



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Calidad de atención y grado de satisfacción de pacientes
hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas
– Trujillo 2020

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Flores Flores, María Gabriela (ORCID: 0000-0001-8474-8371)

ASESORA:

Dra. Alva Loyola, María Elena (ORCID: 0000-0002-3034-2170)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

TRUJILLO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios, por estar conmigo en cada paso que doy; cuidándome y dándome fortaleza para continuar en la vida.

A mis padres; quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por ello que soy lo que soy ahora. Los amo con toda mi vida.

La Autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por ser siempre mi guía para lograr mis objetivos propuestos.

A mi familia, por motivarme a cumplir mis sueños y darme en todo momento su apoyo.

Al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas por permitir aplicar la investigación y así poder contribuir a mejorar la calidad del servicios.

A la Dra. Alva Loyola, María Elena; por brindarme su tiempo y dedicación en el desarrollo de mi tesis

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	17
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población, muestra y muestreo	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimientos	20
3.6 Método de análisis de datos	20
3.7 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS.....	44

Índice de tablas

Tabla 1 Prueba de normalidad	22
Tabla 2 Prueba de relación entre calidad de atención y el grado de satisfacción	23
Tabla 3 Prueba de relación entre la calidad de atención técnico – científico y el grado de satisfacción	24
Tabla 4 Prueba de relación entre la calidad de atención humana y el grado de satisfacción	25
Tabla 5 Prueba de relación entre la calidad de atención del entorno y el grado de satisfacción	26

Resumen

La investigación titulada Calidad de atención y grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020. Tuvo como objetivo: Determinar si existe relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020. Fue 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. Los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron fueron dos cuestionarios con escala ordinal, se utilizó el coeficiente de correlación de Rho Spearman para saber si existe relación entre las variables de estudio y sus dimensiones. A manera de resultados se obtuvo un 0.977** en la prueba de Rho Spearman para la contrastación de la hipótesis general; la primera y tercera hipótesis específicas mostraron un 0,977** y un 0.958** para la segunda hipótesis específica. Por tal motivo se concluye que si existe relación entre las dos variables de estudio y si existe relación entre las dimensiones de la variable calidad de atención y la variable grado de satisfacción.

Palabras clave: Calidad de atención de Salud, satisfacción del paciente, prestación de atención de salud.

Abstract

The research entitled Quality of care and degree of satisfaction of hospitalized patients at the Regional Institute of Neoplastic Diseases - Trujillo 2020. Its objective was: To determine if there is a relationship between the quality of care and the degree of satisfaction of hospitalized patients at the Regional Institute of Neoplastic Diseases - Trujillo 2020. It was non-experimental, quantitative, cross-sectional, descriptive-correlational. The sample was 55 cancer patients from the Regional Institute of Neoplastic Diseases selected by inclusion and exclusion criteria. The data collection instruments used were two questionnaires with ordinal scale, the Rho Spearman correlation coefficient was used to know if there is a relationship between the study variables and their dimensions. As a result, a 0.977 ** was obtained in the Rho Spearman test to test the general hypothesis; the first and third specific hypotheses showed a 0.977 ** and a 0.958 ** for the second specific hypothesis. For this reason, it is concluded that there is a relationship between the two study variables and if there is a relationship between the dimensions of the quality of care variable and the degree of satisfaction variable.

Keywords: Quality of health care, patient satisfaction, provision of health care.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer ha sido siempre una complicación de salud global, esto fue manifestado en los altos porcentajes de acontecimiento y mortandad que se viene observando en distintos países; es necesario acotar que el cáncer afecta biológicamente a distintos aparatos y sistemas del cuerpo humano, ya que ocasiona una desproporción de células malignas, con crecimientos y también divisiones que va más allá de lo determinado por la OMS, lo cual puede causar irrupción del tejido circundante y en otras ocasiones hasta metástasis. Por ello fue necesario realizar un estudio sobre la “Calidad de atención y el grado de satisfacción que tienen los pacientes oncológicos del IREN”, con el fin de brindar información que sirva como propuesta de mejora ante las diferentes problemáticas que se tiene con relación a la calidad de atención que ofrece mencionado instituto neoplásico.

Es así que según la OMS aquellos países que presentan ingresos bajos no cuentan con una adecuada atención al paciente oncológico, ya que se centran por lo general en aquellas enfermedades de carácter infeccioso y también de la salud materna infantil. Por otro lado un estudio ya realizado por la OMS, proyecta que si estos países no ponen más énfasis en tratar enfermedades cancerígenas, los casos de pacientes oncológicos aumentarían en un 60% en los próximos 20 años. Por ello es de gran importancia nombrar que en el 2019 se realizó una investigación con respecto al grado de atención que reciben esta clase de pacientes y también la satisfacción que pueden percibir; los países con ingresos altos indicaron que los servicios en tratamientos del cáncer habían mejorado en un 90% con respecto al sector público, mientras que en los países con ingresos bajos esta tasa llegaba solo al 15% de la complacencia que percibía el paciente con relación a la cuidado dado (OMS, 2020).

Con lo expuesto anteriormente se pudo mencionar que alcanzar el estado de satisfacción en los individuos que padecen cancer es un gran problema en el entorno de la salud y se viene observando a nivel mundial, sobre todo en países con una economía baja. Por otro lado con relación a las asistencias que brinda el experto de enfermería, es importante centrarse en el cuidado humano,

oportuno, seguro y continuo; esto con la finalidad de evitar obstáculos en la salud y así contribuir de la mejor manera en su pronta recuperación.

Así mismo un estudio ya realizado en México nos muestra que para lograr una adecuada atención del servicio de salud, se debe realizar un proceso de retroalimentación, donde se usa información recogida con respecto al grado de satisfacción del paciente para poder observar y medir aquellos factores débiles que no permiten lograr una atención adecuada a pacientes con problemas cancerígenos. Por lo tanto al presentarse en México problemas con respecto a la atención del paciente y la satisfacción de este, se realizó un estudio holístico de aquellas fases que intervienen en la atención del paciente; en donde se evaluaron fases como la percepción que tiene el paciente con respecto al tiempo de espera, las condiciones con las que se le atiende y el trato que recibe. En base a esto se pudo lograr establecer una mejor atención en la calidad de la asistencia que se les da a aquellos usuarios con cáncer que asistían al centro de salud público de México, logrando así la satisfacción plena de cada uno de ellos (Saturno et al., 2016).

Por otro lado a nivel nacional el oncólogo Payet del INEN, dio a conocer hace un año que en el Perú el cáncer más tratado es el del estómago, seguido del cáncer de cuello uterino el cual llegó a una tasa del 60%, mientras que el cáncer de pulmón y próstata muestra un total del 40% de casos atendidos. Es así que Payet señaló que en la actualidad el país presentó un 63% de muertes anuales concernientes a cáncer y esto se debe a diferentes elementos tanto intrínsecos como externos, entre los internos se tiene la falta de atención inmediata por culpa de un factor externo que es la falta de conocimiento y asistencia a inicios del cáncer que pueda presentar el paciente; por otro lado también se considera barreras para una adecuada calidad del servicio y atención al paciente, el factor económico y geográfico, ya que algunos de ellos vienen de zonas alejadas a los institutos encargados de tratar enfermedades neoplásicas (Payet, 2019).

Del mismo modo se ha podido observar que el servicio que brinda el Instituto Neoplásico, no es totalmente eficiente y de calidad con respecto a la atención que brinda, ya que los pacientes experimentan diversas reacciones tales como : incertidumbre, frustración, temor y descontento. A pesar de que el paciente

presenta problemas de angustia, estrés y ansiedad; las enfermeras (os) en ocasiones no los atienden de forma oportuna, siendo sus respuestas poco amables, ya que usan palabras tales como “espere son sus efectos alternos, ya pasara”, “estoy atareada”, “ya sabe señor (a) sobre las complicaciones, esto siempre es así”, “tiene que aguantar”, “ahorita vuelvo”; con estas frases su trato se torna indiferente, repercutiendo con ello en la adecuada atención y la complacencia que siente el paciente .

Como se ha podido apreciar el paciente tiene muchas necesidades de apoyo para su rehabilitación y tratamiento, donde el personal de enfermería es una de las partes más significativas del equipo de salud, ya que cumple un rol trascendental en la recuperación del paciente. Es así que tras el estudio ya consumado se traza la siguiente interrogación de investigación: ¿Existe relación entre calidad de atención y el grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020?

Con ello se pretende también justificar la investigación en los distintos puntos; a nivel teórico, el informe presentado se justifica mediante el uso de autores que corroboran lo planteado en el trabajo de estudio. Por otro lado en el nivel metodológico, se pretendió corroborar las hipótesis planteadas mediante el uso de programas estadísticos, como es el SPSS y finalmente en el nivel social, mencionada investigación permitió ampliar los conocimientos de la mala atención que reciben los pacientes oncológicos en el IREN, logrando con ello que personal de mencionado instituto mejore la atención que se brinda al usuario con problemas de cáncer y así se logre la satisfacción plena de este tipo de persona.

Por otro lado este estudio presento como objetivo general: “Determinar si existe relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020”.

Para concluir, también se hizo presente los objetivos específicos del trabajo de investigación:

- Establecer si existe relación entre la calidad de atención en su dimensión técnico - científico y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020.
- Establecer si existe relación entre la calidad de atención en su dimensión humana y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020.
- Establecer si existe relación entre la calidad de atención en su dimensión entorno y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas –Trujillo 2020.

Adicionalmente a ello se presentó la hipótesis general, la cual nos dijo que: Si existe relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020.

II. MARCO TEÓRICO

En la actualidad se han realizado varios estudios que nos explican el grado de importancia que tiene tratar investigaciones referentes a la eficiencia en la calidad de la atención y el grado de satisfacción que tiene los usuarios enfermos de cáncer de distintos centros de salud, por ello se realizó una revisión minuciosa de cada antecedente que permite amparar el trabajo de investigación realizado:

Es así que López (2020), realizó un estudio en Colombia sobre “Comunicación médico – paciente y calidad de vida en pacientes oncológicos”, llegando a la terminación que la comunicación es un componente significativo para la adecuada atención y satisfacción del enfermo.

Sepúlveda et al. (2019), Investigaron en España sobre la “Herramienta de medición de la satisfacción de pacientes oncológicos en tratamiento con quimioterapia en régimen ambulatorio Sambo – 14”, concluyendo que la herramienta utilizada para calcular la complacencia con relación a la atención que brinda el establecimiento de salud, es adecuada para ponerlo en uso; explorándose dimensiones como la accesibilidad, asistencia, comunicación, competencia, cortesía y acompañamiento. Estas dimensiones permitieron realizar un utensilio significativo que permita calcular el estado de satisfacción del paciente.

Del mismo modo Gonzáles, Rodríguez y Pérez (2019), quienes investigaron en Cuba sobre la “Calidad de la atención al paciente oncogeriátrico en el servicio provincial de Oncología de Ciego de Ávila”, pudieron concluir en su estudio cuantitativo, descriptivo – transversal, que aquellos pacientes con edades de 60 a 70 años, del genero masculinos, presentaron un grado de satisfacción alto, ya que mostraron reacciones positivas al trato que recibían del médico encargado en atenderlos, además también se hizo énfasis en la ética profesional asertiva que tomaba mencionado médico para realizar la adecuada atención de cada paciente; es así que con ello queda claro que la “calidad de atención” y el “grado de satisfacción” guardan una relación significativa con respecto a cómo se brinda el servicio, si el servicio es bueno la satisfacción que tenga el paciente también

lo será y por lo contrario si el servicio es pésimo la satisfacción que tenga el paciente será negativa.

Así mismo Yélamos et al. (2018), investigaron la “Experiencia del paciente: una nueva forma de entender la atención al paciente oncológico”, concluyendo que la experiencia que sienta el paciente es relevante también para su recuperación, es así que es necesario contar con un psicooncólogo que pueda ayudarlos a afrontar la enfermedad.

Ante (2017), quien investigo en Ecuador sobre la “Evaluación de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de pacientes atendidos en emergencias del hospital general. Puyo”, concluyo bajo un enfoque cuantitativo que el cuidado que reciben los usuarios del hospital de Puyo es regular, esto porque no existe un orden serio de la llegada de cada paciente, ya que observan que pacientes que llegan al último son atendidos en primera instancia, produciendo con ello un fastidio y preocupación, ya que pacientes graves no son atendidos en el momento preciso; por ello es necesario que todas la enfermeras pongan en prácticas aquellas normas éticas que juraron cumplir al momento de poner en práctica su profesión.

Fernández (2017), presento su tesis titulada “Calidad de vida y cuidados enfermeros en el paciente oncológico”, en la cual concluyo que es necesario encontrar estrategias que ayuden a entender y tranquilizar a los pacientes que se someten a quimioterapias, ya que este tipo de tratamiento causa efectos adversos como es las náuseas y vómitos, por tal motivo es de gran importancia que el personal de enfermería tenga la adecuada calidad humana para hacer frente a esos problemas.

En México Punch – Ku et al. (2016), quienes investigaron las “Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado”, concluyeron que la edad y el género no forman un factor predominante en la satisfacción, sino más bien factores como el nivel socio económico y el estado laboral si repercuten en la satisfacción que puede mostrar el paciente atendido por el personal de enfermería.

Por otro lado en el entorno nacional, tenemos en Chiclayo a Díaz (2020), quien investigo sobre la “Intervención enfermero en la satisfacción de pacientes post – operado inmediatos en la unidad de recuperación post-

anestésica ESSALUD Chiclayo”, quien concluyo en su estudio correlacional – descriptivo que la satisfacción que presenta el paciente de mencionado centro de salud es óptimo, ya que presento tasas altas con respecto a la confianza (62%), respuestas rápidas (73%), la seguridad del usuario (71%), el aspecto empático (76%); y lo tangible mostro un (63%) con ello queda claro que para lograr una satisfacción plena del usuario con respecto a la calidad en el cuidado y atención, se tiene que tomar en consideración varios aspecto importantes que involucran el eficiente servicio de salud que se puede brindar.

Así también en Lima Mendoza y Placencia (2020), quienes investigaron el “Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con la calidad global”, concluyeron en su estudio longitudinal que en el año 2014 la calidad del servicio con respecto a la seguridad era alto pero en el año 2018 esa calidad disminuyo con respecto a la calidad total, es así que para lograr una calidad global del servicio brindado es necesario evaluar cada punto que conforma la calidad del servicio ya que con ello se podrá mejorar el nivel de satisfacción que tenga el paciente de mencionado centro de salud.

En Arequipa también se realizó un estudio de calidad y satisfacción del usuario enfermo con cáncer, hecho por Morocco (2020), quien investigo sobre la “Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del centro de salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa – 2019”, consumando que existe una relación demostrativa entre la calidad y la satisfacción del paciente, es por ello que se debe seguir enfocando en la mejora progresiva del servicio que se brinda, para que así se alcance un grado de satisfacción alto con respecto al usuario que asiste al establecimiento de salud.

En Piura García (2019), investigo sobre “Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del hospital III José Cayetano Heredia, febrero, 2019”, concluyendo que preexiste una relación típica entre la calidad y el grado de satisfacción que muestra el paciente oncológico, esa significancia es de 0,878**.

En Lima Chávez et al. (2019), investigaron sobre la “Satisfacción de la atención en pacientes con cáncer de tiroides atendidos en el servicio de

medicina nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2018”, quienes concluyeron que el grado de insatisfacción de los pacientes era alto, sobre todo en mujeres de mediana edad, presentando un 86,9% de insatisfacción, por tal motivo se necesita perfeccionar la calidad de la atención y la satisfacción que presenta la paciente oncológica de mencionado hospital.

Vásquez (2019), también realizó en Lima una investigación titulada “Nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos”, concluyendo que el nivel de satisfacción que presentan los pacientes del INEN con respecto al servicio que dan los tecnólogos médicos, es alta; esto porque se percibe el buen trato y la atención a tiempo.

En Arequipa Sanomamani (2018), presentó los “Cuidados de enfermería que influyen en el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Goyeneche diciembre 2017 – febrero 2018”, en el cual concluyó que las asistencias que da el colaborador de enfermería influye y se relaciona con el cuidado humano, terapéutico, de interacción y afecto; los cuales permiten tener un alto grado de satisfacción en el paciente que padece cáncer.

Condezo (2018), investigó en Lima sobre “La calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el servicio de oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue ,2017”, concluyendo con ello que existe una relación alta entre la calidad y satisfacción; por tal motivo la dimensión interpersonal, técnica y del entorno debe ser óptima.

Por otro lado Zamora (2016), quien investigó en Lima sobre la “Satisfacción de la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de gineco obstétrica de un establecimiento de atención primaria”, mostrando como conclusión de que el grado de satisfacción del usuario con cáncer es alto siempre y cuando se cumpla con una calidad de atención eficiente, es decir no solo influye la calidad en infraestructura sino también el trato social que recibe de cada miembro que conforma el equipo de trabajo en el establecimiento de salud, ya que existen factores psicológicos que influyen en el ánimo de cada paciente, por ello se finaliza haciendo un énfasis de que para alcanzar una calidad adecuada en la atención al paciente, es necesario tomar

en consideración no solo el aspecto tangible sino también el intangible, como es el trato que da cada personal perteneciente al centro de salud.

En Trujillo también se han realizado estudios referentes a la calidad y satisfacción del paciente que recibe asistencia en los centros de salud, Gálvez y Quiroz (2019), señalan como conclusión en su tesis “Significado del cuidado que brinda la enfermera intensivista al adulto crítico desde la perspectiva del familiar cuidador, Hospital Belén de Trujillo, 2016” que la calidad en la asistencia que se le brinda al sujeto con cáncer es oportuna y eficaz, mejorando la salud del enfermo, por otro lado también consideran una incertidumbre el hecho de que las intervenciones que se le realizan al paciente es a solas, por lo cual los familiares sienten el temor al no saber que pasa dentro de la habitación.

Culquitante (2019), en su investigación “Calidad de cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico, Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte, Trujillo 2019”, concluyo que hay una relación significativa entre la eficiencia del cuidado y el nivel de complacencia que presentan los usuarios oncológicos ante las quimioterapias recibidas, mostrando una calidad del 84.4% y un grado de satisfacción del 80,7%.

En el mismo Trujillo Pilco (2019), realizó su tesis sobre “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de oncología del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo”, concluyendo que la asistencia que recibe de parte del colaborador de enfermería es regular, logrando solo una satisfacción moderada en el paciente.

En Trujillo Arroyo (2018), también presento un estudio de “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente oncológico Hospital Regional Eleazar Guzmán Barron”, en el cual concluyo que si existe un grado de relación significativo entre ambas variables de estudio, mostrando porcentajes desfavorables con relación a la eficiencia de atención que ofrece el hospital, ya que más del 50% mostro insatisfacción con respecto al servicio brindado.

De igual manera Lozano (2017), presento un estudio sobre la “Relación entre la calidad de la atención con la satisfacción del usuario externo del

servicio de oncología médica del IREN Norte, 2017”, concluyendo que existe niveles altos entre la relación de ambas variables, ya que la alta calidad permite alcanzar una mayor satisfacción.

Ahora bien sabiendo que el estudio aspira buscar la relación entre la variable “calidad de atención” y la variable “grado de satisfacción”, es necesario presentar sustento teórico que permita fundamentar cada una de ellas. Por ello cuando nos referimos a calidad de atención podemos hablar de Watson (1988), quien considera que “la asistencia es la esencia más valorada que la enfermería pueda ofrecer, considerándose una ciencia humana” (p. 188).

Esta frase del autor explica que la enfermería es una profesión que necesita de bastante calidad humana, ya que el colaborador de enfermería trata directamente con el usuario enfermo de cáncer y su pronta recuperación, por ello la teoría de Watson considera que el cuidado que se le da al paciente es una experiencia tanto interpersonal como transpersonal, implicando el compromiso adecuado en el cuidado del enfermo.

Por otro lado Ayuso y Begoña (2018), también nos aluden que la eficiencia en la calidad de atención en enfermería debe ser humanista, él nos dice que “la mayor función enfermera consiste en socorrer al individuo o enfermo a recuperar la salud o a tener una muerte tranquila” (p.319). Del mismo modo Potter y Griffin (2019), nos mencionan que “El proceso de enfermería se utiliza en el contexto clínico para determinar las necesidades del paciente de forma individual” (p.43).

Mediante estos argumentos teóricos podemos llegar a decir que la calidad de atención al paciente depende del trato que le brinda el enfermero (a), ya que es él o ella quien se hace cargo de las necesidades del paciente, por tal motivo es su responsabilidad apoyar en la recuperación del enfermo, brindándole la atención necesaria; esto permitirá que el paciente se sienta importante, generando un grado de satisfacción alto.

Para concluir lo referido a la calidad de atención, tenemos también a Patwardhan (2007), quien nos menciona el enfoque de Deming en el sector salud, así como también la asistencia social que se le brinda al paciente. Con ello el autor explica que el personal de salud no debe mostrar competencia

entre el equipo de trabajo, sino más bien preocuparse por alcanzar una calidad eficiente en la atención del paciente, ya que la esencia de la labor que realizan, radica en hacer que el enfermo se sienta tranquilo y seguro. Es por ello que conocer los objetivos del establecimiento de salud, así como también sus principios y tipo de gestión, permitirán que la calidad en la atención sea mejor y por tal motivo la satisfacción que sienta el enfermo sea alta y significativa.

La teoría de la calidad presenta también un concepto claro sobre la calidad de atención en pacientes de hospitales; para la OMS (2016), la calidad en la asistencia del usuario con cáncer “es dogmatizar que cada enfermo reciba un servicios holístico (diagnóstico – terapéutico) de forma oportuna, consiguiendo una atención óptima con relación a su salud, teniendo en consideración todos los elementos y los conocimientos necesarios para dar una máxima satisfacción al enfermo” (p. 1). Es así que mediante lo expuesto por la OMS se llega a concluir que la calidad de atención en salud al ser eficiente, logra la satisfacción del enfermo, esto repercute en su estado de ánimo, produciendo con ello una salud mental positiva, la cual se relaciona con las ganas que el paciente puede ponerle al tratamiento que le dan a su enfermedad.

Existen dimensiones que forman parte de la calidad de atención en el sector salud, para Lazo y Santivañez (2018), nos explican que existen tres dimensiones que nos hablan de la calidad eficiente en la atención a pacientes de hospitales, estas son la técnica – científica, humana y del entorno. La técnica – científica agrupa a la efectividad, eficacia y eficiencia; con ellas se logra brindar una atención adecuada en un momento oportuno y de la mejor manera, además también en la dimensión técnica se presenta la continuidad, seguridad e integralidad las cuales se refieren a realizar una atención ininterrumpida, minimizando los riesgos y dándole seguridad al paciente. En la segunda dimensión, que es la humana, engloba términos como el trato cordial, amable, cálido y la empatía; con ello el enfermo sentirá que el profesional de salud se preocupa por su bienestar, mostrando una tranquilidad al momento de someterse a los tratamientos. Para finalizar las dimensiones se tiene al entorno, el cual hace alusión a las instalaciones y su infraestructura, siendo más bien un valor agregado para el paciente, ya que si el enfermo

visualiza que el centro de salud cuenta con todos los implementos necesarios para brindar un adecuado servicio, mostrara una satisfacción aun mayor al momento de someterse al tratamiento; esta dimensión engloba términos como la limpieza, el orden, la privacidad, el ambiente donde se realiza el tratamiento, entre otras.

La calidad de atención en pacientes con cáncer tiene una importancia muy seria, ya que de ella depende la recuperación del enfermo; para Cárdenas, Cobeñas y García (2017), la óptima atención es importante porque “es la obtención de conjuntos de tipologías y labores que posibilitan el restablecimiento en cada sujeto enfermo” (p.13).

Del mismo modo Ayuso (2017), menciona que la empatía es un componente esencial de la calidad en la atención, esto porque el experto en salud debe saber ponerse en el lugar del paciente y poder así tranquilizar cualquier preocupación que este puede tener.

Por otro lado tenemos también la satisfacción que el paciente puede alcanzar al recibir una atención asertiva por parte del centro de salud; la teoría de la satisfacción expuesta por Ariza y Daza (2008), nos dice que “al garantizar al paciente hospitalizado un óptimo cuidado por parte del personal de enfermería, se logra la satisfacción tanto física como emocional del enfermo” (p.51).

De igual manera Potter, Griffin y Stockert (2015), nos mencionan que “la satisfacción del paciente se convierte en una prioridad así el centro de salud presente mucha actividad o estrés, siendo responsabilidad de la unidad de enfermería” (p.18).

En base a estos dos autores se puede acotar que la satisfacción del paciente se logra mediante el trato y la efectiva atención que se recibe por parte del colaborador de enfermería; es así que por más dificultades que se presente con respecto a saturación de enfermos, es importante que el profesional de salud muestre paciencia y asertividad al momento de brindar el servicio; como menciona Marriner (2009), “la satisfacción del paciente, está en la distinción que recibe; en donde el trabajador de enfermería se debe dar abasto para asistir a distintos enfermos, sin perder la paciencia y calidad humana que lo caracteriza” (p.386).

Con ello la satisfacción que pueda sentir el paciente recae en el personal de enfermería, el cual debe estar preparado para el trabajo bajo presión sin perder la calidad de atención humana que se le inculco en su formación profesional.

Gonzáles (2012), también nos mencionó sobre la satisfacción del paciente, pero tomando otro punto importante para ello, que es la comunicación, él nos dice que “el factor más significativo reportado con respecto a la analogía doctor – paciente, se fundamenta en la comunicación efectiva entre los actores del proceso asistencial” (p.36).

Por ello la satisfacción del enfermo, no se logra solo con los medicamentos y estudios que se le realizan de forma óptima, sino también en la comunicación que puede existir entre el experto de salud y el paciente delicado.

La teoría de la satisfacción también presenta conceptos que explican de forma más simple lo referente al termino satisfacción; para la real academia española (2001), la satisfacción es aquella que se logra mediante la acción de cumplir con las expectativas del sujeto, logrando mejorar el ánimo y cumpliendo los deseos de esté. Así mismo Gonzáles (2011), nos explica que Philip mencionaba que la satisfacción es aquella que “se logra midiendo el nivel del estado de ánimo que presenta el usuario, con respecto al servicio que recibe” (p.1).

Por otro lado Jaráiz, Lagares y Pereira (2013), nos dicen que “la satisfacción está sujeta a la continuación en el uso del servicio sanitario, convirtiéndose así en un indicador de la efectiva calidad de la asistencia y en un componente de idoneidad de los servicios” (p.164). De igual manera Mira (2000), menciona que la satisfacción es “una medida del resultado de la comunicación entre el profesional del hospital y el paciente” (p.5).

Con ello se puede indicar que la satisfacción involucra varios aspectos para llegar a ser plena, entre ellos la interacción y la misma continuidad del servicio que tiene que ser eficiente.

Es decir la satisfacción es aquella percepción que tiene el sujeto, en este caso el paciente con respecto a la asistencia brindada. Donde la satisfacción se mide por niveles, estos son satisfecho, insatisfecho y complacencia. Para

Thompson (s/f), nos menciona que el nivel de insatisfacción es aquel que se produce cuando el usuario no alcanza la dicha completa en la atención que se le brinda; por otro lado la satisfacción, es aquella que se produce cuando el servicio brindado es igual a lo que esperaba el usuario y para finalizar el nivel de complacencia, hace alusión a aquellas expectativas que exceden lo esperado por el usuario, en este caso por el paciente oncológico. Otros autores como Ríos y Ávila (2004), mencionan que la satisfacción puede ser tanto general como específica, en donde la primera se refiere al grado de satisfacción con relación a los cuidados que recibe el enfermo y por otro lado la satisfacción específica es aquella que se deriva de las experiencias ya tenidas con anterioridad. De igual manera Serrano (2008), nos mencionó que la satisfacción se debe considerar como algo global, donde se involucren todos los aspectos de calidad que permitan tener una buena atención; es así que también Pérez et al. (2008), señala que la satisfacción se logra cumpliendo puntos precisos de calidad, los cuales son: la comunicación, accesibilidad, seguridad, cortesía y aspectos tangibles.

Con esto se puede sintetizar que la satisfacción del mórbido se basa en la efectiva atención que este perciba por parte del centro de salud.

La satisfacción así como presenta niveles para poder observar el grado de satisfacción, también presenta dimensiones que permiten medir dicho grado. Lazo y Santivañez (2018), exponen que así como las dimensiones humana, técnica – científica y del entorno influyen en la adecuada atención; también influyen y se involucran con el grado de satisfacción que puede mostrar el paciente oncológico. Es así que de acuerdo a ello, se tomó en consideración las mismas dimensiones para medir el grado de satisfacción del paciente atendido en el IREN; en la dimensión técnico – científico se hace alusión al servicio ininterrumpido que debe brindar el profesional de salud, con el propósito de cumplir las perspectivas del paciente y hacer que este sienta la satisfacción plena de que se le está dando la importancia adecuada a su tratamiento. Por otro lado la dimensión humana, se refiere a aquella capacidad que debe tener el enfermero (a) para decir las palabras adecuadas sin herir psicológicamente al paciente o familiar, mostrando un trato empático que permita satisfacer las expectativas del paciente y los involucrados. Para

finalizar las dimensiones se tiene al entorno, en el cual se hace alusión a la orientación adecuada que da el enfermero (a) con respecto a los medicamentos prescritos por el médico, dando la comprensión necesaria al paciente y familiares sobre cómo se debe poner o tomar el medicamento recetados, con el único fin de prevenir riesgos; además la satisfacción con respecto a este entorno se logra brindando el ambiente adecuado, privado, ordenado y limpio.

De acuerdo a estas dimensiones se concluye que si el centro o instituto de salud brinda todos los requerimientos señalados en cada dimensión, se lograra la satisfacción positiva del paciente oncológico.

Existen elementos que influyen en la complacencia que siente el paciente, los cuales también son necesarios insertar en la cultura que tiene cada personal encargado de tratar con pacientes con cáncer, para García et al. (2013), estos factores se centran en la comunicación fluida que debe tener el enfermero (a) con el paciente, dándole confianza de informarles cualquier anomalía que puedan presentar en el transcurso del tratamiento; por otro lado se tiene la información como segundo factor, esto porque es necesario distar entre lo que el paciente apetece conocer y lo que el personal de salud debe informar; la actitud es el tercer factor que denota la satisfacción del enfermo, esto porque si la enfermera (o) le da ánimos de seguir su tratamiento, estará colaborando en no dejarlo deprimirse al paciente con cáncer; por último la atención es el otro factor más importante para lograr la satisfacción plena, esto porque se necesita que el personal que atiende al enfermo cuente con una calidad humana significativa, dando ánimos y diciendo palabras alentadoras al paciente con cáncer.

La satisfacción es importante porque según Ortega, Rojas y Vargas (2019), el paciente que recibe una correcta atención siente lo importante que es para el centro de salud; esto también lo ampara Salazar, Centeno y Jara (2007), quienes nos dicen que la satisfacción se alcanza a través de la importancia que se le da a la atención que se ofrece. Para finalizar Santolalla (2016), menciono que “la satisfacción del individuo envuelve diferentes aspectos, centrándose sobre todo en una experiencia alta y cognitiva, procedida de la comparación entre las expectativas y la conducta del servicio” (p.120).

Con ello se concluye que la importancia de la satisfacción radica en la correcta asistencia del servicio que se presta, en este caso la atención al paciente oncológico del instituto neoplásico de Trujillo.

III. METODOLOGÍA

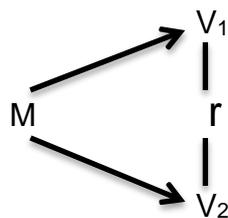
3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación fue considerada de tipo aplicada según su grado de abstracción, esto porque Hernández, Fernández y Baptista (2014), mencionan que “una investigación se considera aplicada cuando hace uso de los conocimientos para su debida aplicación y resolución de un problema en particular” (p.37).

Por tal motivo la investigación realizada fue considerada aplicada por el hecho de usar conocimientos ya existentes para su debida aplicación en los instrumentos de medición.

Por otro lado la investigación ha contado con un diseño no experimental, descriptivo – correlacional y transversal. Hernández, Fernández y Baptista (2014), explican que el diseño no experimental es aquel que “No manipular voluntariamente las variables; sino más bien observa distintos anómalos tal y como se dan en su contexto natural” (p.152).

De acuerdo a ello se puede decir que la investigación ha sido considerada de diseño no experimental por no tocar ninguna de las variables de estudio, en este caso calidad de atención y grado de satisfacción; además ha sido de corte transversal por el hecho de recoger información en un solo momento y de tipo descriptivo – correlacional por buscar medir la relación de ambas variables de estudio. El símbolo que represento el diseño del estudio fue:



Dónde: M = Muestra de pacientes oncológicos

V₁= Variable independiente (Calidad de atención)

V₂= Variable dependiente (Grado de satisfacción)

r = Correlación de las variables de estudio.

3.2 Variables y operacionalización

3.1.1. Variables de estudio

Variable independiente: Calidad de atención (cualitativa).

Variable dependiente: Grado de satisfacción (cualitativa).

3.3 Población, muestra y muestreo

3.1.2. Población

La población de estudio estuvo constituida por 110 pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia de manera ambulatoria durante un mes, en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo, marzo 2020.

Entre sus criterios de inclusión se tuvo a:

- Los pacientes mayores de edad.
- Los pacientes que aceptaron libremente.

Por otro lado entre los criterios de exclusión se tuvo a:

- Los pacientes que presentan limitaciones para contestar la información del cuestionario.
- Los pacientes menores de edad.

3.1.3. Muestra

La muestra estuvo conformada por 55 pacientes, determinándose esto mediante el muestreo por conveniencia, extraída a una proporción del 50%, ya que fue necesario emplear los criterios de exclusión e inclusión para poder aplicar los instrumentos de medición.

3.1.4. Muestreo

El muestreo utilizado fue el no probabilístico por conveniencia, el cual se empleó a 55 pacientes del IREN; aplicándose la técnica de la encuesta en el recojo de la información.

3.1.5. Unidad de estudio

“Un paciente del instituto regional de enfermedades neoplásica que recibe tratamiento de quimioterapia de manera ambulatoria – Trujillo, marzo 2020”

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La variable independiente “calidad de atención”, empleo la técnica de la encuesta y el instrumento el cuestionario para poder recoger la información necesaria con respecto a la variable de estudio. El cuestionario empleado se realizó empleando las tres dimensiones expuestas en el marco teórico: técnico – científica, humana y del entorno; este cuestionario consto de 26 ítems con las siguientes alternativas de respuesta: cumple (2) / cumple parcialmente (1) / no cumple (0).

Por otro lado la variable dependiente “satisfacción del paciente”, empleo como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario, el cual sirvió para recoger la información necesaria de la variable de estudio. El cuestionario se realizó mediante la escala de tipo Likert, empleando las tres dimensiones expuestas en el marco teórico: técnico – científica, humana y del entorno; este cuestionario consto de 24 ítems con las siguientes alternativas de respuesta: Mucho menor de lo esperado (1), Menor de lo esperado (2), Lo que esperaba (3), Mayor de lo esperado (4) y Mucho mayor de lo esperado (5).

Es importante también mencionar que la validación de los instrumentos fue positiva, ya que los dos cuestionarios pertenecen a la clínica internacional, la cual lo utiliza para la evaluación adecuada de la calidad de atención y satisfacción del paciente. Así también la confiabilidad que tienen los instrumentos según el alfa de Cronbach usado para hallar su fiabilidad, es altamente significativo; habiendo obtenido el instrumento calidad de atención un 0,984 y el instrumento satisfacción del paciente un 0,986. (Ver anexo 5)

3.5 Procedimientos

En primer lugar para efectuar la aplicación de las herramientas se realizó las coordinaciones necesarias con el director del instituto neoplásico, en donde se le explico los objetivos que perseguía el trabajo de investigación y con ello se pudo obtener las facilidades de la aplicación del instrumentos para la recogida de los datos, teniendo siempre en cuenta aquellos parámetros de inclusión y exclusión considerados en el trabajo de investigación.

Una vez que se terminó el recojo de la información se comprobó que todos los ítems hayan sido contestados correctamente sin olvidar alguno de ellos, anticipando la confidencialidad y anonimato de cada cuestionario aplicado y agradeciendo al finalizarlo.

Finalmente se le dio a conocer al director del IREN que aquellos resultados encontrados serán entregados en un ejemplar para su debido conocimiento sobre la calidad y satisfacción que presenta el paciente.

3.6 Método de análisis de datos

Se realizó una base de datos en el programa Microsoft Excel con aquella información recogida mediante los instrumentos de medición, posterior a ello se hizo uso del programa estadístico SPSS v. 23.0, por medio del cual se crearon las tablas y gráficos necesarios para el sustento de los descriptivo de los resultados; además también se realizaron las pruebas de hipótesis que permitieron afirmar la relación de las variables de estudio y sus dimensiones, esto mediante la prueba de normalidad que permitió saber el tipo de prueba a usar en la parte inferencia. Finalmente es trascendental aludir que el grado de significancia en la pruebas de hipótesis realizadas fue menor al 5%.

3.7 Aspectos éticos

El estudio realizado conto con todos los principios éticos que demarca Concytec (2019), entre ellos la protección de la identidad de cada unidad de estudio involucrada en la investigación, salvo se halla firmado un consentimiento informado por parte del encuestado. Así

también se aseguró que no se maltrató el medio ambiente donde se realizó el estudio.

Por otro lado tenemos también tres aspectos éticos que permitieron mantener en todo momento la seguridad e integridad del participante:

- El respeto al paciente, donde cada uno fue tratado independientemente respetando su decisión en la participación del cuestionario.
- Principio de la beneficencia, donde se respetó las decisiones de cada paciente.
- Principio de justicia, todos los pacientes involucrados en la investigación fueron tratados por igualdad, sin discriminación alguna.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Prueba de normalidad.

	Prueba Kolmogorov-Smirnov ^a			Prueba Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Nº de pacientes (muestra)	Sig.	Estadístico	Nº de pacientes (muestra)	Sig.
Variable 1. Calidad de atención	,821	55	,000	,801	55	,000
Dimensión 1. Técnico – científico	,879	55	,000	,822	55	,000
Dimensión 2. Humana	,706	55	,000	,801	55	,000
Dimensión 3. Entorno	,891	55	,000	,789	55	,000
Variable 2. Grado de Satisfacción	,718	55	,000	,783	55	,000

Nota. Resultados obtenidos de la aplicación de cuestionarios

Interpretación.

En la tabla 1, la prueba de normalidad permitió encontrar el tipo de prueba de hipótesis que se usó para afirmar o negar cada una de las hipótesis planteadas, tanto general como específica. Al observar que en la prueba de Smirnov y Shapiro la sig. se mantiene por debajo del 5%, ninguna variable y dimensión se distribuye con normalidad, por tal motivo se pasó a usar Rho Spearman para la prueba de hipótesis.

Tabla 2*Prueba de relación entre calidad de atención y el grado de satisfacción.*

		Variable 1. Calidad de atención	Variable 2. Grado de Satisfacción
Prueba de Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000
	Variable 1. Calidad de atención	Sig. (bilateral)	,977**
		Nº de pacientes (muestra)	55
	Variable 2. Grado de Satisfacción	Coefficiente de correlación	,977**
		Sig. (bilateral)	1,000
		Nº de pacientes (muestra)	55

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

Nota. Resultados obtenidos de la aplicación de cuestionarios

Interpretación.

En la tabla 2, se pudo observar que existió una significancia menor al 5% y además la correlación encontrada entre las dos variables de estudio fue altamente significativa (0,977**), por tal motivo se afirmó la hipótesis general, en donde se pudo concluir que si existe relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción que presenta el paciente oncológico hospitalizado en el IREN.

Tabla 3

Prueba de relación entre la calidad de atención técnico – científico y el grado de satisfacción.

		Dimensión 1. Técnico – Científico	Variable 2. Grado de Satisfacción
Prueba de Rho de Spearman	Dimensión 1. Técnico – Científico	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,977**
		Nº de pacientes (muestra)	.
			,000
	Variable 2. Grado de Satisfacción	Coefficiente de correlación	55
		Sig. (bilateral)	55
		,977**	1,000
		,000	.
		Nº de pacientes (muestra)	55
			55

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

Nota. Resultados obtenidos de la aplicación de cuestionarios

Interpretación.

En la tabla 3, se pudo observar que el grado de significancia bilateral fue 0.00, es decir menor al 5%; además la correlación encontrada entre la dimensión técnico – científico y la variable satisfacción fue altamente significativa (0,977**), ya que el resultado se acercó al 1 establecido como el grado más alto de correlación en la investigación. Es así que al presentarse mencionados resultados se pudo afirmar la primera hipótesis específica, concluyendo que si existe relación entre la calidad de atención en su dimensión técnico – científico y el grado de satisfacción del paciente oncológico hospitalizado en el IREN.

Tabla 4

Prueba de relación entre la calidad de atención humana y el grado de satisfacción.

		Dimensión 2. Humana	Variable 2. Grado de Satisfacción
Prueba de Rho de Spearman	Dimensión 2. Humana	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,958**
		Nº de pacientes (muestra)	,000
			55
	Variable 2. Grado de Satisfacción	Coeficiente de correlación	55
		Sig. (bilateral)	,958**
		,000	1,000
		55	55

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

Nota. Resultados obtenidos de la aplicación de cuestionarios

Interpretación.

En la tabla 4, se pudo observar que el grado de significancia bilateral fue 0.00, es decir menor al 5%; además la correlación encontrada entre la dimensión humana y la variable satisfacción fue altamente significativa (0,958**), ya que el resultado se acercó al 1 establecido como el grado más alto de correlación en la investigación. Es así que al presentarse mencionados resultados se pudo afirmar la segunda hipótesis específica, concluyendo que si existe relación entre la calidad de atención en su dimensión humana y el grado de satisfacción del paciente oncológico hospitalizado en el IREN.

Tabla 5

Prueba de relación entre la calidad de atención del entorno y el grado de satisfacción.

			Dimensión 3. Entorno	Variable 2. Grado de Satisfacción
Prueba de Rho de Spearman	Dimensión 3. Entorno	Coefficiente de correlación	1,000	,977**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		Nº de pacientes (muestra)	55	55
	Variable 2. Grado de Satisfacción	Coefficiente de correlación	,977**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		Nº de pacientes (muestra)	55	55

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

Nota. Resultados obtenidos de la aplicación de cuestionarios

Interpretación.

En la tabla 5, se pudo observar que el grado de significancia bilateral fue 0.00, es decir menor al 5%; además la correlación encontrada entre la dimensión entorno y la variable satisfacción fue altamente significativa (0,977**), ya que el resultado se acercó al 1 establecido como el grado más alto de correlación en la investigación. Es así que al presentarse mencionados resultados se pudo afirmar la tercera hipótesis específica, concluyendo que si existe relación entre la calidad de atención en su dimensión entorno y el grado de satisfacción del paciente oncológico hospitalizado en el IREN.

V. DISCUSIÓN

El objetivo general expuesto se afirmó mediante la prueba del Rho Spearman, donde se señala que si existe una correlación altamente significativa del 0.977**; por tal motivo se determina que si existe una relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el instituto regional de enfermedades neoplásicas – Trujillo 2020. Hernández, Fernández y Baptista (2014), expresan que una relación fuerte entre las variables de estudio, son aquellas que se acercan al 1 establecido en la estadística inferencial; es por ello que al ejecutar la prueba de hipótesis y obtener un resultado favorable de relación, se pudo afirmar y amparar en los autores mencionados, ya que si existe relación entre las terminaciones estudiadas en la investigación.

Por otro lado la investigación mostro también un alto nivel de relación entre las dimensiones expuestas en la variable calidad y la variable grado de satisfacción, donde el sig. Bilateral se mantuvo en 0.000; es así que con ello se afirmó que ninguna variable o dimensión se distribuye con normalidad, efectuándose con ello la prueba de Rho Spearman la cual se mostró alta, manteniéndose en un 0,977 para la primera y tercera hipótesis específicas y en un 0,958 para la segunda hipótesis específica; con ello se pudo afirmar que el grado de correlación fue altamente significativo.

Además mencionados resultado guardan relación con lo expuesto García (2019), quien en su investigación concluyendo que existe una relación significativa entre la calidad y el grado de satisfacción que muestra el paciente oncológico, esa significancia fue de 0,878**; la cual también es considerada alta, por tal motivo esta investigación ampara al estudio realizado en este trabajo, pudiendo volver a corroborar que ambas variables de estudios guardan una relación alta, donde la calidad tiene que ser buena para que la satisfacción que muestre el paciente también lo sea y eso dependerá de varios factores como son las relaciones interpersonales, el mismo entorno y el ambiente donde se encuentra el enfermo con cáncer.

Por otro lado los resultados alcanzados con respecto al nivel de calidad de atención y el grado de satisfacción que muestra el paciente oncológico en el Instituto Neoplásico de Trujillo; no presento una eficiencia esperada, esto se

pudo hallar por medio de los instrumentos de medición. Es así que la calidad de atención mostro un 48% de satisfacción moderada, mientras que un 52% de los pacientes encuestados mostraron insatisfacción con respecto a la calidad de atención que recibían. Así también se realizó la evaluación por dimensiones, en donde la dimensión técnico – científico, humana y del entorno, mostro un 48% de satisfacción moderada respectivamente hablando.

Estos resultados se comparan con lo expuesto por Ante (2017), ya que el autor concluyo bajo un enfoque cuantitativo que la atención que reciben los pacientes del hospital de Puyo es regular, esto porque no existe un orden serio de la llegada de cada paciente, ya que observan que pacientes que llegan al último son atendidos en primera instancia, produciendo con ello un fastidio y preocupación. Además también los encuestados en este estudio presentaron malestar con respecto a la infraestructura del establecimiento y el trato que recibían de forma personal, ya que notaban cierto favoritismo entre el personal de salud y algunos usuarios.

Así también Fernández (2017), concluyo en su investigación que es necesario encontrar estrategias que ayuden a entender y tranquilizar a los pacientes que se someten a quimioterapias, ya que este tipo de tratamiento causa efectos adversos como es las náuseas y vómitos, por tal motivo es de suma importancia que el personal de enfermería cuente con la adecuada calidad humana para hacer frente a esos problemas.

Lo expuesto por Fernández permite acotar que uno de los problemas que presenta el personal de enfermería del IREN, es la poca empatía o buen trato que puede brindarse al paciente con cáncer, ya que ellos utilizan frases como “Ya va a pasar” “Señor (a) sabe que esto es así” o simplemente los ignoran, es así que al presentarse deficiencia en la dimensión calidad humana, se necesita poner en práctica lo expuesto por Fernández, quien nos dice que es importante encontrar las estrategias necesarias para hacer que el enfermo se sienta tranquilo y no le cambie su estado de animo a uno depresivo, ya que esto también influye en la recuperación del paciente.

En México Punch – Ku et al. (2016), también investigo sobre la calidad y satisfacción en pacientes oncológicos, centrándose en las personas de la tercera edad; los autores concluyeron que la edad y el género no forman un

factor predominante en la satisfacción, sino más bien factores como el nivel socio económico y el estado laboral si repercuten en la satisfacción que puede mostrar el paciente atendido por el personal de enfermería.

Con esto también se puede mencionar que es necesario realizar un estudio a profundidad de todos los factores que pueden interferir en la calidad y satisfacción del paciente, ya que según el autor expuesto con anterioridad existen otras dimensiones que impiden brindar una buena calidad en la atención del enfermo; el estado económico es considerado por el autor como otro factor que no permite que el centro de salud brinde una adecuada atención, repercutiendo con ello en la satisfacción del paciente. Por tal motivo es recomendable ampliar aún más el horizonte con respecto a aquellas dimensiones que no permiten que se brinde un buen servicio de atención.

Zamora (2016), indico como conclusión que el grado de satisfacción del paciente es alto siempre y cuando se cumpla con una calidad de atención eficiente, es decir no solo influye la calidad en infraestructura sino también el trato social que recibe de cada miembro que conforma el equipo de trabajo en el establecimiento de salud, ya que existen factores psicológicos que influyen en el ánimo de cada paciente, por ello se finaliza haciendo un énfasis de que para alcanzar una calidad adecuada en la atención al paciente, es necesario tomar en consideración no solo el aspecto tangible sino también el intangible, como es el trato que da cada personal perteneciente al centro de salud.

Lo mencionado por Zamora concuerda con el trabajo de investigación realizado, ya que el autor señala que no solo es importante el entorno es decir la infraestructura, sino también la calidad humana que puede dar el personal de enfermería al enfermo de cáncer, donde toma puntos importantes como la empatía, el trato amable y oportuno que se puede brindar.

Por otra parte Arroyo (2018), quien realizó un estudio para medir el grado de correlación entre la variable calidad y satisfacción del paciente oncológico de un hospital de Trujillo; concluyo que si existe un grado de relación significativo entre ambas variables de estudio, esto porque en la prueba de correlación realizada, se arrojó un resultado altamente positivo con respecto a la relación de ambas variables de estudio; además también mostro porcentajes desfavorables en el nivel de la calidad de atención que brinda el

hospital, ya que más del 50% mostro insatisfacción con respecto al servicio brindado.

Es así que en base a los resultados de Arroyo también se puede amparar el trabajo de investigación realizado, ya que también se encontraron resultados parecidos a lo expuesto por el autor. En donde la relación de las variables de estudio también se mostraron altas y por otro lado los pacientes encuestados mostraron un grado de satisfacción moderado o deficiente, esto permite señalar que se necesita poner en práctica una cultura que permita mejorar aquellas dimensiones que se encuentran debilitadas, como es el técnico – científico, humana y del entorno. Esto se debe lograr mejorar por un único motivo, el cual es satisfacer y hacer que el paciente con cáncer se sienta tranquilo en el ambiente en donde lo atienden, así lo expone la OMS (2016), la cual nos dice que la calidad de atención que se les debe brindar a los pacientes con cáncer “es dogmatizar que cada enfermo reciba un servicios holístico (diagnóstico – terapéutico) de forma oportuna, consiguiendo una atención óptima con relación a su salud, teniendo en consideración todos los elementos y los conocimientos necesarios para dar una máxima satisfacción al enfermo” (p. 1).

Es por ello que todo personal de salud que trate con un paciente oncológico debe saber dar un buen trato, así lo dispone la Organización Mundial de la Salud; por eso lo que se debe seguir mejorando en cada hospital o instituto de salud es el trato que recibe el paciente, el cual debe ser oportuno y empático, ya que no solo es importante lo tangible sino también el aspecto intangible que se les pueda dar.

Esto no solo lo dice la OMS sino también varios autores que hicieron un análisis a profundidad de la calidad de atención y la satisfacción que puede mostrar el paciente oncológico, en este caso tenemos también a Ariza y Daza (2008), quienes nos dicen que “al garantizar al paciente hospitalizado un óptimo cuidado por parte del personal de enfermería, se logra la satisfacción tanto física como emocional del enfermo” (p.51).

Por tal motivo se puede concluir que el enfermo de cáncer no solo necesita de un adecuado tratamiento que le pueda brindar el hospital sino también

influye la parte emocional, es por ello que se vuelve a inferir en el buen trato que debe brindar el personal de enfermería al paciente con cáncer.

También González (2012), nos dice que “el factor más significativo reportado con respecto a la analogía doctor – paciente, se fundamenta en la comunicación efectiva entre los actores del proceso asistencial” (p.36).

Por eso el enfermero encargado de atender al paciente oncológico necesita mostrar un alto grado de comunicación y empatía, donde brinde la seguridad y confianza al paciente, haciéndolo sentir de que todo estará bien y pronto mejorara.

Jaráiz, Lagares y Pereira (2013), mencionaron que la satisfacción no se alcanza sin la calidad, ya que ambos términos guardan una relación estrecha, es así que los autores ostentan que “la satisfacción está sujeta a la continuación en el uso del servicio sanitario, convirtiéndose así en un indicador de la efectiva calidad de la asistencia y en un componente de idoneidad de los servicios” (p.164).

Este concepto expuesto anteriormente se relaciona con lo mencionado por Patwardhan (2007) sobre la calidad en la atención del enfermo; el autor nos dice que el personal de salud no debe mostrar competencia entre el equipo de trabajo, sino más bien preocuparse por alcanzar una calidad eficiente en la atención del paciente, ya que la esencia de la labor que realizan radica en hacer que el enfermo se sienta tranquilo, seguro y satisfecho.

Es así que al comparar el concepto de satisfacción expuesto por Jaráiz, Lagares y Pereira (2013) y lo mencionado por Patwardhan (2007) sobre la calidad; se puede manifestar que la calidad que se le brinda al paciente oncológico permite saber la satisfacción que esté puede alcanzar con respecto al servicio y tratamiento brindado. Esto también lo menciona Marriner (2009), quien nos dice que “la satisfacción del paciente, está en la distinción que recibe; en donde el trabajador de enfermería se debe dar abasto para asistir a distintos enfermos, sin perder la paciencia y calidad humana que lo caracteriza” (p.386).

Por ello para alcanzar la satisfacción del paciente, es necesario brindar una calidad adecuada desde el diagnóstico que se le da al enfermo hasta el tratamiento que se le ofrece, incluyendo también el trato, confianza y empatía.

Es ineludible mencionar también la importancia que guardan ambas variables de estudio; para Ortega, Rojas y Vargas (2019), el paciente que recibe una correcta atención siente lo importante que es para el centro de salud; esto también lo ampara Salazar, Centeno y Jara (2007), quienes nos dicen que la satisfacción se alcanza a través de la importancia que se le da a la calidad de atención que se brinda.

Por ello para Santolalla (2016), la importancia de la satisfacción se basa en la calidad, donde “la satisfacción del individuo envuelve diferentes aspectos, centrándose sobre todo en una experiencia alta y cognitiva, procedida de la comparación entre las expectativas y la conducta del servicio” (p.120).

Con ello queda clara que la satisfacción depende de la calidad que se le da al paciente y la calidad brindada permite medir el grado de satisfacción que muestra el enfermo con cáncer; donde lo importante es cumplir con las expectativas del paciente, mostrando una eficiente labor técnico –científico a través de la calidad humana que lo debe caracterizar al profesional de enfermería, sin dejar de lado el entorno donde se presta el servicio. Con ello se puede decir a grosso modo que la investigación es importante porque permite mejorar la eficiencia de la atención que se le da al paciente, optimizando aquellos puntos débiles que se encuentran en el estudio.

Finalmente también es importante mencionar que la investigación realizada es relevante en el contexto científico social, para el instituto que accedió a que se realice el estudio; ya que el IREN busca mejorar el grado de satisfacción que puede mostrar el paciente oncológico y esto se logró contrastar mediante el estudio de la calidad de atención que los mismos pacientes sienten que se les da, existieron algunas dificultades para acceder a la información como fue el miedo de algunos paciente en dar su punto de vista, pero siempre se dejó claro que la ética investigativa no permitía brindar datos que atentasen contra la integridad de cada uno de los encuestados.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que si existe relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020. Ya que la prueba de hipótesis de Rho Spearman muestra un alto grado de correlación entre ambas variables (0,977**).

Así también se ostenta que la calidad de atención brindada es moderada, siendo solo un 48%; con ello se llegó a saber que la satisfacción que siente el paciente oncológico con respecto a la atención es menor a 50%.

2. Se estableció que si existe relación entre la calidad de atención en su dimensión técnico - científico y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020. Ya que la prueba de hipótesis de Rho Spearman muestra un alto grado de correlación entre ambas variables (0,977**).

En cuanto a la dimensión técnica – científico el paciente considera que la eficiencia del personal de enfermería no cumple plenamente con su satisfacción, optando por señalar un nivel moderado de satisfacción.

3. Se estableció que si existe relación entre la calidad de atención en su dimensión humana y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020. Ya que la prueba de hipótesis de Rho Spearman muestra un alto grado de correlación entre ambas variables (0,958**).

En cuanto a la dimensión humana el paciente de oncología considera que el trato que recibe del personal de enfermería es moderado, no logrando alcanzar una satisfacción plena.

4. Se estableció que si existe relación entre la calidad de atención en su dimensión entorno y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020. Ya que la prueba de hipótesis de Rho Spearman muestra un alto grado de correlación entre ambas variables (0,977**).

En cuanto a la dimensión entorno el paciente considera un nivel moderado de satisfacción con respecto a la infraestructura y equipos que se utilizan para su tratamiento.

VII. RECOMENDACIONES

En el ámbito metodológico se recomienda al jefe del IREN realizar un nuevo estudio ampliando la muestra, para obtener resultados mucho más precisos con respecto a la calidad de atención que percibe el paciente oncológico hospitalizado.

Se recomienda al jefe del IREN hacer uso de un enfoque mixto, donde se utilice también la entrevista como técnica de recolección de información y poder así llegar a datos más exactos con respecto a la percepción del usuario con respecto a la calidad y satisfacción que sienten en la asistencia que se presta.

En el ámbito aplicativo se recomienda al jefe encargado del instituto regional de enfermedades neoplásicas realizar una investigación a fondo con respecto al personal que no cumple en brindar una calidad técnico – científico y humana, ya que esto repercute en la salud del paciente que padece cáncer.

Se recomienda al jefe (a) de enfermeros que realice una reunión donde se pueda capacitar al personal de enfermería en el adecuado trato que deben brindarles al enfermo con cáncer, ya que el aspecto emocional del paciente también influye en su recuperación.

Se debe contar con un test de satisfacción donde el paciente o familiar de este pueda indicar como fue el trato que recibió de la enfermera (o) encargado de tratar al enfermo. Ya que debe existir una coherencia entre lo que dice el paciente y la forma en como realiza su labor la enfermera (o).

Se recomienda que toda intervención realizada por enfermería sea totalmente humanista, ya que es ese el punto inicial para brindar una adecuada calidad en la atención del paciente.

REFERENCIAS

- Ante, V. W. (2017). *Evaluación de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de pacientes atendidos en emergencias del hospital general. Puyo* [Tesis de titulación, universidad regional Autónoma de los Andes]. Repositorio UNIANDÉS. <http://45.238.216.28/bitstream/123456789/6327/1/PIUAENF034-2017.pdf>
- Ariza, O. C. y Daza, C. R. (2008). *Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado* (1.^a ed.). Editorial Pontificia Universidad Javeriana. https://books.google.com.pe/books?id=L0T4LiRF-UQC&pg=PA51&dq=la+satisfacci%C3%B3n+del+paciente+hospitalizado&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiE_ouA_sDqAhUcJTQIHTKCDT4Q6AEwAnoECAMQAq#v=onepage&q=la%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20hospitalizado&f=false
- Arroyo, M. L. (2018). *Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente oncológico hospital regional Eleazar Guzman Barron* [Tesis e segunda especialidad, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio UNITRU. <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11778/2E507.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ayuso, D. (2017, 8 de noviembre). *La importancia de la empatía en enfermería*. Bitácora Enfermera. <https://www.bitacoraenfermera.org/la-importancia-de-la-empatia-en-enfermeria/>
- Ayuso, M. D. y Begoña, A. G. (2018). *Gestión de la calidad de cuidados en enfermería*. Editorial Díaz de Santos. <https://books.google.com.pe/books?id=cEluDwAAQBAJ&pg=PA319&dq=teoria+de+la+calidad+de+atencion+en+enfermos&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiVv77038DqAhWqILkGHeNoBYUQ6AEwAHoECAYQAq#v=onepage&q=teoria%20de%20la%20calidad%20de%20atencion%20en%20enfermos&f=false>
- Cardenas, M. R., Cobeñas, J. C. y García, H. J. (2017). *Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito*

Unanue Lima 2017 [Título de especialización, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH.
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Chávez, A. P., Matzumura, K. J., Gutiérrez, C. H. y Mendoza, S. D. (2019). Satisfacción de la atención en pacientes con cáncer de tiroides atendidos en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2018. *Horizonte médico*, 19 (2), 49 – 56.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n2/a07v19n2.pdf>

CONCYTEC (2019). *Código nacional de la integridad científica*.
<https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/Codigo-integridad-cientifica.pdf>

Condezo, M. (2018). *La calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el servicio de oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue ,2017* [Tesis de titulación, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio UNFV.
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1783>

Culquitante, S. K. (2019). *Calidad de cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico, Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte, Trujillo 2019* [Tesis de maestría, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio UPAO.
http://200.62.226.186/bitstream/upaorep/5529/1/RE_SE.ENFERMERIA_KARLA.CULQUITANTE_LUZ.CASTA%c3%91EDA_CUIDADOS.ENFERMERIA_DATOS.pdf

Díaz, C. A. (2020). *Intervención enfermero en la satisfacción de pacientes post-operado inmediatos en la unidad de recuperación postanestésica ESSALUD Chiclayo* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV.
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43238/Diaz_CAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Fernández, O. P. (2017). *Calidad de vida y cuidados enfermeros en el paciente oncológico* [Tesis de doctorado, Universidad de Barcelona]. Repositorio UB. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/404914/PFO_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gálvez, C. D. y Quiroz, P. D. (2019). *Significado del cuidado que brinda la enfermera intensivista al adulto crítico desde la perspectiva del familiar cuidador. Hospital Belén de Trujillo, 2016* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio UPAO. http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/6014/1/RE_SEG.ESPE_ENF_DIANA.GALVEZ_DIANA.QUIROZ_CUIDADO.QUE.BRINDA.LA.ENFERMERA_DATOS.PDF
- García, C. M. (2019). *Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del hospital III José Cayetano Heredia, febrero, 2019* [Tesis de titulación, Universidad Nacional de Piura]. Repositorio UNP. <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1620/ENF-GAR-CAL-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García, R. F., Becerra, G. A., Lugo, G. I. y Reynoso, E. L. (2013). Satisfacción percibida por los pacientes oncológicos en relación con el personal médico. *Oncología*, 80 (3), 155 – 162. <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2013/ju133b.pdf>
- Gonzales, H. (2011, 14 de junio). *Modelos prearmados del manual de calidad y de procedimientos*. Boletín calidad y gestión. https://calidad-gestion.com.ar/boletin/edicion_66.html
- González, L. F. (2012). *El ascenso de Geras: Seguridad en la atención del anciano hospitalizado* (1.^a ed.). Editorial universidad del Rosario. https://books.google.com.pe/books?id=ZFwyDwAAQBAJ&pg=PA36&dq=la+satisfacci%C3%B3n+del+paciente+hospitalizado&hl=es&sa=X&ved=2ahUKewiE_ouA_sDqAhUcJTQIHTKCDT4Q6AEwA3oECAkQAg#v=onepage&q=la%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20hospitalizado&f=false

- González, P. D., Rodríguez, G. S. y Pérez, C. E. (2019). *Calidad de la atención al paciente onco geriátrico en el servicio provincial de oncología de Ciego de Ávila* [Tesis de titulación, universidad de ciencias médicas de Ciego de Ávila]. Repositorio UVS. <http://www.forumestudiantilcienciasmedicas.sld.cu/index.php/forum/2020/paper/viewFile/2/2>
- Hernández, S. R., Fernández, C. C. y Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). Editorial Mc Graw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Jaráz, E., Lagares, N. y Pereira, M. (2013). Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. *Revista Española de Ciencias Políticas*, 32 (1), 161 – 181. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:kAhIACSpw0EJ:https://recyt.fecyt.es/index.php/recp/article/viewFile/37592/21109+&cd=17&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
- Lazo, G. O. y Santivañez, P. A. (2018). *Atención de salud con calidad*. Consejo regional III Lima. <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
- López, R. C. (2020). *Comunicación médico – paciente y calidad de vida en pacientes oncológicos* [Tesis de titulación, Universidad Santo Tomás]. Repositorio USTA. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/22788/2020mariagomezcamilogomez1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lozano, S. S. (2017). *Relación entre la calidad de la atención con la satisfacción del usuario externo del servicio de oncología médica del IREN Norte, 2017* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17749/soriano_ls.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Marriner, T. A. (2009). *Guía de gestión y dirección de enfermería* (8.ª ed.). Editorial Elsevier.

https://books.google.com.pe/books?id=Oi9yLIEavkQC&pg=PA387&dq=la+satisfacci%C3%B3n+del+paciente+hospitalizado&hl=es&sa=X&ved=2ahUK EwiE_ouA_sDqAhUcJTQIHTKCDT4Q6AEwB3oECAYQAg#v=onepage&q=la%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20hospitalizado&f=false

Mendoza, B. N. y Placencia, M. (2020). Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con la calidad global. *Acta medica Peruana*, 37 (1), 19 – 26. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n1/1728-5917-amp-37-01-19.pdf>

Mira, J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Medicina Clinica*, 114(3), 26 – 33. http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf

Morocco, A. X. (2020). *Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del centro de salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa – 2019* [Tesis de titulación, universidad privada Autónoma del Sur]. Repositorio UPADS. <http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/UPADS/88/1/TESIS%20MOROCCO%20A%c3%91AMURO%20%20XIOMARA.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2020, 4 de febrero). *La OMS expone en líneas generales los pasos para evitar la muerte 7 millones de personas por cáncer*. <https://www.who.int/es/news-room/detail/04-02-2020-who-outlines-steps-to-save-7-million-lives-from-cancer>

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Los diferentes conceptos de calidad en salud*. Conexión Esan. <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y>

Ortega, L. G., Rojas, V. J. y Vargas, B. B. (2019). *Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia de un Hospital Nacional* [Titulo de especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH.

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6367/Nivel_OrtegaLoza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Patwardhan A. D. (2007). How Transferable is Deming's Approach to a Health and Social Care Setting?. *Journal of Health Management*, 9(3), 443 –570. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/097206340700900309>

Payet, M. E. (2029, 28 de junio). *Perú cerrara el 2019 con 66 mil nuevos casos de cáncer*. Andina noticias. <https://andina.pe/agencia/noticia-peru-cerrara-2019-66-mil-nuevos-casos-cancer-756807.aspx>

Pérez, M. C., Ortiz, R. R., Llanta, A. M, Infante, O. I. y Peña, F. M. (2008). La evaluación de la satisfacción en Salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana Salud Publica*, 34 (4), 23 – 38. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013

Pilco, S. M. (2019). *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de oncología del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio UNITRU. <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11787/2E513.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Potter, P. y Griffin, P. A. (2019). *Fundamentos de enfermería* (9.ª ed.). Editorial Elsevier. <https://books.google.com.pe/books?id=ILWXDwAAQBAJ&pg=PA42&dq=teoria+de+la+calidad+de+atencion+en+enfermos&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiVv77038DqAhWqILkGHeNoBYUQuwUwBHoECAQQCA#v=onepage&q=teoria%20de%20la%20calidad%20de%20atencion%20en%20enfermos&f=false>

Potter, P., Griffin, P. A. y Stockert, P. (2015). *Fundamentos de enfermería* (8.ª ed.). Editorial Elsevier. https://books.google.com.pe/books?id=h-7TBQAAQBAJ&pg=PA18&dq=la+satisfacci%C3%B3n+del+paciente+hospitalizado&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiE_ouA_sDqAhUcJTQIHTKCDT4Q6A

EwBnoECACQAg#v=onepage&q=la%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20hospitalizado&f=false

Puch – Ku, G. F., Uicab, G. Á., Ruiz, R. M. y Castañeda, H. H. (2016). Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 24 (2), 129 – 136. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=65624>

Real Academia Española (2001). *Satisfacción*. Consultado el 19 de febrero de 2020. <https://www.rae.es/drae2001/satisfacci%C3%B3n>

Ríos, C. J. y Ávila, R. T. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Investigación y Educación en Enfermería*, 22 (2), 128 – 137. <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>

Salazar, V. F., Centeno, A. N. y Jara, N. M. (2007). Satisfacción y calidad: Análisis de la equivalencia o no de los términos. *Revista Gerencial Política Salud*, 6 (13), 139 – 168. <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v6n13/v6n13a08.pdf>

Sanomamani, C. C. (2018). *Cuidados de enfermería que influyen en el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Goyeneche diciembre 2017 – febrero 2018* [Tesis de titulación, Universidad Andina Néstor Cáceres de Velázquez]. Repositorio UANCV. http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/1661/T036_45015258.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Santolalla, M. P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. *Scientia*, 8 (2), 119 – 123. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4mvM7niMoQEJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6181530.pdf+&cd=5&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

Saturno, H. P., Gutiérrez, R. J., Vieyra, R. I., Romero, M. M., O’Shea, C. G., Lozano, H. J., Tavera, M. S. y Hernández, A. M. (2016). Satisfacción y calidad

percibida de afiliados al sistema de protección social en salud de México, fundamentos metodológicos. *Salud pública de México*, 50 (6), 685 – 693. <https://scielosp.org/pdf/spm/2016.v58n6/685-693/es>

Sepúlveda, S. J., Rivas, R. F., Rueda, D. A., Aguilar, C. S., Ruiz, H. C. y Canca, S. J. (2019). Herramienta de medición de la satisfacción de pacientes oncológicos en tratamiento con quimioterapia en régimen ambulatorio SAMBO-14. *Picooncología*, 16 (2), 345 – 356. https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:QrLD1G9YUDMJ:scholar.google.com/+calidad+y+satisfacci%C3%B3n+del+paciente+oncol%C3%B3gico&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2019

Serrano, R. (2008). La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud Publica*, 50 (2), 162 – 172. <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v50n2/10.pdf>

Thompson, I. (s/f). *La satisfacción del cliente*. Moodle. Consultado el 20 de febrero de 2020. https://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/MD/MM/AM/03/Satisfaccion_del_Cliente.pdf

Vásquez, V. B. (2019). *Nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre la calidad de atención que brindan los tecnólogos médicos* [Tesis de titulación, universidad nacional Federico Villarreal]. Repositorio UNFV. http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3467/UNFV_V%c3%81SQUEZ_VILLALTA_BRYAN_RA%c3%9aL_TITULO_LICENCIADO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Watson, J. (1988). *Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Science* (2.^a ed.). Springer Publishing Company. <https://books.google.com.pe/books?id=7eAKbr-TqgEC&pg=PA188&dq=Watson+1988&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwibyKSY3cDqAhWLDrkGHYvBBKMQ6AEwAHoECAMQAg#v=onepage&q=Watson%201988&f=false>

Yélamos, C., Sanz, A., Marín, R. y Martínez, R. C. (2018). Experiencia del paciente: una nueva forma de entender la atención al paciente oncológico.

Psicooncología, 15 (1), 153 – 164.
<https://core.ac.uk/download/pdf/154400503.pdf>

Zamora, C. S. (2016). Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de gineco – obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horizonte médico*, 16 (1), 38 – 47.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v16n1/a06v16n1.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de atención	Ayuso y Begoña (2018), nos dice que la calidad de atención al paciente, radica en el buen trato que le da el profesional de salud, el cual debe ser amable y oportuno.	La variable calidad de atención, se subdivide en sus dimensiones: técnico – científico, humana y del entorno, las cuales se midieron mediante el uso del cuestionario, el cual estuvo compuesto por 26 ítems, con las siguientes opciones de respuesta: cumple (2), cumple parcialmente (1) y no cumple (0)	Técnico – científico	Efectividad	Ordinal
				Eficiencia	
				Eficacia	
				Continuidad	
				Integralidad	
			Humana	Respeto	
				Cortesía	
				Empatía	
				Amabilidad	
				Comunicación	
				Información	
			Entorno	Instalaciones físicas	
				Equipos	
	Apariencia del personal				

Grado de Satisfacción del paciente	Marriner (2009), nos dice que la satisfacción del enfermo, está centrada en la atención que recibe; en donde el personal de enfermería se debe dar abasto para atender a distintos pacientes, sin perder el buen trato que lo caracteriza.	La variable satisfacción, se subdivide en sus dimensiones: técnico – científico, humana y del entorno, las cuales se midieron mediante el uso del cuestionario, el cual estuvo compuesto por 24 ítems, con las siguientes opciones de respuesta de tipo Likert: mucho mayor de lo esperado (5), mayor de lo esperado (4), lo que esperaba (3), menor de lo esperado (2) y mucho menor de lo esperado (1).	Técnico – científico	Efectividad	Ordinal
				Eficiencia	
				Eficacia	
				Continuidad	
				Integralidad	
			Humana	Respeto	
				Cortesía	
				Empatía	
				Amabilidad	
				Comunicación	
				Información	
			Entorno	Instalaciones físicas	
				Equipos	
	Apariencia del personal				

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

ENCUESTA

CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – TRUJILLO 2020

INTRODUCCIÓN:

La siguiente encuesta es con fines de investigación científica, se mantendrá en el anonimato a la persona que será evaluada.

INSTRUCCIONES: Califique el cumplimiento del proceso realizado por la Licenciada de Enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, marque con aspa (x) el recuadro que corresponde según lo observado.

CALIDAD	
Califique Ud. El cumplimiento de los procesos de la Lic. De enfermería considerando: Cumple: Cuando la o el evaluado cumple con el proceso. Cumple parcialmente: Cuando la o el evaluado no cumple exactamente con el proceso. No cumple: Cuando la o el evaluado no cumple con el proceso.	

	ÍTEMS	Cumple (2)	Cumple parcialmente (1)	No cumple (0)
01	El personal de enfermería realizó técnica correcta de aplicación del alcohol.			
02	El personal de enfermería se aplicó alcohol gel en el 1er momento de la higiene de manos.			
03	El personal de enfermería se aplicó alcohol gel en el 4to momento de la higiene de manos.			
04	El personal de enfermería mantiene los medicamentos de alto riesgo (narcóticos) protegidos según la política (bajo llave).			
05	El personal de enfermería acude al llamado del timbre.			
06	El personal de enfermería conoce los 8 correctos en la aplicación de medicamentos.			
07	El personal de enfermería explicó los efectos adversos antes de administrarle el medicamento al paciente.			
08	El personal de enfermería elimina los residuos biocontaminados, según corresponde (bolsa roja, amarilla, negra)			
09	El personal de enfermería elimina los elementos punzocortantes en envases rígidos.			
10	El personal de enfermería valoró la zona de punción y realizó cambio de vía según corresponde.			

11	El personal de enfermería realizó cambios a las conexiones de sueros, catéteres periféricos, tubos, sondas según corresponde.			
12	El personal de enfermería verificó el brazalete de identificación del paciente antes de administrarle un medicamento.			
13	El personal de enfermería aplica la técnica SBAR (situación, antecedentes, recomendaciones, evaluación) al momento del reporte del paciente al pie de cama.			
14	El personal de enfermería se dirige al paciente con respeto llamándolo por su nombre o apellido.			
15	El personal de enfermería identificó correctamente al paciente (1° nombres y apellidos completos 2° DNI)			
16	El personal de enfermería aplica Reconocimiento, Identificación, Duración, Explicación, Agradecimiento (RIDEA)			
17	El personal de enfermería brindó información clara y comprensible.			
18	El personal de enfermería transmite confianza al paciente.			
19	El personal de enfermería hace contacto visual, escucha con atención lo referido por el paciente.			
20	El personal de enfermería muestra interés por la evolución diaria del paciente.			
21	El personal de enfermería dispone de tiempo para responder las preguntas del paciente.			
22	El personal de enfermería porta fotocheck, cabellos ordenados, uniforme correcto.			
23	El personal de enfermería colocó el timbre de llamado cerca del paciente.			
24	El personal de enfermería colocó freno de cama, ordenó los cables, subió las barandas de cama.			
25	El personal de enfermería colocó al alcance del paciente objetos importantes (lentes, vaso de agua, control remoto, celular, entre otros.)			
26	El personal de enfermería preguntó al paciente si se encuentra conforme con las condiciones de la habitación.			

Fuente: Lista de cotejo modificado tomado de las listas de cotejo de Clínica Internacional para evaluación del personal de enfermería.

ENCUESTA

CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – TRUJILLO 2020

INTRODUCCIÓN

El siguiente instrumento es con fines de investigación científica, es de carácter anónimo.

INSTRUCCIONES

Estimado paciente a continuación usted encontrará una serie de preguntas que deberá responder en forma voluntaria y sincera.

Debe marcar el recuadro que contenga su respuesta.

No olvide de responder a todas las preguntas, sus respuestas mantendrán el anonimato. A continuación, le presentamos una serie de preguntas, léalas cuidadosamente cada una de ellas y marque con un aspa (X) su respuesta.

A.- DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

Sexo: (M) (F)	Edad:	Fecha:/...../.....
---------------	-------------	--------------------------

SATISFACCIÓN

Califique Ud. la atención de enfermería en hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 a 5, considerando:

1: Mucho menor de lo esperado 2: Menor de lo esperado, 3: Lo que esperaba, 4: Mayor de lo esperado, 5: Mucho mayor de lo esperado.

ÍTEMS		1	2	3	4	5
01	El personal de enfermería mostró preocupación en su cuidado, brindándole alivio en sus necesidades (dolor, náuseas, mareos, etc.).					
02	El personal de enfermería le brindó información acerca del plan de cuidados que tiene para el día.					
03	El personal de enfermería le informó acerca del tipo de dieta indicada.					
04	El personal de enfermería lo visitó con frecuencia para verificar su estado de salud.					
05	Ud. Considera que el apoyo emocional que le brindó el personal de enfermería fue el adecuado.					
06	El personal de enfermería respondió a su llamado, cuando lo solicitó.					
07	El personal de enfermería le agradeció, después de haber brindado alguna información.					
08	El personal de enfermería le explicó los efectos adversos del medicamento que le administró.					
09	El personal de enfermería le explicó los procedimientos a realizar (colocación, cambio o retiro de vía periférica, sonda urinaria, sonda nasogástrica, evacuación de drenaje, entre otros)					

10	El personal de enfermería le enseñó cómo cuidarse a sí mismo.					
11	El personal de enfermería se preocupó por cuidar de su intimidad en el aseo, curaciones, revisiones de heridas.					
12	El personal de enfermería se dirigió a usted llamándolo por su nombre o apellido.					
13	El personal de enfermería actuó con delicadeza cuando realizó un procedimiento.					
14	El personal de enfermería fue amable y cortés con usted, familia y allegados durante su hospitalización.					
15	El personal de enfermería le explicó de forma clara y comprensible los procedimientos a realizar.					
16	El personal de enfermería le explicó a Ud. y familia sobre las medidas de prevención.					
17	El personal de enfermería lo escuchó cuando le expresó sus sentimientos.					
18	El personal de enfermería demostró paciencia al momento de atenderlo.					
19	El personal de enfermería mostró buena apariencia (cabellos ordenados, fotocheck visible, uniforme adecuado)					
20	El personal de enfermería colocó a su alcance el timbre de llamado.					
21	El personal de enfermería le acercó elementos importantes (lentes, vaso de agua, control remoto, celular, entre otros.)					
22	El personal de enfermería elevó las barandas de la cama durante su hospitalización.					
23	El personal de enfermería realizó coordinaciones ante los problemas de servicios generales de su habitación (algún dispositivo que haya estado fallado)					
24	El personal de enfermería se esforzó para que usted pueda descansar cómodamente.					

Fuente: Cuestionario modificado tomado del instrumento de Clínica Internacional para evaluar la calidad de la atención de enfermería.

Anexo 3. Cuadros de fiabilidad de los instrumentos

Fiabilidad de calidad de atención usando el Alfa de Cronbach.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de ítems
,984	26

El instrumento calidad de atención presento una fiabilidad del 0,984, por tal motivo es altamente confiable usar el instrumento de medición.

Fiabilidad de satisfacción del paciente usando el Alfa de Cronbach.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de ítems
,986	24

El instrumento satisfacción del paciente presento una fiabilidad del 0,986, por tal motivo es altamente confiable usar el instrumento de medición.

Anexo 4. Tamaño de muestra

Población: Total de pacientes oncológicos que asistieron en el mes de marzo 2020, siendo 110 pacientes.

Tipo de muestreo: Muestreo por conveniencia, esto por motivos de que hay pacientes que no cumplían con los requisitos incluyentes, considerándose excluyentes en la investigación.

Por tal motivo se escogió como muestra al 50% del total de pacientes oncológicos que asistieron en el mes de marzo 2020.

$P = 110$ pacientes oncológicos.

$M = 110 * 0.5 = 55$ pacientes oncológicos, considerando datos incluyentes y excluyentes.

Anexo 5. Carta de consentimiento informado

Consentimiento informado

Estimado (a) usuario se le agradece su aceptación a ser parte de esta investigación referente a la calidad de atención y el grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020. El objetivo de la investigación está relacionado a determinar la relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del paciente hospitalizado en el Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020.

Se deja constancia que los datos serán mantenidos en absoluta reserva. Su nombre no será utilizado para ningún propósito que sea ajeno a la presente investigación.

CONSENTIMIENTO:

Si Ud. ha decidido participar en el estudio, por favor firme a continuación y guarde una copia de este documento.

Yo.....he leído y entiendo el presente documento, aceptando participar en mencionada investigación.

_____	_____	
Firma del participante	DNI	Fecha y Hora
_____	_____	
Firma del investigador	DNI	Fecha y Hora

Para cualquier inquietud sírvase comunicarse con la investigadora María Gabriela Flores Flores, celular. 993014831

Anexo 6. Tablas por niveles de variables y dimensiones.

Tabla 6

Nivel de la calidad de atención que perciben los pacientes oncológicos en el IREN.

VARIABLE 1. CALIDAD DE ATENCIÓN				
		Nº de pacientes (muestra)	Porcentaje del nivel de calidad de atención	Porcentaje válido del nivel de calidad de atención
Nivel deficiente		29	52,0	52,0
Calidad de atención	Nivel moderado	26	48,0	48,0
	Total de pacientes (muestra)	55	100,0	100,0

Nota: Resultados obtenidos de la data de calidad de atención.

En la tabla 6, se observó que la calidad de atención que reciben los pacientes oncológicos en el instituto regional de enfermedades neoplásicas no es eficiente, ya que se mostró un 52% de deficiencia y un 48% de moderación con respecto a la atención; esto con respecto a la intervención del personal de enfermería que se encarga de brindar la atención necesaria al enfermo.

Tabla 7

Nivel de la calidad de atención en su dimensión técnico – científico que presentaron los pacientes oncológicos del IREN.

DIMENSIÓN 1 DE CALIDAD DE ATENCIÓN: TÉCNICO – CIENTIFICO

		Nº de pacientes (muestra)	Porcentaje del nivel técnico – científico	Porcentaje válido del nivel técnico – científico
	Nivel Deficiente	29	52,0	52,0
Dimensión técnico – científico	Nivel Moderado	26	48,0	48,0
	Total de pacientes (muestra)	55	100,0	100,0

Nota: Resultados obtenidos de la data.

La tabla 7, mostro que existe una deficiencia mayor con respecto a la dimensión técnico – científico, exponiendo un 52% de deficiencia; por otro lado se presentó un 48% de porcentaje moderado con respecto a esta dimensión, es así que con ello se puede acotar que es necesario mejorar aún más el aspecto técnico – científico del centro oncológico.

Tabla 8

Nivel de la calidad de atención en su dimensión humana que presentaron los pacientes oncológicos del IREN.

DIMENSIÓN 2 DE CALIDAD DE ATENCIÓN: HUMANO

	Nº de pacientes (muestra)	Porcentaje del nivel humano	Porcentaje válido del nivel humano
	Nivel deficiente	29	52,0
Dimensión Humana	Nivel moderado	26	48,0
	Total de pacientes (muestra)	55	100,0

Nota: Resultados obtenidos de la data de calidad de atención y satisfacción.

La tabla 8 también mostro que existe una alta deficiencia con relación a la atención humana que otorga el IREN, mostrando un 52% de mala calidad humana, mientras que por otro lado se tuvo una calidad moderada del 48%; es así que la calidad de atención humana aún no se logra cumplir en mencionado centro oncológico.

Tabla 9

La calidad de atención en su dimensión entorno que presentaron los pacientes oncológicos del IREN.

DIMENSIÓN 3 DE CALIDAD DE ATENCIÓN: ENTORNO

		Nº de pacientes (muestra)	Porcentaje del nivel entorno	Porcentaje válido del nivel entorno
Dimensión entorno	Nivel deficiente	29	52,0	52,0
	Nivel moderado	26	48,0	48,0
	Total de pacientes (muestra)	55	100,0	100,0

Nota: Resultados obtenidos de la data de calidad de atención y satisfacción.

La tabla 9 dio a conocer que la dimensión del entorno no cumple con un nivel de calidad eficiente, ya que se observó una deficiencia del 52% en el entorno y un 48% de calidad moderada, la cual nos da a entender que se debe seguir mejorando la calidad del entorno que percibe el paciente, para lograr una correcta satisfacción.

Tabla 10

Nivel del grado de satisfacción que mostraron los pacientes oncológicos en el IREN.

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE				
		Nº de pacientes (muestra)	Porcentaje del nivel de satisfacción	Porcentaje válido del nivel de satisfacción
	Nivel Deficiente	29	52,0	52,0
Grado de Satisfacción	Nivel Moderado	26	48,0	48,0
n	Total de pacientes (muestra)	55	100,0	100,0

Nota: Resultados obtenidos de la data de grado de satisfacción.

En la tabla 10, se observó que la satisfacción que sintieron los pacientes oncológicos en el instituto neoplásico no es totalmente eficiente, ya que se mostró un 52% de deficiencia y un 48% de moderación con respecto a la satisfacción; esto nos dejó claro que se necesita seguir mejorando la calidad de atención en sus tres dimensiones para alcanzar la satisfacción total del paciente.