



Facultad de Ciencias de la Salud

**Calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería
relacionado con la satisfacción de los pacientes del servicio de
emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas Lima, 2023**

**Trabajo académico para optar el título de Especialista
en Enfermería Oncológica**

Presentado por:

Autor: Espinoza Villugas, Gilio Albert

Código orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0681-2934>

Asesora: Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Código orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

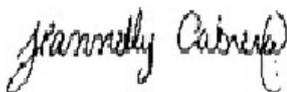
Yo, Espinoza Villugas, Gilio Albert, Egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023", Asesorado por la Docente Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola, DNI N° 48832154, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>, tiene un índice de similitud de 14 (Catorce) %, con código oid:14912:235471936, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Espinoza Villugas, Gilio Albert
 DNI N° 47350958



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
 DNI N° 48832154

Lima, 23 de Diciembre de 2022

DEDICATORIA

A Dios, por ser fuente de inspiración por cada uno de los pasos que realizo en mi vida, a mi amada madre y esposa Victoria a mis hijos fruto de mí amor, que fueron la estimulación para alcanzar con todas las metas en mi labor profesional, logrando mis retos.

AGRADECIMIENTO

Al alma mater Universidad Privada Norbert Wiener, por la que confié, en continuar con mi formación de la especialidad. A todos los docentes que me ayudaron en la formación de la especialización. Especialmente a mi asesor, el cual me permito apoyarme, como un guía a fin de culminar con mi investigación.

Asesora: Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
Código orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

VOCAL : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Índice

Índice.....	vii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación.....	5
1.4.1. Justificación teórica.....	5
1.4.2. Justificación metodológica.....	5
1.4.3. Justificación práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Formulación de hipótesis.....	26
2.3.1. Hipótesis general.....	26
2.3.2. Hipótesis específicas.....	26
3. METODOLOGÍA.....	27
3.1. Método de investigación.....	27

3.2. Enfoque de la investigación	27
3.3. Tipo de investigación.....	27
3.4. Diseño de la investigación	28
3.5. Población, muestra y muestreo.....	29
3.6. Variable y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción de instrumento	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos	39
Administración del proyecto de investigación	40
Referencias Bibliográficas	42
Anexo	48
Apéndice A Instrumento de recolección de datos	49
Apéndice B Validez del instrumento	52
Apéndice C Instrumento para la validez del contenido	53
Apéndice D Confiabilidad del instrumento.....	54
Apéndice E Consentimiento Informado.....	55
Apéndice F Matriz de consistencia	56

Resumen

El estudio tuvo como objetivo el de determinar la relación de la calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado entre la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023. Materiales y método, se tuvo con un enfoque a seguir cuantitativo, el tipo básico, alcance descriptivo correlacional, diseño no experimental, de un corte de estudio transversal, contando con una muestra de 144 enfermos oncológicos. Usando la técnica de encuesta, con cuestionarios, uno para medir la calidad del cuidado y otro afín de medir la satisfacción en los enfermos en el servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.

Palabra clave: calidad del cuidado humanizado, satisfacción de los pacientes.

Abstract

The objective of the study was to determine the relationship of the quality of humanized care of the nursing professional related to the satisfaction of the patients of the oncological emergency service of the National Institute of Neoplastic Diseases Lima, 2023. Materials and method, it was had with a quantitative approach to follow, the basic type, correlational descriptive scope, non-experimental design, of a cross-sectional study, with a sample of 144 cancer patients. Using the survey technique, with questionnaires, one to measure the quality of care and another to measure patient satisfaction in the oncological emergency service of the National Institute of Neoplastic Diseases Lima, 2023.

Key word: quality of humanized care, patient satisfaction.

1.CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud, se refiere al cuidado como uno de los factores esenciales en los profesionales de enfermería, que tiene las acciones de actuar en forma transpersonal e intersubjetivas para proteger, mejorar, preservar la humanidad a fin de ayudar a los individuos frente el proceso de la recuperación de la enfermedad. (1).

En el ámbito mundial se cuenta con una administración tradicional de enfermería que se enseña por separado frente a los resultados, donde se separan el cuidado y la atención. (2).

En la etapa de formar a los profesionales de enfermería se entiende por generar los principios, con los valores, las habilidades, en forma técnica. Para generar profesionales competentes; desarrollando el conocimiento, habilidad, actitud y valor (3).

Para, Watson (4) se forma a los profesionales de enfermería con los aspectos de la teoría, la generación de los valores, la voluntad, con ciertos incidentes de mucha pasión frente al cuidado, con cada idea en forma moral de cada uno de los profesionales de enfermería que ayuda a garantizar como se cuida humanizada mente en cada área.

Según las teorías Dorothy Jhonson, los conceptos de Virginea Henderson y según Neuman, se orienta al cuidado de los pacientes en el fundamento de la práctica por la especialidad de enfermería; a la interacción, para la adaptación entre la enfermera y paciente, frente a los aspectos generados por la enfermedad (5)

Teniendo en cuenta la ley natural de las personas, son cuidadas en forma semejante desde la concepción hasta el nacimiento, frente al crecimiento, el desarrollo, en forma probable cuando va a nacer, con cada persona con el cuidado en toda su vida, cuando se detecta una enfermedad (6).

Se genera en la humanización una importancia entre los individuos al laborar frente al sector salud, generado por las enfermeras con el objetivo principal de ver el desarrollo de

cada persona en las necesidades: en la compañía, con la finalidad de explicar cómo es la situación de la mejora en la salud; fortaleciendo el conocimiento personal frente a las enfermedades que sufren (7).

Watson, hace referencia a la presencia del riesgo en la forma de deshumanización frente a cuidar a los enfermos, generados por el factor en la restructuración de forma administrativa. Dentro del ejercicio de la profesión, se tiene el propósito de generar, intervenir en el tratamiento, frente a la rehabilitación, la recuperación de la salud, para que se alivie el dolor, frente a las medidas de generar el bienestar, que contribuyen la dignificación de los individuos. (8)

Se tiene que tener en cuenta con la calidad por el cuidado humanizado de los enfermeros en el área oncológica, al atender usuarios que están atravesando diversos problemas de salud , lo que muchas veces hace rutinaria su forma de actuar, sin embargo colocándose desde la óptica del paciente, puede percibir en el profesional de la salud frente al cuidado deshumanizado, llevando a fin de catalogar todos los cuidados de los profesionales de enfermería en forma inadecuados, con una insatisfacción al respecto (9).

Siendo los hospitales los subsistemas sociales, que tiene la función para socializar con cada una de las personas, que se quedaron el relegar cada una de las acciones frente a una comunicación más eficaz, entre el paciente, la familia según la cercanía que tenía Watson, siendo un cuidado de forma transpersonal; con se valoriza con cada enfermo. (10).

En el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas los enfermos refieren: “No todas las enfermeras son amables y cordiales”, “No me siento en confianza con todas las enfermeras”, “Recomiendo mejor la atención de enfermería”, “No me siento en confianza con todo el personal de enfermería” por ello la investigación va a mejorar la problemática en la calidad de atención.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos.

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de la empatía de la calidad del cuidado del profesional de enfermería con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión del apoyo emocional con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión del apoyo físico con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de la disponibilidad para la atención con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión de la priorización al ser cuidado con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general.

Establecer la relación entre calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Establecer la relación entre la dimensión de la empatía con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.
- Establecer la relación entre la dimensión del apoyo emocional con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.
- Establecer la relación entre la dimensión del apoyo físico con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.
- Establecer la relación entre la dimensión de la disponibilidad para la atención con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.
- Establecer la relación entre la dimensión de la priorización al ser cuidado con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica.

El estudio se enfoca en estudiar el cuidado humanizado y satisfacción del paciente, y así mismo brindar una información actualizada a base de la revisión bibliográfica actualizada, puesto que se toma relevancia teórica, ya que se fundamenta en el conocimiento de diferentes autores, descritos y sustentados en el marco teórico, así mismo, se torna relevante, puesto que se sustenta en la teoría de Jean Watson, como parte de aporte a la ciencia, el trabajo de investigación se pondrá a disposición de la investigadores en el área de enfermería, para que de este modo se pueda generar nuevas ideas de investigación.

1.4.2. Justificación metodológica

El estudio tiene como propósito medir la calidad del cuidado humanizado y satisfacción del paciente que realiza el profesional de enfermería, empleando el rigor metodológico y la normativa de la Universidad Norbert Wiener en tal sentido se usara un instrumento, para fines de la investigación.

1.4.3. Justificación práctica

El estudio se realiza, observando la realidad problemática, por tal motivo, será de beneficio para la institución de salud, personal de enfermería así como para los usuarios, que padecen de cáncer debido a que los resultados nos ayudaran a permitir observando cómo se comporta la viable de estudio en un tiempo determinado, y si mismo a base de estos resultados, implementar planes de mejoras, programas educativos, en función a los resultados encontrados, los profesionales de enfermería podrán hacer reflexión del cuidado humanizado y satisfacción del paciente para, y su fuera necesario, mejorar en el aspecto o dimensión que se pueda descubrir.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio se desarrolló en el año 2023, en el primer semestre del año.

1.5.2. Espacial

La investigación se desarrollará en el departamento de emergencia oncológica en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en la capital de Lima

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se contará con la entrevista a todos los pacientes del primer semestre del año 2023, que este compuesto con todos los que asisten al servicio de emergencia oncológica. Siendo la unidad de análisis todos los pacientes que son atendidos en dicho servicio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Desarrollo en España por el año 2020, Muñiz et al. (11), quien planteó como objetivo de “Conocer al grado con las complacencias en el cuidado frente a atender la especialización que se realiza con el grupo de enfermeros especializados”; teniendo la metodología con la investigación descriptivo por la transaccional; teniendo una muestra de 54 pacientes, usando el cuestionario, a fin que investiga la satisfacción, frente a cada características de los enfermos, que utilizan el estadístico U de Mann-Whitney, con un p – valor menor de < 0.05 , que se tiene al 62% a los hombres, con el 81.3% respetaron sus deseos y con el 18.8% no, tiene cuidados paliativos; en cuanto a la satisfacción, se tiene el 81.1% de familiares con una satisfacción, Se concluye que la satisfacción es alta en cuanto a la información sobre los procedimientos y evolución, según la amabilidad en cada trato, con los mejores aceptaciones.

Investigación de España, Zamora, (12). 2019, cuyo objetivo fue “Valoran el malestar emocional del paciente y familiares que tendrán el cuidado muy especial en el Hospital General Universitario para satisfacción en la atención que se reciba”. Cuya metodología fue observacional, de forma descriptiva, transaccional, con una muestra 115 pacientes. Se tuvo como resultado que los paciente muestra un gran malestar emocional entre el 75%; con un 60% se tiene con ansiedad y depresión. En los pacientes oncológicos, que tiene una mayor dependencia con relación a la satisfacción en la atención que se reciba con un nivel alto. Se concluye a sintomatología emocional se relaciona con los sintomatología objetiva, con todos sus componentes de estudio.

En Colombia el 2018, Velilla y Jaramillo (13); realizó la investigación cuyo objetivo fue “Evaluar la calidad de vida entre la satisfacción entre la atención de los pacientes de enfermedad oncológica en el servicio de cuidados especializados del hospital”, tuvo como metodología el

de tipo observacional, con una forma longitudinal de un aspecto prospectivo, con una muestra de 80 enfermos. Se tuvo como resultados el de determinó que el grupo etario de 51-70 años con un 55% del total de la muestra, cuenta con la satisfacción con la atención médica generado con la mayor puntuación en 87.6 puntos se tiene también que las habilidades interpersonales y 81.8 puntos relacionado a la provisión de la información. Concluyendo la existencia de una mayor inclinación entre las mejoras por la calidad de la vida con una mayor satisfacción, entre el cuidado del enfermero.

Malpica (2017) estudio desarrollado en Colombia, tuvo como objetivo “Describir la percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel”. Teniendo una metodología de investigación de forma descriptiva, con un corte transversal, de un enfoque cuantitativo, teniendo en cuenta la población de 80 enfermos oncológicos hospitalizados, Como resultado se tuvo que el 87.5% siempre percibe al cuidado humanizado desarrollado con por las enfermeras. Concluyendo que el cuidado de enfermería se genera en una forma del cuidado humanizado, generado con la necesidad de los enfermos en forma personal, el cual es percibido en forma de satisfactoriamente con los pacientes en cada diferente parte del manejo, frente al cuidado de sus pacientes con diversas enfermedades (14).

En él, país del Ecuador en el 2016, Noboa y Zapata, (15). Se tuvo como objetivo “Evaluar la calidad de la atención en los cuidados especializados en el Hospice San Camilo”. Cuya metodología fue de corte transversal, con una muestra de 47 pacientes hospitalizados. Tuvo como resultado entre la preponderancia entre los pacientes de sexo femenino con un 70.2%, en relación con las atenciones del 76.6% entre las atenciones domiciliarias. Se concluyó la existencia para bajar como la percepción del profesional se relaciona con atención domiciliaria.

Antecedentes Nacionales.

En el Perú, el año 2022 según López (16) tuvo como objetivo fue “Determina la relación de la calidad de cuidados de enfermería entre satisfacción de pacientes del área de quimioterapia ambulatoria de un hospital de Lima”. Su metodología, con el enfoque a seguir en forma cuantitativa, con un estudio básico, de un alcance descriptivo, y en forma correlacional, teniendo en cuenta el diseño no experimental, de la forma transversal. Con una muestra de 150 pacientes oncológicos. Con una técnica para medir la calidad de cuidados de enfermería entre la satisfacción de pacientes.

En el año 2021 para Bustamante (17) tuvo como objetivo “Determinar la relación de la calidad de los cuidados paliativos entre la satisfacción del paciente oncológico del Hospital de EsSalud”. Cuya metodología fue cuantitativa, con un nivel correlacional, de corte transaccional y diseño no observacional, con una muestra de 428 enfermos por lo que mediaron estos cuatro aspectos atención física, psicológica, especializada de apoyo espiritual, y atención social.

En el año 2020 se tuvo a Quilcate (18) tuvo el objetivo en “Identificar la percepción del paciente entre el Cuidado Humanizado que brinda la enfermera”, cuya metodología fue de un enfoque un cuantitativo, de una forma descriptivo, con un corte transversal. Con una muestra de 40 enfermos; considerándose los principios de científicidad, y los principios éticos; obteniéndose como resultados que el nivel de percepción que generan los pacientes es alta con un 97.8% , con 2.2% desarrollaron un percepción media.

En el año 2019, según Bendezú, su objetivo fue “Determinar los cuidados de las enfermeras entre la satisfacción de pacientes que presentan enfermedades oncológicas

del Hospital IV EsSalud-Ica”. Cuya metodología fue descriptiva, según la metodología cuantitativa, de una forma transversal; Teniendo la muestra de 32 pacientes. Cuyo resultado fue la existencia de la relación del cuidado de enfermería entre la satisfacción según la atención oportuna; en cuanto a la relación de las variables no hubo correlación estadística entre las variables de estudio, se obtuvo un p valor mayor a 0.05.

En el año 2018 se tubo a Caro (19) tuvo como objetivo, la “Determinación del cuidados de enfermería que influyen en el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Goyeneche”. Cuya metodología fue un estudio observacional, de una forma prospectivo, con un corte transversal; tiendo una población de 240 enfermedades; se aplico una encuesta para recolectar la información. Se tuvo como resultados, que el cuidado humanizado entre el nivel de satisfacción del paciente oncológico se tuvo la correlación. Conclusiones: Que el cuidado de enfermería se genera la influencia ante el cuidado terapéutico, con el cuidado humanizado, cuidado de interacción personal entre el nivel de satisfacción del paciente oncológico en el centro de salud.

En el año 2017 para Salís (20) cuyo objetivo fue “Determina la percepción de la calidad de cuidado humanizado del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía oncológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)”. Tubo la metodología descriptivo, de un corte transversal, en forma cuantitativo. Cuya muestra fue de 66 enfermos, con un muestreo aleatorio simple. Cuya respuesta el 64% de enfermos hospitalizadas en cirugía del INEN son los que estan satisfechos por el cuidado humanizado con los individuos. Con los pacientes hospitalizados se mostraron que la satisfacción se genera en inculcación de fe y esperanza, para el cultivo de la sensibilidad, la relación de la ayuda por la confianza, en generar el uso sistemático del método científico, para la promoción de enseñanza en el aprendizaje interpersonal y con las fuerzas de las existencias en forma fenomenológica.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Calidad del cuidado humanizado.

Calidad.

Según la calidad se evalúa mediante la satisfacción de las personas, que son los que determinan cuando los servicios que se reciben son buenos o malos en tanto importa el de saber en la forma de una buena atención en mejorar con los niveles de la calidad para el cuidado (21).

Con ellos se significa la “calidad” como uno de los factores que genera atender por los enfermeros en la relación con los efectos obtenidos para tener la recuperación de los pacientes, fundados en el significado con la salud, entre las tipologías al sostener en el sistema de la generación de la salud. Teniendo el objetivo en alcanzar la eficacia para el cuidado del enfermero dependen de uno de los ejercicios más técnicos, en forma de usar en forma eficaz usando cada recurso para brindan entre entidades en el manejo de la salud, con el afán de avalar en no generar los daños a los enfermos en conseguir con cada una de la complacencia entre los enfermos y su entorno familiar (22).

Se tiende a evaluar como la calidad por atender al iniciar con cada comprador al tener resultados para obtener como se encuentran los estados en forma actual por su salud, teniendo como objetivo con la propuesta de valorar en los servicios médicos para brindar frente a cada característica que es propia entre el paciente y la población, con la familia, frente a las influencias con el ambiente y ante la sociedad (21).

Calidad del cuidado.

Hanefeld (23) resalta con los avances científicas, tecnológicas en la actualidad el mundo donde los profesionales en las ciencias de la salud se realizan para la utilización de ellos, se nota en la deficiente con el cuidado de las profesionales de enfermería según la manera en forma humanizada sin perjudicar en este entorno del sector salud.

Teniendo al dogmatismo con el cuidado para entenderlo: “la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, continuos, seguros e integrales, en la atención en salud de las personas; que se sustentan en un conocimiento sólido que permite ofrecer, cuidados basados en la evidencia científica y demostrar su capacidad para cambiar de forma favorable el curso de la enfermedad o la mejora de las condiciones de salud de la población” (24).

Calidad del cuidado humanizado.

A fin de llevar el cuidado humano con la necesita de aplicar con los conocimientos científicos, con las habilidades, sobre la buena actitud en mantener las buenas relaciones con los pacientes, las familias e individuos profesionales del sector salud, para llevar a tener que afrontar cada situación en la aceptación en tener y disminuir el dolor (25).

Tener frente al cuidado humanizado en la reunión de analizar el: pensar, en el ser, para hacer, en el cuidado, con los involucra con el tener el cuidado, frente a cada uno de los profesionales al que se genera el cuidado. Sin comprender el significado de cuidado. Ya que la esencia de las personas de un único, en forma indivisible, que genera en una forma autónomo y la libertad para escoger, se comprende el factor del ser humano en una forma de ser integro. Se genera con la visión fenomenológica, que existe dentro de la psicología, como un factor humano. Con las enfermeras se dedicará en la promoción, para restablecer frente a su salud, en prevenir las enfermedades, frente a cada cuidado entre los pacientes que están enfermos. Siendo estos la necesidad el cuidado en forma holísticos, al promover el aspecto humanismo, generado en el aspecto de la salud, con la calidad de vida. Referente al cuidar con los pacientes como un fenómeno de forma social con el universo frente a cada resultado con la forma efectiva en la práctica en forma de desarrollo interpersonal. Siendo estos 10 aspectos del cuidado con la representación con el sentimiento entre las acciones frente a la atención de la enfermera, siento este paciente y en su formación profesional, lo que incluye con

aquella a los sienten, en la experimentación, de las comunicaciones que son expresadas y en promover cada enfermera. Siendo este trabajo el que lo desarrolla Watson al contribuir con la sensibilización de los profesionales con los aspectos más apremiantes (26).

Watson, refiere que el cuidado humanizado se da en cada individuo en forma totalmente donde expresa sus sentimientos, con los pensamientos, en la cultura, en parte del profesional de enfermería la cual brindara con el cuidado humano con la atención de los pacientes. Por lo tanto, siendo el cuidado humanizado una de las necesidades en forma urgente entre cada una de las experiencias en forma técnica con el profesional de la enfermería, generando en realidad con todas sus capacidades, las habilidades y con sus reglas en las instituciones en sus centros hospitalarios, para la vigilancia entre los derecho de los enfermos por su atención optima, en el cuidado de la calidad, en la formación de la certificación por cada eficacia en las asistencias cuando se ofrece (27).

Dimensiones del cuidado humanizado, se tiene las siguientes dimensiones:

a) Empatía.

Se define con la capacidad de aceptar y reconocer las emociones o la manera de cómo al expresarse en forma verbal o físicamente sin ningún juzgamiento entre cada individuo se brinda con un ambiente en una forma tranquila donde se pueda sentirse en una forma de confianza y saber escucharle poniendo con ello en el centro de atención con más frente al bien o mal; con ello el personal de enfermería tiene que brindar un buen trato con empatía y amabilidad frente a cada uno de los pacientes (28).

Según, Raile y Marriner (29) determinaron al mencionar con la empatía para saber cómo se compre entre estos otro aspectos al poner en cada lugar cuando las cuentas las recuerda Jean Watson siendo uno de los elementos más principales en la promoción y aceptar donde se debe atender , escuchando a los pacientes que son tratados.

b) Apoyo emocional.

Es aquel apoyo que percibe el paciente a través del cuidado que recibe del personal de enfermería n trato cordial donde se sienta confianza un apoyo emocional ayuda a la próxima recuperación del paciente (30).

Con los que se define cada uno de los esfuerzo de un carácter de un estado cognoscitivo a fin de incidir e influyera con el estado de salud, en la vida cotidiana laboral frente al estado del nivel de aprender, con cada una de las características al determinar la personalidad, con los niveles de satisfacción, con las actitudes por el trabajo y con cada uno de los valores socioculturales, que se complementan en forma indispensable con la adecuación del tratamiento al permitir que los enfermos se fortalezcan, con la atención de sus enfermera en forma permanente las 24 horas en cada uno de los días con ello cada enfermo al favorecer con la adaptación en las situaciones del entorno de la salud, teniendo muy presente la intervención en tener que influir en forma favorable no sólo con los progresos, en el logro de cada satisfacción con cada una de sus necesidades, más bien repercutirá positivamente frente al alcance de cada uno de los bienestar de los enfermos (28).

c) Apoyo físico.

El personal de enfermera realiza cada acción van según el acuerdo en forma de un contacto de manera visual con la expresión de cada uno de su rostro a fin de ayudar en el mejoramiento de la salud como uno de los factores con cada uno del medio ambiente natural frente al ámbito laboral, con los que se constituyó por cada iluminación, en el lado de la temperatura, para los ruidos, con los recursos materiales y aspectos físicos. Siendo de esto la condición para considerar con cada una de las fatigas física entre los sobreesfuerzos, con cada una de las posturas al ser molestado en poder brindar para los cuidados y en las exploraciones; en la se refiere entre cada una de las laboras que requieren consumo con el energético para que se realiza los desplazamientos habituales en enfermería (28).

En esta dimensión es el componente que el paciente percibe frente a la enfermera en la integración de interactuar ambas formas en mirarse con los ojos para que se dirige con la conversación con todas las preguntas con la mirada siempre con las que se determina en forma directa entre ellos para sentirse en la toma de forma importante en realizar con todos los procedimientos y en cubrir cada uno de los aspectos de las necesidades en forma física, teniendo el valor entre los enfermos que perciben como se trata a cada uno de los individuos al tener que merecer con respeto a no tener sus enfermedad más, por la que se brindar el apoyo en forma física con cada uno de los pacientes según el acuerdo de sus necesidades en forma determinado (30).

d) Disponibilidad para la atención.

“Es aquella actitud de prestar atención cuando el paciente lo requiera estar dispuestos a cualquier llamado no hacerle esperar estando pendiente de su estado de ánimo y estar vigilándolo constantemente para que se sienta que están pendientes en su mejoría de su salud. Así mismo como cada paciente es un ser único con sus cualidades y atenderlo de manera prioritaria” (29).

e) Priorización del cuidado

Se enfoca en buscar la priorización del cuidado del paciente, a fin de entender la forma de vivir, de cómo se siente y padece su enfermedad, con la forma para responder con las necesidades afectivas. Se tiene a fin de surgir la comprensión para existir frente a las actitudes, por la manifestación de los individuos, a de apoyar con las emociones, con el marco para el respeto que existe entre enfermera – paciente (31)

Paciente oncológico.

Siendo los individuos los que tiene a generar el diagnóstico de alguna de las sintomatologías del cáncer; y por ende presenta una Enfermedad orgánica, Enfermedad emocional y Enfermedad social (32)

Estando la Organización Mundial de la Salud OMS, (2) sostuvo que la patología del cáncer se genera en todos los procesos en los que el crecimiento, se desarrollan el desistimiento de la incoercibilidad de células. Genera para el aparecer en forma prácticamente se presenta en cualquier lugar del cuerpo. Siendo esta patología del tumor que se genera en lo que suele invadir hacia los tejidos en forma circundante, por lo que se debe provocar una generación de la metástasis, en el aspecto del distanciamiento entre el organismo. Con muchos tipos de cáncer que podrán prevenir evitando con ello para exponer por cada factor que se genere el riesgo más común entre el humo de tabaco por su consumo. Se tiene un porcentaje importante de la patología de cánceres que se pueden curarse mediante la extracción de su cirugía, aplicación de la radioterapia o dación de la quimioterapia, especialmente al ser detectan en la fase de inicio o tempranamente.

Antes estos tiempos pasados el cáncer es conocido como uno de las enfermedades que son muy letales en la forma incurable entre cada uno del tiempo que pasan en el estudio donde se genera el combate para dichas patologías cuando se detecta, se oculta en tiempos de la detección de la enfermedad en forma crónica (33).

Teorías del cuidado humanizado

Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, se desarrolla, respondiendo a la observación que en forma continua se desarrollan en los cambios en producir con la organización sanitaria, generado con el enfoque de excesivamente médico, técnico, a la vez en forma económico, que se detrimiento en cada uno de los valores en el cuidado, en enfermería. Con ello, se estará considerando con la necesidad con la humanización por los cuidados, siendo el núcleo principal de la carrera profesional, sumergiendo en todos los sistemas de la burocracia, con la proporción de los sistemas frente a los valores al contribuir en el fomento de la carrera profesión más social, moral y científica, en cada uno de las

relaciones con el compromiso frente al cuidados humanos como una teoría, que forma práctica, ante el estudio (34)

Premisas sobre la Teoría de Jean Watson:

Premisa 1: Para cuidar de parte de la profesión de enfermería, se presentado ante toda la sociedad. Con estas actitudes en la asistencia por la transmisión frente a la cultura en su profesión en la forma única para enfrentar el entorno. Siendo una de las oportunidades con el que sé ha tenido enfermeras(os) en la obtención por la formación superior, con el análisis, en forma del nivel superior, con los problemas, frente a cada asunto de cada carrera profesional, donde se está permitiendo al profesional de enfermería con la combinación en la orientación humanística frente a los temas científicos desarrollados (34).

Premisa 2: Con toda la claridad por expresarse con la ayuda, frente al sentimiento, como una de las mejores en el camino con la experimentación frente a la unión, asegurando los niveles de comprensión a fin de lograr entre cada uno de las dolencias que trabaja la enfermera, en la forma de persona y en los pacientes en su forma personal. Teniendo el grado por la comprensión para definir con la profundidad en forma de la unión transpersonal lograda, entre la enfermera y los pacientes que se mantiene con la calidad de los individuos en forma conjuntamente frente al rol (34).

Premisa 3: Teniendo como el grado de la genuinidad, ante el sinceramiento por las expresiones con las enfermeras, con su relacion ante las grandezas, en forma más eficacia del cuidado”. Siendo la profesional de enfermería como uno de los que se desea ser en forma muy genuina para tener que deber combinar con la sinceridad, la honestidad frente al contexto de toda acción en el cuidado (34).

Teoría de las relaciones interpersonales de Peplau (35), que determina con el cuidados en el desarrollo de la profesional dde enfermería donde se basa con los procesos para la relación en forma interpersonal con la profesional de enfermeria, con el paciente, a

través de los procesos en la terapéutica en forma de significado que se orienta en conseguir la mejora, el bienestar en forma integral a los enfermos del ámbito asistencial.

Para esta teoría, se tiene que los cuidados que generan los enfermeros en la fundamentación para el perfeccionamiento usando las habilidades por el manejo con las relaciones en forma interpersonal, para cada una de las resoluciones entre los problemas que se generan frente al aquejamiento de los pacientes; donde se establecen tanto las enfermeras y enfermeros como se consiguen por los objetivos con la propuesta mediante el desarrollo de las habilidades, las capacidades del paciente para afrontar entre las complicaciones o problemas en poder conseguir con el óptimo, y en forma adecuada se revisa según la salud que se encuentre; con una buena forma de interrelación en forma individual del profesionales de enfermería y los enfermos (35).

Con ello Peplau en cada una de sus etapas por la interrelación profesional del contacto entre la enfermería – paciente teniendo: a) Orientación.- que esta constituye para iniciar las relaciones interpersonales frente a las carreras profesionales de enfermería entre sus pacientes, como una de las etapas para manifestarse como los pacientes tienden a reconocer frente a la necesidad, en búsqueda de profesionales; iniciando frente al proceso para la interrelación entre el enfermero(a) – su relación de los pacientes; generan la determinación de los pacientes para aceptar o no con el cuidado muy humanizado referente a profesión en salud de enfermería (35).

b) Identificación. - En esta etapa el paciente conoce la situación real de su problema de salud y contesta de manera selectiva a las personas que le pueden brindar una mejor ayuda, siendo responsabilidad del profesional de enfermería el ayudarlo a expresar sus sentimientos para que pueda sobrellevar su enfermedad y fortalecer los aspectos positivos de su personalidad(Lozano, Verde y Palomino, 2018).

c) Aprovechamiento.- Para esta etapa, la enfermera es la que ayuda al paciente, al enfermo para usar frente a todas las alternativas en la solución en la que se identifican en forma conjunta; siendo cada uno de los profesionales de la carrera de enfermería por lo que se debería conseguir en la satisfacer frente a todas las demandas de los pacientes a medida que aparezcan los procesos en la recuperación de su salud (35).

d) Resolución. – Con esta fase se tiene la forma de adoptar con cada uno de los objetivos nuevos, que se encaminan con los pacientes para lograr el reinsertarse ante las familias y en forma social; con el proceso de la relación interpersonal entre los profesionales de enfermería, que se identifican basándose con el respeto mutuo, en comprender el contexto asistencial (35).

Estando la teoría con la relación en el estudio del cuidado en brindar con las enfermeras al deber realizar mediante el adecuado con los procesos de la interrelación entre las personas y profesionales de salud enfermería – siendo los pacientes, que repercute para el mejoramiento de los estados de salud, con cada uno de los niveles en forma de satisfacción de los pacientes enfermos y hospitalizados.

2.2.2 Satisfacción del paciente

Siendo la sensación en forma subjetiva donde se experimentó este aspecto, para colmar con cada una de las necesidades, en las expectativas para el otorgamiento de los servicios. Teniendo una satisfacción en forma subordinada con varios factores, incluyendo con las experiencias en forma previa, a cada una de las expectativas, en la información recibida con los usuarios, con los propios centros de salud. Siendo los elementos condicionan con la satisfacción entre los diferentes individuos, con el fin de individuos por los diferentes aspectos que se relacionan (1).

Teniendo con ello la satisfacción frente a los conceptos para satisfacer en relación, se liga con los conceptos por las preferencias subjetivas o expectativas depositadas. Siendo la satisfacción uno de los servicios donde se ofrece con la acumulación de la información ante la valoración del personal por lo que no se puede conocerse con las observaciones para pretender en la captación con la información entre la realidad objetiva que tiene del servicio del usuario que es atendido (1).

Con la enmarcación de las investigaciones se diría con la satisfacción de los enfermos para ser atendido por el enfermero postoperatoria con las percepciones que se determinan por los enfermos hospitalizados frente al servicio de cada uno de las expectativas a fin de alcanzar o sobrepasar en el respecto por cada atención en el profesional de enfermería en forma postoperatoria.

Con la satisfacción del paciente se constituye como los elementos son de importante, con respecto por la calidad en la atención de salud intenta promover. Frente a un aspecto desde un punto de vista psicológico, donde la satisfacción se relaciona por cada uno de las necesidades para cada uno de la carencia, con la escasez o la falta con las cosas a fin de corregir. Con cada uno de las necesidades son las expresiones al ser vivo quiere indispensablemente se conservará, para lograr el desarrollo integral.

Wittaker (36); definió a la actitud de la satisfacción frente a la predecir en forma tal que se tiene los aspectos de forma positiva o de forma negativa con formas frente a cada idea que son desarrolladas. Siendo esta satisfacción de los enfermos se relaciona en forma positivamente para rendir a las enfermeras en realizar estos trabajos, en forma técnicamente donde se conoce en forma eficiencia o productividad, con las actitudes en la satisfacción y la insatisfacción que depende en gran medida por la enfermera que brinda en el desarrollo de la atención de calidad entre los pacientes.

Donabedian (37) con la calidad de observar que los hospitales en forma real se limitan con las competencias técnicas en forma más recientemente, con la atención en la forma superficial con los procesos interpersonales. Donde se mantienen el contento entre los enfermos, que se forma en la amabilidad entre los pacientes; recuerde su nombre. Siendo una de las ideas entre los pacientes donde se involucran con la atención en la generación no es practicada de esta manera muy responsable. En la actualidad las personas hablan de la autonomía de los enfermeros, pero por lo general eso se traduce en abandono con los enfermos.

Locke (38) determina en la satisfacción como “un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto o como respuesta afectiva de una persona a su propio trabajo”. Frente a la satisfacción con las personas frente al trabajo con las variables que son importantes en la relación frente al comportamiento de la organización, con cada calidad para mejorar de vida. Que en la actualidad se consideran las satisfacciones con todos aquello profesional en el sector salud frente al trabajo para los indicadores donde condicionan con la calidad asistencial en cada uno de estos sectores. Teniendo el conocimiento con el grado de la satisfacción entre los enfermos sirve en forma básica en tener los valores, para que se monitoriza con toda la calidad, en la disponibilidad, para utilizar con la atención con el sector salud en forma general, que identifica entre cada una de las áreas problemáticas al poder tener un objetivo con las futuras acciones; para cada uno de los modos no sólo se tomaron en forma tal que la medida es de forma efectivada en el aspecto clínico, de tal forma que con eficiencia en el aspecto económica, con la aceptabilidad en forma social por lo que incluye en la visión por cada comunidad, entre los que van a ser atendidos al sector salud, con una diferencia a cada aspecto por el proceso en ser atendido, en forma especial en la percepción de cada uno de los cuidados en la carrera profesional de enfermería en la ejecución en la intervención donde

se marcan con cada una de las diferencias en la vida de los pacientes, mostrando con el cuidado, por los que nos permite entre los individuos el tener un sentido a cada una de las experiencias frente a la salud y generado por la calidad en la vida.

Satisfacción del paciente con el servicio de enfermería

“Cada una de las actividades que enfermería realiza están encaminadas a evaluar si los resultados o logros alcanzados son los esperados por el paciente que recibe los servicios”. “La meta final del proceso de intervención de enfermería es la satisfacción del paciente, a través de una atención apropiada y oportuna. La atención que enfermería brinda a las personas en respuesta a sus necesidades debe superar sus expectativas para que cada uno de los movimientos del vendedor (actividades críticas o intervenciones claves) desde el ingreso hasta el egreso de la persona lo satisfagan (39).

Toda queja, demanda o inconformidad de un paciente con respecto a la atención debe investigarse y estudiar las causas que la motivaron”. Teniendo en cuenta a los profesionales en el sector salud tienen la misión en la proporción con el cuidado en el ámbito de la salud entre la población. Teniendo una, responsabilidad con los establecimientos en el aspecto de los factores de la salud para establecer cada estrategia al permitirnos con la evaluación en forma muy continua con cada una de las condiciones bajo las cuales se tendrán que proporcionar en la atención en los aspectos en forma médica con los usuarios, ya que los usuarios generan el derecho por recibir con las mejores calidades de las posibles atenciones, en el fundamento con la sólida como una base en forma de conocimientos, generado por las habilidades, en la proporción de cada individuo que se puede emplear con la misma aplicando juicios y frente al razonamientos acertados como uno de los sistemas para el valores en forma clara y muy conveniente.

Teniendo con el sentido, en cada una de las instituciones frente a la salud con lo que es responsable con los aspectos de público frente a la atención proporcionada; siendo éste el

derecho en esperar que el individuo profesional en el sector de la salud con cada uno de las responsabilidades entre sí misma. Cada individuo debe ser capaz por responder con cada una de las preguntas usadas con los usuarios en forma que se acerca con cada acción y decisión según el estado de la salud, del usuario generado con su derecho que se tiene al poder tener, con todas las acciones al respecto. Según lo que se refiere con los pacientes esperan la cortesía, de cada ambiente que es agradable, en cada tiempo que se espera reducir, en forma privada, con la información de parte de los asuntos médicos en forma completa, con todo el personal que se encuentra calificado, para el diagnóstico y mejorar el tratamiento eficiente (1).

Dimensiones de la satisfacción del paciente, se tiene las siguientes dimensiones:

a) Técnica profesional

Se tiene a que a los profesionales en la salud que se genera según la gracia por las actitudes, en la labor, que se hacen en la realidad por cada una de las atenciones al orientar entre los enfermos y paciente. Se tiene en forma particular frente al contexto con la organizativo de las posibilidades con las condiciones frente a la labor, por lo que se tiene el lugar con la interacción entre cada uno de los pacientes entre la enfermera. Con una cultura, para los estilo de forma administrativa, con cada uno de los modelos en la prestación con la atención entre cada sanitaria que se influyen en el aspecto de los enormemente que se relaciona con llegar para establecer frente a los pacientes, los profesionales para garantizar con el conocimientos, con cada una de las habilidades en forma necesaria entre cada paciente en recibir entre la mayor relevancia por la atención, al tener que establecer frente a las relaciones en forma más continuadas, en forma provechosa (9).

b) Confianza

La confianza entre cada uno de los servicios entre los profesionales de enfermería a través de cada atención en forma oportuna, con la eficiente en lo que se brinda con las personas profesionales de enfermería se da con el acuerdo en los estándares muy definidos con la práctica de los profesionales en forma competente, para responsable; en los propósitos en el logro de la satisfacción con los usuarios y en la prestación del servicio en la salud (9).

c) Educación al paciente

El tiempo de espera en los hospitales es uno de los indicadores de la calidad de atención. En el caso particular se tiene el promedio entre los minutos para el transcurso entre cada uno del momento para el usuario en la solicitud con la atención con cada una de las unidades en forma de correspondencia entre el inicio con la atención donde se brindada (40)

Beneficios de la satisfacción del usuario

Para tener un bien, con la existencia frente a los diversos beneficios con toda la institución entre las organizaciones frente para obtener con el logro entre la satisfacción frente a los usuarios, se tiene como se pueda ser en una resumida entre cada tres grandes beneficios para que se brinde con cada idea en forma clara se acerca con la importancia por los logros en la satisfacción del usuario en la colectividad (8).

Primer beneficio: Según los usuarios se satisface, en la forma general, se vuelve a comprar, según los aspectos de la institución para obtener con todos los beneficios en forma de la lealtad, entre el ámbito con todas las posibilidades frente al venderse consigo mismo para cada producto a fin de adicionar con los futuros, aspectos en forma general.

Segundo beneficio: Se tiene en cuenta a los pacientes que son satisfecho por la comunicación por las experiencias en forma positivas por el producto o servicio que se desarrolla; en las instituciones que se obtengan por los beneficios de cada difusión en forma gratuita con los usuarios en forma satisfecha para que se realiza con cada uno de los familiares, frente a las amistades en el conocimiento de la colectividad.

Tercer beneficio: con cada uno de los usuarios en la satisfacción entre cada lado en la competencia. Entre ello, siendo estas instituciones los que se obtiene para el beneficio en determinar los lugares en la participación del mercado. Con la síntesis, entre cada una de la empresa para lograr con las satisfacciones frente al usuario obtendrá como beneficios:

La lealtad del usuario (que se traduce en futuras ventas)

La difusión gratuita (que se traduce en nuevo usuario).

Una determinada participación en el mercado.

Teorías de la calidad de atención

Se tienen consideración por el recorrido con los aspectos subyacente por el desarrollo con cada calidad, frente a muchos investigadores, como lo menciona Gutarra, puesto que se expresa con la calidad para seguir generando los objeto por la gestión con todas las organizaciones, al cual existen unas teorías para marcar la trascendencia con cada enfoque por la calidad: (41)

a) Enfoque basado por usuario. Con cada organización para depender con cada uno de los clientes, siendo lo que deberían comprender con cada uno de las necesidades actuales, frente al futuros entre los clientes, para satisfacer con cada requisito entre los clientes, para esforzar como se excede frente a las expectativas de los pacientes atendidos.

b) Enfoque basado en el proceso. Teniendo como resultado los deseos para alcanzar en forma eficiente al desarrollar cada actividad y frente a cada recurso que se relaciona por la gestionan entre cada un proceso.

c) Enfoque basado en el producto. Frente a cada una calidad de las funciones de las variables que son específicas y medibles, por lo que se tiene una forma entre aquellos diferentes aspectos de la calidad por reflejarse con las diferencias entre cada cantidad por cada ingrediente entre los atributos con los productos.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general.

Existe relación significativa entre calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas.

- Existe relación significativa entre la empatía con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.
- Existe relación significativa entre el apoyo emocional con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.
- Existe relación significativa entre el apoyo físico con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.
- Existe relación significativa entre la disponibilidad para la atención con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.

- Existe relación significativa entre la priorización al ser cuidado con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

En la presente investigación se tiene la metodología para usar frente a la investigación fue hipotético deductivo, teniendo en cuenta un enfoque cuantitativo al recolectar y procesar los datos recogidos para el estudio. El método deductivo hipotético genera la hipótesis probable como consecuencia de sus inferencias, a procesar los datos empíricos conjuntamente teniendo principios, generando leyes (42).

3.2. Enfoque de la investigación

En cuanto al enfoque cuantitativo Hernández (43). Se usa la adquisición, a fin de analizar los datos que generan las proporciones respuestas de las hipótesis de investigación. Este enfoque basado en mediciones numéricas, generalmente utiliza estadísticas descriptivas, que establecen patrones para comparar con la población. El enfoque de estudio fue cuantitativo puesto que utilizar la estadística, y objetivos, siendo un enfoque de forma cuantitativa, que es basado por los análisis de la estadística, los procesos de la matemática en la descripción, a fin de predecir los fenómenos frente a los datos numéricos (43).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de estudio es aplicado, puesto que aplica los conocimientos en forma teóricos a fin de solucionar cada uno de los problemas con la situación en forma concreta, aplicado por los conocimientos en forma propuestos en un estudio básica al que se depende entre los descubrimientos. Generando el interés por las aplicaciones

inmediatas, como un tipo de investigación por la aplicación con las teorías al describir, con las correlacionar del estudio (44)

3.4. Diseño de la investigación

Siendo el diseño de estudio no experimental; (45) . La investigación a las variables de estudio no es manipulada adrede, el propósito de este estudio se tiene presente, observa los fenómenos como se comportaron en el plano tal cual se tomó luego se analizó. En este contexto a lo anterior, diseñamos el aspecto no experimental para centran la observación en forma pasiva para los fenómenos en generar la evolución en su entorno de la naturaleza bajo las propias leyes o regla interna.

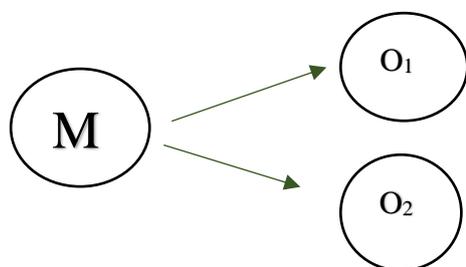
La investigación es no experimental, con una forma transversal del sentido a que el estudio describió, analizó las variables, con su incidencia e interrelación en la investigación determinada. Es como fotografiar algo que está pasando en un momento dado (43).

Siendo el diseño por la investigación que es capaz de orientar en el estudio que es un tipo descriptivo correlacional, que determina la relación entre las variables de investigación, así como se determina la muestra de los individuos.

Asimismo, es transversal en función del alcance, ya que los datos se agrupan un momento determinado, la finalidad es explicar cada variable de esa manera se examinó la relación entre otros actos concreto, se tiene en cuenta la investigación mira el contexto tomado (46).

Siendo la diagramación que representa el diseño:

Figura 1
Diagrama del diseño correlacional



Donde:

M: Se tiene la muestra

O1: Observaciones sobre el cuidado humanizado

O2: Observaciones sobre la satisfacción del paciente

r: Relación entre las variables

En vista de lo anterior, corresponde al diseño correlacional como una característica con la finalidad, donde el objetivo de analiza la relación de las variables de estudio, al conocer cada indicador por el grado con la relación al existir en forma de las variables. Pretende tener un valor de aclaración correlacional.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población.

Se tiene una población, denominado en individuos, referente a cada realización de las observaciones; por la tomando frente a las premisas, en el estudio en el conjunto para formar con las partes de la investigación para conformar entre los 230 pacientes para ser atendidos en el departamento de emergencia oncológica, por el cumplimiento de los aspectos de inclusión y exclusión.

Muestra.

La muestra es generada por los subgrupos por los subconjuntos en la representación por población, que se extraiga la selección en el método de muestreo. Por la muestra a fin de generase los datos frente a la población que tendera un total de 144 pacientes con un muestro probabilístico de un tipo de muestreo aleatorio simple (47).

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{NE^2 + Z^2 p \cdot q}$$

Z= Nivel de confianza

N = Población de investigación

p = Determinación de una probabilidad a favor

q= Determinación de una probabilidad en contra

e= Generación del error de estimación

n= Calculo del muestreo poblacional

Muestreo.

El muestreo que se aplicará será el probabilístico, con un muestreo aleatorio simple, donde cada paciente atendido tendrá la posibilidad de ser investigado

Criterios de inclusión

Pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Pacientes con grado de dependencia nivel II y III

Paciente lucido, orientado en tiempo, espacio y persona.

Pacientes entre 18 y 70 años de edad

Pacientes que firman y están de acuerdo con el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

Pacientes que se atiendan en consultorios externos

Pacientes con problemas mentales.

Pacientes menores de edad

Pacientes con limitaciones físicas.

Pacientes que no firmen el consentimiento informado.

3.6. Variable y operacionalización

Variable 1. Cuidado humanizado.

Variable 2. Satisfacción del paciente

Tabla 1.
Operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Escala valorativa
Cuidado humanizado	Actividad de enfermería que está centrada en el interés de lo humano, en el pleno desarrollo y bienestar de un ser íntegro en todas sus dimensiones: biológicas, psicológica, social, cultural y espiritual, además, implica el respeto a la libertad del hombre para pensar, sentir y creer (Ayala y Sepulveda, 2017)	Acción que realiza el profesional de enfermería durante las actividades diarias, juntamente con los procedimientos que involucra un cuidado humanizado.	Empatía Apoyo emocional Apoyo físico	Escuchar Comprender sentimientos Interrelación enfermera-paciente Transpersonalización Confianza Tranquilidad Brinda estímulos positivos Tomar de la mano Mirar al paciente Atención oportuna al dolor Confort	Ordinal	Bueno 62 - 82 Regular 41 - 61 Malo 20 - 40

		Disponibilidad para la atención	Acudir con rapidez al llamado Estar atento a cubrir necesidades Tratamiento a tiempo Disponibilidad para escucha		
		Priorización al ser cuidado	Respeto su identidad Se presenta ante usted Evaluado y/o controlado Expresa con claridad		
Satisfacción del paciente	Sentimiento de bienestar en relación a un deseo, gusto o servicio recibido, según su percepción puede ser igual o superior a su expectativa en cuanto a la atención recibida en el servicio	Técnico profesional Confianza Educación al paciente		Ordinal	Insatisfecha (18 – 30) Satisfacción intermedia (31 – 43) Satisfacción completa (44 – 56)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Son cada técnica que se genera la encuesta. Usando un instrumento de acuerdo a cada variable tanto de la calidad de cuidados de enfermería, con el cuestionario, para medirse frente a la variable satisfacción de los pacientes que se estudia en la obtención del cuestionario.

Para la obtención de los datos se utilizará la encuesta, siendo esta un conjunto de preguntas en forma objetivas y en forma subjetivas.

3.7.2. Descripción de instrumento

a) Instrumento de cuidado humanizado del profesional de enfermería

El instrumento que, para medir la percepción sobre la Calidad de Cuidado Humano, en el presente estudio se utilizara como instrumento el cuestionario de preguntas cerradas que fue tomado de la investigación titulada: "Calidad del Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería del hospital Santa Rosa-Piura" enero 2019; elaborada por (Juárez, 2019).

Ficha técnica 1

Denominación: cuestionario para medir la variable calidad del cuidado humano de enfermería.

Autor: Adaptado por Juárez (2019).

Ejecución: individual y grupal

Duración: 30 minutos

Población de aplicabilidad: pacientes del servicio del hospital.

Descripción:

Dimensiones: se dividen en 5 dimensiones: Empatía, ítems:1,2,3,4; apoyo emocional, ítems: 5,6,7,8; apoyo físico, ítems: 9,10,11,12; disponibilidad para la atención, ítems: 13,14,15,16; priorización al ser cuidado, ítems: 17,18,19,20.

Total, de ítems: 20 preguntas

Valor de respuestas: Nunca (1), Algunas veces (2), Casi siempre (3), Siempre (4)

Forma de calificación: Malo (20 - 40), Regular (41 - 61) y Bueno (62 - 82)

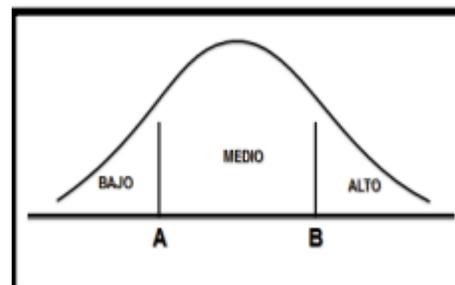
Se obtuvo el rango real entre los instrumentos para cada 60 puntos; entre cada realización frente a cada categoría entre la variable calidad, frente al nivel alta, medio y bajo; que se realiza en forma de la aplicación de la fórmula de Statones, que se representa con el método de campana de Gauss, según el cálculo por el primer lugar el promedio aritmético, en la desviación estándar, de los valores para que se remplazados a fin de obtener los valores de A y B:

$$A = X - 0.75(S)$$

$$B = X + 0.75(S)$$

Donde:

X = Generación de puntaje promedio



S = Aspecto de la desviación estándar

0.75 Dato en forma constante 0.76.

a.1. Validación del instrumento del cuidado humanizado

El instrumento fue validado por la investigador, de acuerdo a cada uno de los jueces expertos frente a los cuestionarios; se tuvo la presencia de 3 enfermeros, los que se midieron con la validez que se usa por el coeficiente de proporción entre los rango como resultado: $CPR_c = 1 - 0.03703 = 0.96$ con lo que se indica la existencia de bastante concordancias para la evaluación de cada coherencia por las preguntas, según la validez de los instrumento en mención; se tiene un aspecto de confiabilidad en forma respectiva usando las pruebas pilotos trabajando con un muestra de enfermos que fueron atendidos en el Departamento de quimioterapias en el Hospital III José Cayetano Heredia, con lo que se presentan con cada una de las características son muy similares frente a cada unidad de investigación. Con ello nuestro instrumento es aplicable.

a.2. Confiabilidad del instrumento del cuidado humanizado

Para fines de la investigación se realizó, se aplicó el instrumento a una muestra piloto, y para determinar el grado de confiabilidad se utiliza la prueba estadística de Alfa de Crombach, teniendo como resultado de 0.84, lo cual nos dice que el instrumento tiene una confiabilidad alta. Por lo tanto el instrumento del cuidado humanizado esta validado.

b) Instrumento de la satisfacción del paciente

El instrumento que, para medir la satisfacción del paciente, en el presente estudio se utilizara como instrumento el cuestionario de preguntas cerradas que fue tomado de la investigación titulada: Calidad de Cuidado de enfermería y

satisfacción de pacientes del servicio de quimioterapia ambulatoria de un Hospital de Lima, enero 20221; elaborada por (López, 2021).

Ficha técnica 2

Denominación: cuestionario para medir la variable satisfacción del paciente.

Autor: Adaptado por López (2021).

Ejecución: individual y grupal

Duración: 30 minutos

Población de aplicabilidad: pacientes del servicio del hospital.

Descripción:

Dimensiones: se dividen en 3 dimensiones: Técnico profesional, ítems:1,2,3,4, 5, 6; Confianza, ítems: 7,8, 9, 10, 11, 12, 13,14,15; Educación al paciente, ítems: 16, 17,18.

Total, de ítems: 18 preguntas

Valor de respuestas: Nunca (1), A veces (2) y Siempre (3)

Forma de calificación: Insatisfecha (18 - 30) Satisfacción intermedia (31 - 43)

Satisfacción completa (44 - 56)

a.1. Validación del instrumento de la satisfacción del paciente

Para fines de la investigación se realizó, la validación por juicio de expertos, para medir la concordancia de los jueces y aplica la prueba de V de Aiken, 0.9 con ello se determinada que el instrumento es aplicable, para desarrollar la investigación.

a.2. Confiabilidad del instrumento de la satisfacción del paciente

El instrumento fue aplicado en una muestra piloto, por el investigador, los cuales presentaron las características similares a las unidades de estudio y la aplicación del Coeficiente Alfa de Crombach (α). 0.889 Por lo tanto el instrumento de la satisfacción del paciente es esta validado.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

a) Proceso de recolección de datos

En el proceso de recolectar los datos para realizar el cumplimiento de los trámites en forma administrativa, con la finalidad de obtener cada una de las facilidades en la ejecución de las investigaciones, a fin de autorizar con la realización de las coordinaciones en forma pertinentes con cada uno de los enfermeros o responsables del servicio en la aplicación por el sujeto de investigación previa con la aplicación de la aceptación del consentimiento informado.

b) Procesamiento y análisis de datos

Con el proceso de la recolección del procesamiento, en el análisis según los usos del método estadístico. Se uso el programas de Excel y SPSS con la última versión 25, con los primeros se generó el proceso de vaciar cada uno de los datos, luego la preparación de la data, que se excluye a los datos perdidos, sin tener la data que se prepara con los procedimientos que se realizaran en el análisis estadístico descriptivo, con los resultados presentamos con las tablas de frecuencias estadística según lo que se requiera, si fuera el caso se usó las medidas de tendencia central, según los gráficos también formar parte de la expresión de los resultados.

3.9. Aspectos éticos

Se respetará el principio de autonomía, al solicitar el consentimiento informado a los participantes del estudio, previa información de riesgos y beneficios de su participación en el estudio. Del mismo modo, se respetará el derecho a la confidencialidad de la información mediante el anonimato. Los principios de honestidad se aplicarán mediante la cita de referencias de los autores, en la rigurosidad del cumplimiento del procedimiento adecuado para presentar los datos y la veracidad al presentar los resultados.

Autonomía

Es la capacidad de las personas de deliberar sobre sus finalidades personales y de actuar bajo la dirección de las decisiones que pueda tomar. Todos los individuos deben ser tratados como seres autónomos y las personas que tienen la autonomía mermada tienen derecho a la protección.

No maleficencia.

No producir daño y prevenirlo. Incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento, no producir incapacidades. No hacer daño. Es un principio de ámbito público.

Beneficencia.

“Hacer el bien”, la obligación moral de actuar en beneficio de los demás. Curar el daño y promover el bien o el bienestar. Es un principio de ámbito privado y su no-cumplimiento no está penado legalmente.

Justicia.

El criterio para saber si una actuación es o no ética, desde el punto de vista de la justicia, es valorar si la actuación es equitativa.

Administración del proyecto de investigación

Tabla 2.
Cronograma de Ejecución.

Indicadores	Tiempo de investigación			
	Noviembre 2022	Diciembre 2022	Enero 2023	Febrero 2023
Planteamiento del problema de investigación y objetivos de investigación	X			
Formulación del marco teórico del estudio	X			
Formulación de la metodología del estudio	X			
Desarrollo de los aspectos administrativos para el trabajo de investigación	X			
Generación de la confiabilidad estadística de instrumentos de investigación		X		
Presentación de la solicitud de asesor de tesis		X		
Desarrollo del dictamen del proyecto de investigación			X	
Revisión en forma lingüista				X
Sustentación de la tesis de investigación				X

Tabla 3
Presupuesto.

Concepto	Unidades	Precio unitario.	Precio total
Recursos			
Humanos:			
Honorarios del investigador	1	S/2,000.00	S/2,000.00
Gastos para el asesor profesional de estadística	1	S/2,500.00	S/2,500.00
Honorarios del asesor metodología	1	S/800.00	S/800.00
Corrector de estilo y revisor de redacción.	1	S/500.00	S/500.00
Encuestadores de Campo	1	S/500.00	S/500.00
Capacitación.	4	S/300.00	S/300.00
Toma de datos	8	S/250.00	S/1,000.00
Útiles de escritorio:			
Útiles de oficina	Varios	S/100.00	S/800.00
Servicios:			
Internet (por hora)	100	S/250.00	S/250.00
Tipeo de proyecto (por hoja)	70	S/1.00	S/100.00
Impresiones (trabajo completo)	15	S/1.50	S/105.00
Fotocopias	100	S/0.10	S/10.00
Movilidad (por viaje)	30	S/0.10	S/10.00
Refrigerio (por persona y viaje)	60	S/30.00	S/900.00
Publicación	1	S/25.00	S/1,500.00
		S/2,500.00	S/2,500.00
		Total	S/13,766.50

Referencias Bibliográficas

1. Llerena Vargas SZ. Nivel de satisfacción de paciente postoperado inmediato respecto a los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación del servicio centro Quirurgico del hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna. ; 2014.
2. Organización Mundial de la Salud. Enfermería es una profesión. ; 2010.
3. Acevedo FJ, Alvarado LL. Percepción de los estudiantes de la escuela de enfermería padre Luis Tezza acerca del rol docente en la formación del cuidado humanizado. ; 2015.
4. Fernández BF. Cuidado Enfermero: desde la percepción de los estudiantes de segundo año de la escuela de enfermería. ; 2021.
5. Alzate Posada L. Gerencia en el Cuidado de Enfermería Colombia UNd. ; 2010.
6. Landeros E, Salazar TJ. Reflexiones sobre el cuidado Mex Seguro. ; 2006.
7. Pabón IC, Cabrera CM. La Humanización en el Cuidado del Paciente para lograr una atención de alta calidad. ; 2014.
8. Chambilla Castillo F. Nivel de satisfacción del paciente respecto al cuidado humanizado en el servicio de emergencia dle Hopsital Hipólito Unnue Tacna - 2013. ; 2014.

9. Ventura Aroni A. Cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes con enfermedades oncológicas atendidos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza- Essalud Ica mayo 2019. Universidad Privada San Juan Bautista; 2019.
10. Almendre Alberto Y. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de Enfermería, hospital apoyo Yunguyo, Puno – 2016. Puno;; 2017.
11. Sobrino MM, Pastrana CI, Valle R D. Satisfacción en cuidadores de paciente paliativos en relación con la atención sanitaria recibida en el ámbito comunitario. RqR Enfermería Comunitaria; 2020.
12. Muñoz MJ. Estado emocional de pacientes y familiares en la unidad de cuidados paliativos de un hospital general y satisfacción con la atención recibida. ; 2019.
13. Echeverri DC, Caballero MP. Calidad de vida y satisfacción en cuidados paliativos del HUM durante marzo y abril de 2018. ; 2018.
14. Malpica Tinoco MC. Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel. ; 2017.
15. Noboa Cevallos MC, Zapata Salcedo SM. Evaluación de la calidad de atención en cuidados paliativos desde la perspectiva del paciente mediante el instrumento QPP PC en el Hospice San Camilo periodo 2016. ; 2016.

16. López Alarcón Y. Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción de pacientes del servicio de quimioterapia ambulatoria de un hospital de Lima. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
17. Bustamante Omala M. Calidad de los cuidados paliativos y satisfacción del paciente oncológico del servicio de atención domiciliaria en un hospital de Essalud, LIMA - 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
18. Quilcate Moreno C. Cuidado humanizado del profesional de enfermería percibido por las personas atendidas en la unidad de quimioterapia ambulatoria. Hospital III Cayetano Heredia. Castilla - Piura. Enero - Marzo 2019. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020.
19. Caro Sanomamani L. Cuidados de Enfermería que Influyen en el Nivel de Satisfacción del paciente Oncológico del Hospital Goyeneche Diciembre 2017 – Febrero 2018. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2018.
20. Salís Saavedra C. Percepción de la calidad de cuidado humanizado del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía oncológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
21. Nebrera Herrera J. Introducción a la calidad: Curso de Calidad por Internet-CCI Capítulo 1 Introducción. ; 2018.
22. Trincado Agudo MT. Calidad en enfermería. ; 2019.
23. Hanefeld J, Powell Jackson T, Balabanova D. Understanding and measuring quality of care: dealing with complexity. ; 2017.

24. Febré N, Mondaca Gómez K, Méndez Celis P, Badilla Morales V, Soto Parada P, Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. ; 2018.
25. Ayala de Calvo LE, Sepulveda Carrillo GJ. Care needs of cancer patients undergoing ambulatory treatment. ; 2017.
26. Sierra M. Percepción del cuidado de enfermería en instituciones hospitalarias. Revista avances en enfermería. Gogota.; 2015.
27. Guerrero R, Meneses E, De la cruz R. Cuidado Humanizado De Enfermería Según La Teoría De Jean Watson, Servicio De Medicina DelHospital Daniel Alcides Carrió. ; 2016.
28. Monje P, Miranda C P, Oyarzün G J, Seguel P F, Flores G E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. ; 2018.
29. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería (9th ed.). Elsevier. ; 2018.
30. Romero M, Contreras Méndez IM, Moncada Serrano A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. ; 2016.
31. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería: cuidados humanizados. ; 2020.
32. Castillo M, Jiménez A, Torres I. El paciente oncológico. Cuba.; 2008.
33. FJC. Manual de la Calidad. ; 2015.

34. Blanco Vilca V. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía del hospital Manuel Núñez Butrón Puno - 2016. Puno.; 2017.
35. Lozano Martel D, Palomino Gutierrez H, Verde Romero, V. Calidad del cuidado humanizado brindada por el profesional de enfermería y satisfacción percibida por el paciente del Hospital Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco - 2018. ; 2018.
36. Wittaker J. Psicología Motivaciona. ; 1988.
37. Donabedian A. Evaluando la Calidad de la Atención Médica. ; 2001.
38. Locke EA. The Nature and Causes of Job Satisfaction: in M.D.; 1976.
39. Leebow W. Manual de los Administradores de Salud para el mejoramiento continuo. ; 2007.
40. Grinspun D. Atención orientada al paciente. Guía de buenas prácticas en Enfermería. Asociación profesional de enfermeras de Ontario; 2017.
41. Gutarra VA. Implementación de los Círculos de calidad en el Instituto Superior Tecnológico – ITEC. ; 2002.
42. Sánchez CH, Reyes MC. Metodología y diseños en la Investigación Científica. ; 2015.
43. Hernandez , Sampieri. Metodología de la investigación Mexico: Graw Hill.; 2014.
44. Orosco JR, Pomasunco R. Elaboración de proyecto e informes de investigación. : Orientación cuantitativa. Palomino; 2014.

45. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica Ecuador: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018.
46. Coria A, Pastor I, Torres Z. Propuesta de metodología para elaborar una investigación científica en el área de Administración de Negocios. Pensamiento & Gestión. 2013;; p. 35, 1–24.
47. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. In Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. ; 2018.
48. Bernal C. Metodología la Investigación: Editorial Pearson Prentice Hall.; 2006.

Anexo

Apéndice A

Instrumento de recolección de datos

Calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería según percepción de los pacientes, en servicio de emergencia oncológica del INEN

Los instrumentos presentados tienen como objetivo de investigación es determinar la calidad de cuidado humanizado de enfermería según percepción del paciente hospitalizado, es de carácter anónimo y servirá para mejorar la calidad de atención del profesional de enfermería. Cabe mencionar que los datos ofrecidos por usted solo serán utilizados con fines de investigación y de total confidencia. Agradezco de antemano su participación.

Se le recomienda seguir las siguientes instrucciones:

- Marque la respuesta que usted perciba, crea o sienta correcta sobre cada pregunta.
- Sea objetivo al responder cada pregunta.
- Las alternativas para responder de acuerdo a su criterio son las siguientes: nunca,

algunas veces, casi siempre y siempre.

MARQUE CON UNA (X) SEGÚN CORRESPONDA:

#	Ítems	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
EMPATÍA					
1	¿La/ la enfermera (o), lo /la escucha atentamente, y trata de ayudarlo en lo que necesita?				
2	¿La /la enfermera (o), se interesa en cómo se siente y se preocupa por sus problemas?				
3	¿La / la enfermera (o), establece una buena comunicación con usted?				
4	¿El profesional de enfermería respeta y comprende sus creencias, ideas, deseos y opiniones				
APOYO EMOCIONAL					
5	¿La /la enfermera (o), le brinda un trato cordial y amistoso, que le da confianza y tranquilidad?				
6	¿La /la enfermera (o), le da ánimos para seguir adelante y afrontar el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad?				

7	La /el enfermero(a), ¿Involucra, brinda apoyo y compromete a sus familiares en su cuidado?				
8	¿La /el enfermero(a), le informa y le invitan a participar en terapias integrales y complementarias como: ¿terapias de relajación, entretenimiento, otros?				
APOYO FÍSICO					
9	¿La/la enfermera (o), cuando se le acerca y le habla, lo/la mira directamente a los ojos?				
10	¿La/la enfermera (o), Le brinda apoyo y seguridad cuando se acerca, toca su mano o le da un cálido abrazo?				
11	Durante las horas que se encuentra recibiendo tratamiento en la unidad; la/la enfermera(o), le proporciona las medidas necesarias para su comodidad y bienestar				
12	¿Durante las horas que se encuentra recibiendo tratamiento en la unidad; la/la enfermera(o), Le ayudan a disminuir el dolor físico oportunamente?				
DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCIÓN					
13	Cuando siente dolor físico u otros síntomas ¿la/la enfermera(o) acude con rapidez ante su llamado, atendiéndole de manera oportuna?				
14	¿La /la enfermera(o), informa, explica y orienta, resolviendo dudas de manera clara y comprensible a usted y su familia, los cuidados a tener en cuenta frente a su situación de salud?				
15	¿La /la enfermera(o), le Administran el tratamiento de manera oportuno?				
16	¿La /la enfermera(o), Le dan confianza para que la/lo llamen si tienen problemas?				
PRIORIZACIÓN AL SER CUIDADO					
17	¿Respetan la enfermera su intimidad y toma de decisiones, durante el tiempo de estadía en el hospital?				
18	¿El profesional de enfermería se presenta ante usted y lo llama por su nombre?				
19	¿Es evaluado y/o controlado frecuentemente por la/el enfermera(o) durante su estancia en el servicio, identificando sus necesidades?				
20	¿El personal de enfermería se expresan con claridad al informarle y comunicarse con usted?				

Instrumento para medir la variable satisfacción de pacientes

N°	DIMENSIONES/ÍTEMS	Nunca	A veces	Siempre
DIMENSIÓN 1: Técnico profesional				
1	La enfermera le explica cómo llevar a cabo las indicaciones médicas.			
2	La enfermera muestra habilidad al asistir al médico en los procedimientos que realizas.			
3	La enfermera se muestra insegura al realizarle un procedimiento.			
4	La enfermera conoce los cuidados que se le debe brindar.			
5	La enfermera que le atiende le brinda consejos para mantener buena salud.			
6	Existe una buena comunicación con la enfermera.			
DIMENSIÓN 2: Confianza				
7	La enfermera se muestra contenta cuando la atiende			
8	Se siente en confianza como para hacerle preguntas a la enfermera.			
9	La enfermera es capaz de entender cómo se siente.			
10	Puede acudir a la enfermera cuando tenga la necesidad de conversar un problema.			
11	La enfermera es comprensiva al escuchar sus problemas.			
12	La enfermera tan ocupada realizando trabajo administrativo que no tiene tiempo de conversar con usted.			
13	La enfermera tiene tiempo para atender a los pacientes.			
14	Hablar con la enfermera le hace sentir mejor.			
15	Se siente discriminado o marginado por la enfermera.			
DIMENSIÓN 3: Educación al paciente				
16	La enfermera le explica todo con un lenguaje claro y comprensible			
17	La enfermera le orienta de forma práctica con información pertinente.			
18	La enfermera le explica con detalle acerca de los exámenes a realizar.			

Apéndice B

Validez del instrumento

Tabla B 1. Validez del Instrumento.

	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	S	N	C- 1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Dificultad para entender las preguntas	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	4	5	1	0.8
Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
V de Aiken Total														0.97

En la tabla B 1 se puede observar que el resultado de la prueba de V de Aiken es 0.97, lo que significa que el instrumento es válido.

Apéndice C

Instrumento para la validez del contenido

Apéndice D

Confiabilidad del instrumento

Tabla D 1. Confiabilidad del Instrumento. Alfa de Cronbach.

Alfa de Cronbach	∞	N de elementos
0,840	0,838	20

Imagen D 1. Matriz de correlación.

Matriz de correlaciones entre elementos																			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19
P1	1,000	,520	-,013	,160	,085	,388	,187	-,060	-,028	,106	-,069	,426	,123	,209	,250	,119	,267	,033	,237
P2	,520	1,000	,221	,171	,221	,264	,229	,061	-,014	,059	,239	,171	-,171	-,086	,353	,240	,318	,310	,186
P3	-,013	,221	1,000	,668	,331	,142	,135	,341	,399	,375	,539	,289	,192	-,257	,405	-,023	-,016	,331	,528
P4	,160	,171	,668	1,000	,215	,301	,410	,519	,535	,582	,345	,196	,053	,244	,442	-,069	,074	,168	,397
P5	,085	,221	,331	,215	1,000	,529	,353	-,170	,112	,099	,220	,386	-,017	-,004	,182	-,248	,228	,607	,637
P6	,388	,264	,142	,301	,529	1,000	,669	,118	,277	,376	,344	,558	-,182	,307	,142	-,052	,198	,234	,301
P7	,187	,229	,135	,410	,353	,669	1,000	,367	,359	,403	,368	,283	-,188	,276	,171	-,066	,231	,072	,099
P8	-,060	,061	,341	,519	-,170	,118	,367	1,000	,380	,422	,422	,000	-,032	,155	,273	,103	-,075	-,084	-,066
P9	-,028	-,014	,399	,535	,112	,277	,359	,380	1,000	,702	,517	,331	,255	,235	,271	,097	,175	,158	-,031
P10	,106	,059	,375	,582	,099	,376	,403	,422	,702	1,000	,602	,478	,141	,191	,537	-,028	,207	,011	,117
P11	-,069	,239	,539	,345	,220	,344	,368	,422	,517	,602	1,000	,460	,133	,008	,397	,258	,148	,333	,028
P12	,426	,171	,289	,196	,386	,558	,283	,000	,331	,478	,460	1,000	,453	,109	,386	,000	,317	,238	,281
P13	,123	-,171	,192	,053	-,017	-,182	-,188	-,032	,255	,141	,133	,453	1,000	,218	,332	,317	,383	,173	,034
P14	,209	-,086	-,257	,244	-,004	,307	,276	,155	,235	,191	,008	,109	,218	1,000	,207	,230	,397	-,146	-,140
P15	,250	,353	,405	,442	,182	,142	,171	,273	,271	,537	,397	,386	,332	,207	1,000	,428	,432	,239	,384
P16	,119	,240	-,023	-,069	-,248	-,052	-,066	,103	,097	-,028	,258	,000	,317	,230	,428	1,000	,148	,148	-,197
P17	,267	,318	-,016	,074	,228	,198	,231	-,075	,175	,207	,148	,317	,383	,397	,432	,148	1,000	,342	,174
P18	,033	,310	,331	,168	,607	,234	,072	-,084	,158	,011	,333	,238	,173	-,146	,239	,148	,342	1,000	,483
P19	,237	,186	,528	,397	,637	,301	,099	-,066	-,031	,117	,028	,281	,034	-,140	,384	-,197	,174	,483	1,000
P20	-,141	,130	,359	,419	,093	-,169	,143	,122	-,057	,157	,076	-,230	-,187	-,196	,359	,027	,117	,044	,363

Apéndice E

Consentimiento Informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente estudio se realizará por el Lic. Gilio Albert Espinoza Villugas, de la Universidad Norbert Wiener. La meta del estudio es **Calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023**. Realizado por la Lic. Estudiante de la especialidad de oncología

La encuesta llevara a cabo con una duración de 10 min y será de manera anónima su participación es voluntaria y las respuestas que marcara sean confidenciales y verídicas si presenta alguna duda lo hará llegar durante el proceso de la recolección de la información.

Firma del paciente

Apéndice F

Matriz de consistencia

Tabla F 1.

Matriz de consistencia.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable: Cuidado humanizado	Enfoque: Cuantitativo Tipo de estudio: Descriptivo, correlacional Corte: Transversal Población: 230 pacientes Muestra: 150 pacientes Técnica: aleatoria simple Instrumento: Cuestionario
¿Cuál es la relación entre calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023?	Determinar la relación entre calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.	Existe relación significativa entre calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.	Dimensiones: - Empatía - Apoyo emocional - Apoyo físico - Disponibilidad para la atención - Priorización al ser cuidado	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específica	Escalas: Ordinal Nunca (1) Algunas veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)	
• ¿Cuál es la relación entre la dimensión de la empatía de la calidad del cuidado del profesional de enfermería con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de	• Determinar la relación entre la dimensión de la empatía con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.	• Existe relación significativa entre la empatía con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.	Categorías Malo 20 – 40 Regular 41 - 61 Bueno 62 – 82	

<p>Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la dimensión del apoyo emocional con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión del apoyo físico con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión de la disponibilidad para la atención con la satisfacción de los 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre la dimensión del apoyo emocional con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023. • Determina la relación entre la dimensión del apoyo físico con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023. • Determinar la relación entre la dimensión de la disponibilidad para la atención con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023. 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre el apoyo emocional con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023. • Existe relación significativa entre el apoyo físico con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023. • Existe relación significativa entre la disponibilidad para la atención con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023. • Existe relación significativa entre la priorización al ser 	<p>Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensión: Técnico profesional Confianza Educación al paciente</p> <p>Escala Ordinal Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)</p> <p>Categorización: Insatisfecha (18 - 30) Satisfacción intermedia (31 - 43) Satisfacción completa (44 – 56)</p>	
---	---	---	--	--

<p>pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023?</p> <p>• ¿Cuál es la relación entre la dimensión de la priorización al ser cuidado con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023?</p>	<p>• Determinar la relación entre la dimensión de la priorización al ser cuidado con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.</p>	<p>cuidado con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia oncológica del instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2023.</p>		
--	--	--	--	--

Operacionalización de la variable de investigación

Variable	Dimensión	Ítems	Valorización	Categorización total	Categorización dimensiones
Cuidado humanizado	Empatía	1, 2, 3, 4	Nunca (1) Algunas veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)	Malo (20 - 40) Regular (41 - 61) Bueno (62 - 82)	Malo (4 - 8) Regular (9 - 13) Bueno (14 - 18)
	Apoyo emocional	5, 6, 7, 8			Malo (4 - 8) Regular (9 - 13) Bueno (14 - 18)
	Apoyo físico	9, 10, 11, 12			Malo (4 - 8) Regular (9 - 13) Bueno (14 - 18)
	Disponibilidad para la atención	13, 14, 15, 16			Malo (4 - 8) Regular (9 - 13) Bueno (14 - 18)
	Priorización al ser cuidado	17, 18, 19, 20			Malo (4 - 8) Regular (9 - 13) Bueno (14 - 18)
Satisfacción del paciente	Técnico profesional	1, 2, 3, 4, 5, 6	Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)	Insatisfecha (18 - 30) Satisfacción intermedia (31 - 43) Satisfacción completa (44 - 56)	Insatisfecha (6 - 10) Satisfacción intermedia (11 - 15) Satisfacción completa (16 - 20)

	Confianza	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15			Insatisfecha (9 - 15) Satisfacción intermedia (16 - 22) Satisfacción completa (23 - 29)
	Educación al paciente	16, 17, 18			Insatisfecha (3 - 5) Satisfacción intermedia (6 - 8) Satisfacción completa (9 - 11)

