



# UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



## TESIS

---

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL  
SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA CUSCO,  
2021”**

---

Presentado por:

Bach. YESENIA ARIZABAL NINA

Para optar al Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería

Asesor:

Mg. Julio Cesar Valencia García

**CUSCO – PERÚ**

**2021**



## PRESENTACIÓN

Señora:

**Dra. Yanet Castro Vargas**

**Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.**

**Señores Miembros del jurado.**

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Andina del Cusco y Facultad Ciencias de la Salud, pongo a vuestra consideración el presente trabajo de investigación intitulado **“Nivel de Satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de oncología del Hospital Antonio Lorena Cusco, 2021”** puesta a su disposición para optar al título Profesional de Licenciada en Enfermería conforme a lo establecido por la Ley Universitaria.



## DEDICATORIA

A DIOS quien me ayudo siempre y me guio  
por el buen camino y me dio fuerzas para  
seguir adelante, porque gracias a él las  
personas que más quiero aún siguen a mi lado.

A mis queridos padres ROBERTO ARIZABAL  
ARANA Y ALBERTINA NINA MONTALVO,  
por la paciencia, cariño, amor y comprensión,  
por su gran apoyo incondicional durante esta  
etapa de mi vida.

A mi esposo, a mis hijos Dylan Nickolas y Mia Alessandra  
de quienes espero que se sientan muy orgullosos de mí  
así como yo de ellos.



## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad ANDINA DEL CUSCO, por permitirme ser parte de ella y darme una formación profesional al servicio de la humanidad.

A la Facultad de Ciencias de la salud, Escuela Profesional de Enfermería y a las licenciadas que formaron parte de mi vida durante estos cinco años donde recibí una buena formación académica.

A las autoridades del centro oncológico del Hospital Antonio Lorena, quienes me brindaron su apoyo para la culminación del presente trabajo de investigación.

A mi asesor Mg. Julio Valencia García, por su vocación de docencia y por su apoyo, orientación y tiempo brindado para la culminación del presente estudio.

A mis dictaminantes: Dr. Luis Chihuantito Abal y Dra. Elizabett Cuba Ambia por su comprensión y apoyo, Permitiéndome poder terminar mi trabajo de tesis.

A los señores miembros del jurado evaluador, por sus sugerencias y comentarios contribuidos para la culminación del presente trabajo de investigación.

A mi amiga Dina Solórzano por su gran apoyo y comprensión y la amistad sincera que me brindo.



## RESUMEN

La tesis intitulada: “**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA CUSCO, 2021**”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de oncología del hospital Antonio Lorena Cusco, 2021.

**Metodología:** La investigación fue de tipo descriptivo, transversal, la población estuvo conformada por 146 pacientes que son el total de usuarios externos atendidos en el Centro Oncológico del Hospital Antonio Lorena. La muestra la constituyeron 91 pacientes seleccionados con el método probabilístico. La técnica utilizada fue la encuesta, guía de observación y el instrumento el cuestionario SERVQUAL de satisfacción de los usuarios externos en servicio de salud. Validado por Soriano en el año 2017.

**Resultados:** Características Generales: El 52,7% tienen más de 51 años, el 79,1% son mujeres, el 65,9% son convivientes, el grado de instrucción del encuestado con un 42,9% tiene nivel de instrucción primaria, el 46,2% tienen un ingreso menos de 750.00 soles, el tipo de cáncer con un 29,7% tienen cáncer de mama, el 33,0% tienen el estadio IV.

**Nivel de satisfacción según las dimensiones:** En la dimensión fiabilidad el 72,5% se encuentran muy satisfechos y el 4,4% ni satisfechos ni insatisfechos. En la dimensión capacidad de respuesta el 56,0% se encuentra muy satisfecho y el 2,2% se encuentran ni satisfecho ni insatisfecho. En la dimensión seguridad el 56,0% se encuentra altamente satisfecho y el 2,2% se encuentran satisfechos. En la dimensión empatía el 56,0% se encuentra altamente satisfecho y el 2,2% satisfechos. En la dimensión aspectos tangibles el 74,7% se encuentra muy satisfechos y el 5,5% satisfechos.

**Conclusión:** el estudio concluye que el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de oncología se sienten con un 75,8% muy satisfechos, el 16,5% altamente satisfecho y el 7,7% satisfecho.

**PALABRA CLAVE:** **Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles, nivel de satisfacción y oncología.**



## ABSTRACT

The thesis entitled: "**SATISFACTION LEVEL OF USERS CARED FOR IN THE ONCOLOGY SERVICE OF THE ANTONIO LORENA CUSCO HOSPITAL, 2021**". Whose objective was to determine the level of satisfaction of the users treated in the oncology service of the Antonio Lorena Cusco hospital, 2021.

**Methodology:** The research was descriptive, cross-sectional, the population consisted of 146 patients who are the total of external users treated at the Antonio Lorena Hospital Oncology Center. The sample consisted of 91 patients selected with the probabilistic method. The technique used was the survey, the observation guide and the instrument the SERVQUAL questionnaire of satisfaction of external users in the health service. Validated by Soriano in 2017.

**Results:** General Characteristics: 52.7% are over 51 years old, 79.1% are women, 65.9% are cohabitants, the degree of education of the respondent with 42.9% has a primary education level, 46.2 % have an income less than 750.00 soles, the type of cancer with 29.7% have breast cancer, 33.0% have stage IV.

**Satisfaction level according to the dimensions:** In the reliability dimension, 72.5% are very satisfied and 4.4% are neither satisfied nor dissatisfied. In the response capacity dimension, 56.0% are very satisfied and 2.2% are neither satisfied nor dissatisfied. In the security dimension, 56.0% are highly satisfied and 2.2% are satisfied. In the empathy dimension, 56.0% are highly satisfied and 2.2% are satisfied. In the tangible aspects dimension, 74.7% are very satisfied and 5.5% are satisfied.

**Conclusion:** the study concludes that the level of satisfaction of the users who come to the oncology service feel 75.8% very satisfied, 16.5% highly satisfied and 7.7% satisfied.

**KEY WORD:** Reliability, responsiveness, security, empathy, tangible aspects, level of satisfaction and oncology.



## INTRODUCCIÓN

La satisfacción del usuario es un tema muy importante relacionado a la calidad de atención en salud. Muchos factores influyen en la satisfacción que tiene el cliente sobre la atención que recibe ya que los usuarios no solo acuden a mejorar o recibir atención de salud, sino que además esperan una atención que cubra sus expectativas.

Cuando una persona por diversas situaciones, busca ser atendido en el servicio de oncología, ingresa con un alta expectativa que le harán las recomendaciones necesarias y la atención será satisfactoria.

Pero muchas veces al acudir a un hospital, específicamente al área de oncología, no reciben atención inmediata, existe un alto grado de indiferencia, el personal no brinda la confianza necesaria, generando un grado de insatisfacción al usuario o paciente.

Por lo que la presente investigación tuvo como objetivo general de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de oncología del Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2021 el mismo que está estructurado en cuatro capítulos de acuerdo al detalle siguiente:



**CAPÍTULO I: EL PROBLEMA:** Describe la caracterización del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, variables, operacionalización de variables, justificación, limitaciones y consideraciones éticas.

**CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO:** Presenta los antecedentes del estudio a nivel internacional, nacional y local, también se incluye bases teóricas y la definición de términos.

**CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO:** Comprende el tipo de investigación, línea de investigación, población y muestra, descripción de la población, selección de la población, criterios de inclusión y exclusión, técnica e instrumento, validez y confiabilidad del instrumento, procedimiento de recolección y análisis de datos.

**CAPÍTULO IV: INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:** Así como:

**CONCLUSIONES**

**SUGERENCIAS**

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**ANEXOS**





ÍNDICE

PRESENTACIÓN

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

|        |   |    |
|--------|---|----|
| 1.1    | CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA .....                  | 1  |
| 1.2    | FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....                      | 4  |
| 1.3    | OBJETIVOS DEL ESTUDIO .....                         | 4  |
| 1.3.1  | OBJETIVO GENERAL .....                              | 4  |
| 1.4.   | VARIABLES DE ESTUDIO .....                          | 4  |
| 1.4.1. | VARIABLE IMPLICADA .....                            | 4  |
| 1.4.2. | VARIABLES NO IMPLICADAS .....                       | 4  |
| 1.5.   | OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....               | 6  |
| 1.5.1. | OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE IMPLICADA .....      | 6  |
| 1.5.2. | OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS ..... | 10 |
| 1.6.   | JUSTIFICACIÓN.....                                  | 12 |
| 1.7.   | CONSIDERACIONES ÉTICAS .....                        | 12 |
| 1.8.   | LIMITACIONES.....                                   | 13 |



## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

|  |    |
|--|----|
| 2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN .....  | 14 |
| 2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES ..... | 14 |
| 2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES .....      | 19 |
| 2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES .....         | 22 |
| 2.2 BASES TEÓRICAS.....                  | 24 |
| 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....         | 40 |

## CAPITULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

|   |    |
|---|----|
| 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....                | 41 |
| 3.2. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....                | 41 |
| 3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....           | 41 |
| 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA .....                  | 41 |
| 3.4.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN .....        | 41 |
| 3.4.2. MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO .....       | 41 |
| 3.4.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN .....              | 43 |
| 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....              | 44 |
| 3.5.1. TÉCNICA.....                             | 44 |
| 3.5.2. INSTRUMENTO .....                        | 44 |
| 3.5.3. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO .....            | 44 |
| 3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 45 |
| 3.7. PROCESAMIENTO .....                        | 45 |



|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 72 |
| ANEXOS.....                     | 78 |



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|                      |   |           |
|----------------------|---|-----------|
| <b>GRÁFICO N° 01</b> | EDAD DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021                          | <b>59</b> |
| <b>GRÁFICO N° 02</b> | SEXO DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021                       | <b>61</b> |
| <b>GRÁFICO N° 03</b> | ESTADO CIVIL DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021               | <b>63</b> |
| <b>GRÁFICO N° 04</b> | GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021       | <b>64</b> |
| <b>GRÁFICO N° 05</b> | INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021 | <b>65</b> |
| <b>GRÁFICO N° 06</b> | TIPO DE CÁNCER DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021             | <b>66</b> |



|                      |   |           |
|----------------------|---|-----------|
| <b>GRÁFICO N° 07</b> | ESTADIOS DEL CÁNCER DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021  | <b>67</b> |
| <b>GRÁFICO N° 08</b> | NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN FIABILIDAD EN LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO – 2021.             | <b>68</b> |
| <b>GRÁFICO N° 09</b> | NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTAS EN LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO – 2021 | <b>69</b> |
| <b>GRÁFICO N° 10</b> | NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD EN LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO – 2021.              | <b>70</b> |
| <b>GRÁFICO N° 11</b> | NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN EMPATÍA EN LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO – 2021.                | <b>71</b> |
| <b>GRÁFICO N° 12</b> | NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES EN LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO – 2021.     | <b>72</b> |
| <b>GRÁFICO N° 13</b> | NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO – 2021.  | <b>73</b> |



## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA

#### 1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

El concepto de satisfacción del usuario se basa en la diferencia entre las expectativas del usuario y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera, las percepciones subjetivas están acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio.<sup>1</sup>

El concepto de paciente oncológico se entiende que ha sufrido o sufre un tumor. A causa de su condición clínica particular, el paciente oncológico necesita un enfoque multidisciplinario.<sup>2</sup>

A nivel mundial el cáncer es una de las causas principales de muerte en el mundo. En 2018, hubo 18,1 millones de casos nuevos y 9,5 millones de muertes por cáncer en el mundo, se anticipa que en 2040 el número de casos nuevos de cáncer por año aumentará a 29,5 millones y el número de muertes por cáncer a 16,4 millones.<sup>3</sup>

En las Américas, el **cáncer** es la segunda causa de muerte, con aproximadamente 3,8 millones de nuevos diagnósticos en 2018 y 1,4 millones de muertes solo en ese año. 57 por ciento de los nuevos casos y 47 por ciento de las muertes fueron en personas de 69 años o menos.<sup>4</sup>

Al respecto la OPS (2018) se indica que el cáncer es la segunda causa principal de muerte en las Américas. En el 2018, se diagnosticaron 3,8 millones de casos y 1,4 millones de personas murieron por esta enfermedad.

---

<sup>1</sup> Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. Ridec. 2016; 9(1).

<sup>2</sup> Topdoctors. Paciente Oncológico. [Online]; 2018. Acceso [25] de junio de 2021. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/paciente-oncologico>.

<sup>3</sup> NIH. Instituto Nacional del Cancer. [Online]; 2020. Acceso [27] de Juniode 2021. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>.

<sup>4</sup> Marco RVOUNMdS. Tratamiento en pacientes con cáncer: impacto y adherencia. [Online]; 2014. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3522>.



Según la ONU El cáncer sigue aumentando su número de víctimas. En 2020 alcanzó a 19,3 millones de personas y se cobró diez millones de vidas en el mundo, convirtiéndose en la segunda causa de muerte, la OMS advirtió que en las próximas décadas los nuevos casos aumentarían para llegar a ser casi un 50% más altos en 2040.

Con un 11,7% de los casos nuevos, el cáncer de seno es una de las más comunes, le siguen el cáncer de pulmón, colon y la próstata. En una conferencia de prensa en Ginebra, el Departamento de Enfermedades no Transmisibles de la OMS, señaló que el cáncer es una de las principales causas de muerte entre niños y adolescentes.<sup>5</sup>

En el periodo 2010-2012, se registró 64.243 casos nuevos de cáncer (60.710 invasivos y 3.533 in situ) en el área de Lima Metropolitana. Los casos nuevos de cáncer invasivo estuvieron conformados por 27.845 en hombres y 32.865 en mujeres, es decir, 45,9% y 54,1% respectivamente. La tasa de incidencia para todas las localizaciones, considerando ambos sexos, ha sido de 216,9 por 100.000 habitantes. En hombres la tasa de incidencia fue de 221,2 por 100.000 hombres mientras que en mujeres fue de 217,2 por 100.000 mujeres.<sup>6</sup>

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas brinda atención a pacientes portadores de tumores benignos y malignos, así como de enfermedades pre-malignas y otras relacionadas a los diversos tipos de cáncer. Al incluir los casos nuevos de cáncer en ambos sexos del INEN, es importante resaltar, que dentro de las cinco neoplasias más frecuentes se encuentran el cáncer del cuello uterino, el cáncer de la mama y el cáncer de la próstata, órganos accesibles que debido a su ubicación anatómica permiten la detección precoz; por lo cual si se ampliaran los programas de prevención, el volumen de atención de casos de

---

<sup>5</sup>Naciones Unidas. Naciones Unidas Noticias ONU. [Online]; 2021. Acceso [12] de Agosto de 2021. Disponible en:  
<https://news.un.org/es/story/2021/02/1487492#:~:text=En%202020%20alcanz%C3%B3%20a%2019,50%25%20m%C3%A1s%20altos%20en%202040.>

<sup>6</sup>Cáceres Graziani E. Registro de cáncer de Lima Metropolitana. Incidencia y Mortalidad 2010-2012 Ministerio de Salud 2016; 5.



estos cánceres, al igual que el porcentaje de pacientes que llegan en estadios avanzados de la enfermedad disminuirían significativamente.<sup>7</sup>

Según la Resolución Ministerial del MINSA N° 1003 - 2020 define al cáncer como la proliferación acelerada, desordenada y no controlada de células pertenecientes a distintos tejidos con la consecuente formación de un tumor que invade los tejidos vecinos, generando metástasis.<sup>8</sup>

En relación a la satisfacción de la atención de pacientes con cáncer, es importante mencionar que el cáncer es considerado dentro del contexto social como una patología que conduce a un fuerte golpe emocional debido a la propia entidad como por los efectos físicos y emocionales que esto lleva, por tanto la satisfacción puede estar condicionada en gran parte por la angustia, el miedo y la inquietud que influirán durante el proceso de atención en la experiencia del paciente oncológico.<sup>9</sup>

Así mismo, la expectativa es una de las más importantes variables que influye en la percepción que el paciente tiene sobre su tratamiento, por tanto, cuando éste no cumple con sus expectativas, es común la insatisfacción. Sin embargo, a veces es difícil establecer exactamente lo que es una expectativa óptima. Lograr que el paciente se sienta satisfecho es una meta importante, sin indicar necesariamente una excelente atención.

La satisfacción de los pacientes atendidos en el hospital Antonio Lorena se ha relacionada con aspectos tan importantes para los pacientes oncológicos como

---

<sup>7</sup>Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN. [Online]; 2018. Acceso 11] de agosto de 2021. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>

<sup>8</sup>Ministerio de Salud. El peruano. [Online], Pinedo Barcelona: 4ta Edición España; 2020. Acceso 17 de junio de 2021. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1474693/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01003-2020-MINSA%20CANCER.pdf>

<sup>9</sup>Braña M, Carrera M, De la villa S. Factores sociodemográficos y satisfacción con la atención recibida en mujeres con cáncer de mama. Estudio multicéntrico Factores sociodemográficos y satisfacción relacionados con la atención recibida por mujeres con cáncer de mama. Estudio multicéntrico. *Calidad Asistencial*. 2021; 27(1).





adherencia al tratamiento, asistencia con las consultas, cumplimiento de las recomendaciones de los profesionales y con una mejora de salud.

Es por todo lo anteriormente expuesto que la satisfacción se ha convertido en un elemento importante en la evaluación de los resultados del tratamiento, considerando que es necesario hacer una medición confiable y válida.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de oncología del Hospital Antonio Lorena Cusco, 2021?

## **1.3 OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de oncología del Hospital Antonio Lorena Cusco, 2021.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las características generales de pacientes oncológicos en el servicio de oncología del Hospital Antonio Lorena.
- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de oncología del Hospital Antonio Lorena en las dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

## **1.4. VARIABLES DE ESTUDIO**

### **1.4.1. VARIABLE IMPLICADA**

- Satisfacción del usuario

### **1.4.2. VARIABLES NO IMPLICADAS**

- Edad
- Sexo
- Estado civil



- Grado de instrucción
- Ingreso económico familiar mensual
- Tipo de cáncer
- Estadio del cáncer



## 1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### 1.5.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE IMPLICADA

| VARIABLE                              | Definición Operacional   | Dimensiones   | Indicadores   | Categoría  | Escala                             | Expresión Parcial                                 | Expresión Fina                                    |
|---------------------------------------|--|---|---|--|------------------------------------|---|---|
| Nivel de Satisfacción de los usuarios | Cumplimiento por parte de la Institución de salud, respecto a las expectativas y percepciones en relación al servicio que esta ofrece al usuario, expresado en una escala. | Fiabilidad  | 1.- Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.                                  | Muy insatisfecho   | Ordinal                            | Muy insatisfecho (de 1 a 5 puntos)                | Muy insatisfecho (de 1 a 22 puntos)               |
|                                       |  |   | 2.-Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada.  | (1) Insatisfecho   |                                    | Insatisfecho (de 6 a 10 puntos)                   | Insatisfecho (de 23 a 44 puntos)                  |
|                                       |  |   | 3.- Su atención se realizó según el horario publicado en el Establecimiento de Salud.                           | (2) Regularmente insatisfecho                                  |                                    | Regularmente (de 11 a 15 puntos )                 | Regularmente                                      |
|                                       |  |   | 4.- Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo. | (3) Ni Satisfecho ni insatisfecho                              |                                    | Ni Satisfecho Ni insatisfecho (de 16 a 20 puntos) | Insatisfecho (de 45 a 66 puntos)                  |
|                                       |  |   | 5.- La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico.  | (4) Satisfecho (5) Muy satisfecho (6) Altamente satisfecho (7) |                                    | Satisfecho (de 21 a 25 puntos)                    | Ni Satisfecho Ni Insatisfecho (de 67 a 88 puntos) |
|                                       |  | 6.- La atención en el área de caja/farmacia fue rápida. |   | Ordinal  | Muy Satisfecho (de 26 a 30 puntos) | Satisfecho (de 89 a 110 puntos)                   |   |
|                                       |  |   |   |  | Ordinal                            | Muy insatisfecho (de 1 a 4 puntos)                | Muy Satisfecho                                    |



|  |  |  |  |  |  |  |  |                                    |   |
|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------------|---|
|  |  | Capacidad de respuesta   | 7.- La atención en el área de admisión fue rápida.   | Muy insatisfecho (1)   |  |  | (de 111 a 132 puntos)<br>Altamente Satisfecho<br>(de 133 a 154 puntos) |                                    |   |
|  |  |  | 8.- El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto.                  | Insatisfecho (2)   |  |  |  |                                    |   |
|  |  |  | 9.- Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente.              | Regularmente insatisfecho (3)<br>Ni Satisfecho ni insatisfecho (4)<br>Satisfecho (5) |  |  |  |                                    |   |
|  |  | Seguridad  | Muy satisfecho (6)<br>Altamente satisfecho (7)   | Ordinal  |  |  |  | Muy insatisfecho (de 1 a 4 puntos) |   |
|  |  |  | 10.- Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad.                           |  |  |  |  |                                    | Insatisfecho (de 5 a 8 puntos)<br>Regularmente insatisfecho (de 9 a 12 puntos)<br>Ni Satisfecho ni insatisfecho |
|  |  |  | 11.- El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso. |  |  |  |  |                                    |   |
|  |  | 12.- El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas. |  |  |  |  |  |                                    |   |



|  |  |         |   |  |         |  |  |
|--|--|---------|---|--|---------|--|--|
|  |  |         | 13.- El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza.  |  |         | (de 13 a 16 puntos)<br>Satisfecho<br>(de 17 a 20 puntos)<br>Muy satisfecho<br>(de 21 a 24 puntos)<br>Altamente satisfecho<br>(de 25 a 28 puntos) |  |
|  |  | Empatía | 14.- El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia.  |  | Ordinal | Muy insatisfecho<br>(de 1 a 5 puntos)  |  |
|  |  |         | 15.- El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia.  |  |         | Insatisfecho<br>(de 6 a 10 puntos)   |  |
|  |  |         | 16.- El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia   |  |         | Regularmente<br>Insatisfecho<br>(de 11 a 15 puntos)  |  |
|  |  |         | 17.- Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención.                      |  |         | Ni Satisfecho Ni<br>insatisfecho<br>(de 16 a 20 puntos)  |  |
|  |  |         | 18.- Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud. |  |         | Satisfecho<br>(de 21 a 25 puntos)<br>Muy Satisfecho<br>(de 26 a 30 puntos)<br>Altamente<br>Satisfecho<br>(de 31 a 35 puntos)                     |  |



|  |  |                    |  |  |         |  |  |
|--|--|--------------------|--|--|---------|--|--|
|  |  | Aspectos tangibles | 19.- Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes.          |  | Ordinal | Muy insatisfecho<br>(de 1 a 4 puntos)                |  |
|  |  |                    | 20.- El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad.   |  |         | Insatisfecho<br>(de 5 a 8 puntos)                    |  |
|  |  |                    | 21.- El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes.                                       |  |         | Regularmente insatisfecho<br>(de 9 a 12 puntos)      |  |
|  |  |                    | 22.- El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención. |  |         | Ni Satisfecho ni insatisfecho<br>(de 13 a 16 puntos) |  |
|  |  |                    |  |  |         | Satisfecho<br>(de 17 a 20 puntos)                    |  |
|  |  |                    |  |  |         | Muy satisfecho<br>(de 21 a 24 puntos)                |  |
|  |  |                    |  |  |         | Altamente satisfecho<br>(de 25 a 28 puntos)          |  |



### 1.5.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS

| VARIABLE                           | DEFINICIÓN   | CATEGORIA DE INDICADOR  | NATURALEZA   | ESCALA     |
|------------------------------------|--|---|--------------|------------|
| EDAD                               | Cantidad de años cumplidos a partir de la fecha del nacimiento hasta la fecha de recolección de datos de la investigación. | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 18 – 30 años</li><li>➤ 31 – 50 años</li><li>➤ 51 a más años</li></ul>   | Cuantitativa | Intercalar |
| SEXO                               | Característica biológica que diferencia a un varón de una mujer.   | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Varón</li><li>➤ Mujer</li></ul>   | Cualitativa  | Nominal    |
| ESTADO CIVIL                       | Es la situación de las personas físicas determinadas por sus relaciones del núcleo familiar.                               | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Soltero (a)</li><li>➤ Conviviente</li><li>➤ Casado (a)</li><li>➤ Viudo (a)</li></ul>  | Cualitativa  | Nominal    |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN               | El grado más elevado de estudios realizados que ha cursado el paciente oncológico.   | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Sin estudios</li><li>➤ Primaria</li><li>➤ Secundaria</li><li>➤ Superior Técnico</li><li>➤ Superior Universitario.</li></ul> | Cualitativa  | Ordinal    |
| INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR MENSUAL | Cantidad de dinero que se obtiene mediante un trabajo dado en la familia. De los usuarios del Hospital Antonio Lorena.     | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Menos de 750.00 soles.</li><li>➤ De 751 a 1499.00 soles.</li><li>➤ De 1500 a más soles.</li></ul>                           | Cuantitativa | Intercalar |



|                     |   |   |             |         |
|---------------------|---|---|-------------|---------|
| TIPO DE CÁNCER      | Reciben en general el nombre de los órganos o tejidos en donde se forman los canceres.  | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Mama</li><li>➤ Útero</li><li>➤ Próstata</li><li>➤ Estomago</li><li>➤ Hígado</li><li>➤ Colon</li></ul>   | Cualitativo | Nominal |
| ESTADIOS DEL CÁNCER | La determinación del estadio ayuda a definir la ubicación del cáncer, si se ha diseminado o hacia dónde, y si está afectando otras partes del cuerpo. | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Estadio 0</li><li>➤ Estadio I</li><li>➤ Estadio II</li><li>➤ Estadio III</li><li>➤ Estadio IV</li></ul> | Cualitativo | Ordinal |





## 1.6. JUSTIFICACIÓN

La satisfacción de los pacientes en uno de los parámetros que actualmente se tiene en cuenta para evaluar la calidad de la atención en salud, por ende, es importante tener en cuenta el concepto que tienen los usuarios con relación a los servicios ofrecidos por el personal de salud.

El sector oncológico del hospital Antonio Lorena del Cusco es un sector muy importante para la población cusqueña por la gravedad de las situaciones a las que se dedica. El cáncer es una de las enfermedades más mortales a nivel mundial y en la situación de crisis en la que nos encontramos actualmente el cáncer puede presentar un problema aún mayor debido a que los pacientes oncológicos en tratamiento son más propensos a sufrir complicaciones por este virus.

Sin embargo, es necesario identificar la satisfacción por parte de los pacientes que se encuentran en esta área debido a problemas administrativos como largas horas de espera, montos elevados de radioterapias y falta de personal, lo que impulsa a realizar la presente investigación con el fin de analizar la percepción del paciente sobre la eficiencia de atención en este sector.

El presente estudio tiene importancia metodológica ya que se aplicó un instrumento para la recolección de información. Asimismo servirá como una guía para futura investigación de la misma variable de estudio y finalmente tienen importancia dentro del contexto académico, ya que los resultados obtenidos serán presentados en el servicio de oncología del hospital Antonio Lorena.

## 1.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El estudio se desarrolló acorde a las normas éticas de la investigación empleando la información obtenida en forma adecuada.

Justicia: en cuanto al principio de justicia no se excluirá a ningún usuario que desee participar en la investigación y manifestar su punto de vista sobre el nivel de satisfacción que tiene sobre la consulta externa.

Autonomía: Los usuarios de la consulta externa tendrán la autonomía de decidir participar o no del estudio, previa explicación de los objetivos.



Beneficencia: El trabajo de investigación tiene como propósito identificar aspectos de mejora en la atención y bienestar de los pacientes.

No Maleficencia: La información que brinden los usuarios es anónima se respeta la confidencialidad.

### **1.8. LIMITACIONES**

En el presente trabajo para el desarrollo de la investigación se presentaron ciertas limitaciones referidas a la accesibilidad al Hospital Antonio Lorena, principalmente fueron por la pandemia, la cual se superó con la documentación debida y con la debida protección personal.

La poca colaboración de los pacientes en la encuesta la cual se superó antecediendo con la explicación respectiva.



## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**GUZMÁN, K.** En el estudio “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN RELACIÓN A LOS CUIDADOS PROPORCIONADOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JOSÉ CARRASCO ARTEAGA, PERIODO SEPTIEMBRE 2017 -FEBRERO 2018”, CUENCA – ECUADOR, 2018.

**Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción de pacientes hospitalizados en relación a los cuidados proporcionados por el personal de Enfermería en el área de la especial de Gastroenterología del “Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga” periodo de septiembre 2017 – febrero 2018.

**Metodología:** Es un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte trasversal, con una muestra de 91 pacientes del servicio de la especialidad de Gastroenterología del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, en la cual se utilizó como instrumento una encuesta previamente validada, la información obtenida fue analizada en el programa estadístico SPSS 23.00 versión evaluación.

**Resultado:** En el presente estudio, tenemos como resultado que la satisfacción que los pacientes perciben en cuanto a los cuidados recibidos por el personal de enfermería, expresaron estar muy satisfechos en el ámbito físico con un porcentaje del 73%, con un 73,9%, en el ámbito emocional y con un porcentaje del 83,9% en el ámbito social.

**Conclusión:** La correlación del nivel de satisfacción del paciente, con los cuidados de enfermería en el ámbito físico, emocional y social, dieron como conclusión que el nivel de satisfacción del paciente está específicamente relacionado con los cuidados recibidos por el personal de enfermería.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Guzmán Peñaranda K. Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en Relación a los cuidados proporcionados por el personal de enfermería del área de la especialidad de



**FERNANDEZ B.** En el estudio “**EVALUACIÓN DE CALIDAD DE UN SERVICIO DE VOLUNTARIADO HOSPITALARIO EN ONCOLOGÍA: NIVELES DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE CÁNCER Y SUS FAMILIAS**”, MADRID – ESPAÑA, 2016.

**Objetivo:** Evaluar el impacto del programa de voluntariado hospitalario a través de la importancia atribuida, el grado de satisfacción manifestado por los pacientes y la disposición a recomendar el servicio.

**Metodología:** Se realizó un estudio de satisfacción realizado en dos fases. Estudio cuantitativo a través de entrevista personal con cuestionario semi estructurado y estudio cualitativo a través de entrevista personal abierta.

**Resultados:** Participaron 654 pacientes y familiares. En la valoración de la actividad voluntaria se obtiene una puntuación de (9,3) en pacientes (9,2) en familiares en una escala de 0 a 10. El 77% de los usuarios se muestra dispuesto a recomendar a otras personas el servicio de voluntariado obteniéndose un Índice NPS netamente positivo (+80).<sup>11</sup>

**GARCÍA F.** En el estudio “**SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN RELACIÓN CON EL PERSONAL MÉDICO**”, MADRID – ESPAÑA, 2016.

**Objetivo:** Cuyo objetivo es evaluar la satisfacción percibida por los pacientes en relación con el comportamiento de un grupo de médicos del Servicio de Oncología del Hospital Juárez de México. El tamaño de la muestra fue 176 pacientes, 55.6% hospitalizados y 44.4% abordados en Consulta Externa.

**Metodología:** Se utilizó una encuesta de 18 preguntas con modalidad de respuesta dicotómica, se evaluaron tres elementos de la interacción médico-paciente: información, atención y actitud. Los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS versión 17.0 para conseguir datos descriptivos de las opiniones obtenidas.

---

gastroenterología del hospital de especialidades José Carrasco Arteaga, periodo septiembre 2017. Cuenca - Ecuador: Universidad nacional de Cuenca, Cuenca; 2018

<sup>11</sup> Fernández. B. Evaluación de calidad de un servicio de voluntariado hospitalario en oncología: Niveles de satisfacción de los pacientes de cáncer y sus familias. Tesis. Madrid: Dialnet, España; 2017



**Resultados:** Los resultados fueron de pacientes que se evaluaron de manera positiva el trabajo de los médicos del Servicio de Oncología; sin embargo, los resultados revelaron que cuando el médico no se presenta con el paciente y no resuelve sus dudas, se genera insatisfacción durante la Consulta Externa.

**Conclusión:** El estudio concluye en hospitalización, el tiempo de espera para la asignación de cama, la insuficiente información y las inadecuadas revisiones médicas se perciben como principales motivos de insatisfacción.<sup>12</sup>

**VASQUEZ E.** En el estudio “**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA**”, JUAREZ - MEXICO, 2013.

**Objetivo:** Cuyo objetivo fue determinar la satisfacción percibida por los usuarios. Se realizó un estudio descriptivo, transversal. La población fue 395 pacientes atendidos en una Unidad Médica de Puebla, México.

**Metodología:** Se usó la encuesta SERVPREF que evalúa la calidad percibida por la atención médica en el usuario paciente.

**Resultados:** Los resultados fueron 260 (66%) femeninos, 135 (34%) masculinos, edad promedio 42.80, mínima 19 máxima 91. La satisfacción de la consulta con el médico fue 65%, la atención por enfermería 74%, con el personal no sanitario 59%, elementos tangibles 82%, con la accesibilidad y organización 65%, con el tiempo de espera para laboratorio, gabinete, citas médicas y referencia 49%.

**Conclusión:** El estudio concluye que el 60% está satisfecha con la atención recibida.<sup>13</sup>

**CASTELO W.** En el estudio “**SATISFACCIÓN DE PACIENTES CON ATENCIÓN MÉDICA EN EMERGENCIAS**”, ECUADOR, 2015.

**Objetivo:** Cuyo objetivo fue identificar el nivel de satisfacción con la atención médica de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia.

**Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, la población fue 382 pacientes a quienes se aplicó una encuesta, se realizó mediante el sistema SPSS.

---

<sup>12</sup> FM., García. Satisfacción percibida por los pacientes en relación al personal médico México Juárez. [Online].; 2013 [cited 2021 Junio 11. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=47988>.

<sup>13</sup>E., Vázquez. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica Cuenca. Tesis. México: Universidad Nacional de México, México; 2018.



**Resultados:** Los resultados fueron el personal de enfermería predominó como primer contacto con el usuario, brindó un trato agradable, de calidad y calidez, expresado en el 44 % de la muestra, el sexo femenino prevaleció en los encuestados 66 %; un 49 % opinó que fue atendido en los primeros treinta minutos de su llegada al servicio, el 75 % expresó haber recibido una atención médica y de enfermería satisfactoria.

**Conclusión:** El estudio concluye que los pacientes que acuden al servicio de emergencia reciben una atención satisfactoria por parte del personal de salud.<sup>14</sup>

**SÁNCHEZ J.** En el estudio “**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO CON LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA EN EL HOSPITAL GENERAL SAN FELIPE Y HOSPITAL ESCUELA**”, TEGUCIGALPA – HONDURAS, 2012.

**Objetivo:** Cuyo objetivo fue Medir el nivel de satisfacción de pacientes con cáncer al ser atendidos por médicos en los departamentos de Oncología.

**Metodología:** Se hizo un Previo consentimiento informado, se aplicó a los pacientes un cuestionario por escrito de ocho preguntas relacionadas a la calidad de atención brindada a ellos por los oncólogos que laboran en los departamentos.

**Resultados:** Los resultados fueron el 44.9% de los pacientes tenía antecedentes de cáncer en su familia, 90.9% admitió tener una relación con su médico de buena a excelente, la calidad de información brindada fue satisfactoria en 82.7%, sin embargo, a los pacientes les gustaría que su médico fuera más amistoso, al 41.7% se le brinda apoyo psicológico y el 85.9% desean saber su pronóstico y que su familia esté enterada de éste; en caso de exámenes o tratamientos no disponibles desean se les informe al respecto y tratarían de obtenerlos.

**Conclusión:** El estudio concluye que los pacientes no están satisfechos con el nivel de atención médica brindada ya que desean cambiar algún aspecto en la relación con el médico, desean que dicha relación sea mejorada y la mayoría piensa que no se les brinda apoyo psicológico, con respecto a su pronóstico de

---

<sup>14</sup> W. C. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Tesis. Ecuador: Universidad de Ecuador, Lima; 2016.



vida la mayoría quieren enterarse del mismo y que sus familiares también se enteren, por tanto, el médico debería de explicar con detalle este aspecto.<sup>15</sup>

**SEPÚLVEDA J.** En el estudio “**HERRAMIENTA DE MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EN TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA EN RÉGIMEN AMBULATORIO SAMBO-14**”, **MARBELLA – ESPAÑA, 2019**

**Objetivo:** Cuyo objetivo fue el diseño y validación de un instrumento de medida de la satisfacción manifestada por pacientes en tratamiento oncológico en régimen ambulatorio en Hospital de Día.

**Metodología:** Se realizó un estudio transversal descriptivo de periodo mediante la administración de un cuestionario a una muestra de 148 pacientes oncológicos atendidos en régimen ambulatorio en el Hospital Costa del Sol, Marbella. Se analizaron la validez, consistencia interna, y la reproducibilidad de los ítems del instrumento.

**Resultados:** Los resultados fueron la correlación ítem-escala mostró coeficientes que superaban el umbral de adecuación de 0,30. El análisis factorial de los componentes determinó un adecuado ajuste dado un valor de KMO de 0,91 y una  $p < 0,001$  en el test de esfericidad de Bartlett. El análisis de consistencia interna determinó coeficientes de alfa de Cron Bach  $> 0,70$ . El test determinó porcentajes de acuerdo absoluto superiores al 90% en todos los ítems, y valores de kappa puntuales que oscilaban entre 0,52 y 0,93.

**Conclusión:** El estudio concluye que los resultados obtenidos permiten determinar que el cuestionario es un instrumento fiable y válido para su utilización en lengua castellana.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Satisfacción del paciente oncológico con la atención médica recibida en el hospital general San Felipe y hospital escuela. Tesis. Tegucigalpa Honduras: Universidad Tecnológica de Honduras, Tegucigalpa; 2018.

<sup>16</sup> Sánchez S. Herramienta de medición de la satisfacción de pacientes oncológicos en tratamiento con quimioterapia en régimen Ambulatorio Sambo-14. Tesis. Marbella: Universidad de Marbella, Marbella España; 2012



### 2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

**CHÁVEZ P.** En el estudio “**SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN EN PACIENTES CON CÁNCER DE TIROIDES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN, 2018**”, LIMA – PERÚ, 2018.

**Objetivo:** Cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de la atención de los pacientes con cáncer de tiroides.

**Metodología:** Se realizó un estudio con diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal. La muestra fue de 267 participantes. El instrumento utilizado fue tomado de la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo", aprobada por el Ministerio de Salud del Perú, que consta de dos componentes (percepciones y expectativas), cinco dimensiones y 22 preguntas por cada componente, con validación metodológica y operativa.

**Resultados:** Los resultados obtenidos fueron: la edad media de los pacientes fue 52,5 años, con predominio del sexo femenino. La dimensión fiabilidad presentó un 86,09 % de insatisfacción, capacidad de respuesta 84,3 % de insatisfacción, seguridad reportó 78,4 % de insatisfacción, la dimensión empatía mostró 79,7 % de insatisfacción y aspectos tangibles obtuvo 82,2 % de insatisfacción.

**Conclusión:** El estudio concluye que la dimensión fiabilidad obtuvo la mayor puntuación de insatisfacción, la dimensión seguridad obtuvo mejores resultados de satisfacción. La puntuación final correspondió a 81 % de insatisfacción.”<sup>17</sup>

**DE LA CRUZ REYES.** En el estudio “**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO QUE RECIBE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA CON EL ROL EDUCATIVO DE LA ENFERMERA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - HUANCAYO, 2016**”,

---

<sup>17</sup> Scielo CAP. Satisfacción de la atención en pacientes con cáncer de tiroides atendidos en el servicio de medicina nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2018. Tesis. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000200007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000200007&script=sci_arttext), Lima; Perú.





**Objetivo:** Cuyo Objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente oncológico acerca del rol educativo de la enfermera en el Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas.

**Metodología:** Se realizó un estudio transversal de tipo no experimental, descriptivo simple, donde la muestra estuvo constituida por 39 pacientes seleccionados aleatoriamente que acudieron al servicio de quimioterapia ambulatorio, a quienes se les aplicó un cuestionario para medir el nivel de satisfacción del paciente oncológico con el rol educativo de la enfermera.

**Resultados:** Los resultados fueron los pacientes oncológicos que recibieron Quimioterapia Ambulatoria muestran un 71,8 % satisfacción media, un 15,4 % poca satisfacción, un 12,8 % mucha satisfacción acerca del rol educativo de la enfermera.

**Conclusión.** El nivel de satisfacción del paciente oncológico referido a la dimensión rol educativo en el servicio de oncología se caracterizó por ser de un nivel medio (66,7%), por lo que la enfermera debe utilizar afiches, volantes o algún material educativo, además debe dedicarle más tiempo para su educación sobre los cuidados de los efectos secundarios de la Quimioterapia Ambulatoria. El nivel de satisfacción del paciente oncológico referido a la dimensión interrelación personal se caracterizó por ser de un nivel medio (71,8%), por lo cual la enfermera debe informarle sobre los cuidados post quimioterapia y dedicarle más tiempo para escucharlo cuando recibe la Quimioterapia Ambulatoria.<sup>18</sup>

**QUISPE E.** En el estudio “**SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE CONSULTORIO EXTERNO DE PEDIATRÍA HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA MAYO 2019**”, LIMA – PERÚ, 2019.

**Objetivo:** Cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de la calidad de atención en el servicio de Consultorio Externo de Pediatría.

**Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, realizado en 320 padres o tutores de pacientes. En el recojo de información, se utilizó el cuestionario SERVQUAL, diseñado para determinar la satisfacción en

---

<sup>18</sup> R Dic. Satisfacción del paciente oncológico que recibe quimioterapia ambulatoria con el rol educativo de la enfermera en el hospital regional docente de enfermedades neoplásicas - Huancayo, 2016. Tesis. Lima: Universidad arzobispo Loaysa, Lima; 2016.



consulta externa. Los datos fueron registrados en el programa Excel para su análisis estadístico.

**Resultados:** Los resultados fueron el 86% (n=276) eran mujeres, cuyo promedio de edad fue 28. Se encontró que el 69% (n=222) están satisfechos en su atención. Al evaluar por dimensiones, se observó que la dimensión con mayor proporción de satisfacción fue los aspectos tangibles con el 85.08% (n=272), la capacidad de respuesta con 50.39% (n=161).

**Conclusión:** El estudio concluye que la satisfacción de la calidad de atención se encuentra en proceso de mejoría en relación con logros anteriores en el mismo Servicio.<sup>19</sup>

**VENTURA A.** En el estudio “**CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL IV AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA- ESSALUD ICA MAYO 2019**”, ICA – PERÚ, 2019.

**Objetivo:** Cuyo objetivo de la investigación es determinar los cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes con enfermedades oncológicas atendidos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza – EsSalud - Ica, julio 2017.

**Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal; la muestra es no probabilística por conveniencia compuesta por 32 pacientes. La técnica fue la encuesta con su respectivo instrumento.

**Resultados:** Los resultados fueron respecto a los datos generales, el 53% (17) tienen entre 60 a 69 años, el 53% (17) es de sexo masculino, el 31% (10) tienen cáncer de mama, el 53% (17) tienen instrucción secundaria, el 41% (13) son convivientes y el 62% (20) tienen actividad laboral independiente. En relación a los cuidados de enfermería según dimensión psicoemocional, el 75% (24) refieren que es bueno, el 25% (08) dicen que es regular; según dimensión seguridad, el 69% (22) refieren que es buena, el 31% (10) refieren que es regular; según resultados globales, el 88% (28) manifiestan que es buena, el 12% (04) refieren que es regular, no existiendo pacientes que digan que el cuidado de enfermería es deficiente. En relación a la satisfacción según la atención

---

<sup>19</sup>JB QE. Satisfacción de la calidad de atención en el servicio de consultorio externo de pediatría hospital maría Auxiliadora mayo 2019. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Lima; 2019.



oportuna, el 81% (26) se encuentran altamente satisfechos, el 19% (06) tienen una satisfacción media; según la atención oportuna, el 81% (26) se encuentran altamente satisfechos, el 19% (06) tienen una satisfacción media; según el trato humanizado, el 75% (24) se encuentran altamente satisfechos, el 25% (08) refieren una satisfacción media; según el cuidado individualizado, el 84% (27) refieren tener una satisfacción alta, el 16% (05) tienen una satisfacción media, según los resultados globales, la satisfacción es alta en un 84% (27), media en un 16% (05), no encontrando pacientes que refieran una satisfacción baja.<sup>20</sup>

### 2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

#### **CUBA A. En el estudio “NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ DE SICUANI, CUSCO-2017”.**

**Objetivo:** Cuyo objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario atendido en los Consultorios Externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, Cusco- 2017,

**Metodología:** El diseño de investigación fue de tipo descriptivo transversal, con una muestra 280 usuarios mayores de 18 años. La técnica utilizada es la encuesta.

**Resultados:** Los resultados obtenidos en el presente estudio fueron: La edad de los usuarios es de 18 a 45 años con 66% en mayor cantidad; el sexo femenino predominó en esta encuesta con 78% y masculino 22%. En nivel de satisfacción tenemos: en la comunicación con el personal de salud de los usuarios resultado; regular 47% y malo 14%, el trato que recibieron por el personal de salud resultado 45% bueno; en tiempo espera para ser atendido resultado 57% más de una hora ½ hora .10%. Respetan sus creencias respondieron a veces 56% y nunca 15%; Las enfermeras les indican claramente las indicaciones de las recetas médicas respondieron un 66%; la explicación sobre los cuidados a seguir buena 62% y 15%no le brinda información; como son los ambientes y sala de espera 62% menciona incomodos y 12%nada cómodos, cómo ve la limpieza del hospital regularmente un 46% y 17% sucio; respetan su privacidad en la consulta 54%

---

<sup>20</sup>Evangelista Q. Cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes con enfermedades oncológicas atendidos en el hospital IV agosto Hernández Mendoza- Es salud Ica mayo 2019. Tesis. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Lima Perú; 2019.



refiere siempre. En cuanto al nivel de satisfacción del usuario se obtuvo 62 % tiene regular nivel de satisfacción y 11% respondió buena atención.<sup>21</sup>

**VALENCIA J. En el estudio “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2018”, CUSCO – PERÚ, 2017**

**Objetivo:** Cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos del Hospital Regional Cusco 2018.

**Metodología:** Se realizó un estudio de diseño metodológico fue descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada por 192 usuarios que acuden a consultorios externos. La técnica utilizada fue la entrevista.

**Resultados:** Los resultados fueron respecto al nivel de satisfacción de los usuarios el 53% se siente insatisfecho sobre la explicación y orientación que brinda es personal, 48% esta medianamente satisfecho sobre la atención del médico en el horario programado, 41% esta medianamente satisfecho sobre el respeto a la programación y orden de llegada, 54% está satisfecho sobre la disponibilidad a la historia clínica para su atención, 55% está insatisfecho sobre la atención rápida en caja o modulo del SIS, 45% está insatisfecho sobre la atención en laboratorio, 61% está insatisfecho sobre la atención en radiología, 41% está insatisfecho sobre la atención en farmacia, 56% esta medianamente satisfecho sobre el respeto a la privacidad durante la atención, 49% esta medianamente satisfecha sobre la atención del médico al momento de realizar examen físico completo y minucioso, 47% esta medianamente satisfecho sobre el tiempo que brinda el medico a contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud, 47% esta medianamente satisfecho sobre la confianza que inspiro la atención médica, 51% esta medianamente satisfecho sobre el trato del personal de consulta externa, 47% esta medianamente satisfecho sobre el interés que mostro el medico en solucionar su problema de salud, 41% esta medianamente satisfecho sobre la explicación que brinda el médico, 58% esta

---

<sup>21</sup> A., Cuba. Nivel de satisfacción del usuario atendido en los consultorios externos del hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, Cusco-2017; 2017. Tesis. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Sicuani; 2017.



medianamente satisfecho la explicación que brinda el médico sobre el tratamiento a seguir.

**Conclusión:** El estudio concluye que el 66% esta medianamente satisfecho sobre la atención en consultorios externos, 21% tiene nivel de satisfacción bajo y el 13% tiene un nivel de satisfacción alto.<sup>22</sup>

## 2.2 BASES TEÓRICAS

### SATISFACCIÓN

Existen diferentes conceptos de Satisfacción como:

Mateo V. Mankeliunas, afirma lo siguiente: “La satisfacción define como el estado de un organismo en el que los factores motivadores han llegado a una meta.”<sup>23</sup>  
(30)

También Westbrook, dice que se trata de un estado emocional que se produce en respuesta a la evaluación del mismo.<sup>24</sup>

### LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Constituye un elemento importante ya que es un aspecto de la calidad de atención de salud que intenta promover. Desde el punto de vista psicológico, la satisfacción está relacionada con la necesidad que es el estado de carencia, escasez o falta de una cosa que se tiende a corregir. La necesidad es la expresión de lo que un ser vivo quiere indispensablemente para su conservación y desarrollo.<sup>25</sup>

Whitaker, define a la actitud de satisfacción como una predisposición positiva o negativa a ciertos objetos o ideas. La satisfacción del paciente está relacionada positivamente al rendimiento de la enfermera en su trabajo, lo que técnicamente se conoce como eficiencia o productividad, la actitud de satisfacción e

---

<sup>22</sup> JC, Valencia. Nivel de satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos del Hospital Regional Cusco 2018; 2019. Tesis. Cusco: Universidad nacional de San Antonio Abad del Cusco, Cusco; 2016

<sup>23</sup>Mandarachi M. Nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de quimioterapia ambulatoria en el INEN 2009 [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2010.

<sup>24</sup> Dos Santos MA. Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. Resu.Anius. 2016.

<sup>25</sup> Murillo N. Psicología Clínica [España]: Pinedo; 1999.



insatisfacción depende en gran parte de lo que la enfermera brinda en una atención de calidad.<sup>26</sup>

Según Avedis Donabedian, la satisfacción del paciente a menudo se ve como un componente importante de la calidad de atención.<sup>27</sup>

El nivel de satisfacción del paciente se mide mediante la diferencia existente entre la expectativa y su percepción. Esta será influenciada por factores individuales, familiares, sociales y relacionados con el servicio de salud. Por tanto, la mala calidad de la atención se asocia con insatisfacción del paciente, que se refleja en quejas, reclamos y denuncias en los medios de comunicación, impacto en la sociedad, desprestigio de las instituciones y, en algunos casos, en procesos judiciales.<sup>28</sup>

### **LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE**

Existen muchas definiciones de los que es experiencia del paciente. Según la Asociación de Experiencia del Paciente de los EE.UU. la experiencia del paciente “no es hacer felices a los pacientes respecto a la calidad, sino establecer un cuidado seguro primero, un cuidado de alta calidad en segundo lugar y en tercer lugar va la satisfacción”.

Esta asociación fue instituida desde la Cleveland Clinic de Ohio, sin duda una de las instituciones médicas líderes en experiencia de paciente en el mundo. Cleveland tiene, por tanto, una definición muy similar de experiencia del paciente. Según la Cleveland Clinic, la experiencia del paciente no es hacer al paciente feliz, sino hacer lo que es correcto para el paciente esto significa que es poner al paciente primero y ello quiere decir, seguridad del paciente, cuidado de alta calidad, satisfacción y cuidado de alto valor. Para el Beryl Institute, la experiencia del paciente es “la suma de todas las interacciones generadas por la cultura de una organización que incluyen en la percepción del paciente a lo largo del continuo del cuidado.

---

<sup>26</sup> Whitaker. Psicología [México]: Interamericana; 1987.

<sup>27</sup> Avedis Donabedian [España] “Evaluando la calidad de la atención médica” México. Editorial Prensa Mexicana.1990. Disponible en:  
<https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>

<sup>28</sup> Shimabuku R, Huicho L, Fernández D. Niveles de insatisfacción del Usuario Externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima. Med. Exp. Salud Pública. 2012.



Estas definiciones pertenecen al contexto norteamericano, donde la experiencia del paciente se mide con una encuesta denominada HCAHPS (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems), cuyos resultados están directamente relacionados con el pago de hasta el 15% de los reembolsos de Medicare, la agencia de salud estadounidense. Se trata, por lo tanto, de un sistema pensado para un contexto de salud netamente privado. Algo similar sucede en Brasil, donde las aseguradoras privadas incentivan a los hospitales por tener programas de experiencia del paciente.<sup>29</sup>

### **CALIDAD EN SALUD**

A pesar que todos quienes ejercemos alguna profesión de la salud entendemos muy fácil y claramente a qué nos referimos con el enunciado de “Calidad en Salud”, son muchos los conceptos que queremos hacer emerger en primer lugar. No es fácil describir qué entendemos corporativamente por “calidad en salud”. Hay muchas respuestas porque son muchos los ámbitos a los que nos podemos estar refiriendo.

Para empezar a describir las ideas que todos tenemos muy claramente, acordemos en principio que entendemos por “Calidad, la totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencias de un bien o servicio) o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores. Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión”.

Esta es una definición que, aunque consideramos bastante extensa, es muy completa, porque nos permite realizar un análisis ulterior de su contenido.

La definición expresa tres conceptos que estimamos de vital importancia: el primero que Calidad “es la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien o servicio”. No hay calidad que se pueda medir por solamente la apreciación o el análisis de alguna de las partes constitutivas del

---

<sup>29</sup> Instituto Experiencia Paciente. Instituto Experiencia Paciente. [Online]; 2018. Acceso 10 de agosto de 2021. Disponible en: <https://iexp.es/insights/que-es-la-experiencia-del-paciente-en-realidad/>.



servicio recibido. La calificación se hace con carácter integral, es decir, evaluando “todas las características, funciones o comportamientos”.

El segundo concepto que deseamos destacar, (por qué lo consideramos de suma importancia), es que “se considera un bien o un servicio con calidad cuando logra su fin, que es satisfacer las necesidades de los consumidores”. Aquellos que no lo logra, no se consideran que son de calidad. Cliente que no sale satisfecho de un consultorio de un médico, no percibirá que fue atendido de buena manera (como a él le hubiera gustado, habiendo satisfecho sus expectativas) no habrá recibido una atención “de calidad”. No importa lo que el profesional piense o de lo que esté convencido. Tampoco importarán ante los ojos del paciente, los resultados médicos que obtenga del tratamiento recomendado. El profesional de la salud podrá creer que trabajó calificadamente, pero si no satisfizo las necesidades del paciente, éste no lo volverá a buscar por sobre todos los demás. Lógicamente que, ante una menor percepción de haber sido atendida adecuadamente, la persona estará convencida que no recibió calidad, habrá menos satisfacción y más desagrado.

El tercer elemento fundamental de la definición es que la calidad es un concepto subjetivo, ya que lo que para una persona es bueno, para otra inclusive puede ser considerado como “de mala calidad”. El grado de exigencia depende de una serie de circunstancias siendo fundamentalmente aquellas de orden cultural, social y económico. En salud sabemos que las personas de bajo nivel social se conforman con ser atendidos por el profesional, no importándoles en muchos casos tener que sufrir largos períodos de espera y que le sean otorgadas citas muy espaciadas y otras circunstancias que no son aceptadas por personas de otro nivel quienes están acostumbradas a otro tipo de atención y que, por ende, exigen más. El concepto de calidad para ambas, simplemente es diferente.

Deseamos expresar un factor complementario a lo expuesto, que hará entender mejor todo aquello que expresemos líneas abajo: todo producto, bien o servicio, tiene dos maneras como puede percibirse su nivel de calidad: existe un primer criterio denominado como “calidad técnica” y otro conocido como “calidad funcional”. La primera está referida al cumplimiento de todos los requisitos indispensables que se desarrollan acordes con lo estrictamente científico, es





decir, con el cumplimiento de los protocolos de atención analizados desde la óptica técnico-científica. Mirando desde otro lado del tema, la calidad funcional es conocida “como la manera como es brindado el servicio”, como la persona percibe que es atendida.

Hablar sobre la condición “técnica” de la calidad en salud, creemos que sería innecesario ya que toda acción profesional debe ser siempre aplicada guardando los más altos índices de refinamiento en lo que concierne al contenido técnico-científico del acto médico prestado.

Respecto a la identificación de la calidad funcional en salud, las cosas las vemos un poco difusas porque no conocemos que hayan sido definidos los parámetros en los que nos podríamos fundamentar para calificar si determinado servicio profesional ha guardado adecuados estándares de calidad funcional o subjetiva, salvo aquello que publicáramos en una obra nuestra. Cuantificar el nivel de calidad percibido por un paciente, al entrar en los marcos de la subjetividad, es más difícil, salvo que se encuentren caminos para ello. Realizar encuestas de satisfacción a los pacientes es un modo de lograrlo.<sup>30</sup>

Las definiciones y los enfoques de medición existentes de la calidad de la atención sanitaria no suelen abordar las complejidades involucradas en la comprensión de la calidad de la atención. Son las percepciones de la calidad, y no los indicadores clínicos de calidad, lo que impulsa la utilización de los servicios y son esenciales para el aumento de la demanda. Este artículo se centra en la naturaleza de la calidad, la forma en que las percepciones de la calidad influyen los sistemas sanitarios y qué indican dichas percepciones sobre la medición de la calidad de los sistemas sanitarios. Se analizan seis desafíos específicos relacionados con la conceptualización y la medición de la calidad de la atención: la calidad aparente como un impulsor de la utilización de los servicios; la calidad como un concepto formado con el tiempo a través de la experiencia; la capacidad de respuesta como un atributo fundamental de la calidad; el papel de la gestión y otros factores denominados previos; la calidad como una construcción social coproducida por las familias, individuos, redes y

---

<sup>30</sup> Y Q. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hugo Pescetto Andahuaylas; 2015.



profesionales; y las implicaciones de nuestras observaciones para la medición. Dentro de las comunidades y sociedades en las que se ofrece atención, la calidad de la misma no puede concebirse sin tener en cuenta las normas sociales, las relaciones, la confianza y los valores. Es necesario mejorar la calidad técnica, así como la aceptación, la capacidad de respuesta y los niveles de confianza entre paciente y profesional. Conviene reconsiderar los enfoques de medición. Una mejor comprensión de todos los atributos de la calidad de los sistemas sanitarios y sus interrelaciones podría dar apoyo a la expansión del acceso a intervenciones sanitarias básicas.<sup>31</sup>

### **CALIDAD PERCIBIDA**

Para el Servicio Murciano de Salud (SMS) la medida de la satisfacción y de la calidad percibida por el paciente constituye un objetivo primordial. Permite conocer la opinión de los ciudadanos sobre los servicios que reciben, facilita una medida de resultado de la atención sanitaria y permite monitorizar los cambios y las innovaciones en los servicios desde la experiencia percibida por los usuarios.

### **LA CALIDAD EN SALUD**

La calidad en salud es "la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios".

De este modo la generación, evaluación y mejoramiento continuo de la calidad en la atención y su impacto sobre las condiciones de salubridad y bienestar de la población son factores fundamentales al momento de evaluar dicho concepto. Para este propósito se crea un Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, cuyo objetivo general es "mejorar la condición de los servicios, recursos y tecnología del sector a través de la generación de una cultura de calidad, sensible a las necesidades de los usuarios externos e internos" (MINSA).

Esto es reconocido como un valor imprescindible en la cultura organizacional. Al aplicarse metodologías y herramientas de calidad, desarrolladas de manera conjunta con los usuarios internos y externos, las instituciones de salud, y la

---

<sup>31</sup> Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la salud. [Online]; 2017. Acceso 17 de julio de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/home/cms-decommissioning>



sociedad en general, habrá una mejora sustancial en la atención de los establecimientos. Esta se manifestará en la satisfacción de todos los actores.

**ESTE SISTEMA DE GESTIÓN SE FUNDAMENTA EN LOS SIGUIENTES PRINCIPIOS:**

**ENFOQUE AL USUARIO:** las organizaciones dependen de los usuarios; por lo tanto, deben entender sus necesidades y esforzarse en satisfacer sus demandas.

**LIDERAZGO:** para cumplir los objetivos de calidad se requiere de líderes que dirijan a sus organizaciones hacia una mejora continua.

Participación del personal: el personal es esencial para una gestión de este tipo, ya que es mediante el compromiso de todos los trabajadores que se pueden cumplir los objetivos y metas en beneficio de la calidad.

**ENFOQUE BASADO EN PROCESOS:** las actividades y recursos relacionados se gestionan como un proceso con el fin de alcanzar los objetivos deseados de manera más eficiente.

Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor: los proveedores son imprescindibles para la generación del valor de una organización, por esta razón deben ser evaluadas sus necesidades y demandas.

**MEJORA CONTINÚA DE LA CALIDAD:** elevar los estándares técnicos, humanos y administrativos debe entenderse como una necesidad permanente para las organizaciones.

Asimismo, las políticas que orientan la gestión de la calidad son las siguientes:

**CON RELACIÓN A LAS PERSONAS:**

Fomentar el suministro de servicios de salud que eleven la condición de vida de las personas, evaluar la satisfacción de los usuarios e informar a la población sobre este sistema de gestión.

**CON RELACIÓN A LOS TRABAJADORES:**

Promover una cultura ética y de calidad para lograr comportamientos responsables del personal, fomentar el trabajo en equipo y desarrollar el potencial humano.

**CON RELACIÓN A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD:**



Asegurar la provisión de recursos, fortalecer el marco normativo para la organización y el funcionamiento de los establecimientos, y fortificar la normalización de los procesos de atención.

**CON RELACIÓN A LA SOCIEDAD:**

Fomentar la participación social y el derecho social en salud y las buenas prácticas médicas; y mejorar las condiciones de bienestar para el desarrollo social integral y sostenible.

**CON RELACIÓN AL ESTADO:**

Desde la política de calidad del MINSA y otras políticas del Gobierno, posibilitar la construcción de un Estado de derecho y una sociedad más justa y democrática.

**TEORIA DEL CONFORT KATHERINE KOLCABA**

Kolcaba, se basó en el estudio de (Hamilton 1989), quien había utilizado entrevistas en un centro de cuidado prolongado, para saber cómo definía cada paciente, el concepto de comodidad; encontrando, que dicho concepto, tenía diferentes significados para todas las personas que iban desde alivio del dolor, hasta sensaciones de utilidad, ánimo y consideración. Kolcaba probó esta teoría utilizando un diseño experimental en su tesis (Kolcaba y Fox, 1999); evaluó las necesidades de confort de un grupo de mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en su fase inicial. La intervención holística utilizó una visualización guiada, diseñada para que estas pacientes alcanzaran sus necesidades de comodidad. Al final, notaron una gran diferencia entre las personas quienes habían tenido intervención y entre quienes no habían tenido acompañamiento.

Es innegable la gran importancia del personal de enfermería en el proceso de recuperación del paciente, constatado esto en el estudio de Kolcaba, ya que el ser humano, no es solo cuerpo, también es emocionalidad y a veces es esta esfera de la vida, la que tiene mayor impacto en la recuperación.

**CONCEPTOS PRINCIPALES Y DEFINICIONES.**

En la teoría de Kolcaba los que reciben el confort se conocen como receptores, pacientes, estudiantes, prisioneros, trabajadores, ancianos, comunidades e instituciones.



Necesidades de cuidados de la salud: Son necesidades para conseguir la comodidad que surge a partir de situaciones estresantes de cuidado de la salud que los sistemas de apoyo no pueden satisfacer. Esas necesidades pueden ser físicas, psicoespirituales, sociales y ambientales. Las necesidades se ponen en manifiesto mediante informes verbales y no verbales por parte de los pacientes. Intervenciones de confort: son todas las actividades e intervenciones enfermeras, enfocadas a satisfacer la comodidad de sus pacientes, pueden ser intervenciones sociales, psicológicas, ambientales, físicas etc.

Variables de intervención: son todos aquellos elementos inherentes al paciente, es decir, de su vida cotidiana, que tienen efecto en su percepción de comodidad como son, estado emocional, finanzas, educación, edad, entre otros.

**CONFORT:** es la sensación que experimentan los pacientes, que han sido receptores de las intervenciones de confort cuando se abordan las necesidades de alivio, tranquilidad y trascendencia.

**CONDUCTAS DE BÚSQUEDA DE LA SALUD:** estas conductas se propusieron por Schlotfeldt (1975) quien sostiene que estas son internas, externas o enfocadas a conseguir una muerte tranquila.

**INTEGRIDAD INSTITUCIONAL:** se puede entender por este concepto, que, entre más prestigio, ética, rectitud, tenga determinada corporación, escuela, hospital entre otros, más seguro y más capacidad de confort sentirá o se le podrá brindar al paciente.

**PRÁCTICAS RECOMENDADAS:** utilización de intervenciones sanitarias basadas en datos científicos para crear el mejor resultado posible en pacientes y las familias.

**POLÍTICAS RECOMENDADAS:** son políticas que abarcan protocolos para procedimientos y afecciones médicas y el acceso y la prestación de asistencia sanitaria.

### **AFIRMACIONES TEÓRICAS**

La teoría del confort nos brinda tres afirmaciones, que se comprueban por separado o como en un todo.

La parte I: Afirma que, si las intervenciones de confort son eficaces, aumentan el confort tanto de los receptores, como de sus familias, a su vez, el personal de



enfermería también puede ser receptor de confort si tiene un ambiente laboral adecuado.

La afirmación II: dice que el paciente evidencia si está satisfecho, es decir, si tiene confort, en la medida en que la misma ayuda en su proceso de recuperación de la salud, se hace más fácil negociar con él.

La afirmación III: nos dice que una mayor implicación en las conductas de búsqueda de la salud se traduce en una asistencia de mayor calidad, que beneficia a la institución, y su capacidad de reunir pruebas para las mejores prácticas y políticas.

### **NIVEL DE SATISFACCIÓN**

La satisfacción del paciente se puede indicar como el nivel del estado de ánimo de una persona, resultado después de comparar el rendimiento observado y percibido de una atención según sus esperanzas.<sup>32</sup>

Los niveles de satisfacción son:

- **INSATISFACCION:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del paciente.
- **SATISFACCIÓN:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del paciente.
- **COMPLACENCIA:** Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del paciente.

Factores que influyen en la satisfacción del usuario:

- El hecho de que el usuario procure o no procure atención.
- El lugar al cual acuda para recibir atención
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.

La satisfacción del usuario depende no solo de la calidad sino también de sus expectativas, el usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas, cuando el usuario percibe la calidad de manera inadecuada sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios.

---

<sup>32</sup> Q Question Pro. Elementos que conforman la satisfacción al cliente. [Online]; 2021. Acceso 22 de julio de 2021. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/elementos-de-la-satisfaccion-al-cliente/>.



**FIABILIDAD.** - Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio. <sup>33</sup>

Capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta; veracidad y creencia en la honestidad del servicio que provee; probabilidad del buen funcionamiento de algo. Para definir un poco más y entender el significado de fiabilidad se acopió el siguiente concepto: En consecuencia, la fiabilidad es algo que todos los científicos deben tener en cuenta, sobre todo en las ciencias sociales y la biología; ya que la fiabilidad también es muy importante externamente y otro investigador debe ser capaz de realizar exactamente el mismo experimento, con un equipo similar, en condiciones similares y lograr exactamente los mismos resultados. Si esto no es posible, entonces el diseño no es fiable. Por tal razón en el lenguaje normal, se utiliza la palabra fiable para referirse a que algo es confiable y que dará el mismo resultado siempre.<sup>34</sup>

**CAPACIDAD DE RESPUESTA.** - Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

Se entiende por tal la disposición de atender y dar un servicio rápido. Los consumidores cada vez somos más exigentes en este sentido. Y para ampliar un poco más sobre capacidad de respuesta se mencionan como conceptos básicos en los siguientes párrafos: Mantener contentos a los clientes es la clave para asegurar que los clientes actuales no se conviertan en clientes pasados. El no poder cumplir con los plazos o hacer caso omiso a las preguntas puede aumentar la insatisfacción del cliente con tu empresa y estimularlos a investigar los servicios de tus competidores. Cuando la capacidad de respuesta al cliente es una prioridad, encontrarás que las oportunidades de servir a tus clientes aumentarán, mientras que los problemas y las cuestiones de servicio disminuirán.

---

<sup>33</sup> MINSA. MINSA. [Online]; 2011. Acceso 12 de Agosto de 2021. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2011/RM527-2011-MINSA.pdf>.

<sup>34</sup> Quispe Y. Calidad de servicio y satisfacción en el servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hugo pesce Pescetto Andahuaylas; 2015.



**SEGURIDAD.** - Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

El término seguridad realza la propiedad de algo donde no se registran peligros, daños ni riesgos. Una cosa segura es algo firme, cierto e indubitable. La seguridad, por lo tanto, puede considerarse como una certeza. (El ingeniero González, 2015), precisa que: “La seguridad es el conocimiento del servicio y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados; así como, su habilidad para transferir confianza al cliente”. En consecuencia, la seguridad se hace referencia a las condiciones en las que se desarrolla una actividad: las prevenciones que se han tenido en cuenta en caso de complicaciones, las acciones que se realizarán en caso de desastre y fundamentalmente, de qué forma se trabajará para brindar equilibrio y tranquilidad en dicho entorno.

**EMPATÍA.** - Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

También empatía es brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa. La empatía es una habilidad propia que nos permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su forma de pensar, así como comprender y experimentar su punto de vista mejorando las relaciones interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura. Para que esta habilidad pueda desarrollarse de la mejor manera se deben tomar en consideración algunas capacidades del comportamiento tales como: la calidad de interrelación, el desarrollo moral, buena comunicación y el altruismo. Pero la empatía cumple también las funciones de motivación e información ya que va dirigida a aliviar la necesidad de otra persona, permitiendo obtener información acerca de la manera en la cual se debe valorar el bienestar de los demás. Podemos decir que una persona es empática cuando sabe escuchar con atención a los demás, pero mejor aún sabe cuándo debe hablar y está dispuesto a discutir de los problemas para así encontrar una solución a ellos. Así que ser empático es simplemente ser capaces de entender emocionalmente a las personas, lo cual es la clave del éxito en las relaciones interpersonales. Por consiguiente, la empatía es un valor propio del





ser humano que le permite ponerse en el lugar de otras personas, de ese modo poder entender los problemas que lo aquejan y así ayudarlo de una manera más eficiente.

**ASPECTOS TANGIBLES.** - Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Forman parte las instalaciones físicas y el equipo de la organización, los cuales deben ser lo mejor posible y los empleados deben estar bien presentados de acuerdo a las posibilidades de cada organización y de su gente. Los elementos tangibles: a la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación. Todos ellos transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio, que los clientes utilizan en particular, para evaluar la calidad.<sup>35</sup>

#### **DEFINICIÓN DE ESCALA DE LIKERT**

Las escalas de Likert son una de las escalas más utilizadas en investigación en ciencias sociales. Ofrecen un sistema de clasificación simple que es común a las encuestas de todo tipo. La escala se llama así por el psicólogo que lo creó, Rensis Likert. Un uso común de la escala de Likert es una encuesta que pregunta a los encuestados para ofrecer su opinión sobre algo, indicando el nivel al que están de acuerdo o en desacuerdo.

#### **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO**

El nivel de satisfacción es el grado de expresión relacionadas al bienestar que experimenta el paciente oncológico, sobre los cuidados recibidos de la enfermera durante su hospitalización, que puede ser valorada a través de la observación o expresada por medio del lenguaje y que será medido en niveles. Es normal que al escuchar la palabra cáncer uno empieza a generar sentimientos de miedo, tristeza y ansiedad en los mismos pacientes, familiares e incluso en personal de salud. Estos sentimientos crecen aún más saber que ocurrirá cambios en su imagen, pérdida del control de su vida y sobre todo si continuara desempeñando su papel familiar y social. Saber que tiene cáncer la persona siente una experiencia solitaria y saber si las personas que lo atiendan sentirán lo que le pasa y podrán ayudarlo en su sufrimiento.

---

<sup>35</sup> Alteco H., Zeithman r: Bitner S; en el modelo SERVQUAL 2015.



## CÁNCER

Según la Organización Mundial de la Salud (2017) el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, es la segunda causa de muerte en el mundo. El 70% de muertes por cáncer se registran en países de ingresos bajos y medios, lo cual es una realidad de Perú y a la vez el impacto económico causado por el cáncer es sustancial y va en aumento.<sup>36</sup>

El cáncer se conoce desde la antigüedad así en los manuscritos viejos de Egipto y la India. También Hipócrates conocía el cáncer al cual denominó karkinos (carcinoma) y separó los cánceres duros de los ulcerados, e incluso describió los diferentes tipos de cáncer. Creó la palabra cáncer para definir los crecimientos malignos, palabra que significa cangrejo y sugiere el avance del proceso en diversas direcciones.<sup>37</sup>

Rudolf Virchoff complementando a la idea de John Hughes Bennet, profundizando la historia de la célula, contribuyendo a la teoría celular de la biología humana, así teniendo sus bases teóricas en el tema descubre la hiperplasia descontrolada e inexplicable al cual denomina “neoplasia”.<sup>38</sup>

El cáncer es un crecimiento tisular producido por la proliferación continua de células anormales con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos, el cual puede originarse a partir de cualquier tipo de célula en cualquier tejido corporal, no es una enfermedad única sino un conjunto de enfermedades que se clasifican en función del tejido y célula de origen. Existen distintos tipos de cáncer, tenemos los tres principales subtipos:

**Los Sarcomas** proceden del tejido conectivo como huesos, cartílagos, vasos sanguíneos, músculos, nervios y tejido adiposo.

**Los Carcinomas** proceden de tejidos epiteliales como la piel o los epitelios que tapizan las cavidades y órganos corporales, y los tejidos glandulares de la mama

---

<sup>36</sup> OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto 12. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer..>

<sup>37</sup> A. BA. Breve Evolución Histórica del Cáncer [Artículo], editor. [Lima]: Universidad Nacional de San Marcos; 2015., Lima; 2015.

[https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/carcinos/v5n1\\_2015/pdf/a06v05n1.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/carcinos/v5n1_2015/pdf/a06v05n1.pdf)

<sup>38</sup> HDE L. Historia de la. 2008;1–6. [Online]. Disponible en. [Online].; 2016 [cited 2018. Available from: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf..>



y próstata, los que tienen una estructura glandular se denominan adenocarcinomas.

En el tercer subtipo se encuentran las **Leucemias y los Linfomas**, que incluyen los cánceres de los tejidos formadores de las células sanguíneas. Producen inflamación de los ganglios linfáticos, invasión del bazo y médula ósea, y sobreproducción de células blancas inmaduras.<sup>39</sup>

Cruzado J. (2010) hace referencia de que el cáncer no es una enfermedad única, y bajo esa denominación se agrupa una multitud de diferentes procesos clínicos, con un comportamiento diferente de unos a otros, que tienen como característica común la existencia de una proliferación anormal de células, teniendo la capacidad de diseminarse por el resto del cuerpo mediante dos mecanismos: por invasión y la penetración directa de las células cancerosas en el tejido vecino. La metástasis es cuando las células cancerosas circulando a través de los vasos sanguíneos y linfáticos llegan a invadir el tejido normal en otras partes del cuerpo.

Existe más de 150 tipos de cáncer, sin embargo, los más comunes por el tipo de células afectadas son los siguientes:

- **Carcinomas**, El más común entre los diferentes tipos de cáncer 85%; proviene de las células que cubren las superficies externas e internas del cuerpo. Los más frecuentes son el cáncer de pulmón, de mama y de colon.
- **Sarcomas** son cánceres que surgen de las células que se encuentran en los tejidos que sostienen el cuerpo como el hueso, el tejido conectivo, el cartílago, el músculo y la grasa.
- **Linfomas** son cánceres que se originan en los ganglios linfáticos y en los tejidos del sistema inmunológico.

---

<sup>39</sup> Villalva R. Tratamiento en pacientes con cáncer: impacto y adherencia [Tesis] , editor. [Trujillo]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014



➤ **Leucemias** son cánceres de células inmaduras de la sangre producidas en la médula ósea y que tienden a acumularse en grandes cantidades dentro del torrente sanguíneo.<sup>40</sup>

## AGRUPACIÓN DE LOS ESTADIOS DEL CÁNCER

Los médicos combinan los resultados de **TNM** y otros factores específicos del cáncer para determinar el estadio del cáncer para cada persona. La mayoría de los tipos de cáncer tienen cuatro estadios: estadios I (1) al IV (4). Algunos tipos de cáncer también tienen estadio 0 (cero).

- **Estadio 0.** Este estadio describe el cáncer in situ, que significa “en el lugar”. Los cánceres de estadio 0 aún se ubican en el lugar en el que se iniciaron y no se han diseminado a los tejidos adyacentes. Este estadio del cáncer a menudo es altamente curable, generalmente extirpando el tumor entero mediante cirugía.
- **Estadio I.** Por lo general, este estadio es un cáncer o tumor pequeño que no ha crecido profundamente en los tejidos adyacentes. Además, no se ha diseminado a los ganglios linfáticos ni a otras partes del cuerpo. A menudo se lo denomina cáncer en estadio temprano.
- **Estadio II y Estadio III.** En general, estos 2 estadios indican cánceres o tumores más grandes que han crecido más profundamente en los tejidos adyacentes. También es posible que se hayan diseminado a los ganglios linfáticos, pero no a otras partes del cuerpo.

**Estadio IV.** Este estadio significa que el cáncer se ha diseminado a otros órganos o partes del cuerpo. También se lo puede denominar cáncer avanzado o metastásico.<sup>41</sup>

---

<sup>40</sup> Cruzado Rodríguez J. TRATAMIENTO PSICOLÓGICO [Cruzado Rodríguez J, editor. [Madrid]: Síntesis S.A; 2010.

<sup>41</sup> Cancer.Net. American Society of Clinical Oncology (ASCO). [Online], Instituto para la Experiencia del Paciente; 2018. Acceso 11 de agosto de 2021. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/diagn%C3%B3stico-de-c%C3%A1ncer/estadios-del-c%C3%A1ncer>



### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE:** Se define como el alcance de la percepción positiva de la asistencia proporcionada por el personal de enfermería.

**SATISFACCIÓN:** Es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema.

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO:** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.

**NIVEL DE SATISFACCIÓN:** Es la respuesta expresada del paciente sometido a quimioterapia sobre el nivel o grado de complacencia o logro de objetivos y/o cumplimiento de sus expectativas sobre que la atención brindada por la enfermera en lo referente a las características de calidad en la dimensión humana, oportuna, continua y segura.

**PACIENTE ONCOLÓGICO:** Es toda persona varón o mujer con diagnóstico oncológico que recibe tratamiento con quimioterapia de forma ambulatoria.

**PERCEPCIÓN DEL USUARIO:** Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado.

**SERVQUAL:** Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos. La herramienta SERVQUAL (Dualita Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio.



## CAPITULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación fue de tipo Descriptivo, transversal.

- DESCRIPTIVO, porque describe los hechos tal como ocurre en la realidad.
- TRANSVERSAL, porque los datos fueron tomados en un periodo de tiempo determinado y en una sola oportunidad.

#### 3.2. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.

El presente trabajo de investigación pertenece a la línea de investigación:

“Investigación sobre desempeño en el ejercicio profesional”

#### 3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es de tipo cuantitativo.

#### 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

##### 3.4.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por todos los pacientes que acudieron al servicio de Oncología del Hospital Antonio Lorena del Cusco, que cumplieron con los criterios de inclusión, y que de acuerdo a la unidad de estadística de dicho Hospital fue en promedio de 240 pacientes al mes.

##### 3.4.2. MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO

###### MUESTRA

La muestra fue obtenida mediante la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95% (1.96) y un margen de error del 5% (0.05) fue un total de 146 usuarios al mes calculado de la siguiente manera.

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



**DONDE:**

n= tamaño de la muestra = 146

N= Población= 240

Z= Nivel de confianza 95% = 1.96

p= Probabilidad de éxito de las preguntas y respuestas representadas el 60% es decir = 0.6

Probabilidad de fracaso representada por el 40% es decir

q= =0.4

e= Margen de error +/- 0.5% = 0.5

**Aplicando la fórmula:**

$$n = \frac{240 * (1.96)^2 * 0.6 * 0.4}{(0.05)^2(240 - 1) + 1.96^2 * 0.6 * 0.4}$$

$$n = \frac{240 * 3.8416 * 0.6 * 0.4}{0.0025(239) + 3.8416 * 0.6 * 0.4}$$

$$n = \frac{221.2761}{0.5975 + 0.9219}$$

$$n = \frac{221.2761}{1.5194}$$

$$n = 145.63$$

$$n = 146$$

Seguidamente se utilizó una fórmula para la reducción de muestra:

En donde todos los integrantes de la muestra tuvieron la misma probabilidad de ser parte del estudio a los cuales se aplicó los cuestionarios para la medición de satisfacción de los usuarios. De acuerdo al margen de error del  $\pm 5\%$  establecido. El tipo de muestreo probabilístico representada por 91 pacientes.

**Donde:**

n = tamaño de la muestra

$n^1$ = número de la muestra anterior (146)

N = población (240)



### Tamaño de la muestra definitivo.

$$n = \frac{n^1}{1 + \left(\frac{n^1}{N}\right)}$$

$$n = \frac{146}{1 + \left(\frac{146}{240}\right)}$$

$$n = \frac{146}{1 + 0.6083}$$

$$n = \frac{146}{1.6083}$$

$$n = 90.77$$

$$n = 91$$

### 3.4.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

#### A. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Usuarios externos adultos que acepten participar voluntariamente del estudio, previo consentimiento informado.
- Usuarios que cumplieron con el criterio de mayoría de edad.
- Usuarios que desearon participar voluntariamente.

#### B. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Usuarios que no desearon participar en el estudio de investigación.
- Usuarios que no aceptaron el consentimiento informado.





### **3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **3.5.1. TÉCNICA**

Para la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta y guía de observación.

#### **3.5.2. INSTRUMENTO**

Para la recolección de la información, se utilizó el cuestionario SERVQUAL el mismo que estuvo constituido de la siguiente manera:

Datos generales del encuestado.

Preguntas sobre las percepciones del servicio que espera recibir, en el servicio de oncología del Hospital Antonio Lorena Cusco.

El cuestionario del nivel de satisfacción consta de 22 preguntas cada una de ellas estructuradas en una escala de Likert, del 1 al 7, en donde 1 corresponde a la menor calificación y 7 a la mayor calificación y están distribuidas en 5 dimensiones:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13.
- Empatía: Preguntas del 14 al 18.
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Así mismo se utilizó también la guía de observación para corroborar pautas técnicas específicas del paciente que se encontraron en la historia clínica. Donde se observó los tipos de cáncer y estadios del cáncer.

#### **3.5.3. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

Para el presente estudio del Nivel de Satisfacción del Usuario, que acude al servicio de oncología del Hospital Antonio Lorena, se utilizó el cuestionario SERVQUAL, que se encuentra en la Guía Técnica para la Evaluación de Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Resolución Ministerial Nro. 527-2011/MINSA, lo que garantiza la condición de que el instrumento ha sido validado.



### **3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

- Se solicitó en forma escrita la autorización al Director Ejecutivo del Hospital Antonio Lorena. Para que me permita el acceso y facilidades para la aplicación del instrumento.
- Una vez obtenida la autorización correspondiente se visitó el Hospital Antonio Lorena para desarrollar y aplicar dicha encuesta.
- Se agradeció anticipadamente por la información brindada.
- Se procedió el llenado del instrumento.

### **3.7. PROCESAMIENTO**

Con la información recolectada se procesó en el programa estadístico SPSS, posteriormente se determinaron la utilización de tablas de frecuencias descriptivas creadas en el programa de Excel.

Utilizando códigos para preservar el anonimato de los usuarios entrevistados a fin de presentar el cuarto capítulo titulado interpretación y análisis de resultados.



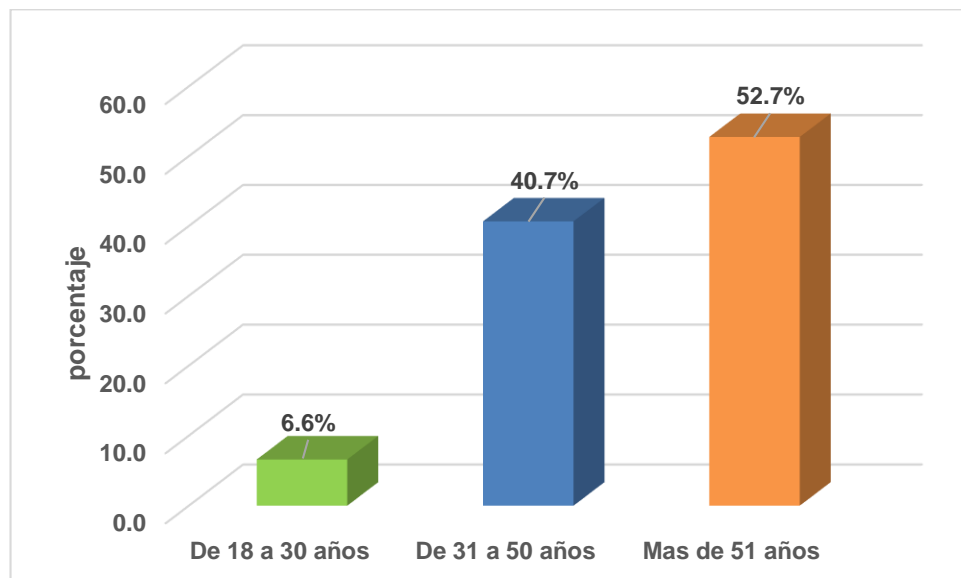
## CAPITULO IV

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

- I. Características generales de pacientes oncológicos en el servicio de oncología del Hospital Antonio Lorena.

#### GRÁFICO N° 1

#### EDAD DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2021

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el Gráfico N° 1 se observa que el 52,7% de los pacientes oncológicos encuestados tienen más de 51 años, y el 6,6% de los pacientes tienen entre 18 y 30 años.

Los resultados se asemejan a lo hallado por **Chávez P.** En su estudio "SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN EN PACIENTES CON CÁNCER DE TIROIDES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN, 2018", LIMA – PERÚ, 2018. fue 52,5 años de edad.

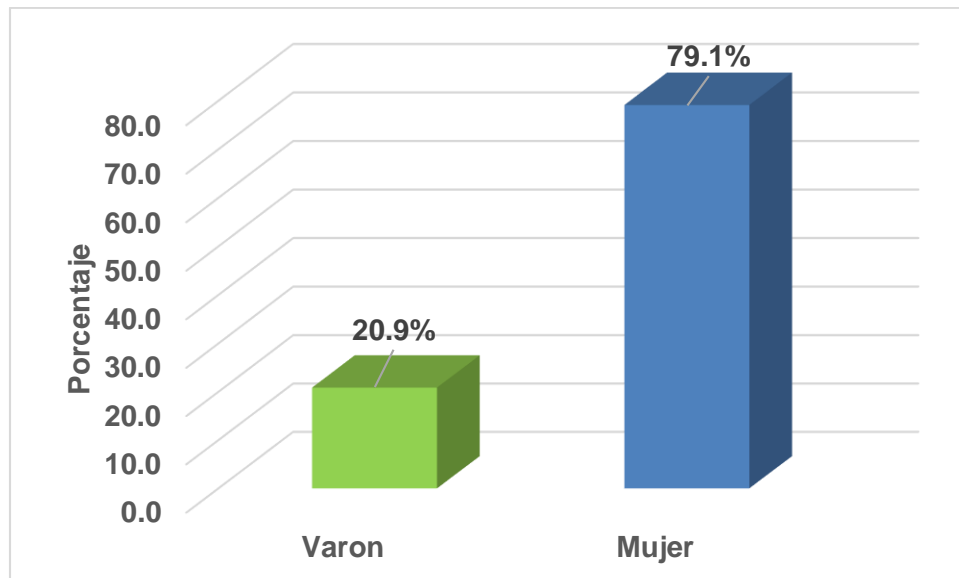


De acuerdo a los resultados obtenidos la gran mayoría de pacientes que padecen de diferentes enfermedades se ubican entre los 51 años a más, esto puede deberse a muchos factores como, estilos de vida, herencia y mala alimentación.



## GRÁFICO N° 2

### SEXO DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2021

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el Gráfico N° 2 se observa que el 79,1% de los pacientes oncológicos son del sexo femenino, el 20,9% son del sexo masculino.

Los resultados se asemejan a lo hallado por CUBA A. En el estudio "NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ DE SICUANI, CUSCO-2017". Donde el sexo femenino predominó en esta encuesta con 78% y masculino 22%.

Según los resultados hallados, las mujeres tienen mayor predisposición y son más vulnerables a contraer cáncer por diferentes factores, estilos de vida, factores socioeconómicos.

Las mujeres también son el sexo que tiene mayor preocupación por su salud, y por lo tanto acude al establecimiento, también que el porcentaje de mujeres es más alto que el de varones, el varón casi no se preocupa es un poco más desentendido con su salud en cambio la mujeres si cuando siente algún dolor de inmediato acude al establecimiento y ese es el resultado que sale en el gráfico, es por eso que acuden las mujeres

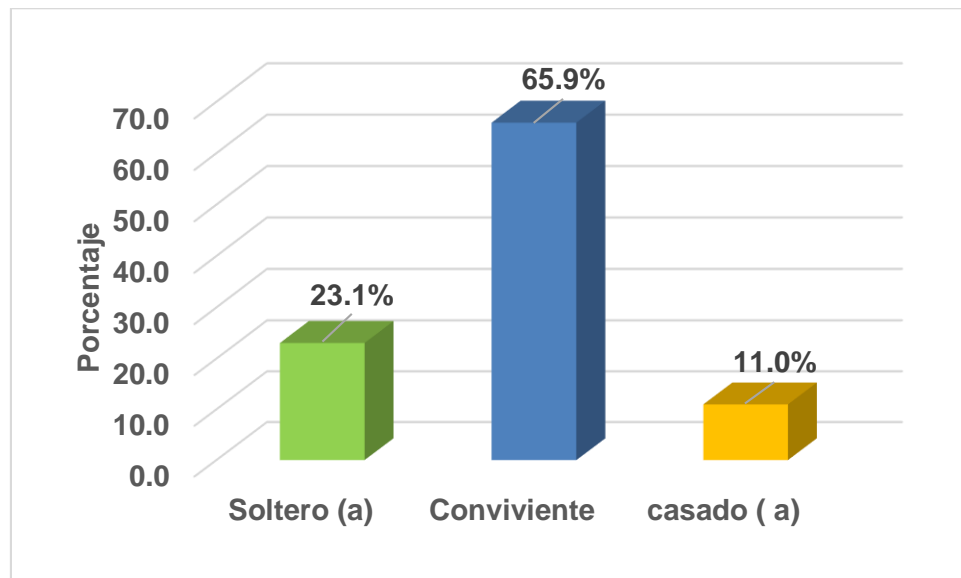


hacerse un control, tratamiento y exámenes porque se preocupa por su salud entonces la preocupación básicamente está dada porque esa mamá, mujer tiene familia e hijos de repente su preocupación está en eso en querer curarse para ver a su familia y sus hijos.



### GRÁFICO N° 3

#### ESTADO CIVIL DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2021

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

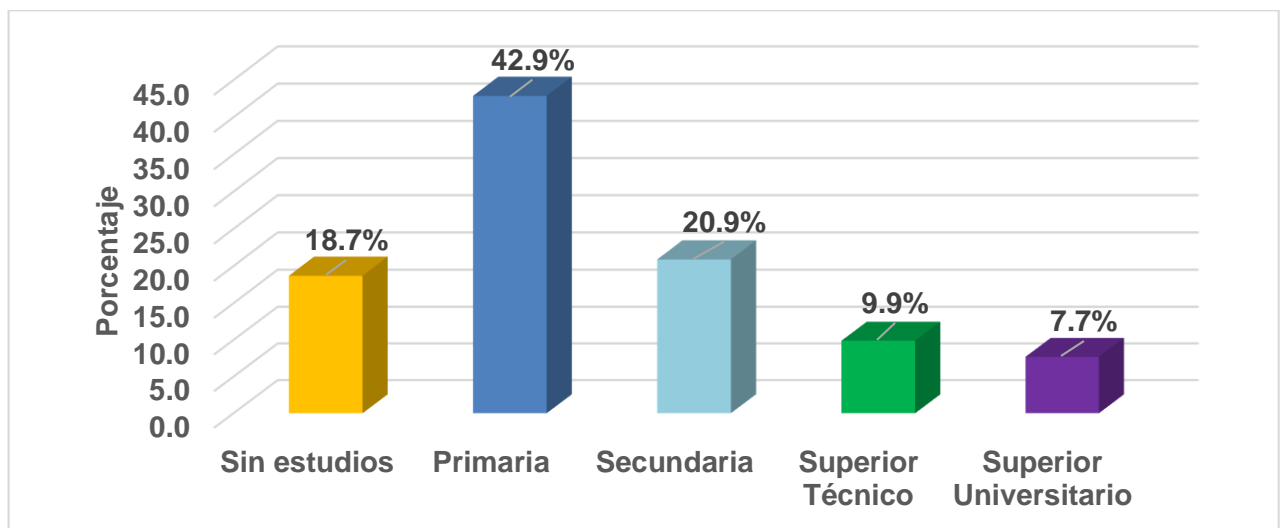
En el Gráfico N° 3 se observa que el 65,9% de los pacientes oncológicos son convivientes, el 11,0% de los pacientes son casado(a) que acuden al servicio de oncología del hospital Antonio Lorena.

Los resultados no se asemejan con lo hallado por VENTURA A. En el estudio "CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL IV AGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA- ESSALUD ICA MAYO 2019", ICA – PERÚ, 2019, quien halló que el 41% son convivientes.

Según los resultados obtenidos es una figura de unión para formar un hogar o vida conyugal, esta práctica es común en diferentes comunidades por ser un patrón sociocultural, en el cual primero conviven para luego casarse con el paso de los años.

#### GRÁFICO N° 4

### GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2021

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico N° 4 se observa que el 42,9% tienen el grado de instrucción primaria y el 7.7% es superior universitario.

Los resultados no se asemejan a lo hallado con VENTURA A. En el estudio "CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL IV AGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA- ESSALUD ICA MAYO 2019", ICA – PERÚ, 2019. Donde el 53% tienen instrucción secundaria.

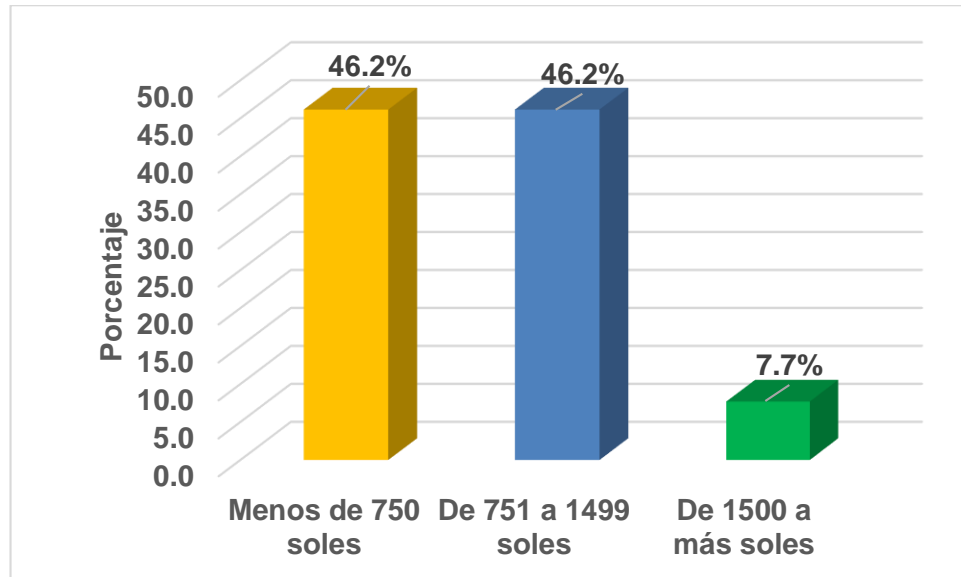
Un 18.7% de los usuarios no cuentan con estudios a pesar de que existe los estudios no escolarizados, políticas de educación gratuita por parte del estado esto podría deberse a que algunos pacientes viven en lugares alejados y no cuentan con un acceso a los centros educativos y algunos terminan dedicándose al trabajo de campo y no llegan a tener estudios.

La cantidad de pacientes vienen de las zonas rurales y pese a que es gratis la educación los padres optan a no enviarles a estudiar.



### GRÁFICO N° 5

#### INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2021

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el Gráfico N°5 se observa que el 46,2% de los pacientes oncológicos tiene un ingreso económico familiar menos de 750 soles, y solo el 7.7% de los pacientes perciben de 1500 a más soles.

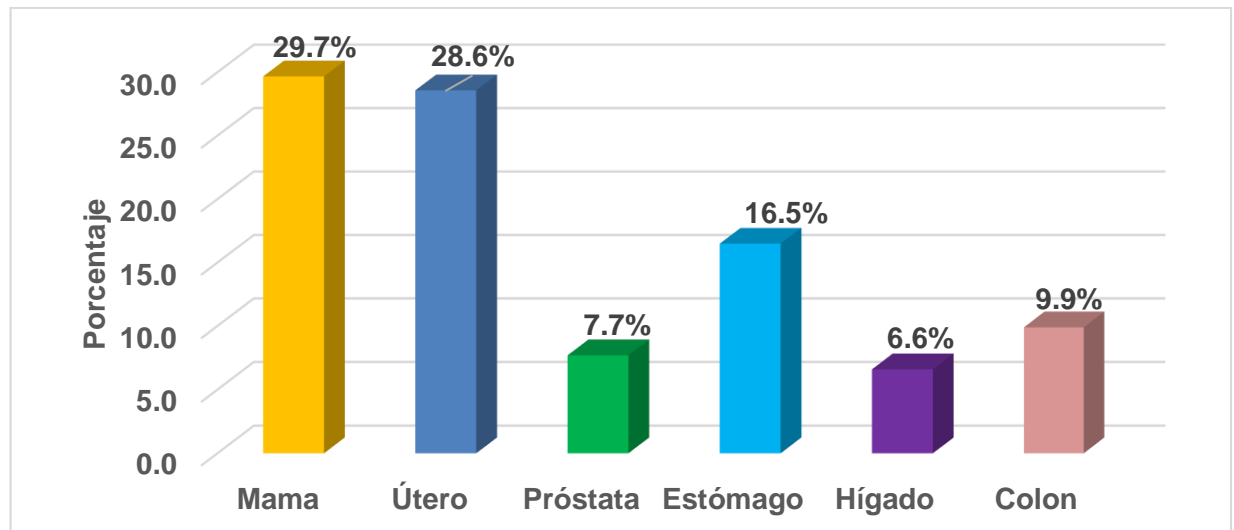
Esto es debido a una crisis económica que todos nosotros estamos viviendo hay familias que por la misma edad ya no les permite trabajar motivo por el cual el ingreso es insuficiente y esto puede conllevar a una mala alimentación y un mal cuidado de salud, entonces hoy por hoy algunos usuarios solo se dedican a sus chacras y solo les sirve para alimentarse.

El acceso a la atención de salud es un derecho fundamental y una responsabilidad de los gobiernos del mundo entero, los ingresos económicos con los que cuenta una familia es determinante para el mejor cuidado de la salud.



GRÁFICO N° 6

TIPO DE CÁNCER DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2021

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el Gráfico N°6 se observa que el 29,7% de los pacientes oncológicos tienen cáncer de mama, y el 6,6% de los pacientes tienen cáncer de hígado.

Los resultados se asemejan a lo hallado por **VENTURA A.** En el estudio “**CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL IV AGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA- ESSALUD ICA MAYO 2019**”, **ICA – PERÚ, 2019.** Quien encontró que el 31% tienen cáncer de mama.

Según el Dr. José Alfaro Urquiza define que el cáncer de mama es una enfermedad tumoral maligna de muy fácil diagnóstico y por consiguiente de un tratamiento precoz y adecuado, obteniéndose de esta manera excelentes resultados. Sin embargo en nuestro país y en nuestro medio más específicamente, la realidad es otra.

El cáncer de mama representa la neoplasia maligna más frecuente en pacientes mujeres que acuden al servicio de oncología y es la segunda causa de muerte en todo el mundo, están relacionados a múltiples factores como: la exposición a la radiación ionizante con dosis de 100 a 1000 rads.



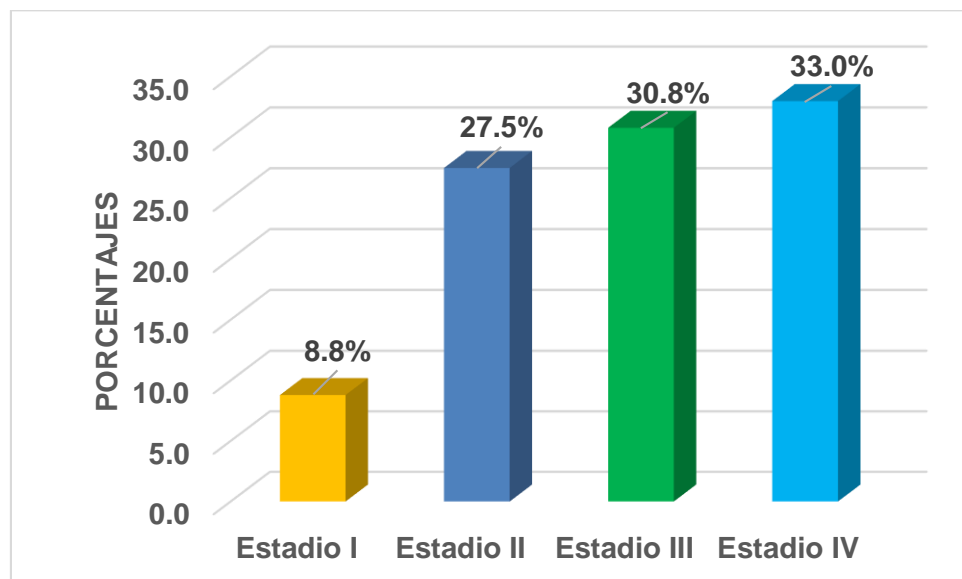
Datos acumulados indican el tratamiento a largo plazo, de 10 años con estrógenos por la sintomatología de la menopausia, incrementa el riesgo de cáncer de mama en 1,5 veces en relación a las mujeres no tratadas.

Los Anticonceptivos Orales no tienen influencia sobre la incidencia del cáncer de mama, sólo existe alguna relación en aquellas mujeres que han tomado por más de 5 años seguidos y en mujeres menores de 25 años, en este caso el incremento del riesgo es de 1,6 veces.

Últimamente se ha mencionado que la Dieta es también un factor de relativa importancia en cuanto a incrementar el riesgo para esta enfermedad. La American Cancer Society ha establecido pautas dietéticas basadas en la investigación, para reducir el riesgo de éste y otros tipos de cáncer, así diversos autores admiten que el consumo de grasas saturadas, así como la obesidad podrían ser factores predisponentes para el cáncer de mama, sobre todo en mujeres postmenopáusicas. También existen reportes que mencionan que el consumo excesivo de alcohol y tabaco estarían relacionados con el cáncer de mama.

### GRÁFICO N° 7

#### ESTADIOS DEL CÁNCER DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO-2021



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2021

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el Gráfico N°7 se observa que el 33,0% se encuentra en un estadio IV, y el 8.8% estadio I.

Según el Instituto Nacional del Cáncer el estadio se refiere a la extensión del cáncer, es decir, que tan grande es el tumor y si se ha extendido. Cuando el doctor conoce el estadio del cáncer le ayudará a entender la gravedad y la posibilidad de que el usuario se salve. También para hacer el mejor plan de tratamiento e identificar los estudios clínicos que puedan ser su opción de tratamiento.

El sistema TNM es el sistema de estadificación la mayoría de los hospitales y centros médicos usan el sistema TNM como método principal en sus informes del cáncer.

Según los resultados obtenidos, la mayoría de los pacientes son diagnosticados en estadios III y IV, en estos estadios los tratamientos en su mayoría son los cuidados paliativos, ya que el cáncer se ha extendido a otros órganos, resultando



poco probable la recuperación de los pacientes, mientras que solo el 8.8% son diagnosticados en el estadio I.

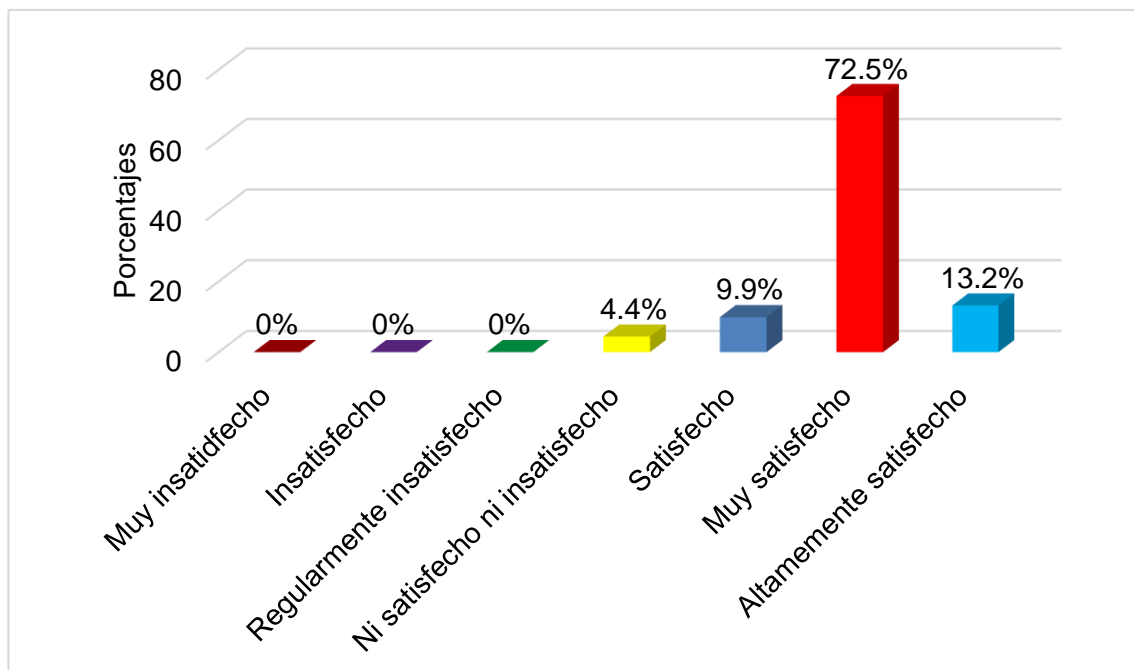
Los tratamientos del cáncer en el servicio de oncología son: La quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia, cirugía y cuidados paliativos. Cabe mencionar que en países con ingresos económicos medios y altos el cáncer es diagnosticado en estadios tempranos, mientras que en el Perú se diagnostican es estadios tardíos, esto no solo se debe al factor económico sino también a la falta de centros especializados en el diagnóstico , tratamiento y rehabilitación de pacientes con cáncer, los cuales deben contar con el equipamiento necesario para la detección temprana y la capacidad de respuesta inmediata, de esta manera disminuir la morbimortalidad por cáncer.



II. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA RESPECTO A LAS DIMENSIONES.

GRÁFICO N° 8

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSION FIABILIDAD EN LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO – 2021.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2021

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS**

En el Gráfico N° 8 se observa que el 72,5% de los pacientes oncológicos se encuentran muy satisfechos con la dimensión fiabilidad, mientras que el 4,4% no se encuentran ni satisfecho ni insatisfechos con la atención recibida.

Los resultados obtenidos no se asemejan con CHÁVEZ P. En el estudio “SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN EN PACIENTES CON CÁNCER DE TIROIDES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN,



2018”, LIMA – PERÚ, 2018. Quien encontró que el 86.09% presenta insatisfacción en la dimensión fiabilidad.

Según el MINSA la fiabilidad es la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio.

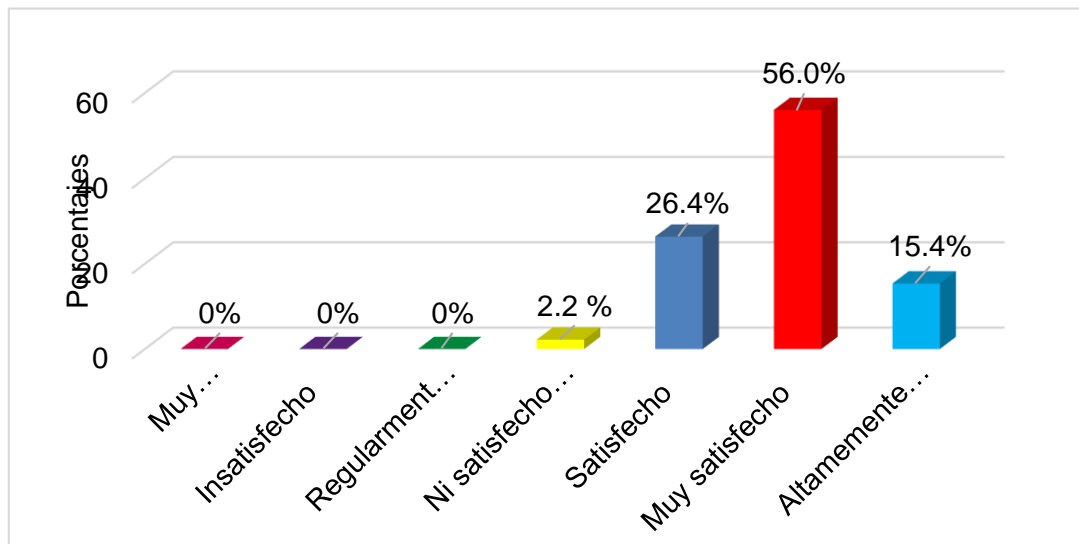
El profesional del hospital Antonio Lorena del servicio de oncología, brinda un trato amable y responsables haciendo uso de sus habilidades y conocimientos es así que el paciente se siente confiado con la atención que brinda el centro Oncológico, Los resultados así lo demuestran.

La fiabilidad es un término que denota una atención con trato amable, de esta manera el paciente se sentirá satisfecho.



### GRÁFICO N° 9

#### NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSION CAPACIDAD DE RESPUESTAS EN LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO – 2021.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2021

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el Gráfico N° 9 se observa que el 56,0% se encuentra muy satisfecho en la dimensión capacidad de respuesta y el 2,2% se encuentran ni satisfecho ni insatisfecho, cabe mencionar que el 26,4% de los usuarios percibe una atención rápida y oportuna, en un tiempo aceptable.

Los resultados no se asemejan a lo hallado con CHÁVEZ P. En el estudio “SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN EN PACIENTES CON CÁNCER DE TIROIDES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN, 2018”, LIMA – PERÚ, 2018. Donde el 84.3% muestran insatisfacción en la capacidad de respuesta.





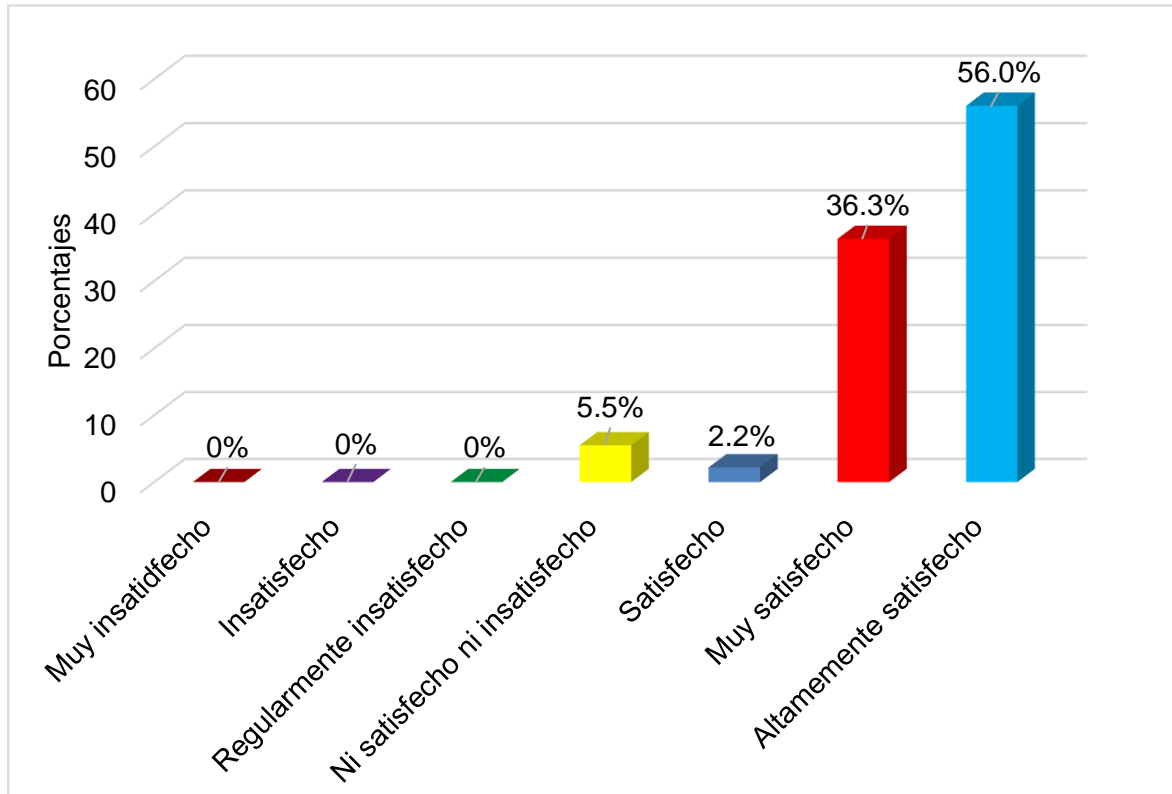
Según la guía técnica del MINSA la capacidad de respuesta es la disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno.

En esta realidad se observa que los usuarios perciben una atención rápida y oportuna en el tiempo indicado, motivo por el cual la mayoría de los pacientes se encuentra satisfechos con la atención recibida en el servicio de oncológico.



GRÁFICO N° 10

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD EN LOS  
USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL  
HOSPITAL ANTONIO LORENA,  
CUSCO – 2021.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2021

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el Gráfico N°10 se observa que el 56,0% se encuentra altamente satisfecho en la dimensión de Seguridad y el 2,2% se encuentran satisfechos.

Los resultados se asemejan a lo hallado con **VENTURA A.** En el estudio “**CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL IV AGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA- ESSALUD ICA MAYO 2019**”, ICA – PERÚ, 2019. Quien encontró que el 69% (22), refieren que es buena en la dimensión Seguridad.



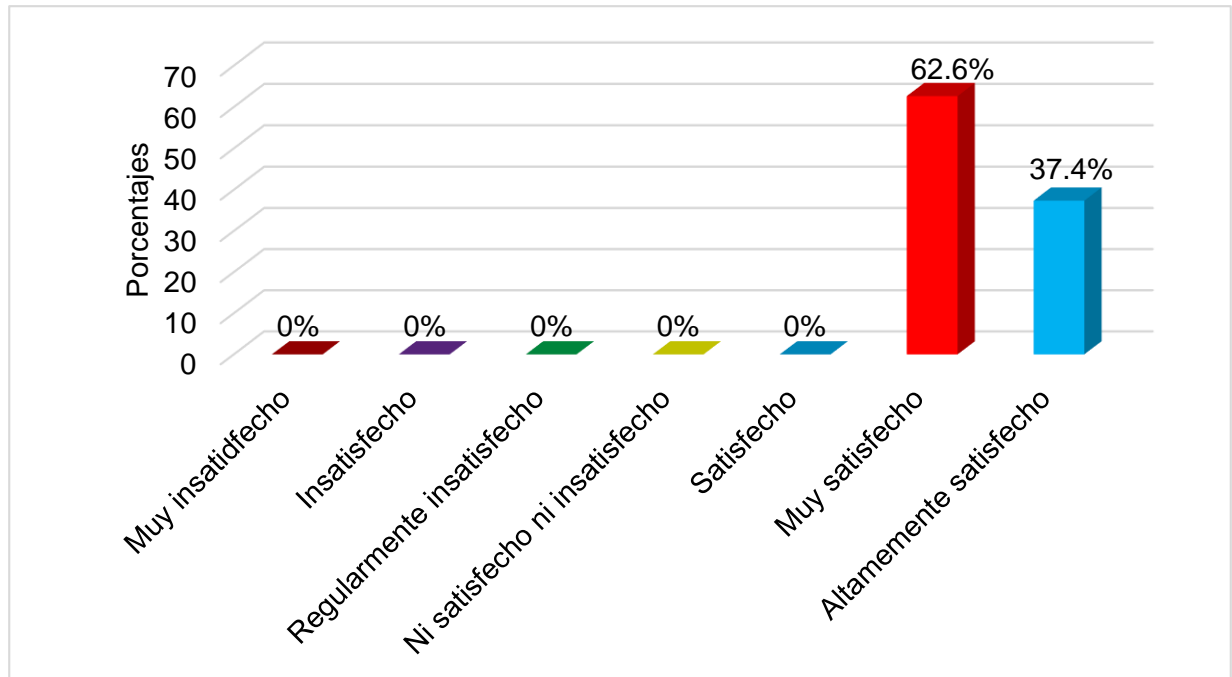
Según la guía técnica del MINSA la dimensión Seguridad evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía y confianza.

Los resultados muestran que la mayoría de los pacientes se encuentran satisfechos con la dimensión seguridad, el trato del profesional que labora en dicha entidad es amable y Cortez, pues los resultados así lo demuestran, cabe resaltar que la atención al paciente oncológico debe ser integral tomando en cuenta todas las dimensiones sin obviar ninguna de ellas y así colmar sus expectativas.



GRÁFICO N° 11

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSION EMPATÍA EN LOS  
USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL  
HOSPITAL ANTONIO LORENA,  
CUSCO – 2021.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2021

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico N°11 se observa que el 62.6% se encuentran muy satisfechos en la dimensión Empatía y el 37.4% se encuentran altamente satisfechos.

Los resultados hallados no se asemejan con los resultados de **CHÁVEZ P. En el estudio “SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN EN PACIENTES CON CÁNCER DE TIROIDES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN, 2018”, LIMA – PERÚ, 2018.** Donde el 58% están medianamente satisfechos en la explicación que brinda el médico sobre el tratamiento a seguir.

Según la guía técnica del MINSA la dimensión Empatía es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender adecuadamente las necesidades del otro.

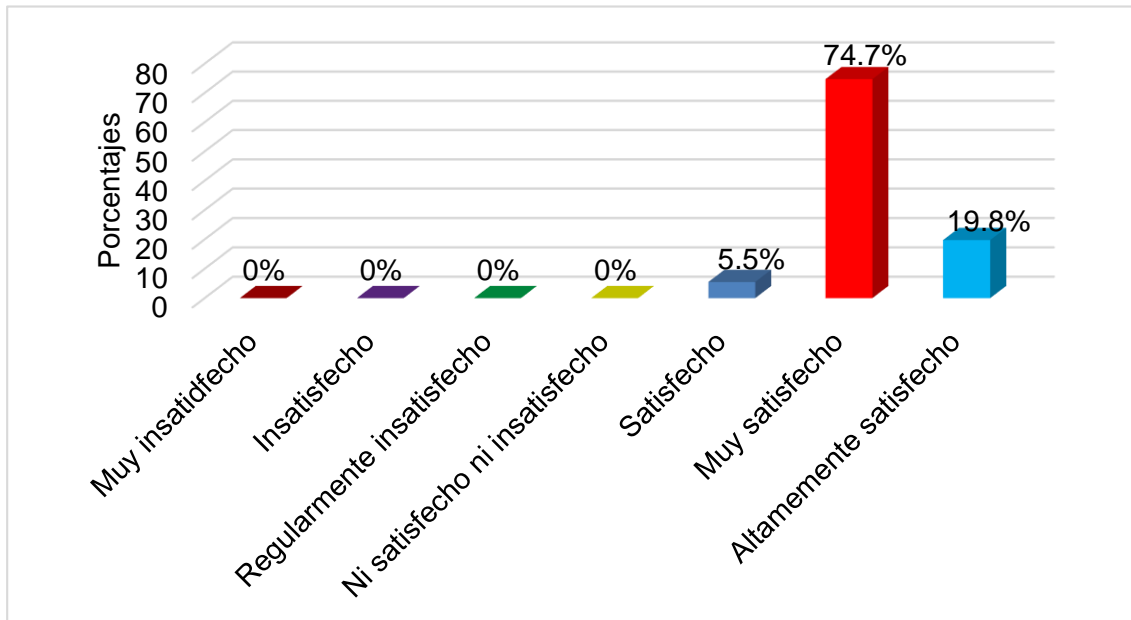


Según los resultados se puede observar que una parte de la población se encuentra muy satisfecho, el paciente percibe interés por su salud de parte del personal que lo atiende, es importante ubicarse en la situación del paciente ya que la enfermedad que presentan es muy dura, piensan que es una sentencia de muerte.



### GRÁFICO N° 12

#### NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSION ASPECTOS TANGIBLES EN LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA, CUSCO – 2021.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2021

#### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el Gráfico N°12 se observa que el 74,7% se encuentra muy satisfecho en la dimensión de Aspectos Tangibles, y el 5,5% se encuentran satisfechos.

Los resultados hallados no coinciden con **CÓRDOVA V.** En su estudio **“SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GRAU, EN RELACIÓN CON LA MOTIVACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD. LIMA, 2015.** Se observa que el 56.7% de los usuarios están satisfechos con respecto a aspectos tangibles.

Según la guía técnica del MINSA la dimensión Aspectos Tangibles son aspectos físicos que el usuario percibe de la institución.

De los resultados se puede analizar que los usuarios se encuentran muy satisfechos con la dimensión aspectos tangibles, anteriormente los usuarios eran atendidos en instalaciones precarias, con espacios reducidos y poca privacidad,

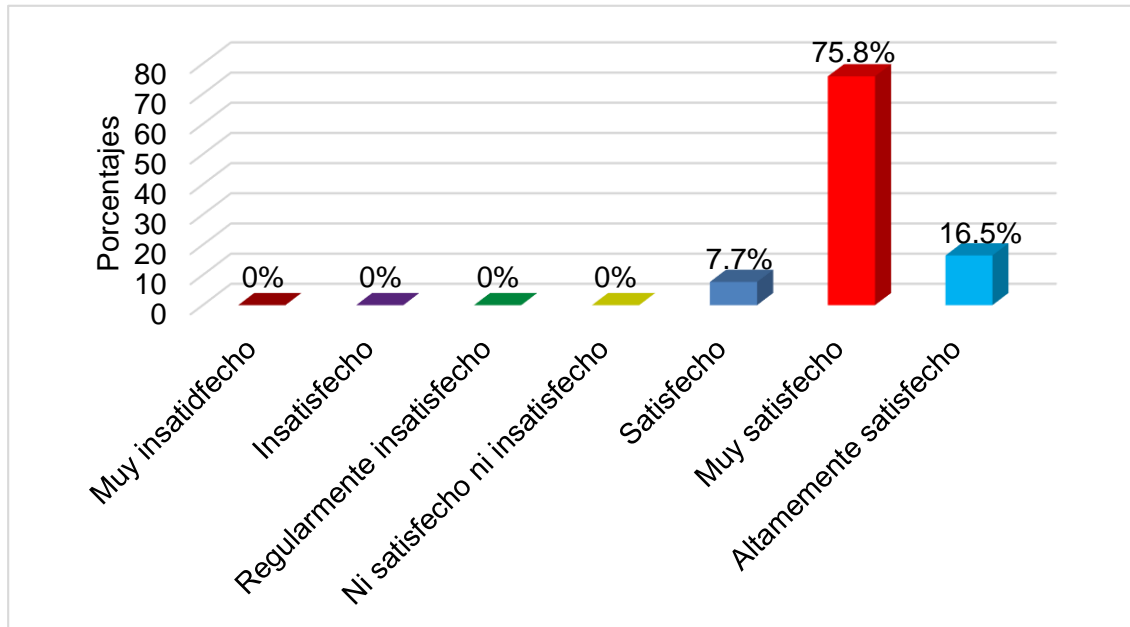


es debido a eso que el servicio de oncología de descentralizo del hospital, para mejorar la calidad de atención a los pacientes oncológicos, los cuales se encuentran satisfechos con las nuevas instalaciones en las cuales son atendidos actualmente.



GRÁFICO N° 13

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL  
SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA,  
CUSCO – 2021.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2021

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el Gráfico N°13 se observa que el 75,8% se sienten muy satisfechos en el Nivel de Satisfacción y el 7,7% se encuentran satisfechos.

Los resultados hallados no coinciden con los resultados de **CUBA A**. En el estudio “**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ DE SICUANI, CUSCO-2017**”. Donde se obtuvo que el 62% tienen regular nivel de satisfacción y 11% respondió buena atención.

Según Westbrook, (1987) el Nivel de Satisfacción se trata de un estado emocional que se produce en respuesta a la evaluación del mismo.

Según los resultados los pacientes se encuentran muy satisfechos con la atención que brinda el servicio de oncología del Hospital Antonio Lorena Cusco, La atención al paciente oncológico debe ser integral, la situación por la que atraviesan es muy complicada para ellos, por ende, se debe facilitar todos los





trámites para una atención oportuna y se eviten muertes innecesarias a causa de esta enfermedad.

El contexto social considera al cáncer como una enfermedad de gran impacto emocional, tanto por la enfermedad en sí, como las consecuencias físicas y emocionales que conlleva. Por ello, el grado de satisfacción de estos pacientes puede estar condicionado, en mayor medida, por la ansiedad, el temor y la incertidumbre que generan estos procesos y que, evidentemente, influirán en la experiencia vivida durante el proceso de atención. Por otra parte, se deberían tomar en cuenta algunos indicadores o elementos que puedan facilitar la obtención de información relevante como la satisfacción del paciente con respecto al acceso al área de consultorios externos, la amabilidad o el trato recibido. Asimismo, la satisfacción de los pacientes se ha relacionado con aspectos tan importantes para los pacientes oncológicos como adherencia al tratamiento, asistencia con las consultas, cumplimiento de las recomendaciones de los profesionales y con una mejora en el estado de salud. Algunos autores entienden la satisfacción con la atención sanitaria como uno de los factores determinantes de la calidad de vida de los pacientes con cáncer.

La comunicación con el paciente es un factor decisivo para asegurar la satisfacción, del mismo modo, se ha considerado que la insatisfacción se relaciona a factores entre ellos, el costo de la atención sanitaria, la ineficacia del tratamiento.

La satisfacción del usuario conserva una estrecha relación con respecto a cómo se brinda el servicio, si el servicio es bueno y de calidad la satisfacción del paciente también lo será y si el servicio no es eficiente la satisfacción del paciente será negativa.



## CONCLUSIONES

1. Respecto a las características generales de la población en estudio se concluye que: el 52,7% tienen más de 51 años, el 79,1% son mujeres, el 65,9% son convivientes, el grado de instrucción del encuestado con un 42,9% tiene nivel de instrucción primaria, el 46,2% tienen un ingreso menos de 750.00 soles, el tipo de cáncer con un 29,7% tienen cáncer de mama, el 33,0% tienen el estadio IV.
2. En la dimensión fiabilidad del servicio de oncología del hospital Antonio Lorena el 72,5% se encuentran muy satisfechos, el 13,3% altamente satisfechos, el 9,9% satisfechos y el 4,4% ni satisfechos ni insatisfechos. En su mayoría los usuarios se encuentran muy satisfechos con el trato amable que reciben cada uno de ellos.
3. En la dimensión capacidad de respuesta el 56,0% se encuentran muy satisfechos, el 26,4% satisfecho, el 15,4% altamente satisfecho, el 2,2% ni satisfechos ni insatisfechos, en su mayoría de los usuarios recibe del personal de salud una mayor disposición de servir y proveerles un servicio rápido y oportuno.
4. En la dimensión seguridad el 56,0% se encuentran altamente satisfechos, el 36,3% muy satisfechos, el 5,5% ni satisfechos ni insatisfechos y el 2,2% satisfechos. En su mayoría los usuarios confían en el personal que brinda el servicio ya que el personal de salud demuestra conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse y les inspira confianza a la mayoría de los usuarios que reciben atención.
5. En la dimensión empatía el 62,6% se encuentran muy satisfechos y el 37,4% altamente satisfechos. El personal de salud que presta los servicios tienen la capacidad de ponerse en el lugar del otro y atender y entender adecuadamente según a las necesidades de los usuarios.
6. En la dimensión aspectos tangibles el 74,7% se encuentran muy satisfechos, el 19,8% altamente satisfechos y el 5,5% satisfechos. En su mayoría de los usuarios se sienten satisfechos por el aspecto físico que se percibe en la institución.



Finalmente se concluye que el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de oncología del hospital Antonio Lorena, en un 75.8% es de muy satisfechos, el 16,5% altamente satisfechos y el 7,7% satisfechos.



## SUGERENCIAS

### 1. AL DIRECTOR DEL HOSPITAL

Realizar capacitaciones a todo el personal de salud, y acciones de mejora para la atención de los usuarios como: Promover estrategias para facilitar la importancia de la satisfacción del usuario y calidad de atención, mejorando las coordinaciones para una atención rápida y oportuna, para que el usuario se encuentre altamente satisfecho.

### 2. AL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Realizar la medición periódica de la satisfacción del usuario externo, a fin de obtener resultados que permitan desarrollar estrategias que al ser aplicadas mejoren en forma continua los niveles de atención y logren cubrir las necesidades y expectativas de los usuarios que acuden por los servicios de salud que brinda el Centro Oncológico.

### 3. AL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN

Aumentar las mejoras permanentes y capacitaciones relacionadas a la atención de pacientes oncológicos que ayuden a mejorar la fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía mediante la provisión de insumos, profesionales especializados, equipos e infraestructura adecuada para atención de pacientes.

### 4. PERSONAL MÉDICO

Brindar confort, seguridad, y un trato más humano y empático a los pacientes que acuden al Centro Oncológico, continuar con la calidad de atención y lograr satisfacer las necesidades del paciente oncológico en todas sus dimensiones.

### 5. RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN

Realizar la capacitación permanente del personal de salud, en el manejo y sondeo de los equipos de diagnóstico y tratamiento para la atención de pacientes oncológicos.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lobo A RJ. Satisfaccion de los usuarios del centro de salud de ourense 2016. , Ourense; 2016.
2. Topdoctors. Pacientes oncologicos. [Online].; 2018 [cited 2021 Junio 21]. Available from: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/paciente-oncologico>.
3. NIH. Instituto Nacional de cancer. [Online].; 2021 [cited 2021 Junio]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>.
4. RVOUNMds. M. Tratamiento en pacientes con cáncer: impacto y adherencia. [Online]; 2014. Disponible en:. [Online].; 2014 [cited 2021 Junio 25]. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3522>.
5. OPS. Organizacion Panamericana de la salud. [Online]. 1st ed. España: Sítesis S.A.; 2020 [cited 2021 Agosto [11]. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es).
6. Naciones Unidas. Naciones Unidas Noticias ONU. [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto [12]. Available from: <https://news.un.org/es/story/2021/02/1487492#:~:text=En%202020%20alcanz%C3%B3%20a%2019,50%25%20m%C3%A1s%20altos%20en%202040>.
7. Caceres E. Registro de Cáncer de Lima Metropolitana. Incidencia y Mortalidad 2010–2012. Ministerio de Salud. 2016 Agosto; 5.
8. Instituto Experiencia Paciente. Instituto Experiencia Paciente. [Online].; 2018 [cited 2021 Agosto 10. Available from: <https://iexp.es/insights/que-es-la-experiencia-del-paciente-en-realidad/>.
9. Ministerio de Salud. El Peruano. [Online]. Pinedo Barcelona: 4ta Edición España; 2020 [cited 2021 Junio 17. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1474693/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01003-2020-MINSA%20CANCER.pdf>.
10. Braña A. Breve Evolucion Historica del Cancer [Articulo] , editor. [Lima]: Universidad Nacional de San Marcos; 2015.



11. Guzmán K. Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en Relación a los cuidados proporcionados por el personal de enfermería del área de la especialidad de gastroenterología del hospital de especialidades José Carrasco Arteaga, periodo septiembre 2017. Cuenca - Ecuador: Universidad nacional de Cuenca, Cuenca; 2018.
12. Fernandez B. Evaluación de calidad de un servicio de voluntariado hospitalario en oncología: Niveles de satisfacción de los pacientes de cáncer y sus familias. Tesis. Madrid: Dialnet, España; 2017.
13. Garcia FM. Satisfacción percibida por los pacientes en relación al personal médico México Juarez. [Online].; 2013 [cited 2021 Junio 11. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=47988>.
14. Vazquez E. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica Cuenca. Tesis. México: Universidad Nacional de México, México; 2018.
15. W. C. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Tesis. Ecuador: Universidad de Ecuador, Lima; 2016.
16. Satisfacción del paciente oncológico con la atención médica recibida en el hospital general San Felipe y hospital escuela. Tesis. Tawiripalca Honduras: Universidad Tecnológica de Honduras, Tawiripalca; 2018.
17. Sanches S. Herramienta de medición de la satisfacción de pacientes oncológicos en tratamiento con quimioterapia en régimen Ambulatorio Sambo-14. Tesis. Marbella: Universidad de Marbella, Marbella España; 2012.
18. Scielo CAP. Satisfacción de la atención en pacientes con cáncer de tiroides atendidos en el servicio de medicina nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2018. Tesis. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000200007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000200007&script=sci_arttext), Lima; Perú.
19. R DIC. Satisfacción del paciente oncológico que recibe quimioterapia ambulatoria con el rol educativo de la enfermera en el hospital regional



- docente de enfermedades neoplásicas - Huancayo, 2016. Tesis. Lima: Universidad Arsovispo Loaysa, Lima; 2016.
20. JB QE. Satisfacción de la calidad de atención en el servicio de consultorio externo de pediatría hospital maría Auxiliadora mayo 2019. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Lima; 2019.
21. Evangelista Q. Cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes con enfermedades oncológicas atendidos en el hospital IV agosto Hernández Mendoza- Essalud Ica mayo 2019. Tesis. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Lima Peru; 2019.
22. Cuba A. Nivel de satisfacción del usuario atendido en los consultorios externos del hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, Cusco-2017; 2017. Tesis. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Sicuani; 2017.
23. Valencia JC, Nivel de satisfacción de usuarios que acuden a consultorios externos del Hospital Regional Cusco 2018; 2019. Tesis. Cusco: Universidad nacional de San Antonio Abad del Cusco, Cusco; 2016.
24. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto 12. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer>.
25. A. BA. Breve Evolucion Historica del Cancer [Articulo] , editor. [Lima]: Universidad Nacional de San Marcos; 2015. , Lima; 2015.
26. HDE L.. Historia de la. 2008;1–6. [Online]. Disponible en. [Online].; 2016 [cited 2018. Available from: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>.
27. Villalva R. Tratamiento en pacientes con cáncer: impacto y adherencia [Tesis] , editor. [Trujillo]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
28. Cruzado J. TRATAMIENTO PSICOLÓGICO [Cruzado Rodriguez J, editor. [Madrid]: Sintesis S.A; 2010.
29. Cancer.Net. American Society of Clinical Oncology (ASCO). [Online]. Instituto para la Experiencia del Paciente; 2018 [cited 2021 Agosto 11. Available from: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por->



[atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/diagn%C3%B3stico-de-c%C3%A1ncer/estudios-del-c%C3%A1ncer.](#)

30. Mandarachi M. Nivel de satisfacción del paciente oncológico sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de quimioterapia ambulatoria en el INEN 2009 [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2010.
31. Dos Santos MA. Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. Resu.Anius. 2016 Febrero.
32. Murillo N. Psicología Clínica [España]: Pinedo ; 1999.
33. Wittaker. Actitud de la satisfacción de los pacientes [Mexico]: Interamericana; 1987.
34. [España] AD. "Evaluando la calidad de la atención médica" México. Editorial Prensa Mexicana.1990. Disponible en. [Online].; 1990 [cited 2021 Agosto 21. Available from: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>.
35. Shimabuku R, Huicho L, Fernandez D. Niveles de insatisfacción del Usuario Externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima. Med Exp Salud Publica. 2012 Abril.
36. Paciente.IE. Programas y experiencias de pacientes. [Online].; 20 [cited 2021 Agosto 15. Available from: <https://iexp.es/insights/que-es-la-experiencia-del-paciente-en-realidad>.
37. Q. Y. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas; 2015. [Online].; 2015 [cited 2021 Agosto 1.
38. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la salud. [Online].; 2017 [cited 2021 Julio 17. Available from: <https://www.who.int/home/cms-decommissioning>.
39. QuestionPro. Elementos que conforman la satisfacción al cliente. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 22. Available from:





- <https://www.questionpro.com/blog/es/elementos-de-la-satisfaccion-al-cliente/>.
40. MINSA. MINSA. [Online]; 2011. Acceso 12 de Agosto de 2021.. [Online].; 2021 [cited 2021 Setiembre 27. Available from: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2011/RM527-2011-MINSA.pdf>.
  41. Y Q. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas; 2015.
  42. Alteco H ZB. Evaluacion de la calidad de atencion del personal de salud Lima; 2015.
  43. Marco RVOUNMdS. Tratamiento en pacientes con cáncer: impacto y adherencia. [Online].; 2014. [cited 2021. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3522>.
  44. [Online]. Available from: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>.
  45. Lobo A, Dominguez K, Rodriguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. Ridec. 2016 Mayo; 9(1).
  46. NIH. Instituto Nacional del Cancer. [Online].; 2020 [cited 2021 Junio [27]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>.
  47. Topdoctors. Paciente Oncologico. [Online].; 2018 [cited 2021 junio [25]. Available from: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/paciente-oncologico>.
  48. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásticas. INEN. [Online].; 2018 [cited 2021 Agosto 11]. Available from: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>.
  49. Braña M, Carrera M, De la villa S. Factores sociodemograficos y satisfaccion con la atención recibida en mujeres con cáncer de mama. Estudio multicéntrico Factores sociodemográficos y satisfacción



- relacionados con la atención recibida por mujeres con cáncer de mama. Estudio multicéntrico. Calidad Asistencial. 2021 Enero-Febrero.; 27(1).
50. Carrasco I, Lledo L. Calidad Asistencial [Monografía] , editor. [España]: Nexus A.G; 2001.
51. MINSA. MINSA. [Online].; 2011 [cited 2021 Agosto 12. Available from: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2011/RM527-2011-MINSA.pdf>.
52. Y Q. Calidad de servicio y satisfacción en el servicio de traumatología del hospital nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas; 2015.
53. R. S. El cuidado de la persona con cancer. [Online].; 2005 [cited 2021 07. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=1132-129620050003000007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=1132-129620050003000007).
54. Guzmán J. La evaluación de satisfacción del usuario que reciba atención de personal profesional de salud en entidades públicas o privadas, garantiza resultados de satisfacción e insatisfacción que el usuario experimente, ayudando a mejorar o incentivar a brindar cu Cuenca; 2018.



# ANEXOS



## ANEXO N° 1

### ESCALA SOBRE SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO

Estimado usuario(a), queremos conocer su opinión sobre su satisfacción con la atención que recibió en el consultorio externo del Centro Oncológico Antonio Lorena de la Región Cusco. Garantizamos la confidencialidad de su opinión. Agradecemos su colaboración.

| Percepciones  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|
| Califique las percepciones que se refieren a como usted <b>HA RECIBIDO</b> , la atención en el servicio de Oncología. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación |   |  |   |   |   |   |   |   |   |
| N°  |   | Preguntas  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1   | F | ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?  |   |   |   |   |   |   |   |
| 2   | F | ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3   | F | ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?                                 |   |   |   |   |   |   |   |
| 4   | F | ¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?       |   |   |   |   |   |   |   |
| 5   | F | ¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?  |   |   |   |   |   |   |   |
| 6   | R | ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7   | R | ¿La atención en el área de admisión fue rápida?  |   |   |   |   |   |   |   |
| 8   | R | ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9   | R | ¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?                                     |   |   |   |   |   |   |   |
| 10  | S | ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?   |   |   |   |   |   |   |   |
| 11  | S | ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?                         |   |   |   |   |   |   |   |
| 12  | S | ¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas? |   |   |   |   |   |   |   |
| 13  | S | ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?  |   |   |   |   |   |   |   |
| 14  | E | ¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?                         |   |   |   |   |   |   |   |



|    |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 15 | E | ¿El personal de caja, /farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | E | ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | E | ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | E | ¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud? |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | T | ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | T | ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?                                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | T | ¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | T | ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?                              |  |  |  |  |  |  |  |  |