



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Satisfacción del paciente oncológico y calidad de atención con el  
tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín,  
2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Guerra Soto, Jenny ([orcid.org/0000-0002-9529-0885](https://orcid.org/0000-0002-9529-0885))

**ASESOR:**

Mg. Jaimes Velasquez, Carlos Alberto ([orcid.org/0000-0002-8794-0972](https://orcid.org/0000-0002-8794-0972))

**CO-ASESOR:**

Mg. Alberca Teves, Gustavo Javier ([orcid.org/0000-0002-4872-6105](https://orcid.org/0000-0002-4872-6105))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la Salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## **Dedicatoria**

A mis seres queridos por el apoyo constante en cuanto a la meta que deseo alcanzar.

A mi madre, esposo e hija, por ser ellos el motor y motivo de la existencia mía y de los objetivos para ser un profesional de bien para esta sociedad.

## **Agradecimiento**

Un agradecimiento en la Universidad César Vallejo, a la escuela de Posgrado – Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud por haberme permitido culminar con mucha satisfacción en su prestigiosa institución.

A los docentes de la prestigiosa Universidad, quienes, con su valioso aporte, no sería posible el incremento de conocimiento para la mejora de la calidad de servicio y el profesionalismo en el sector salud, esto enfocado a los estudios de Maestría, gracias infinitas por la paciencia y el conocimiento vertido en mi persona.

## Índice de Contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de Contenidos .....	iv
Índice de Tablas .....	v
Índice de Figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MARCO TEÓRICO.....	15
III. METODOLOGÍA.....	35
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	35
3.2 Variables y operacionalización:.....	35
3.3 Población .....	36
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	37
3.5 Procedimientos: .....	37
3.6 Método de análisis de datos .....	37
3.7 Aspectos éticos .....	37
IV. RESULTADOS .....	38
V. DISCUSIÓN.....	46
VI. CONCLUSIONES.....	49
VII. RECOMENDACIONES .....	50
REFERENCIAS .....	51
ANEXOS .....	58

## Índice de Tablas

Tabla 1. Cuadro de expertos validadores de los instrumentos.....	37
Tabla 2. Nivel de satisfacción del usuario .....	38
Tabla 3. Nivel de calidad de servicio .....	38
Tabla 4. Grado de correlación de nivel de satisfacción y calidad de servicio del paciente en dos instituciones sanitaria en Junín – Rho de Spearman .....	40
Tabla 5. Grado de correlación de la dimensión elementos tangibles en el nivel de satisfacción y calidad de servicio del paciente en dos instituciones sanitaria en Junín – Rho de Spearman.....	41
Tabla 6. Grado de correlación de la dimensión fiabilidad en el nivel de satisfacción y calidad de servicio del paciente en dos instituciones sanitaria en Junín – Rho de Spearman .....	42
Tabla 7. Grado de correlación de la dimensión capacidad de respuesta en el nivel de satisfacción y calidad de servicio del paciente en dos instituciones sanitaria en Junín – Rho de Spearman.....	43
Tabla 8. Grado de correlación de la dimensión seguridad en el nivel de satisfacción y calidad de servicio del paciente en dos instituciones sanitaria en Junín – Rho de Spearman .....	44
Tabla 9. Grado de correlación de la dimensión empatía en el nivel de satisfacción y calidad de servicio del paciente en dos instituciones sanitaria en Junín – Rho de Spearman .....	45

## Índice de Figuras

Figura 1. De la variable satisfacción del usuario y la calidad de servicio – Elementos Tangibles .....	38
Figura 2. De la variable satisfacción del usuario y la calidad de servicio – Fiabilidad .....	39
Figura 3. De la variable satisfacción del usuario y la calidad de servicio – Capacidad de respuesta.....	39
Figura 4. De la variable satisfacción del usuario y la calidad de servicio – seguridad.....	39
Figura 5. De la variable satisfacción del usuario y la calidad de servicio – Empatía .....	40

## Resumen

En el estudio que se desarrolla con el objetivo de establecer la relación que tiene la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, cuya aplicación metodológica se aplica en función al enfoque cuantitativo y que el nivel de investigación fue la básica, cuya finalidad es la de incrementar conocimiento a partir de la aplicación de las teorías en función a las variables de estudio, el diseño fue correlacional trasversal, cuya alcance el medir el grado de relación entre las variables de estudio, con una población de 76 pacientes se ha logrado que se desarrolle el trabajo en función a la percepción sobre la calidad de servicio y la satisfacción de ellos para con los centros sanitarios, la aplicación del instrumento que se aplico fue una adaptación del serqval que esta validada por el ministerio de salud. En los resultados se consiguió destacar el grado de relación entre las variables y que esto significa que existe una loable aceptación sobre las variables de estudio, siendo directa y significativa, se concluye sobre el estudio que la variable satisfacción del paciente en función a la calidad de servicio que se da en los centros sanitarios de la región Junín, es mala o deficiente, esto debido a que se tiene entre regular y malo en ambas variables, quedando en evidencia que ambos provocan causa efecto en cuanto al grado de relación.

**Palabras claves:** satisfacción del paciente, calidad de servicio, tratamiento de teleterapia.

## **Abstract**

In the study that is carried out with the objective of establishing the relationship that the satisfaction of the cancer patient has with respect to the Quality of care with the teletherapy treatment in two health institutions in Junín, 2022, whose methodological application is applied based on the quantitative approach and that the level of research was basic, whose purpose is to increase knowledge from the application of theories based on the study variables, the design was cross-correlational, whose scope was to measure the degree of relationship between the variables of study, with a population of 76 patients, it has been possible to develop the work based on the perception of the quality of service and their satisfaction with the health centers, the application of the instrument that was applied was an adaptation of the serqval which is validated by the Ministry of Health. In the results it was possible to highlight the degree of relationship between the variables and that this means that there is laudable acceptance of the study variables, being direct and significant, it is concluded about the study that the patient satisfaction variable based on the quality of The service provided in the health centers of the Junín region is bad or deficient, this is due to the fact that both variables are between regular and bad, making it clear that both cause an effect in terms of the degree of relationship.

**Keywords:** patient satisfaction, quality of service, teletherapy treatment.

## I. INTRODUCCIÓN

La calidad de la prestación y la satisfacción del paciente son conceptos vitales que los hospitales deben entender y practicar para entregar servicios de manera eficaz (Atiemo, 2019). Es importante que los hospitales comprendan la naturaleza de estas estructuras y cómo medirlas desde la visión del paciente para entender mejor sus necesidades y, por lo tanto, satisfacerlas. La calidad del servicio se considera muy importante, ya que mejora la satisfacción del cliente, la rentabilidad, la reducción de costos, la lealtad y la retención general del cliente (Atiemo, 2019). El Ministerio de Salud, en los últimos años se han introducido estrategias para evaluar la satisfacción de los usuarios en el marco de la eficacia y la ética del personal sanitario. (Minsa, 2018).

El cáncer, es una de las principales causas de muerte a nivel mundial, aproximadamente 10 mil. de personas atribuidas a la enfermedad en el 2020. Los cánceres más comunes en el 2020 (casos nuevos) fueron: El cáncer de mama cuenta con 2,26 millones; la del pulmón esta con el 2,21 millones; en de la colorrectal es de 1,93 millones; la de la próstata fue de 1,41 millones; el de la piel es distinto del melanoma con 1,20 millones y la de gástrico fue de 1,09 millones; además, los cánceres que causaron más muertes en el mismo periodo fueron el cáncer de pulmón con un total de 1,8 millones; la de colorrectal fue de 916 000; el de hepático fue de 830,000; la de gástrico fue de 769 000; y el de cáncer de mama con 685000. Esto es en función anualmente, 400 000 niños son diagnosticados con cáncer, los tipos más comunes varían según el país, pero el cáncer de cuello uterino es el más común en 23 países (OMS 2020).

El cáncer es una de las principales causas de muerte en las américas; 1,4 millones de personas murieron en 2020, el 47% de ellas menores de 69 años. El número de casos de cáncer en América del sur durante el 2020 fue estimado en 4 millones y se prevé que aumente a 6 millones para el 2040. Aproximadamente un 1/3 de todos los casos de cáncer se pueden prevenir impidiendo los principales factores de riesgo, tal como el tabaco, el abuso del alcohol, los alimentos pocos saludables y la falta de ejercicio. Los programas de detección y vacunación son intervenciones eficaces para reducir la carga de ciertos tipos de cáncer.

Muchos tipos de cáncer tienen más probabilidades de curarse si se detectan a tiempo y se tratan adecuadamente. (OPS 2020).

Los cánceres que causan el mayor número de mortalidad en las mujeres: cáncer de pulmón (18,4%), mama (17,5%), colorrectal (10,6%) y páncreas (7,2%). Casi 500.000 nuevos casos de cáncer de mama y más de 100.000 muertes por este cáncer. En América Latina y el Caribe, Más de 56.000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer cérvico uterino en América Latina y el Caribe y más de 28.000 perdieron la vida, El tipo de cáncer con la tasa más elevada de mortalidad en los hombres: cáncer de pulmón (20,6%), de próstata (14,5%), colorrectal (10,6%), de páncreas (7,0%) e hígado (6,6%). Los cánceres más prevalentes en hombres son: de próstata (8,6%), pulmón (11,7%), colorrectal (10,2%) y vejiga (5,9%); asimismo, los cánceres con mayor frecuencia en mujeres: cáncer de mama (30,7%), pulmón (10,3%), colorrectal (9,6%) y cuerpo uterino (6,4 %). (OPS 2020).

El INEN registro un promedio de 17 500 nuevos casos de cáncer entre hombres y mujeres en 2021. Este es un aumento del 40% en comparación con las estadísticas de 2020. Cabe precisar que en su mayoría los pacientes provienen del interior del país. De igual forma, a pesar de las molestias ocasionadas por la pandemia, el año pasado hubo un promedio de 362 000 consultas externas. 4 700 operaciones mayores. 46 600 tratamientos de quimioterapia. En cuanto a la atención del diagnóstico y manejo de enfermedades, el INEN informó que los departamentos de patología realizaron 4.500.000 pruebas y los departamentos de radiología realizaron 154.000 pruebas, los pacientes provienen un 43% de provincias y un 57% de Lima y Callao. (INEN 2021)

En 2020, el centro oncológico trato a 197 316 personas, pero en 2021 ese número se duplicó, lo que resultó en 401 102 pacientes con cáncer. 1.402 pacientes se sometieron a cirugía tumoral, 2.834 dosis de radioterapia, 1.005 pacientes recibieron 2.000 dosis de quimioterapia y 1.885 recibieron tratamiento del dolor. El cáncer de cuello uterino fue una de las neoplasias más frecuentes con 1.497 pacientes, seguido del cáncer de mama con 1.279, el cáncer gástrico con 806, el cáncer de colorrectal con 707 y el cáncer de próstata con 564. casos. 151 en leucemia y cáncer de hígado. (DIRESSA JUNIN 2021).

Dado que el INEN brinda aproximadamente 17 minutos de atención por paciente, la atención adecuada de los pacientes con cáncer en el establecimiento demora entre 20 y 30 minutos, lo que crea una falta de atención. (Chu del Barco, 2020); El presente estudio nos da a conocer los procesos y características de los servicios de teleterapia para ello se revisaron los expedientes de tratamiento de los pacientes oncológicos inscritos en los servicios de radioterapia y se registraron los tiempos de demora para acceder al tratamiento en cada proceso.

Los resultados se presentan utilizando estadísticas descriptivas, se analizan las atenciones de 99 pacientes. El 58,59% han sido mujeres, el 41,41% fueron hombres, y la edad con predominancia fueron de entre 60 a 69 años con un 24,24%. Resultados y Discusión: Las neoplasias más frecuentes tratadas con radioterapia fueron el cáncer de mama fue de 25,25%, la de próstata obtuvo el 23,23% y la de cuello uterino fue de 12,12%. El 10,10% se debió a cáncer gástrico. El tipo de radioterapia más utilizada fue la teleterapia (66,67% curativa y 33,33% paliativa en todos los casos). El tiempo de proceso del servicio de radioterapia fue de 11 días con acceso al tomógrafo simulador. 9 días para acceso a plan médico de 28 días para acceso a plan físico y 12 días para acceso a acelerador lineal, el tiempo medio de espera para el tratamiento fue de 39 días. Conclusión: La latencia del proceso aumenta en varias etapas y puede optimizarse para un procesamiento más oportuno. (Rodríguez Torreblanca, 2016).

El Problema general fue determinar : ¿Qué relación hay entre la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?, además los problemas específicos son: ¿Qué relación hay entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de teleterapia con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?, ¿Cuál es la relación entre la dimensión fiabilidad, la satisfacción del paciente oncológico y calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?.

¿Qué relación hay entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?, ¿Qué relación hay entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?, ¿Qué relación hay entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?, ¿Qué relación hay entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?.

El estudio tiene justificación teórica dado que se evalúan los cuidados de la calidad de la atención y el modo de los servicios de salud, siendo esencial en los países donde se comprometen a lograr la salud para todos. La atención al paciente oncológico en muchos casos se va definiendo de varias maneras, siendo cada vez que se reconoce más que los servicios de salud y la atención del profesional de salud debe ser eficaz, seguro, centrado en las personas; para beneficiarse de una atención de salud de calidad, los servicios de salud deben ser oportunos y equilibrados.

También tiene justificación practica porque el hospital oncológico, es un hospital nuevo que brinda la atención a pacientes oncológicos de distintas patologías. El presente estudio determino la relación que hay entre la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, el resultado de esta investigación ayudara a mejorar las atenciones, el tiempo de espera en el inicio del tratamiento de teleterapia en dicho servicio por el bien del paciente. Así como justificación metodológica, es un estudio no experimental de corte transversal, descriptivo, correlacional, cuantitativo, el presente estudio determino la calidad de atención y la satisfacción del paciente oncológico, estos fueron medidos mediante encuestas de servqual para satisfacción y cuestionario Care Q para calidad.

Para el objetivo principal se denominó que fue establecer la relación que tiene la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, como también los objetivos específicos como son: Comparar la relación entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, Comparar la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, Comparar la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022.

Comparar la relación entre la dimensión seguridad y la Satisfacción del paciente oncológico respecto a la calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, comparar la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022. La hipótesis general del estudio, La satisfacción del paciente oncológico se relaciona en forma directa y positiva (directamente) con la Calidad de atención con el tratamiento de teleterapia en dos instituciones en Junín, 2022.

Hipótesis específicas: La dimensión elementos tangibles se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, la dimensión fiabilidad se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico y calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, la dimensión capacidad de respuesta se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, la dimensión seguridad se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022.

La dimensión empatía se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos hospitales en Junín, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

En antecedentes internacionales; se consideró a (Casas, 2022), quien desarrolló su trabajo con el título “Medición de la calidad de atención de enfermería en Colombia: una revisión integrativa”, cuyo objetivo fue describir los instrumentos de medición validados de la calidad de atención de enfermería y/o cuidados de enfermería en Colombia según la literatura científica disponible en castellano o inglés entre los años 2000 a 2021. Por ello se empleó una metodología de revisión integrativa de la literatura, estudio de tipo descriptivo, retrospectivo, con búsqueda de productos académicos publicados desde el año 2000 hasta el año 2021. Por lo tanto, llegó a concluir que las enfermeras deben asegurarse de que los pacientes estén cómodos, seguros y bien cuidados, y asegurarse de que el equipo funcione con normalidad.

Así como la de (Tapias, 2021), presento su trabajo de investigación con el título “Calidad de vida de pacientes en cuidados paliativos en los servicios de urgencias: una revisión integrativa de la literatura”, cuyo objetivo fue reconocer los hallazgos reportados en investigación sobre las variables que intervienen en la calidad vida de los pacientes en cuidado paliativo durante su atención en los servicios de urgencias; para tal fin se aplicó una investigación de tipo descriptivo y retrospectivo, correspondiente a una revisión integrativa de la literatura científica. La población y la muestra del análisis fue compuesta por 27 publicaciones indexadas, tomadas de 6 bases de datos a nivel nacional e internacional; que llevo a la principal conclusión que el cuidado paliativo en un área nueva debió de ser implementada con personal capacitado para evitar desinformación más aún en pacientes oncológicos.

Además (Jiménez, 2020), quien presentó su investigación con el título “Factores que influyen en el conocimiento de los familiares sobre cuidados paliativos en pacientes oncológicos. hospital de especialidades Guayaquil, Dr. Abel Gilbert Pontón, Enero–junio 2019”, se enfocó en el objetivo de determinar los factores que influyen en el conocimiento de los familiares sobre cuidados paliativos en pacientes oncológicos del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón, durante enero a junio del 2019.

La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, de campo, descriptivo, no experimental; se utilizó un instrumento con 15 preguntas, aplicada a 169 familiares de los pacientes que acuden a los servicios oncológicos de este nosocomio. Por lo que llegó a concluir que el desconocimiento de la enfermedad oncológica y sus cuidados afectan directamente la salud de los familiares de pacientes oncológicos y su economía.

También lo de (Torres, 2020), quien presentó su trabajo con el título “Caracterización de la calidad del proceso de atención de pacientes con cáncer colorrectal atendidos en los años 2014 y 2015 en el Instituto Nacional de Cancerología E. S. E.”, desarrollando su objetivo de describir las características de la calidad del proceso de atención de un grupo pacientes con cáncer colorrectal atendidos en el Instituto Nacional de Cancerología; aplicándose un estudio observacional multi método incluyendo revisión de la literatura, construcción de modelo para evaluación del proceso y aplicación del modelo propuesto (estudio de caso), teniendo en cuenta pacientes atendidos en el INC en el periodo señalado en el título. Llegó a concluir que no hay enormes diferencias entre los factores asociados a la buena o mala calidad del establecimiento de salud reflejados en la calidad de atención brindada al paciente.

También consideramos de (Gonzáles, 2017), quien presentó su trabajo titulado “Evolución de la calidad y calidez de atención a los usuarios del área de oncología clínica Solca – Loja. Propuesta de mejoramiento 2017”, donde tuvo como objetivo el evaluar la calidad y calidez de atención a usuarios de SOLCA Loja y diseñar una propuesta para el mejoramiento de la atención. Por ello se aplicó la metodología de indicadores de gestión, manual de procedimientos, procesos, capacitaciones, talleres. Por lo tanto, tras sus evaluaciones y resultados estos ayudaron a que concluyera que la formación del personal de la salud en materia científica es amplia, sin embargo, el déficit está relacionado con la gestión hospitalaria y la atención al cliente, lo cual es fundamental porque el paciente no está satisfecho con la atención que recibió en ese entonces.

En los antecedentes nacionales, se tiene a (Quiroz, 2022), que desarrollo su investigación con el título de “Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque”, que se enfocó al objetivo central determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario que recibe la teleterapia en el de Medicina Física de un hospital de Lambayeque; su investigación fue básica correlacional de diseño no experimental con un enfoque cuantitativo, participando 95 pacientes que fueron atendidos por teleterapia, por lo que llegó a concluir que existe relación directa entre calidad de teleterapia y la satisfacción del usuario ( $p < 0.05$ ;  $\rho = 0,763$ ); es decir, si un paciente es tratado con alta calidad, este usuario se sentirá satisfecho cuando obtenga o preste servicios a una entidad médica, pero cuando descubre una calidad insuficiente, por lo general saldrá insatisfecho y buscará nuevas organizaciones para confiarle su salud.

Del mismo modo para (Soto, 2022), presentó una investigación titulada “Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención, para el mejoramiento del Centro Oncológico San Antonio Anexo Hospital Antonio Lorena, Cusco 2021”, donde su objetivo central fue determinar la percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención, para el mejoramiento del Centro Oncológico San Antonio; para lograrlo empleó una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población fue de 195 pacientes atendidos en el consultorio externo y la muestra obtenida por muestreo probabilístico fue de 130 pacientes. Por lo que llegó a concluir que La calidad de atención que brinda el Centro Oncológico a nivel global y las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles fue regular.

Asimismo (Rugel, 2021), presentó su estudio con el título de “Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021”, donde su objetivo fue determinar cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico. Para lo cual empleó una metodología de investigación con enfoque cuantitativo y nivel correlacional.

De tipo aplicada de corte transversal, diseño no experimental empleada en una población conformada por 130 pacientes con cáncer confirmados y mayores de 18 años. Con una muestra de 57 pacientes oncológicos que asisten al servicio de hospitalización de la clínica mencionada anteriormente. Obtuvo como resultado que la calidad del cuidado de enfermería se relaciona de forma significativa con un nivel de satisfacción por el paciente oncológico presente en este establecimiento.

Por su parte (Flores, 2020), quien desarrollo su trabajo de investigación con el título de “Calidad de atención y grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020”, cuyo objetivo a desarrollar fue determinar si existe relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, para ello empleó una investigación no experimental, cuantitativa, transversal, descriptivo – correlacional. La muestra fue de 55 pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas seleccionados por criterios de inclusión y exclusión. Por lo que llegó a concluir la relación entre las dos variables de estudio y en efecto la relación entre las dimensiones de la variable calidad de atención y la variable grado de satisfacción.

De la misma forma (Vera, 2019), en el desarrollo de su trabajo titulada “La calidad de atención y satisfacción del usuario en el preventorio especializado de cáncer del Hospital San José del Callao 2016”, en el que tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo en el Preventorio Especializado de Cáncer del Hospital San José del Callao; para lograrlo empleó una investigación descriptivo–correlacional, de corte transversal, desarrollada en una muestra no probabilística de 28 pacientes. Obtuvo resultados que le ayudó a llegar a concluir que existe una alta relación directa y significativa entre calidad de atención y satisfacción del usuario de servicio externo, cuyo valor de 0.751 en el coeficiente de correlación  $p$ -valor menor a 0,05.

Por otro lado (Lora-loza, 2021). En este estudio, un total de  $n = 96$  pacientes (100%) fueron entrevistados y atendidos en los servicios de telemedicina cardiovascular. Se utilizaron dos tipos de instrumentos de investigación. El primero, SERVQHOS, tiene por objeto evaluar la calidad de los servicios de telemedicina.

El segundo SERVQUAL se relaciona con la satisfacción del usuario y aspectos como confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y especificidad. Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre la calidad del servicio de telemedicina y la satisfacción del usuario. Los resultados muestran que existe una relación significativa entre las dos variables  $p < 0,05$  y moderadamente correlacionada positivamente con  $Rho = 0,525$ . Además, la mayoría (1,7 %) de los pacientes encuestados durante la pandemia de COVID-19 indicaron que la telemedicina es rutinaria y que la confidencialidad es aceptable.

Se ha considerado las siguientes bases teóricas con respecto a:

Satisfacción del paciente, de acuerdo a (Giese & Cote, 2002) la satisfacción se reconoce esencialmente como un concepto complejo, por lo que, dependiendo del contexto de análisis, es muy difícil desarrollar una definición global o general. Así, estos autores sugieren que la satisfacción consta de tres elementos principales: respuesta (afectiva o cognitiva); interés específico (ofrecido por un producto o servicio); momento determinado (durante el proceso de compra).

La satisfacción del usuario es el principal indicador de la calidad de la atención en salud. Para ello se utiliza el instrumento SERVQUAL, que mide objetivamente la calidad de los servicios de salud según la satisfacción de los usuarios. La información obtenida a través de esta herramienta permite dar respuesta a las demandas de los proveedores de salud (Cleary & Edgman, 1997).

Actualmente hay poco consenso sobre cómo definir los componentes involucrados. Por lo tanto, la investigación en los últimos años ha tratado de superar estos obstáculos. Algunos autores estudian la satisfacción del usuario desde una perspectiva psicológica, proponiendo dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales de la atención médica prestada. Otros investigadores, por el contrario, creen que la valoración que hace el paciente contiene principalmente dimensiones organizativas (Feldman, y otros, 2007).

La satisfacción del paciente se entiende como la valoración positiva que hace de las diversas dimensiones del trato recibido (Linder-Pelz, 1982). La importancia de esta evaluación ha sido citada por varias razones (Hardy, West, & Hill, 1996): (A) la medición de esta variable le permite al cliente comprender estilos de práctica, aspectos de manejo y métodos de tratamiento (Rubin , y otros, 1993). (B) La satisfacción se relaciona con mejores resultados de salud y adherencia al tratamiento. (C) La satisfacción se refiere a la continuidad en el uso del servicio de salud, lo que se convierte en un indicador de calidad y por ende conduce a la competitividad en el mercado, lo que repercute en los costos y la imagen institucional (Monteagudo, y otros, 2003). (D) La satisfacción posterior es necesaria porque el paciente depende de la eficiencia del sistema. Cabe agregar que, las condiciones sociodemográficas de los países en vías de desarrollo, el usuario en no tiene la oportunidad de acudir a otros centros (Feldman, y otros, 2007).

Sobre la calidad de servicio, en cuanto a las percepciones, la calidad objetiva, se refiere a las características técnicas, medibles y controlables de los productos, procesos y control de calidad. (Brunsø, Bredahl, Grunert, & Scholderer, 2005). El propósito de la evaluación objetiva es mejorar el servicio, y no es suficiente confiar en opiniones personales. Es una evaluación analítica y diagnóstica. (Castillo, 2005).

Por lo tanto, qué producto o servicio se basa en características reales es más importante en entornos B2B, pero no tanto en entornos B2C, donde el factor emocional es muy importante. Los materiales con los que está construido, el proceso de fabricación, las especificaciones, las normas ISO a las que se ajusta y las características que proporciona en general, son factores objetivos y tangibles que contribuyen a la calidad objetiva. Podemos creer que, si un fabricante nos ofrece una garantía más larga en un producto, es un producto mejor porque “no se arriesgarían a dar una garantía tan alta” si no durara tantos años sin problemas, o incluso nunca. Se osarían a dar una garantía de por vida. Pero no es una cualidad objetiva, es un factor determinante para cambiar el comportamiento hacia una posible atención, es decir mejorar la calidad percibida, jamás es la calidad objetiva de un producto o servicio, como lo menciona (Daganzo, 2017).

En la calidad percibida, el comprador del producto o servicio realmente no espera o experimenta. En otras palabras, la cualidad por la cual una empresa hace "creer" a sus clientes que tiene un producto para ofrecer. En la mayoría de los casos es la calidad lo que nos hace comprar porque no contamos con todos los elementos técnicos para saber si estamos tomando la decisión correcta en lo que estamos comprando en particular (Daganzo, 2017).

En relación entre calidad percibida y objetiva, en el momento de la compra están íntimamente relacionados, porque ambos conceptos se superponen, ya que en el momento de la compra el comprador no siempre dispone de todas las variables para poder valorar objetivamente la calidad del producto. producto el producto. Con ello, la calidad percibida se convierte en el factor determinante de compra en la mayoría de los casos.

Cuando se adquiere un producto o servicio y luego se explota la adquisición, la calidad percibida disminuye y la calidad objetiva cobra mayor importancia porque el empaque, la campaña de marketing, la imagen de nuestro producto y otros factores importantes en la decisión de compra son en gran medida (no completamente) diluido y de satisfacer realmente al cliente. (Daganzo, 2017).

La tecnología biomédica es una de las herramientas más importantes de las IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud), porque incluye dispositivos, programas, dispositivos, prototipos y otros elementos que, junto con los procedimientos médicos y quirúrgicos, también es permitir el diagnóstico, prevención y tratamiento de enfermedades. El uso de la tecnología biomédica facilita la minimización de la enfermedad o la recuperación de la persona que la utiliza, así como una rápida reincorporación al trabajo diario mediante la reposición y/o mejora de las funciones fisiológicas.

Gestión de tecnología biomédica proporciona información confiable sobre qué equipo corresponde a qué equipo y permite tomar decisiones en la planificación estratégica de necesidades técnicas, evaluación y adquisición de equipos y maquinaria, p. de acuerdo a los recursos asignados para su mantenimiento, instalación. y la formación del personal que los utiliza.

Todo ello para asegurar su correcto funcionamiento y lograr el rendimiento clínico esperado, mantenimiento, calibración, seguimiento y control y disposición final del equipo al final de su vida útil descritos por (Salazar, Botero, & Jimenez, 2017)

La Gestión de Tecnología Biomédica es un conjunto de actividades que aseguran la adquisición de información sobre equipos biomédicos: planificar la adquisición de tecnología de acuerdo a las necesidades de la organización, adquirir recursos adecuados para su mantenimiento, selección e instalación de modelos de equipos apropiados, uso seguro a lo largo de la vida útil durante, mantenimiento preventivo, calibración y trabajos de reparación de manera adecuada, reemplazando equipos obsoletos y asegurando la capacitación, habilidades y experiencia del personal para un mejor uso de los mismos (Salazar, Botero, & Jimenez, 2017)

Para llevar a cabo una gestión adecuada de la tecnología, es importante conocer tanto los mercados que cambian rápidamente como las nuevas tendencias y las capacidades de las organizaciones de compras corporativas. porque. También es necesario comprobar su instalación, su funcionamiento, evaluar los efectos de su posesión, protegerlo de las posibles amenazas a las que está expuesto y así asegurar su funcionamiento optimizando el proceso productivo a través de su uso. La tecnología biomédica es una de las herramientas más importantes para las instituciones de salud porque incluye dispositivos, programas, dispositivos, prototipos y más; que, junto con los procedimientos médicos y quirúrgicos, permiten el diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades de los usuarios. (Salazar, Botero, & Jimenez, 2017)

### **Puntualidad de las sesiones de teleterapia**

La teleterapia (tele: lejos) es una forma de radioterapia que utiliza la radiación de un dispositivo ubicado a cierta distancia del área a irradiar. Esta forma de radiación involucra varios dispositivos. La radioterapia tradicional o de orto voltios, que se usa con poca frecuencia, se realiza con una máquina de rayos X de baja o mediana potencia. Los dispositivos de alta energía o mega voltajes más utilizados actualmente son la bomba de cobalto y el acelerador lineal.

Existen dispositivos muy complejos para aplicar técnicas especiales de radioterapia en zonas de difícil acceso para la cirugía. Estos métodos se denominan radiocirugía y se utilizan con aceleradores especiales o dispositivos que emiten radiación con múltiples pastillas de cobalto-60 ("gamma-knife"). Otros dispositivos de investigación exclusiva son los reactores nucleares, que producen neutrones, y los ciclotrones, que producen otras partículas subatómicas se llegó a afirmar en él (Foro Nuclear, 2021).

### ***Puntualidad en las sesiones de teleterapia***

Faltar en las sesiones de radioterapia aumenta el riesgo de recurrencia del cáncer. Según un nuevo estudio, los pacientes que se saltan las sesiones de radioterapia durante el tratamiento del cáncer tienen un mayor riesgo de que la enfermedad regrese, incluso si finalmente completan su radioterapia. La magnitud del efecto fue mayor de lo que esperaban los investigadores, lo que creen que indica que la falta de adherencia a la radioterapia puede ser un indicador de otros factores de riesgo que pueden afectar negativamente los resultados. (NCI, 2016)

### ***Resultados que empeoran***

Para llevar a cabo la realización del estudio, los doctores Nitin Ohri y Madhur Garg, del Albert Einstein College of Medicine en Nueva York, y sus colegas analizaron los datos de más de 1200 pacientes en su hospital que habían recibido radioterapia de haz externo como parte del tratamiento de curar para el cáncer de cabeza y cuello, de seno, pulmón, cuello uterino, o recto entre 2007 y 2012.

Los pacientes que faltaron a dos o más visitas de radioterapia se clasificaron como no elegibles. Los pacientes que no cumplieron (22% del total) perdieron un promedio de cuatro visitas de radioterapia. Faltar a dos o más citas extendió el plan de radioterapia en un promedio de 7,2 días. Todos los pacientes del estudio finalmente completaron el programa de radioterapia planificado. Durante el período de seguimiento, el cáncer volvió en 9 pacientes y el 19 % murió. Después del ajuste por variables demográficas y clínicas, incluido el tipo de cáncer, los pacientes que no recibieron radioterapia tenían un mayor riesgo de recurrencia de la enfermedad (recurrencia) y una menor supervivencia libre de recurrencia.

"Las implicaciones son relativamente intuitivas: si se omite el tratamiento, el resultado no es tan bueno", dice Bhadrasain Vikram, MD, jefe de la División de Oncología Radioterápica Clínica del Programa de Investigación Radiológica del NCI. "Pero es bueno tener datos científicos objetivos que lo respalden". (NCI, 2016)

Los autores creen que parte del mayor riesgo de recurrencia puede deberse a la repoblación del tumor, es decir, las células cancerosas que permanecen después de una interrupción del tratamiento y se dividen a un ritmo acelerado. Sin embargo, para muchos de los cánceres incluidos en el estudio, estudios previos han demostrado que la repoblación tumoral no afecta significativamente la recurrencia y la supervivencia del tumor. En cambio, los autores sugirieron que la falta de adherencia a la radioterapia puede ser una señal de advertencia más amplia para otros factores de riesgo que afectan negativamente los resultados, incluidas las necesidades de salud mental no satisfechas, la falta de apoyo social y la falta de adherencia a otros tratamientos como la quimioterapia. (NCI, 2016)

### ***Mitigación del incumplimiento***

En sus análisis, los investigadores encontraron que variables como la edad, el género, la raza y el nivel socioeconómico no tenían un efecto independiente sobre la recaída y la supervivencia después de tener en cuenta el incumplimiento. Con base en los resultados de este estudio, la Unidad de oncología radioterápica de Einstein creó una nueva política, explicó el Dr. Ohri. "En cada visita, revisamos los días anteriores y nos aseguramos de que el paciente haya venido todos los días de la semana, y [si no] le preguntamos al paciente: '¿Por qué no estuvo aquí?', dijo. Los oncólogos radioterápicos pueden hacer referencias inmediatas a atención de apoyo servicios de salud mental, asistencia de transporte u otros recursos. El Dr. Ohri continuó diciendo que esto les permite tratar los problemas más rápido y ayuda a los pacientes a mantenerse al tanto del resto de su plan de tratamiento.

"Estamos luchando contra el cáncer en dos frentes", dijo el Dr. Ohri. "Por un lado, nuestro objetivo es mejorar la atención del cáncer y traer nuevos tratamientos que puedan ser más efectivos que los que tenemos actualmente. Pero igual de importante, también debemos asegurarnos de que estos avances estén disponibles para todos nuestros pacientes. Eso es realmente lo que buscamos con este tipo de investigación", concluyó. Se necesita más investigación para identificar los factores que predicen de manera confiable el incumplimiento antes de comenzar el tratamiento, dijo el Dr. Vikram. "Sería muy útil tener algo como un botón; puedes empujar antes de iniciar el tratamiento con un dedo afirmando que la persona necesita [asistencia] individual para seguir las instrucciones". (NCI, 2016)

**Comodidad durante el tratamiento de teleterapia**, el confort o comodidad se define como el estado experimentado por los receptores para producir comodidad. De acuerdo con la experiencia inmediata y holística de refuerzo por la satisfacción de las tres necesidades de confort: alivio, tranquilidad y trascendencia, definidas de la siguiente manera (Nava, 2010):

- **Alivio**: estado receptivo que se percibe satisfecho de una determinada necesidad, se refiere a la satisfacción de una necesidad; esto significa que se debe aliviar el malestar de los pacientes.
- **Tranquilidad**: un estado de calma o satisfacción, se refiere a la persona en su totalidad, bienestar de la mente y el cuerpo, satisfacción y positividad.
- **Trascendencia**: un estado donde una persona está por encima de sus problemas o dolores (Kolcaba 2003) citado en (Nava, 2010), es independiente y se refiere a medidas de confort que fortalecen y mejoran a una persona.

Una persona se eleva por encima del dolor o los problemas en un contexto holístico como se describe a continuación (Kolcaba, 1994):

Las preguntas sobre si el paciente está sano o necesita un descanso del tratamiento deben ser respondidas por los miembros del equipo de atención médica, ya que son los que mejor conocen la situación de cada paciente. (American Cancer Society, 2020).

#### Sobre las expectativas

Rapidez de respuesta, la mayoría de las personas esperan efectos secundarios durante el tratamiento. Pero a menudo sorprende a los sobrevivientes que algunos efectos secundarios pueden persistir después de un período de tratamiento. Estos efectos se denominan efectos secundarios a largo plazo. Otros efectos secundarios, llamados efectos secundarios tardíos, pueden ocurrir meses o incluso años después de que finaliza el tratamiento del cáncer. Los efectos a largo plazo y retardados pueden incluir cambios físicos y emocionales. (ASCO, 2018).

Disposición para la ayuda confianza y seguridad, además de ayuda, confianza y seguridad, el objetivo es lograr una comunicación sana “que se adapte específicamente a las necesidades psicosociales de un (determinado) paciente que padece una enfermedad grave. impacto muy importante en cuanto a su recuperación y cuidado de la integridad personal y la dignidad humana. El informe señala que, que las personas en tratamiento oncológico nos llevan a la comunicación como tarea principal del profesional sanitario y muestra la necesidad de una sana comunicación con el paciente y su familia. una señal clara de buena salud, la práctica clínica La buena comunicación e información facilitan la adaptación y el sentido de control del paciente, lo ayudan a vivir la vida diaria, mantener la independencia, reducir la ansiedad y establecer metas alcanzables. (Moro, Kern, & González, 2014).

Amabilidad del tecnólogo médico en radioterapia, en definitiva, la figura de un radioterapeuta superior es aquel que se encarga de la aplicación de las radiaciones en el tratamiento de las enfermedades, especialmente en el campo de la oncología en la lucha contra las diversas formas de cáncer.

Estos profesionales de la salud lideran equipos médicos complejos que administran una dosis específica de radiación a un cáncer o tumor según las necesidades de cada caso. Los radioterapeutas planifican el tratamiento y brindan ayuda, apoyo e información a los pacientes. Trabajan con médicos, enfermeras, físicos médicos y en general todos los profesionales de la salud en el campo de la oncología.

Estos expertos en salud pueden participar en diferentes etapas del tratamiento. Trabajando con el resto del equipo médico, suelen comenzar valorando la enfermedad del paciente para luego decidir el tratamiento más adecuado para cada caso. Antes de iniciar el tratamiento, el radioterapeuta senior debe explicar el proceso al paciente. Este momento es central y marca el inicio de una estrecha relación con el paciente, donde el radioterapeuta ofrece apoyo, información, explicaciones y, si es necesario, algunas palabras tranquilizadoras durante el tratamiento.

Los técnicos también hablan con los familiares o cuidadores de los pacientes para explicarles los detalles del proceso y brindarles el apoyo emocional que necesitan. Por lo que la amabilidad y la empatía para construir una relación cercana y de confianza con el paciente son muy importantes en este trabajo. Recuerde que usted es la persona de referencia durante el tratamiento, que es un proceso emocionalmente difícil. (Campus Training, 2021)

Trato personalizado, comprensión de necesidades, la actitud empática del médico hacia el paciente posibilita el respeto y la dignidad humana en la relación médico-paciente. Es importante que el médico se sitúe por encima del paciente, dentro de su piel y mire con los ojos. Como dice el Dr. Unamuno, hay que estar con el paciente sin ser el paciente. La empatía ayuda al médico a imaginar y comprender lo que siente el paciente y es la mejor manera de empatizar con las personas. Una relación valiosa y respetuosa se basa en la aceptación por parte del paciente de cosas distintas a las que hace. El paciente debe ser juzgado por lo que es, no por lo que hace. Un médico debe ser justo sin ser un juez. Un médico debe prevenir y tratar, no condenar la actitud moral. La medicina, a diferencia de la humanidad, no sigue un discurso lineal de causa y efecto, sino que se mueve de una realidad a otra. (Ruiz, 2013).

Interés de personal tecnólogo médico en radioterapia, el interés público en el campo de la tecnología médica se basa en la participación en el tratamiento, la optimización de los costos de atención de la salud según principios de costo–efectividad y la mejora. la calidad de la prestación del servicio desde el punto de vista del desarrollo social y económico del país. expansión de la atención de la salud pública. (MINSA, 2005)

Calidad de atención, hace referencia a que los servicios de salud individuales y poblacionales aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados. Esto está basada en el conocimiento profesional basado en la ciencia y es crucial para lograr la atención médica universal. (OMS, 2022). A medida que los países se comprometen a lograr la salud para todos, es imperativo considerar cuidadosamente la calidad de la atención y los servicios a la salud. La atención de calidad se puede definir de muchas maneras, pero se reconoce cada vez más a los servicios de salud de calidad con:

- Eficaz: brindar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan.
- Seguro: para prevenir daños a las personas a quienes se destina el tratamiento;
- Centrado en las personas: cuidar de acuerdo a las preferencias, necesidades y valores personales.

Para beneficiarse de una atención médica de calidad, los servicios de salud deben cumplir con los requisitos de la (OMS, 2022):

- Oportuno: reducción de los tiempos de espera y, en ocasiones, demoras perjudiciales;
- Equitativo: brindar atención que no difiera en calidad según el género, el origen étnico, la ubicación geográfica y el nivel socioeconómico, la etnia, la ubicación geográfica y la situación socioeconómica;
- Integrado: atención que brinda una gama completa de servicios de salud durante toda la vida;
- Eficiente: Maximizar el beneficio de los recursos disponibles y evita el desperdicio innecesario.

## **Dimensiones de la Calidad de servicio**

### **Elementos tangibles**

Se refiere a la apariencia de la organización, la presentación del personal e incluso el equipamiento utilizado en una determinada empresa (informática, oficina, transporte, etc.). Una calificación positiva en esta área invita al cliente a realizar su primera transacción con la empresa. (Quijano, 2003)

- Cuando el servicio de radioterapia promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace: la mayoría de los tipos de radioterapia no llegan a todas las partes del cuerpo, lo que significa que no son útiles en el tratamiento del cáncer. propagarse a muchas partes del cuerpo. Sin embargo, la radioterapia se puede usar para tratar muchos tipos de cáncer, ya sea sola o en combinación con otros tratamientos. Aunque es importante recordar que cada cáncer y cada persona es diferente, la radiación suele ser el tratamiento preferido para los siguientes propósitos (American Cancer Society, 2017)
- El servicio de radioterapia realiza bien el servicio de teleterapia: Se puede exponer con un ejemplo de una dosis única de radioterapia es tan efectiva como cinco dosis para varios pacientes con cáncer terminal, que afectan su vida porque sufren una compresión dolorosa del canal espinal, esto es según un gran estudio realizado por el University College de Londres (UCL) publicado en la revista JAMA. (Infosalus, 2019)
- Los Tecnólogos médicos en radioterapia comunican a los pacientes cuando concluirá la realización del tratamiento: Las habilidades de comunicación son fundamentales para crear una relación: médico-paciente satisfactoria y obtener la información necesaria para lograr un diagnóstico correcto, por lo que es importante comunicarse hábilmente con el paciente. (Lázaro, Blanco, & Parra, 2009)

## **Fiabilidad**

Es la capacidad de realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa. Esto significa dar servicio desde el primer momento. Estos son todos los elementos que permiten al cliente percibir las competencias y conocimientos profesionales de la organización. En el sentido más amplio, la confiabilidad significa cumplir las promesas de la empresa, la entrega, el servicio, la resolución de problemas y los precios acordados. Los clientes quieren hacer negocios con las organizaciones si cumplen sus promesas, especialmente en relación con las funciones de servicio básicas. (Zeithaml & Bitner, 2001)

**Capacidad de respuesta**, se puede evaluar integralmente:

- a) Considerando las características inherentes de un sistema a través de sus insumos, resultados inmediatos y resultados intermedios, y
- b) Determinando el impacto del sistema en la satisfacción de las necesidades. en relación con la salud, la protección financiera y las expectativas de las personas mayores.

Se necesita un mayor consenso para desarrollar una lista de indicadores clave para evaluar la capacidad del sistema de salud para satisfacer las necesidades de las personas mayores. (Gonzalez-Bautista, y otros, 2021)

**Seguridad**, la calidad y la seguridad de la atención son prioridades hoy en día a nivel mundial y en todos los niveles de atención. Asegurar que la atención brindada a los usuarios cumpla con los estándares internacionales de calidad y los proteja de los riesgos del sistema de salud es un desafío que requiere el compromiso de todos los proveedores de salud.

Entre los actores más importantes y responsables de la calidad y seguridad de la atención, podemos destacar tres áreas principales: clínica, educación y el usuario que recibe la atención. La sinergia de estas tres áreas se considera un eje estructural que asegura un tratamiento sin riesgos y contribuye a los resultados de salud de la población.

Para el sector clínico compuesto por servicios de salud y prestadores de atención, se requiere:

- a) Establecimiento de una política institucional centrada en la calidad y seguridad del paciente, y procesos de gestión orientados al cumplimiento. con la política,
- b) Crear controles bien definidos y mecanismos de control para el seguimiento continuo de la calidad de la atención, que puedan ser utilizados para evaluar resultados e implementar medidas de mejora y correctivas si es necesario, y
- c) Desarrollar una cultura de calidad y seguridad en el que se hacen las cosas de forma correcta y sin riesgos por lo que es un compromiso que se aplica en todos los niveles de la organización y permite una transición a un comportamiento consciente de la necesidad de un entorno seguro y de calidad donde no hay miedo a informar errores y el informe se convierte en una oportunidad de aprendizaje en el nivel individual y organizacional. (Moreno, 2013)

**Empatía**, se considera una de las habilidades clave del siglo XXI para las profesiones sanitarias y se define como la capacidad de comprender los sentimientos de los pacientes o sus familias, así como sus perspectivas y experiencias. No solo consta de contenido emocional, sino que también tiene tres componentes principales: cognición, comprensión y comunicación.

Varios estudios asocian la empatía con una mejor competencia clínica y una mejor comunicación y conexión entre el profesional y el paciente/familiar. En particular, una alta empatía facilita que los pacientes o sus seres queridos expresen sus síntomas y preocupaciones, lo que se traduce en una mejor historia y precisión diagnóstica, así como una mayor participación en la consulta y los resultados. Educación para la salud más sostenible Por otro lado, una alta empatía se correlaciona con una mayor satisfacción, menos estrés y desgaste profesional entre los trabajadores de la salud. La inteligencia emocional es un concepto clave en la gestión de las habilidades interpersonales y de comunicación, incluida la empatía, en el ámbito sanitario.

También juega un papel importante cuando un profesional tiene que dar malas noticias, ya que requiere la capacidad de controlar o suprimir reacciones emocionales fuertes. cómo lo mencionan en (Fundación de Cuidados Críticos Hospital Italiano, 2018) Otero Martínez afirma que un médico con inteligencia emocional puede:

- Reducir el miedo.
- Saber lo que siente tu interlocutor.
- Escucha y cálmate.
- Reconocer las diferencias entre las personas.
- Aliviar el dolor.
- Manejar la ira, la tristeza y otros estados emocionales
- Lograr una mejor adherencia a las prescripciones.
- Lograr un comportamiento más saludable.
- Facilita el compromiso terapéutico.
- Promueve la independencia del paciente.
- Controla tus emociones y siéntete bien con lo que estás haciendo.

## **TERMINOLOGÍA**

- **BIOMÉDICA:** Es una rama de la ciencia que estudia los aspectos biológicos de la medicina, analizando principalmente los factores genéticos, celulares, bioquímicos y moleculares del cuerpo humano y las enfermedades que pueden afectarlo. (CEMP, 2020)
- **CALIDAD:** Es un conjunto de características del producto o servicio que satisfacen las necesidades del cliente y por lo tanto hacen que el producto o servicio sea satisfactorio. (Aiteco, 2012)
- **CONFIANZA:** Es la creencia, la esperanza y la fe firme de una persona en otra persona, entidad o grupo de que será capaz de tomar las medidas apropiadas en una situación o circunstancia determinada. (Díaz, 2018)
- **CONFORT:** Se asocia a estados de bienestar que pueden darse en cualquier etapa del continuo salud-enfermedad. Este estado puede ser temporal, como un alivio temporal del dolor, o a largo plazo, como lograr un estado de salud deseado. (Carneiro, Santana, & Moraes, 2014)

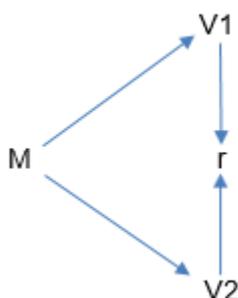
- **EMPATIA:** La definición que recibió el mayor consenso describe a la empatía como la capacidad de comprender las experiencias, preocupaciones y perspectivas de otra persona y la capacidad de comunicar esa comprensión. (Triana, 2017)
- **EXPECTATIVAS:** Son creencias personales sobre eventos que pueden o no suceder. Son suposiciones sobre el futuro y se basan en expectativas subjetivas y objetivas. En realidad, las expectativas se forman a partir de una combinación compleja de nuestras experiencias, deseos y conocimiento de nuestro entorno o entorno. (Delgado, 2021)
- **MITIGACIÓN:** Serie de acciones y medidas estructurales o no estructurales destinadas a reducir las condiciones vulnerabilidad o amenaza para la sociedad su infraestructura. (Cerritos, y otros, 2007)
- **OBJETIVIDAD:** Cualidad de la información que refleja adecuadamente la realidad a la que se refiere. Corresponde al nivel de hechos científicamente observables y al nivel de comprensión humana de la situación del paciente, la naturaleza y el propósito del estudio. Se ve la verdad, se forma la conciencia, se forma la humanidad. (Clínica Universidad de Navarra, 2016)
- **ONCOLÓGICO:** Es una rama de la medicina que se ocupa de la prevención, diagnóstico y tratamiento de tumores, tumores benignos y malignos, especialmente el cáncer. Debido a la variedad de tumores que existen, generalmente se hace una distinción entre oncólogos clínicos (que se especializan en el tratamiento del cáncer), oncólogos radioterápicos y cirujanos de tumores. (INITIA, 2020)
- **PERCEPCIÓN:** Es definida como la forma en que interpretamos la información externa e interna que recibimos a través de nuestros sentidos para que tenga sentido para nosotros. (Junta de Andalucía, 2016)
- **PLANIFICACIÓN:** Es el proceso de determinar el curso de acción y los procedimientos necesarios para lograr una meta. En otras palabras, es un plan que define lo que se necesita para lograr el estado final deseado. (Salazar & Romero, 2006)

- PUNTUALIDAD: Es la cualidad de estar en el tiempo, y en puntual (-al) tiene que ver con un punto o momento y lo que está pasando en ese tiempo predeterminado. (Etimología de Chile, 2011)
- SATISFACCIÓN: Es la respuesta emocional de un individuo a las experiencias y relaciones con los proveedores de servicios. (Dos-Santos, 2016)
- TELETERAPIA: es la radioterapia administrada por una fuente de radiación externa a una distancia del cuerpo. Es la forma más común de radioterapia utilizada para tratar el cáncer y, por lo general, se administra mediante bombas de cobalto que emiten rayos gamma de alta energía o aceleradores lineales que emiten rayos X o electrones de alta energía. (IAEA, 2019)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

En cuanto al tipo de investigación: se va a considerar la investigación básica que según (Nicomedes Teodoro, 2018) da a conocer tiene como objetivo obtener un conocimiento más completo al comprender aspectos fundamentales de los fenómenos observados, eventos o relaciones establecidas por los sujetos, el diseño de investigación es no empírico, transversal, describe, correlaciona, hipotetiza.



#### Dónde:

**V1.** Calidad de Atención con el Tratamiento de Teleterapia

**r.** Coeficiente de correlación

**V2.** Satisfacción del paciente oncológico

#### 3.2 Variables y operacionalización:

##### **Variable 1 calidad**

##### **En lo conceptual:**

La calidad de la atención llega a ser el grado en que los servicios de salud esto enfocada en las personas o población que aumenta la probabilidad de éxito en el cuidado de la salud. Esto esta basado sobre los conocimientos de aquellos profesionales que evidencian y fundamentan la cobertura sanitaria universal en bien de la población que requiere calidad de servicio en salud. (OPS, 2021)

##### **Definición operacional:**

Un indicador es una construcción teórica diseñada para aplicar a un grupo de pacientes y producir un valor numérico, por lo que se intenta cuantificar un concepto o conceptos asociados con ese grupo. En otras palabras, un índice es

una actividad cuantitativa (métrica) que ayuda a medir conceptos abstractos como calidad y satisfacción, para establecer comparaciones en el tiempo y el espacio.

## **Variable 2 satisfacción**

### **Definición conceptual:**

El cáncer, es importante por el problema a la salud en todo el mundo. Su tratamiento es una de las mayores áreas de desarrollo e innovación sobre la medicina. En la visión del cáncer a la enfermedad heterogénea y sistémica de alta complejidad, implica que los pacientes deben recibir atención oncológica de calidad, con el afán de satisfacer las necesidades del paciente oncológico con tratamiento de teleterapia, brindada por el equipo de tecnólogos médicos en radioterapia altamente calificados. (OPS, 2021)

### **Definición operacional:**

El estudio sobre la satisfacción del paciente oncológico se considera es un indicador de la dimensión de resultado. A partir de este indicador se puede obtener una opinión sobre aspectos estructurales (activos, instalaciones, organización), de proceso (trámites y acciones realizadas en la solicitud) y de resultados (evolución de la condición de la salud y la percepción general sobre la atención recibida). Asimismo, se puede recopilar información sobre las características del servicio que facilitan o dificultan los esfuerzos de un paciente para buscar atención (accesibilidad).

### **3.3 Población**

La población estuvo constituida por 76 pacientes que acudieron al servicio de radioterapia para el tratamiento de teleterapia, ya que ellos recibieron el tratamiento por 25, 30, y 33 sesiones respectivamente dependiendo del tipo de tratamiento, y la región que se irradia.

#### **Criterios de inclusión:**

Pacientes que recibieron tratamiento de teleterapia

#### **Criterios de exclusión:**

Pacientes postrados.

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Se realizó una encuesta a cada paciente que acudió al servicio de radioterapia para el tratamiento de teleterapia la encuesta que se utilizó para la variable satisfacción, cuestionario SERVQUAL tomado de la guía técnica del Minsa (modelo de Parasuraman y otros autores), modificado para el estudio que se realizó el cual consta de un cuestionario de expectativas con 22 ítems, y el otro cuestionario de percepción que consta con 22 ítems.

Para la variable calidad se diseñó un cuestionario que se desprende de las 5 dimensiones y hacen un total de 20 ítems. Se cogió el modelo de Care Q (Sepúlveda Carrillo, Rojas Cifuentes, Cárdenas Jiménez, Guevara Rojas, Castro Herrera), estos cuestionarios fueron validados por:

un profesional en tecnología médica con maestría en gestión pública y privada de la salud; el otro experto profesional tecnólogo médico con maestría en investigación y docencia universitaria; y el 3er experto profesional en medicina con maestría en administración estratégica de empresas.

Tabla 1. Cuadro de expertos validadores de los instrumentos

<b>Expertos</b>	<b>Pertinencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Claridad</b>
Mg. Arellano gago, carolina almendra	100%	100%	100%
Mg. Aguilar Rojas, Luis Martin	100%	100%	100%
Mg. Espinoza Ventura, Juan Carlos	100%	100%	100%

Nota: Datos tomados de la ficha de validación de expertos.

Fuente: Propia

### 3.5 Procedimientos:

Se presentó una carta al jefe del servicio de radioterapia para el permiso respectivo.

### 3.6 Método de análisis de datos:

### 3.7 Aspectos éticos:

La presente investigación se realizó respetando el derecho de autor de las citas bibliográficas, artículos, tesis, etc. utilizadas como referencia para el desarrollo de la misma.

#### IV. RESULTADOS:

Tabla 2.  
Nivel de satisfacción del usuario

Opciones	f	%
Excelente	1	1,32%
Bueno	9	11,84%
Regular	29	38,16%
Malo	24	31,58%
Pésimo	12	15,79%
Totales	76	100%

**Nota:** Data instrumentos de recolección.

**Fuente:** Elaboración propia

Tabla 3.  
Nivel de calidad de servicio

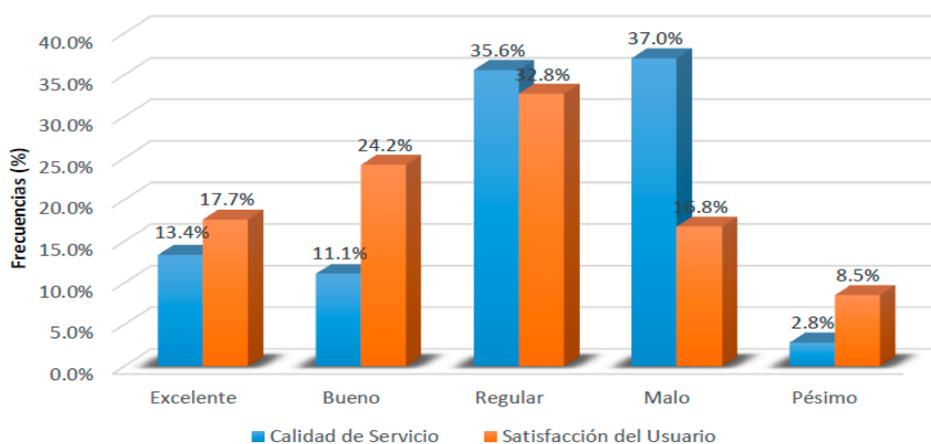
Opciones	F	%
Excelente	1	1,32%
Bueno	8	10,53%
Regular	8	10,53%
Malo	40	52,63%
Pésimo	19	25,00%
Totales	76	100%

**Nota:** Data instrumentos de recolección.

**Fuente:** Elaboración propia

Figura 1.  
De la variable satisfacción del usuario y la calidad de servicio – Elementos Tangibles

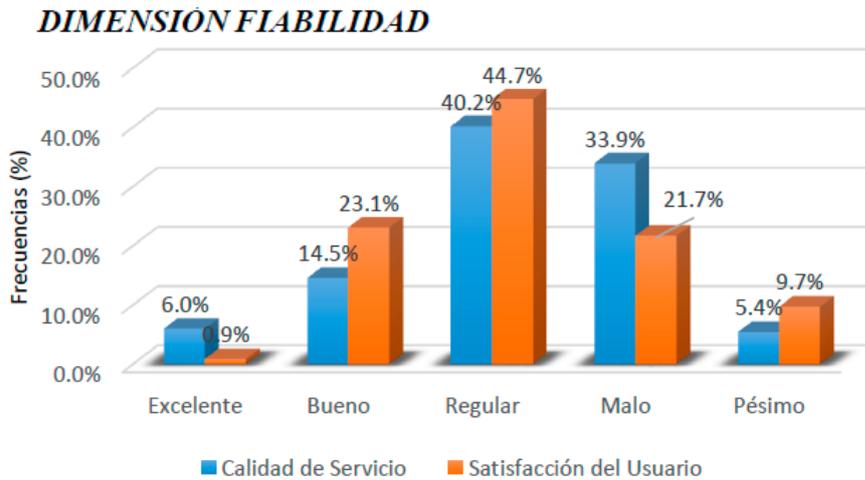
#### DIMENSION ELEMENTOS TANGIBLES



**Nota:** Data instrumentos de recolección.

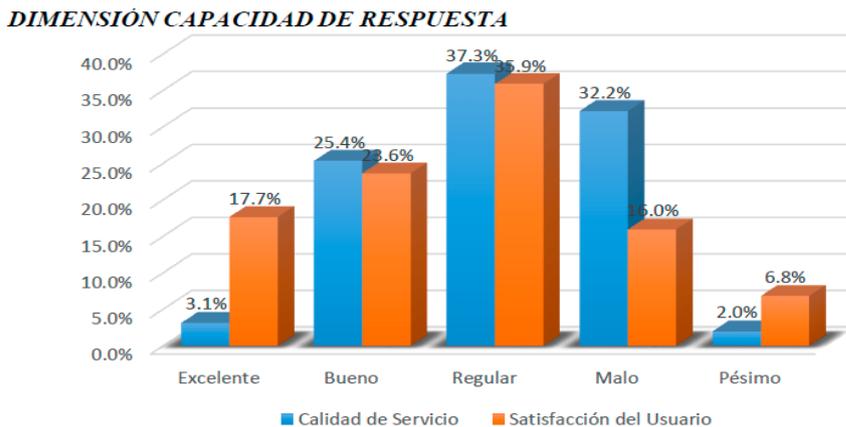
**Fuente:** Elaboración propia

Figura 2.  
De la variable satisfacción del usuario y la calidad de servicio – Fiabilidad



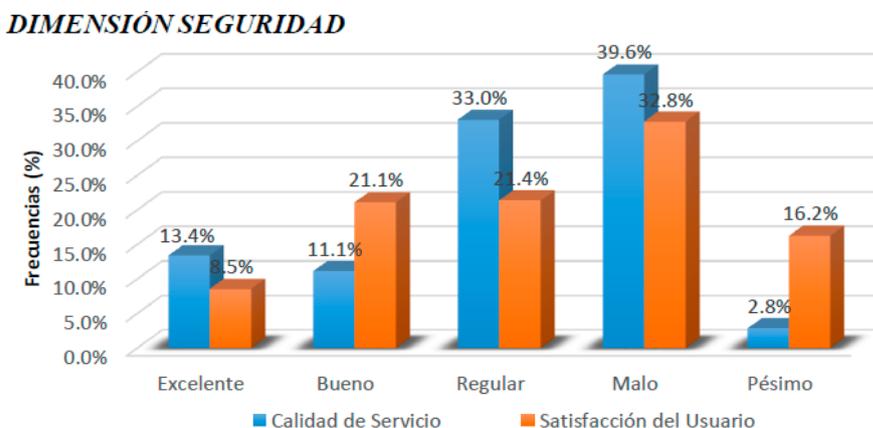
**Nota:** Data instrumentos de recolección. **Fuente:** Elaboración propia

Figura 3.  
De la variable satisfacción del usuario y la calidad de servicio – Capacidad de respuesta



**Nota:** Data instrumentos de recolección. **Fuente:** Elaboración propia

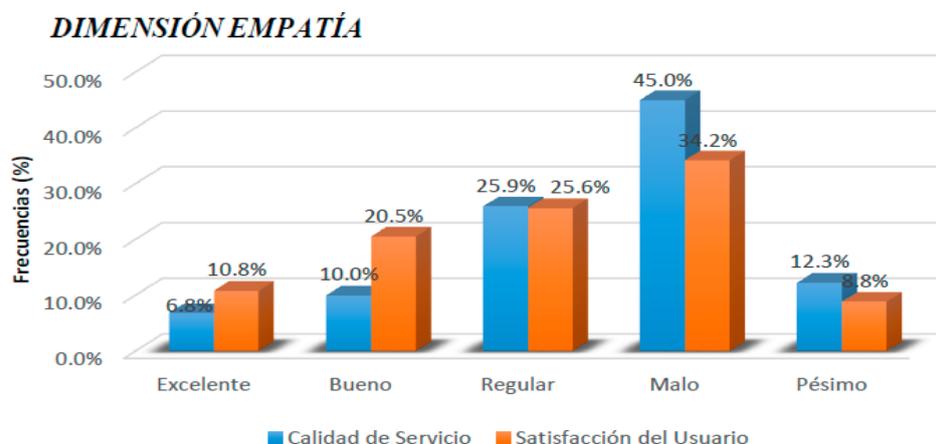
Figura 4.  
De la variable satisfacción del usuario y la calidad de servicio – seguridad



**Nota:** Data instrumentos de recolección. **Fuente:** Elaboración propia

Figura 5.

De la variable satisfacción del usuario y la calidad de servicio – Empatía



**Nota:** Data instrumentos de recolección. **Fuente:** Elaboración

propia CONTRASTE DE HIPÓTESIS

De la hipótesis General

a. Planteamiento de hipótesis general

H1: La satisfacción del paciente oncológico se relaciona en forma directa y positiva (directamente) con la Calidad de atención con el tratamiento de teleterapia en dos instituciones en Junín, 2022.

Ho: La satisfacción del paciente oncológico no se relaciona en forma directa y positiva (directamente) con la Calidad de atención con el tratamiento de teleterapia en dos instituciones en Junín, 2022.

b. Confiabilidad y margen de error de estudio

La confiabilidad de estudio fue del 95%

Margen de error del 5% o el 0,05

c. Correlación de variables

Tabla 4.

Grado de correlación de nivel de satisfacción y calidad de servicio del paciente en dos instituciones sanitaria en Junín – Rho de Spearman

Coef. de correlación de rho de Spearman	,793*
Sig. (bil.)	,001
N	76

**Nota:** Data instrumentos de recolección **Fuente:** Elaboración propia

d. Decisión y conclusión estadística de la prueba

Lo que nos dice el valor de coeficiente de correlación es que se tiene que una correlación positiva alta, y más con una significancia menor a 0,05 nuestro margen de error, siendo entonces que se rechaza la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis de estudio, esto significa que los pacientes con los resultados de la satisfacción y calidad de servicio al tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín.

Tiene un vínculo directo entonces a mejor satisfacción del usuario o paciente, la calidad es considerada muy buena o excelente.

De la hipótesis específica 1

a. Planteamiento de hipótesis específica 1

H1: La dimensión elementos tangibles se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022

Ho: La dimensión elementos tangibles no se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022

b. Confiabilidad y margen de error de estudio

La confiabilidad de estudio fue del 95%

Margen de error del 5% o el 0,05

c. Correlación de variables

*Tabla 5.*

*Grado de correlación de la dimensión elementos tangibles en el nivel de satisfacción y calidad de servicio del paciente en dos instituciones sanitaria en Junín – Rho de Spearman*

Coef. de correlación de rho de Spearman	,832*
Sig. (bil.)	,000
N	76

**Nota:** Data instrumentos de recolección. **Fuente:** Elaboración propia

d. Decisión y conclusión estadística de la prueba

Lo que nos dice el valor de coeficiente de correlación es que se tiene que una correlación positiva alta, y más con una significancia menor a 0,05 nuestro margen de error, siendo entonces que se rechaza la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis de estudio, esto significa que los pacientes en la dimensión elementos tangibles con los resultados de la satisfacción y calidad de servicio al tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, Tiene un vínculo directo entonces a mejor satisfacción del usuario o paciente, la calidad es considerada muy buena o excelente.

De la hipótesis específica 2

a. Planteamiento de hipótesis específica 2

H1: La dimensión fiabilidad se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022

Ho: La dimensión fiabilidad no se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022

b. Confiabilidad y margen de error de estudio

La confiabilidad de estudio fue del 95%

Margen de error del 5% o el 0,05

c. Correlación de variables

*Tabla 6.*

*Grado de correlación de la dimensión fiabilidad en el nivel de satisfacción y calidad de servicio del paciente en dos instituciones sanitaria en Junín – Rho de Spearman*

Coef. de correlación de rho de Spearman	,777*
Sig. (bil.)	,001
N	76

**Nota:** Data instrumentos de recolección. **Fuente:** Elaboración propia

d. Decisión y conclusión estadística de la prueba

Lo que nos dice el valor de coeficiente de correlación es que se tiene que una correlación positiva alta, y más con una significancia menor a 0,05 nuestro margen de error, siendo entonces que se rechaza la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis de estudio, esto significa que los pacientes en la dimensión fiabilidad con los resultados de la satisfacción y calidad de servicio al tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín.

Tiene un vínculo directo entonces a mejor satisfacción del usuario o paciente, la calidad es considerada muy buena o excelente.

De la hipótesis específica 3

a. Planteamiento de hipótesis específica 3

H1: La dimensión capacidad de respuesta se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022

Ho: La dimensión capacidad de respuesta no se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022

b. Confiabilidad y margen de error de estudio

La confiabilidad de estudio fue del 95%

Margen de error del 5% o el 0,05

c. Correlación de variables

*Tabla 7.*

*Grado de correlación de la dimensión capacidad de respuesta en el nivel de satisfacción y calidad de servicio del paciente en dos instituciones sanitaria en Junín – Rho de Spearman*

Coef. de correlación de rho de Spearman	,617*
Sig. (bil.)	,002
N	76

**Nota:** Data instrumentos de recolección. **Fuente:** Elaboración propia

d. Decisión y conclusión estadística de la prueba

Lo que nos dice el valor de coeficiente de correlación es que se tiene que una correlación positiva alta, y más con una significancia menor a 0,05 nuestro margen de error, siendo entonces que se rechaza la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis de estudio, esto significa que los pacientes en la dimensión capacidad de respuesta con los resultados de la satisfacción y calidad de servicio al tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín. Tiene un vínculo directo entonces a mejor satisfacción del usuario o paciente, la calidad es considerada muy buena o excelente.

De la hipótesis específica 4

a. Planteamiento de hipótesis específica 4

H1: La dimensión seguridad se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022

Ho: La dimensión seguridad no se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022

b. Confiabilidad y margen de error de estudio

La confiabilidad de estudio fue del 95%

Margen de error del 5% o el 0,05

c. Correlación de variables

*Tabla 8.*

*Grado de correlación de la dimensión seguridad en el nivel de satisfacción y calidad de servicio del paciente en dos instituciones sanitaria en Junín – Rho de Spearman*

Coef. de correlación de rho de Spearman	,856*
Sig. (bil.)	,000
N	76

**Nota:** Data instrumentos de recolección. **Fuente:** Elaboración propia

d. Decisión y conclusión estadística de la prueba

Lo que nos dice el valor de coeficiente de correlación es que se tiene que una correlación positiva alta, y más con una significancia menor a 0,05 nuestro margen de error, siendo entonces que se rechaza la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis de estudio, esto significa que los pacientes en la dimensión seguridad con los resultados de la satisfacción y calidad de servicio al tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín.

Tiene un vínculo directo entonces a mejor satisfacción del usuario o paciente, la calidad es considerada muy buena o excelente.

De la hipótesis específica 5

a. Planteamiento de hipótesis específica 5

H1: La dimensión empatía se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022

Ho: La dimensión empatía no se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022

b. Confiabilidad y margen de error de estudio

La confiabilidad de estudio fue del 95%

Margen de error del 5% o el 0,05

c. Correlación de variables

*Tabla 9.*

*Grado de correlación de la dimensión empatía en el nivel de satisfacción y calidad de servicio del paciente en dos instituciones sanitaria en Junín – Rho de Spearman*

Coef. de correlación de rho de Spearman	,701*
Sig. (bil.)	,002
N	76

**Nota:** Data instrumentos de recolección. **Fuente:** Elaboración propia

#### d. Decisión y conclusión estadística de la prueba

Lo que nos dice el valor de coeficiente de correlación es que se tiene que una correlación positiva alta, y más con una significancia menor a 0,05 nuestro margen de error, siendo entonces que se rechaza la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis de estudio, esto significa que los pacientes en la dimensión empatía con los resultados de la satisfacción y calidad de servicio al tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín.

Tiene un vínculo directo entonces a mejor satisfacción del usuario o paciente, la calidad es considerada muy buena o excelente.

### **V. DISCUSIÓN**

Con lo desarrollado en el trabajo de investigación enfocado al objetivo de la tesis que fue establecer la relación que tiene la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022.

Los resultados han demostrado que se tiene una correlación entre la satisfacción de los pacientes con la calidad de servicio, esto es debido a que la percepción de los pacientes está enfocada en cómo se siente después de cada tratamiento recibido de teleterapia en las dos instituciones sanitarias en Junín, en el año 2022, estos hallazgos concuerdan con el estudio de (Casas, 2022), donde llegó a concluir que las enfermeras deben asegurarse de que los pacientes estén cómodos, seguros y bien cuidados, y asegurarse de que el equipo funcione con normalidad.

Esto nos dice que las existencias de un trato adecuado a de contribuir con la percepción sobre la calidad de servicio y con ello la satisfacción de haber controlado el padecimiento o necesidad a ser tratada. Otro estudio que llega al aporte sobre el tema es la de (Tapias, 2021), donde llega a la principal conclusión que el cuidado paliativo en un área nueva debió de ser implementada con personal capacitado para evitar desinformación más aún en pacientes oncológicos. Entonces estos hallazgos son bien definidos que se tiene que orientar y dirigir bien al profesional con la finalidad de que su calidad de servicio este bien establecido para la comodidad de los pacientes.

Por otro lado, también el estudio (Quiroz, 2022), llegó a concluir que existe relación directa entre calidad de teleterapia y la satisfacción del usuario ( $p < 0.05$ ;  $\rho = 0,763$ ); es decir, si un paciente es tratado con alta calidad, este usuario se sentirá satisfecho cuando obtenga o preste servicios a una entidad médica, pero cuando descubre una calidad insuficiente, por lo general saldrá insatisfecho y buscará nuevas organizaciones para confiarle su salud. Este estudio concuerda estadística del modo estadístico ya que nuestros resultados nos dicen que es directa, entonces también decimos que si no existe una percepción aceptable para el paciente sobre el trato recibido entonces no existirá la satisfacción.

Finalmente el otro estudio de igual impacto es (Rugel, 2021), con una muestra de 57 pacientes oncológicos que asisten al servicio de hospitalización.

Obtuvo como resultado que la calidad del cuidado de enfermería se relaciona de forma significativa con un nivel de satisfacción por el paciente oncológico presente en este establecimiento.

Teniendo en cuenta las posturas sobre la satisfacción del paciente que según (Giese & Cote, 2002) la satisfacción se reconoce esencialmente como un concepto complejo, por lo que, dependiendo del contexto de análisis, es muy difícil desarrollar una definición global o general. Así, estos autores sugieren que la satisfacción consta de tres elementos principales: respuesta (afectiva o cognitiva); interés específico (ofrecido por un producto o servicio); momento determinado (durante el proceso de compra), así mismo lo indagado sobre la satisfacción del usuario es el principal indicador de la calidad de la atención en salud. Para ello se utiliza el instrumento SERVQUAL, que mide objetivamente la calidad de los servicios de salud según la satisfacción de los usuarios. La información obtenida a través de esta herramienta permite dar respuesta a las demandas de los proveedores de salud (Cleary & Edgman, 1997).

Entonces se advierte que la percepción es producto de lo que uno espera recibir. Pero no es una cualidad objetiva, es un factor determinante para cambiar el comportamiento hacia una posible atención, es decir mejorar la calidad percibida, nunca es la calidad objetiva de un producto o servicio, como lo menciona (Daganzo, 2017). Bien, a todo esto se le suma la capacidad de respuesta

o como es el desenvolvimiento del profesional que se resume en decir que es la calidad de servicio con la presta su institución para con los pacientes, entendiéndose de que la calidad percibida, el comprador del producto o servicio realmente no espera o experimenta. En otras palabras, la cualidad por la cual una empresa hace "creer" a sus clientes que tiene un producto para ofrecer.

En la mayoría de los casos es la calidad lo que nos hace comprar porque no contamos con todos los elementos técnicos para saber si estamos tomando la decisión correcta en lo que estamos comprando en particular (Daganzo, 2017).

Y que la calidad de atención, se refiere a la medida en que los servicios de salud individuales y poblacionales aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados. Se basa en el conocimiento profesional basado en la ciencia y es crucial para lograr la atención médica universal. (OMS, 2022).

Finalmente se llega a consolidar que, si se tiene unos antecedentes sobre la calidad en función a la satisfacción del usuario y el modo de percibir la calidad del servicio, entonces se entiende que se debe de estar preparado profesionalmente para mejorar la calidad de servicio para contribuir a la satisfacción de los pacientes en función al trato.

## **VI. CONCLUSIONES**

### Primero

En cuanto al nivel relación o correlación en los centros sanitarios de la región Junín, está relacionada de un modo directo, esto debido a que se tiene un valor de 0,793, y que el valor hallado es de 0,001, lo que significa que el vínculo entre estas variables surge la dependencia ya que uno hará que el otro tenga el valor necesario.

### Segundo

Se ha conseguido establecer el valor del nivel de la satisfacción en los centros sanitarios de la región Junín es regular, además, así mismo se da de manifiesto que entre las dos instituciones de salud, la tercera parte, son quienes desaprueban el proceder de los profesionales, esto debido a que se tiene poca capacidad de respuesta en los diversos aspectos.

### Tercero

El nivel sobre la calidad de servicio, se ha obtenido que existe un nivel malo con más del 50% de desaprobación, entonces se llega a concluir que en la actualidad sobre la calidad de servicio en el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín no satisface la necesidad en lo hallado.

## **VII. RECOMENDACIONES**

### **Primero**

Para mejorar la calidad del servicio, se recomienda primero capacitar a los gerentes de hospitales en gestión estratégica, brindarles herramientas útiles para resolver los problemas del hospital y, en segundo lugar, utilizar expertos especializados que ayuden a encontrar al empleado perfecto; Además, tome un curso de habilidades de comunicación para mantener la comunicación entre los usuarios fluida y segura.

### **Segundo**

Para satisfacer a los usuarios de las instalaciones médicas en Junín, se recomienda primero motivar al personal, que está expuesto al público que utiliza el servicio, y segundo, otorgar becas a través de PRONABEC para la formación de posgrado en el campo de la calidad del servicio, por ejemplo. ISO 9001 y otros.

### **Tercero**

A los directivos o funciones responsables de los centros sanitarios de la región Junín, se recomienda revisar las publicaciones en investigación sobre calidad de atención de servicio, con respecto a las experiencias vividas, enfatizándose sobre las la calidad, satisfacción, expectativa y perspectivas todas enfocadas en salud y bienestar social.

## REFERENCIAS

- Aiteco. (7 de Abril de 2012). *Definición del Concepto de Calidad*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Aiteco Consultores, SL: <https://www.aiteco.com/concepto-de-calidad/>
- American Cancer Society. (30 de Junio de 2017). *Cómo se usa la radioterapia para tratar el cáncer*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de American Cancer Society: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/radioterapia/conceptos-basicos.html>
- American Cancer Society. (27 de Marzo de 2020). *Cómo se planifica y programa el tratamiento*. (American Cancer Society) doi:| 1.800.227.2345
- ASCO. (20 de Abril de 2018). *Atención de seguimiento después del tratamiento del cáncer*. (J. E. Cancer.Net, Editor) Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de American Society of Clinical Oncology: <https://www.cancer.net/es/sobrevivencia/atenci%C3%B3n-de-seguimiento-despu%C3%A9s-del-tratamiento-del-c%C3%A1ncer>
- Brunsnø, K., Bredahl, L., Grunert, K. G., & Scholderer, J. (2005). Consumer perception of the quality of beef resulting from various fattening regimes. *Livestock Production Science*, *XCIV*(1-2), 83-93. doi:<https://doi.org/10.1016/j.livprodsci.2004.11.037>
- Campus Training. (31 de Julio de 2021). *Las funciones del técnico en radioterapia*. (Campus Training Portugal) Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Campus Training: <https://www.campustraining.es/cursos/salud/pruebas-libres-tecnico-superior-radioterapia-dosimetria/funciones/>
- Carneiro, F., Santana, K., & Moraes, M. (2014). Prácticas del cuidar en Enfermería para la promoción del confort. *Index de Enfermería*, *XXIII*(1-2), 65-69. doi:<https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000100014>
- Casas, D. (2022). *Medición de la calidad de atención de enfermería en Colombia: una revisión integrativa*. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Recuperado el 29 de Diciembre de 2022, de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/81795/1.%20Medici%C3%B3n%20de%20la%20calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20Colombia%20una%20revisi%C3%B3n%20integrativa%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Castillo, L. (1 de Mayo de 2005). *Evaluación, calidad y gestión de calidad total en Documentación*. Recuperado el 30 de Diciembre de 2020, de Biblioteconomía. Segundo cuatrimestre. Curso 2004-2005. Tema 10: <https://www.uv.es/macass/T10.pdf>

- CEMP. (16 de Julio de 2020). *¿Qué es biomedicina? Descubre su significado*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Centro Europeo de Másteres y Posgrados: <https://cemp.es/noticias/que-es-biomedicina/>
- Cerritos, O., Sánchez, E., Barillas, M., Herzig, V., Bremaud, I., Guevara, M., . . . Barrientos, S. (14 de Agosto de 2007). *Concepto de mitigación*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de CONRED: <https://desastres.medicina.usac.edu.gt/documentos/docgt/pdf/spa/doc0143/doc0143-parte02.pdf>
- Cleary, P. D., & Edgman, S. (19 de Noviembre de 1997). Health care quality. Incorporating consumer perspectives. *Journal of the American Medical Association*, CCLXXVIII(19), 1608–1612. Recuperado el 30 de Diciembre de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9370508/>
- Clínica Universidad de Navarra. (20 de Mayo de 2016). *Diccionario Médico Objetividad*. (Universidad de Navarra) Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Clínica Universidad de Navarra: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/objetividad>
- Daganzo, J. C. (10 de Noviembre de 2017). *La calidad percibida y objetiva*. (A. Noren, Productor) Recuperado el 30 de Diciembre de 2022, de Jcdaganzo.Es: <https://jcdaganzo.es/la-calidad-percibida-y-objetiva/>
- Delgado, J. (7 de Marzo de 2021). *¿Qué son las expectativas? Su significado psicológico*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Rincón de la Psicología: <https://rinconpsicologia.com/expectativas-significado-ejemplos/>
- Díaz, V. (3 de Diciembre de 2018). *El valor de la confianza*. (E. d. Negocios, Editor, & Desarrollado por DTI Chillán Universidad de Concepción) Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Universidad de Concepción. Campus Chillán-Chile: <https://ean.udec.cl/el-valor-de-la-confianza/>
- Dos-Santos, M. A. (2016). Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. *Revista de la Educación Superior*, XLV(178), 79–95. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.resu.2016.02.005>
- Etimología de Chile. (18 de Agosto de 2011). *Etimología de Puntualidad*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Etimología de Chile: <http://etimologias.dechile.net/?puntualidad>
- Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Alviarez, V., Pérez, M. G., & Bustamante, S. (2007). La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. *Revista de Calidad Asistencial*, XXII(3), 133-140. doi: 10.1016/S1134-282X(07)71208-3
- Flores, M. G. (2020). *Calidad de atención y grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020*. Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado -Programa académico de maestría en gestión de los servicios de la salud. Trujillo:

- Universidad César Vallejo. Recuperado el 30 de Diciembre de 2022, de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48434/Flores\\_FMG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48434/Flores_FMG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Foro Nuclear. (8 de Marzo de 2021). *¿Qué es la teleterapia?* Recuperado el 30 de Diciembre de 2022, de Foro de la Industria Nuclear Española: <https://www.foronuclear.org/descubre-la-energia-nuclear/preguntas-y-respuestas/sobre-aplicaciones-de-la-tecnologia-nuclear/que-es-la-teleterapia/>
- Fundación de Cuidados Críticos Hospital Italiano. (13 de Abril de 2018). *El efecto de la empatía en la práctica asistencial*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Fundación de Cuidados Críticos Hospital Italiano: <https://www.fcchi.org.ar/el-efecto-de-la-empatia-en-la-practica-asistencial/#:~:text=La%20empat%C3%ADa%20se%20considera%20una,como%20sus%20perspectivas%20y%20experiencias.>
- Giese, J. L., & Cote, J. A. (2002). Defining Consumer Satisfaction. (A. o. Science, Ed.) *Academy of Marketing Science Review*, *MM*(1), 1-27. Recuperado el 30 de Diciembre de 2022, de <http://www.proserv.nu/b/Docs/Defining%20Customer%20Satisfaction.pdf>
- González, R. R. (2017). *Evolución de la calidad y calidez de atención a los usuarios del área de oncología clínica Solca- Loja. Propuesta de mejoramiento 2017*. Universidad de Las Américas, Facultad de posgrados. Quito: Universidad de Las Américas. Recuperado el 29 de Diciembre de 2022, de <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/7319/1/UDLA-EC-TEAIS-2017-13.pdf>
- Gonzalez-Bautista, E., Morsch, P., Mathur, M., Gonçalves, Â. J., Hommes, C., & Vega, E. (2021). Assessing health system responsiveness to the needs of older people. *Pan American Journal of Public Health*, *XLV*(1), 1-7. doi:| <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.127>
- Hardy, G. E., West, M. A., & Hill, F. (Febrero de 1996). Components and predictors of patient satisfaction. *British Journal of Health Psychology*, *1*(1), 65-85. doi:<https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.1996.tb00492.x>
- IAEA. (31 de Octubre de 2019). *Tratamiento del cáncer: Radioterapia*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Organismo Internacional de Energía Atómica: <https://www.iaea.org/es/temas/tratamiento-del-cancer-radioterapia>
- Infosalus. (5 de Diciembre de 2019). *Una dosis de radioterapia es tan efectiva como cinco para el cáncer de columna*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Infosalus: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-dosis-radioterapia-tan-efectiva-cinco-cancer-columna-20191205072443.html>
- INITIA. (14 de Agosto de 2020). *Oncología*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Centro Oncológico Integral-Hospital Quirón Salud Valencia: <https://initiaoncologia.com/glosario/oncologia/>

- Jiménez, C. (2020). *Factores que influyen en el conocimiento de los familiares sobre cuidados paliativos en pacientes oncológicos. hospital de especialidades Guayaquil, Dr. Abel Gilbert Pontón, Enero – Junio 2019*. Universidad Estatal de Milagro, Departamento de Investigación y Postgrado. Milagro: Universidad Estatal de Milagro. Recuperado el 29 de Diciembre de 2022, de <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5259/1/TESIS%20FINAL%20JIMENEZ%20LUNA%20CORINA.....pdf>
- Junta de Andalucía. (14 de Febrero de 2016). *Los procesos cognitivos-Percepción*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Junta de Andalucía: <https://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/14002984/helvia/aula/archivos/repositorio/1000/1006/html/web4/cognitivo/procesoscogn.htm>
- Kolcaba, K. (Junio de 1994). A theory of holistic comfort for nursing. *Journal of Advanced Nursing*, VI(19), 1178-1184. doi: DOI: 10.1111/j.1365-2648.1994.tb01202.x
- Lázaro, T., Blanco, M. Á., & Parra, I. B. (Diciembre de 2009). Las habilidades comunicativas en la entrevista médica. *Revista Cubana de Medicina Militar*, XXXVIII(3-4), 79-90. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572009000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572009000300009)
- Linder-Pelz, S. U. (1982). Toward a theory of patient satisfaction. *Social science and medicine*, XVII(5), 577-582. doi:doi: 10.1016/0277-9536(82)90311-2
- MINSA. (19 de Diciembre de 2005). *Proyecto de Reglamento de la Ley N° 28456 – Ley del Trabajo del Profesional de la Salud Tecnólogo Médico*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Ministerio de Salud: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/280692/252089\\_RM971-2005.pdf20190110-18386-3cwbxh.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/280692/252089_RM971-2005.pdf20190110-18386-3cwbxh.pdf)
- Monteagudo, O., Navarro, C., Alonso, P., Casas, R., Rodríguez, L., Gracia, J., . . . Herruzo, R. (Enero de 2003). Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. *Revista de Calidad Asistencial*, XVIII(5), 263-271. doi:DOI: 10.1016/S1134-282X(03)77619-2
- Moreno, M. G. (2013). Calidad y seguridad de la atención. *Ciencia y enfermería*, XIX(1), 7-9. doi:http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000100001
- Moro, L., Kern, E., & González, M. (2014). El proceso de comunicación en oncología: relato de una experiencia. *Psicooncología*, XI(2-3), 403-418. doi:https://doi.org/10.5209/rev\_PSIC.2014.v11.n2-3.47397
- Nava, G. (2010). Estudio de caso con la utilización del instrumento de Katharine Kolcaba teoría de rango medio del confort. *Enfermería Neurológica*, IX(2), 94-104. Recuperado el 30 de Diciembre de 2022, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene102j.pdf>

- NCI. (26 de Febrero de 2016). *Faltar a sesiones de radioterapia aumenta el riesgo de que regrese el cáncer*. (N. C. Institute, Editor, I. N. Salud, Productor, & Departamento de Salud y Servicios Humanos) Recuperado el 30 de Diciembre de 2022, de National Cancer Institute: <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatos-blog/2016/faltar-a-radioterapia>
- Nicomedes Teodoro, E. N. (2018). Tipos de investigación. *Revista del Instituto de Investigación de la Universidad Santo Domingo de Guzmán*, 1–4. Recuperado el 01 de Diciembre de 2022
- OMS. (15 de Noviembre de 2022). *Calidad de la atención*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
- OPS. (17 de septiembre de 2021). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Serie de seminarios virtuales sobre las funciones esenciales de la salud pública: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud#:~:text=de%20Salud%20P%C3%ABblica.-,La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20la%20prestaci%C3%B3n%20de%20servicios,y%20acceso%20equitativo%20como%20atributos>.
- Quijano, V. M. (12 de Octubre de 2003). *Calidad en el servicio al cliente*. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de Gestipolis: <https://www.gestipolis.com/calidad-servicio-cliente/#:~:text=Elementos%20tangibles%3A%20Se%20refiere%20a,%2C%20transporte%2C%20etc.>
- Quiroz, C. A. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque*. Universidad César Vallejo, Programa académico de maestría en gestión de los servicios de la salud. Chiclayo: Universidad César Vallejo. Recuperado el 29 de Diciembre de 2022, de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79302/Quiroz\\_RCA-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79302/Quiroz_RCA-SD.pdf?sequence=1)
- Rubin , H. R., Gandek, B., Rogers, W. H., Kosinski, M., McHorn, C. A., & Ware-Jr, J. E. (1993). Patients' ratings of outpatient visits in different practice settings. Results from the Medical Outcomes Study. *Journal of the American Medical Association*, CCLXX(7), 835–840. Recuperado el 30 de Diciembre de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8340982/>
- Rugel, A. M. (2021). *Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021*. Universidad Privada Norbert Wiener, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. Recuperado el 29 de Diciembre de 2022, de

[/https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5900/T061\\_46318444\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5900/T061_46318444_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Ruiz, V. (27 de Marzo de 2013). *La empatía en la relación médico-paciente y viceversa*. Obtenido de Un Rayo de Esperanza: <https://www.radioncologica.com/2013/03/la-empatia-en-la-relacion-medico-paciente-y-viceversa/>
- Salazar, D., & Romero, G. E. (Marzo de 2006). Planificación. ¿Éxito Gerencial? *Multiciencias*, VI(1), 1-18. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/904/90460103.pdf>
- Salazar, K. J., Botero, S., & Jimenez, C. N. (20 de Octubre de 2017). *Panorama y desafíos de la gestión de tecnología biomédica en Colombia*. Recuperado el 30 de Diciembre de 2022, de ALTEC 2017: <http://altec2015.nitec.co/altec/papers/363.pdf>
- Soto, D. (2022). *Percepción del usuario externo acerca de la calidad de atención, para el mejoramiento del Centro Oncológico San Antonio Anexo Hospital Antonio Lorena, Cusco 2021*. Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería. Escuela Profesional de Enfermería. Unidad de Posgrado. Lima: Universidad de San Martín de Porres. Recuperado el 29 de Diciembre de 2022, de <https://hdl.handle.net/20.500.12727/9813>
- Tapias, P. A. (2021). *Calidad de vida de pacientes en cuidados paliativos en los servicios de urgencias: una revisión integrativa de la literatura*. Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Enfermería. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado el 29 de Diciembre de 2022, de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/54188/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Torres, M. Z. (2020). *Caracterización de la calidad del proceso de atención de pacientes con cáncer colorrectal atendidos en los años 2014 y 2015 en el Instituto Nacional de Cancerología E. S. E.* Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Recuperado el 29 de Diciembre de 2022, de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/79181/V1%20Tesis%20de%20maestria%20SP%20%28Miguel%20Torres%29%20versión%20final%20ajustes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Triana, M. C. (2017). La empatía en la relación enfermera-paciente. *Avances en Enfermería*, XXXV(2), 121-122. doi:<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.66941>
- Vera, G. A. (2019). *La calidad de atención y satisfacción del usuario en el preventorio especializado de cáncer de L Hospital San José del Callao 2016*. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela de posgrado. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Recuperado el 29 de Diciembre de 2022, de

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5360/PAGS00130V47.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zeithaml, V., & Bitner, M. (2001). *Marketing de servicios. Un enfoque de integración del cliente a la empresa* (Segunda ed.). México: McGraw-Hill Interamericana. Recuperado el 31 de Diciembre de 2022, de <https://www.marcialpons.es/libros/marketing-de-servicios/9789701033258/>

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Variables

### Variable 1 Calidad

<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Rangos</b>
Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El servicio de radioterapia tiene equipos de apariencia moderna</li> <li>- Las instalaciones físicas del servicio de radioterapia son visualmente atractivas</li> <li>- El personal que labora en el servicio de radioterapia tiene apariencia pulcra.</li> </ul>		
Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuando el servicio de radioterapia promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace.</li> <li>- El servicio de radioterapia realiza bien el servicio de teleterapia</li> <li>- El tratamiento de teleterapia concluye el tiempo establecido</li> <li>- Los Tecnólogos médicos en radioterapia comunican a los pacientes cuando concluirá la realización del tratamiento de teleterapia.</li> </ul>		
Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El servicio de radioterapia ofrece un servicio rápido a sus pacientes.</li> <li>- Los tecnólogos médicos en radioterapia siempre están dispuestos a ayudar a sus pacientes</li> <li>- Los tecnólogos médicos en radioterapia nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de sus pacientes.</li> </ul>	Ordinal Siempre:4 Casi siempre:3 A veces: 2 Nunca: 1	Bajo Regular Bueno
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El servicio de radioterapia brinda una atención personalizada.</li> <li>- El servicio de radioterapia tiene horarios de atención convenientes para todos sus pacientes.</li> <li>- En el servicio de radioterapia hay tecnólogos médicos que ofrecen una atención personalizada a sus pacientes.</li> </ul>		
Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El departamento de radioterapia se centra en la mejoría del paciente.</li> <li>- El servicio de radioterapia entiende las necesidades específicas de sus pacientes</li> </ul>		

Variable 2 satisfacción

<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Rangos</b>
Percepciones	• Calidad objetiva	Ordinal 7 6 5 4 3 2 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Totalmente satisfecho               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfecho</li> <li>• Indiferente</li> </ul> </li> <li>• No muy satisfecho               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Totalmente insatisfecho.</li> </ul> </li> </ul>
	• Tecnología biomédica		
	• Puntualidad de las sesiones de teleterapia		
	• Comodidad durante el tratamiento de teleterapia		
	• Tiempo de espera		
	• Información a familiares		
	• Calidad subjetiva		
	• Interés por entregar el tratamiento adecuado al paciente		
Expectativas	• Rapidez de respuesta		
	• Disposición para la ayuda		
	• Confianza y seguridad		
	• Amabilidad del tecnólogo medico en radioterapia		
	• Trato personalizado		
	• Comprensión de necesidades.		
	• Interés de personal tecnólogo médico en radioterapia		

## Anexo 2

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: **Satisfacción del paciente oncológico y calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022**

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables e indicadores				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
<p>problema general: ¿Qué relación hay entre la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?, además los problemas específicos son: ¿Qué relación hay entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de teleterapia con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?, ¿Cuál es la relación entre la dimensión fiabilidad, la satisfacción del paciente oncológico y calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?, ¿Qué relación hay entre la</p>	<p>Objetivo general: Establecer la relación que tiene la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, como también los objetivos específicos como son: 1) Comparar la relación entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, 2) Comparar la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022.</p>	<p>Hipótesis general: La satisfacción del paciente oncológico se relaciona en forma directa y positiva (directamente) con la Calidad de atención con el tratamiento de teleterapia en dos instituciones en Junín, 2022; Hipótesis específicas: La dimensión elementos tangibles se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, la dimensión fiabilidad se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico y calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, La dimensión capacidad de respuesta se relaciona</p>	Variable: Calidad				
			Elementos tangibles	<p>El servicio de radioterapia tiene equipos de apariencia moderna Las instalaciones físicas del servicio de radioterapia son visualmente atractivas El personal del hospital tiene apariencia pulcra. Cuando el servicio de radioterapia promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace.</p>	30 31 31 32 32	Ordinal	<p>Muy bajo Bajo Regular Bueno Muy bueno</p>
			Fiabilidad	<p>El servicio de radioterapia realiza bien el servicio El tratamiento de teleterapia concluye el tiempo establecido Los Tecnólogos médicos en radioterapia comunican a los pacientes cuando concluirá la realización del tratamiento de teleterapia. El servicio de radioterapia ofrece un servicio adecuado a sus pacientes.</p>			
			Capacidad de respuesta	<p>Los tecnólogos médicos en radioterapia siempre están dispuestos a ayudar a sus pacientes Los tecnólogos médicos en radioterapia nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de sus pacientes. El comportamiento del tecnólogo médico en radioterapia transmite confianza a sus pacientes durante el tratamiento.</p>			
Seguridad	<p>Los pacientes se sienten seguros durante el tratamiento de teleterapia.</p>						

<p>dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?, ¿Qué relación hay entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?, ¿Qué relación hay entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?, ¿Qué relación hay entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022?.</p>	<p>2022, 3) Comparar la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la Calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, 4) comparar la relación entre la dimensión seguridad y la Satisfacción del paciente oncológico respecto a la calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, 5) comparar la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente oncológico respecto a la calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022.</p>	<p>directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, la dimensión seguridad se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos instituciones sanitarias en Junín, 2022, la dimensión empatía se relaciona directamente con la satisfacción del paciente oncológico respecto a la calidad de atención con el tratamiento de Teleterapia en dos hospitales en Junín, 2022.</p>	<p>Los tecnólogos médicos de radioterapia son siempre amables con los pacientes. Los tecnólogos médicos tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los pacientes.</p>							
			<p>Empatía</p>				<p>El servicio de radioterapia brinda una atención individualizada. El servicio de radioterapia tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus pacientes. El servicio de radioterapia se preocupa por las mejoras de sus pacientes. El servicio de radioterapia comprende las necesidades específicas de sus pacientes</p>			
			Variable: Satisfacción							
			Dimensiones				Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Percepciones	<p>Calidad objetiva Tecnología biomédica Puntualidad de las sesiones de teleterapia Comodidad durante el tratamiento de teleterapia Tiempo de espera Información a familiares Calidad subjetiva Interés por entregar el tratamiento adecuado al paciente</p>	34	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Totalmente satisfecho</li> <li>• Satisfecho</li> <li>• Indiferente</li> <li>• No muy satisfecho</li> <li>Totalmente insatisfecho.</li> </ul>						
Expectativas	<p>Rapidez de respuesta Disposición para la ayuda Confianza y seguridad Amabilidad del tecnólogo medico en radioterapia Trato personalizado Comprensión de necesidades. Interés de personal tecnólogo médico en radioterapia</p>	34	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Totalmente satisfecho</li> <li>• Satisfecho</li> <li>• Indiferente</li> <li>• No muy satisfecho</li> <li>Totalmente insatisfecho.</li> </ul>						

### Anexo 3: CUESTIONARIOS

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted otorga a la atención que espera recibir en el servicio de teleterapia, utilice una escala del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación

Nº	PREGUNTAS	Escala valorativa						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en radioterapia.							
2	Que la consulta con el medico se realice en el horario programado.							
3	Que la atención se realice respetando la programación y el orden correspondiente.							
4	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
5	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad.							
6	Que la atención en caja o en el módulo admisión del SIS sea rápida.							
7	Que la programación para simulación TEM sea rápida							
8	Que la atención en el área de simulación sea rápida.							
9	Que la atención en el área de teleterapia sea rápida.							
10	Que durante su atención en el área de teleterapia se respete su privacidad.							
11	Que el personal que realice la sesión de teleterapia sea minucioso al momento de posicionar al paciente.							
12	Que el personal le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
13	Que el personal que atenderá sus problemas de salud le inspire confianza.							
14	Que el personal le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	Que el personal que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud.							
16	Que usted comprenda la explicación que el personal le brindara sobre su problema de salud o resultado de atención.							
17	Que usted comprenda la explicación sobre el tratamiento de teleterapia que recibirá, y los efectos adversos que se pudieran ocasionar.							
18	Que usted comprenda la explicación sobre los procedimientos que sea realizara para el inicio de su tratamiento con teleterapia.							
19	Que los carteles, letreros y flechas que hay en el ambiente de radioterapia sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	Que el servicio de radioterapia cuente con el personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.							
21	Que las salas de teleterapia cuenten con los equipos disponibles e inmovilizadores necesarios para su atención.							
22	Que la sala de espera y los bunkers de tratamiento se encuentren limpios y sean confortables.							

Encuesta servqual minsa 2018, modificado por Jenny Guerra 2022

En segundo lugar, califique las percepciones, que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de radioterapia, utilice una escala del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación

Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
1	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
2	¿Su atención se realizó según el horario programado?							
3	¿Su atención se realizó en orden y respetando la programación correspondiente?							
4	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento con mecanismos para atenderlo?							
5	¿Obtuvo su cita con facilidad?							
6	¿La atención en caja o en el módulo admisión del SIS fue rápida?							
7	¿La programación para simulación TEM fue rápida?							
8	¿La atención en el área de simulación fue rápida?							
9	¿La atención en el área de teleterapia fue rápida?							
10	¿Durante su atención en el área de teleterapia se respetó su privacidad?							
11	¿El personal que realizo la sesión de teleterapia fue minucioso al momento brindar la sesión?							
12	¿El personal le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre tratamiento?							
13	¿El personal que lo atendió durante la sesión de teleterapia le inspiro confianza?							
14	¿El personal lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	¿El personal que lo atendió, mostro interés en solucionar su problema de salud?							
16	¿Usted comprendió la explicación que el personal le brindo sobre su problema de salud o resultado de atención?							
17	¿Usted comprendió la explicación sobre el tratamiento de teleterapia que recibió, y los efectos adversos que se pudo ocasionar?							
18	¿Usted comprendió la explicación sobre los procedimientos que se realizó para el inicio de su tratamiento con teleterapia?							
19	¿Los carteles, letreros y flechas que hay en el ambiente de radioterapia son adecuados para orientar a los pacientes?							
20	¿El servicio de radioterapia cuenta con el personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?							
21	¿Las salas de teleterapia cuentan con los equipos disponibles e inmovilizadores necesarios para su atención?							
22	¿La sala de espera y los bunkers de tratamiento se encuentran limpios y son confortables?							

Encuesta servqual minsa 2018, modificado por Jenny Guerra 2022

ENCUESTAS SEGÚN SERVICIO, NIVEL Y CATEGORÍA	
	Nº Encuesta
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA	
Nombre del encuestador:	
Fecha	Hora de inicio / / Hora final / /
Estimado usuario(a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de radioterapia, sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradecemos su participación.	
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:	
1. Condición del encuestado	Usuario(a) <input type="text" value="1"/>
	Acompañante <input type="text" value="2"/>
2. Edad del encuestado en años	<input type="text"/>
3. Sexo	Masculino <input type="text" value="1"/>
	Femenino <input type="text" value="2"/>
4. Nivel de estudio	Analfabeto <input type="text" value="1"/>
	Primaria <input type="text" value="2"/>
	Secundaria <input type="text" value="3"/>
	Superior técnico <input type="text" value="4"/>
	Superior universitario <input type="text" value="5"/>
5. Tipo de seguro	SIS <input type="text" value="1"/>
	ESSALUD <input type="text" value="2"/>
	SISPOL <input type="text" value="3"/>
	PARTICULAR <input type="text" value="4"/>
6. Tipo de usuario	Nuevo <input type="text" value="1"/>
	Continuador <input type="text" value="2"/>

Fuente MINSAs 2018.

Cuestionario Calidad

Descripción	NUNCA 1	A VECES 2	CASI SIEMPRE 3	SIEMPRE 4
Elementos tangibles				
- El servicio de radioterapia cuenta con equipos óptimos para su tratamiento.				
- Las instalaciones donde recibe su tratamiento son seguras				
- Las instalaciones son visualmente atractivas				
- El personal tiene un aspecto pulcro				
Fiabilidad:				
- El tratamiento que se ofrece cumple con los tiempos establecidos				
- El tratamiento concluye en el tiempo establecido				
- El personal le comunica a tiempo cuando concluirá su tratamiento				
- Se le entrega un servicio de calidad.				
Capacidad de respuesta:				
- Se le ofrece un servicio adecuado				
- El servicio que se le brinda es rápido				
- El inicio de su tratamiento es en el menor tiempo posible				
- Desde su 1ra consulta al inicio de tratamiento el tiempo es corto.				
Seguridad:				
- Se siente seguro durante su tratamiento				
- El personal le transmite seguridad				
- Se le brinda un trato amable				
- Se le brinda un servicio personalizado				
Empatía:				
- El trato es cordial con el personal que le brinda el tratamiento				
- El personal escucha sus necesidades				
- El personal está atento a sus evoluciones				
- El personal se preocupa por el tipo de alimentación que tiene que llevar de acuerdo a la zona a tratar.				

Cuestionario Care Q (Sepúlveda Carrillo, Rojas Cifuentes, Cárdenas Jiménez, Guevara Rojas, Castro Herrera) modificado por Jenny Guerra 2022.



✓ Opinión de aplicabilidad:      Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]  
No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: ..... Aguilera Rojas Luis Martin .....  
DNI: ..... 47508809 .....  
.....

Especialidad del validador:  
..... Investigador y Docente Universitario ..... ORCID: .....  
..... 15 de ..... del 2022

  
Mg. Luis M. Aguilar Rojas  
INVEST Y DOC UNIVERSITARIO  
CTMP 13343  
N° PEN 6321-47

Firma del Experto validador

Especialidad

✓ Opinión de aplicabilidad:      Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]  
No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: ..... Arellano Gago Carolina Almendra  
DNI: ..... 46884388 .....

Especialidad del validador:  
Maestro en gestión Pública y Privada de la Salud AORCID: 0000-0002-5906-0628  
... 30 de 11 del 2022

  
Cic. Arellano Gago Carolina Almendra  
Tecnólogo Médico  
C.T.M.P. 9651

Firma del Experto validador

Especialidad

## Anexo 5 Evidencias de aplicación









**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, JAIMES VELASQUEZ CARLOS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO Y CALIDAD DE ATENCIÓN CON EL TRATAMIENTO DE TELETERAPIA EN DOS INSTITUCIONES SANITARIAS EN JUNÍN, 2022", cuyo autor es GUERRA SOTO JENNY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 12 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
JAIMES VELASQUEZ CARLOS ALBERTO <b>DNI:</b> 42762905 <b>ORCID:</b> 0000-0002-8794-0972	Firmado electrónicamente por: CJAIMESVE el 16- 01-2023 18:59:04

Código documento Trilce: TRI - 0518357