizaje</p> <p>Entorno apoyo-protección</p>	<p>Es la base de la práctica ética, la enfermera que posee valores y vive acorde a ellos es considerada como valiosa, porque permite brindar lo mejor a los que más lo requieren y desarrollar de manera eficaz la relación enfermera-paciente.</p> <p>Es importante en el cuidado de enfermería, favorece que los pacientes cultiven su sistema de creencias y mantengan la fe en ellos mismos con la finalidad de lograr mayor bienestar del paciente.</p> <p>El desarrollo de esta relación enfermera-paciente es fundamental para el cuidado transpersonal. La relación de confianza implica empatía, coherencia, comunicación eficaz y promueve la expresión de sentimientos tanto positivos como negativos.</p> <p>El profesional de enfermería cumple el papel de brindar educación de salud al paciente para que esté informado y fomentar el autocuidado y toma de decisiones sobre su estado de salud.</p> <p>Es proporcionar un entorno sanador en todos los niveles (físico, no físico, ambiental de energía y de conciencia). Se dividen en internos y externos, en el ambiente interno se encuentran las creencias socioculturales, bienestar mental y espiritual; en el ambiente externo se encuentra la seguridad, privacidad, confort y ambientes limpios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bondad • Amabilidad • Solidaridad • Ofrece confianza • Transmite esperanza • Compresión • Autenticidad • Demuestra confianza • Enseñanza • Retroalimentación • Comodidad • Prontitud • Privacidad 	<p>Rango Alto (92-117)</p> <p>Rango Medio (66-91)</p> <p>Rango Bajo (39-65)</p>

Anexo 8: Tríptico

DERECHO A LA ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD

- A ser atendido por personal de la salud autorizados por la normativa vigente.
- A ser atendido con pleno respeto a su dignidad e intimidad, buen trato y sin discriminación.
- A recibir tratamiento científicamente comprobados o con reacciones adversas y efectos colaterales advertidos.
- A autorizar la presencia de terceros en el examen médico o cirugía, previa conformidad del médico tratante.

DERECHO AL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al consentimiento informado por escrito en los siguientes casos:

- Cuando se trata de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas, anticoncepción quirúrgica o procedimientos que se puedan afectar su integridad, salvo caso de emergencia.
- Cuando se trata de exploración, tratamiento o exhibición de imágenes con fines docentes.
- Cuando reciba la aplicación de productos o procedimientos en investigación.
- Cuando haya tomado la decisión de negarse a recibir o continuar el tratamiento, salvo cuando se ponga en riesgo su vida o la salud pública.

PROTECCIÓN DE DERECHOS

- A ser escuchado y recibir respuesta de su queja o reclamo por la instancia correspondiente, cuando se encuentre disconforme con la atención recibida.
- A tener acceso a su historia clínica y epicrisis.
- Al carácter reservado de la información contenida en su historia clínica.

DEBERES DE LOS USUARIOS

- ❖ El paciente está obligado a tratar al personal de salud con respeto, cortesía y lealtad.
- ❖ Tiene la obligación de proporcionar información precisa y completa sobre la enfermedad motivo de su asistencia.
- ❖ Pagar la correspondiente indemnización a profesionales y/o entidades de salud por el daño causado por demandas infundadas.
- ❖ Seguir rigurosamente las indicaciones y tratamientos prescritos, no auto medicarse.
- ❖ Es responsable de cumplir con sus citas y cuando no lo puede hacer, debe notificar al médico o institución de salud.
- ❖ Cumplir con los reglamentos institucionales.

HOSPITAL SANTA ROSA
DERECHOS DEL USUARIO

Calidad en Salud

¿Conoces cuales son tus derechos como usuario hospitalizado?

Internas de Enf.:

- ❖ Michel Mercado Cuarite
- ❖ Diana Mucha Chavez

2023

DERECHOS DE LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS

Los derechos en salud son un conjunto de principios y normas que promueven el acceso a los servicios de salud, a la atención integral de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud; así como, al acceso a la información y el consentimiento informado.

¿Conoces tus derechos!

Derecho al acceso a los servicios de salud: tienes derecho a recibir atención médica adecuada y oportuna, así como atención por emergencia sin exigir antes documento o pago alguno.

Derecho al acceso a la información: tienes derecho a recibir información clara y comprensible sobre los servicios, traslados, reglamentos del hospital y a conocer el nombre del médico y personal que te atiende.

Derecho a la atención y recuperación en salud: tienes derecho a ser atendido con respeto, sin discriminación y bajo un tratamiento adecuado para tu enfermedad.

Protección a los derechos en salud: tienes derecho a ser escuchado y recibir respuesta a tu queja o reclamo, y a tener acceso a tu historia clínica.

Podemos visitar un establecimiento prestador de servicios de salud por diversas razones, desde ir a recibir a un nuevo miembro de la familia o acompañar a un familiar a una consulta médica, y por supuesto cuando vamos en calidad de pacientes; en cualquiera de estas situaciones es importante conocer qué es lo que implica nuestra estancia y el uso de los servicios de salud; ya que un buen tratamiento empieza con la información adecuada sobre esos mismos servicios.

Una de las cosas más importantes que debemos saber es que, como usuarios de los servicios de salud tenemos derechos y obligaciones, los cuales existen para garantizar que nuestra estancia sea agradable, segura y lo más tranquila posible.

La Ley 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, establece los derechos relacionados al acceso de los servicios de salud, el acceso a la información adecuada y oportuna en calidad de paciente, a la atención y recuperación de la salud con pleno respeto a la dignidad e intimidad y al consentimiento informado, libre y voluntario para el procedimiento o tratamiento en salud, no excluyendo a los demás derechos reconocidos en otras leyes, o los que la Constitución Política del Estado garantiza.

DERECHO AL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

- A la atención de emergencia, sin condicionamiento a la presentación.
- A recibir atención con libertad de juicio clínico.
- A una segunda opinión médica.
- Al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios.

DERECHO AL ACCESO A LA INFORMACIÓN

- A ser informado adecuada y oportunamente de sus derechos en calidad de persona usuaria.
- A conocer el nombre del médico responsable de su atención, así como de los profesionales a cargo de los procedimientos.
- A recibir información necesaria y suficiente, con amabilidad y respeto, sobre las condiciones para el uso de los servicios de salud, previo a recibir la atención.
- A recibir de su médico tratante y términos comprensibles. Información completa, oportuna y continuidad sobre su propia enfermedad y sobre las alternativas de tratamiento.
- A negarse a recibir o continuar un tratamiento.
- Derechos a ser informados sobre la condición experimental de productos o procedimientos, así como de sus riesgos y efectos secundarios.