



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO QUE ACUDEN
A LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA
ONCOSALUD, LIMA – 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA**

PRESENTADO POR:

ANGIELLA MARIA RUGEL HIJAR

ASESOR:

DRA. SUSAN HAYDEE GONZALES SALDAÑA

LIMA- PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios en primer lugar por estar siempre acompañándome en todo lo que hago, por un día más de vida y terminar este proyecto.

A mi hija por ser mi mayor motivación para seguir superándome.

A mis padres y hermana porque gracias a ellos tuve el apoyo moral para seguir adelante logrando mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Al dar por finalizada este proyecto, dedicada a la profesión de Enfermería relacionada a la salud de las personas, mi especial reconocimiento a todas las personas que durante la elaboración me han demostrado interés y ayuda moral.

A Dios mi eterna gratitud por protegerme y permitirme lograr cada una de mis objetivos.

A mis padres e hijos por apoyarme en todo momento a pesar de las dificultades que nos ha tocado enfrentar, con esta situación de la pandemia.

A la un Universidad Norbert Wiener, por darme la oportunidad de desarrollarme la segunda especialidad en Enfermería Oncológica.

A la Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña por el asesoramiento, orientación y apoyo durante el proceso presente proyecto de tesis.

También a todos los docentes que nos inculcaron en la formación en esta especialización cuya finalidad es seguir mejorando mis conocimientos.

ASESOR:

DRA. SUSAN HAYDEE GONZALES SALDAÑA

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Cardenas De Fernandez Maria Hilda

SECRETARIO: Mg. Fernandez Rengifo Werther Fernando

VOCAL : Mg. Uturunco Vera Milagros Lizbeth

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA ONCOSALUD, LIMA – 2021”

RUGEL HIJAR Angiella María

RESUMEN

El cáncer a nivel mundial está considerado como una de las causas más importantes de muertes, incluye una serie de enfermedades que pueden atacar cualquier parte del cuerpo. Calidad del cuidado de enfermería es la capacidad de responder a las necesidades de los pacientes, con eficiencia, profesionalismo y respetando la privacidad del paciente. **Objetivo.** Determinar cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico. **Metodología.** El presente estudio es de enfoque cuantitativo y nivel correlacional, de tipo aplicada de corte transversal, diseño no experimental en una población conformada por 130 pacientes con cáncer diagnosticados confirmados mayores de 18 años. Sobre una muestra de 57 pacientes oncológicos que asisten al servicio de hospitalización de la Clínica Oncosalud. Se aplicó dos instrumentos: Cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería y de Satisfacción del Paciente Hospitalizado. Ambos instrumentos ya validados por expertos. La fiabilidad de los instrumentos se realizó mediante Alpha de Cronbach.

PALABRAS CLAVES: Calidad del cuidado de enfermería, Cáncer, Satisfacción del paciente.

ÍNDICE

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 de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Recursos	6
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.1.1. Nacionales.....	7
2.1.2. Internacionales.....	9
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis.	15
2.3.1. Hipótesis general	15
2.3.2. Hipótesis específicas.....	15

3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	17
3.1. Método de la investigación	17
3.2. Enfoque de la investigación	17
3.3. Tipo de investigación.....	17
3.4. Diseño de la investigación	17
3.5. Población, muestra y muestreo	17
3.6. Variables y Operacionalización	19
3.6.1. Variable 1.....	19
3.6.2. Variable 2.....	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3. Validación	24
3.7. 4 Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos.....	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma de actividades (Se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)	26
4.2. Presupuesto	27
5. REFERENCIAS	28

CAPITULO I: PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La OMS - Organización Mundial de la Salud, considera al cáncer como la segunda causa de mortalidad a nivel mundial; en el año 2018, unos 3,8 millones de casos fueron diagnosticados y 1,4 millones de pacientes fallecieron a causa de este mal. Aproximadamente el 70% de fallecimientos por cáncer se da en países con ingresos inferiores. (1)

Cevallos (2), el cáncer es una enfermedad con más de 10 millones de casos positivos diagnosticados cada año y por ello se le debe dar la importancia debida.

En América Latina y el Caribe, el cáncer con mayor frecuencia es la de próstata (21,7%), y en las mujeres, es la de mama (25,2%), para 2030, se espera que el número de personas con cáncer se incremente en un 32% debido al envejecimiento de las personas, exposición a factores de riesgo y estilos de vida no saludables. Según Ministerio de Salud – **MINSA**, en 2018, la incidencia de cáncer en Perú se estima en 192,6 por 100.000 habitantes, lo que corresponde al diagnóstico de 66.627 casos nuevos de una población total de 32,551.811 (3).

La oficina de epidemiología del **INEN** con más de 30.000 nuevos casos de cáncer tratados cada año, la enfermedad en un problema de salud pública en el mundo. (4).

Según **Donabedian** (5), la atención de la salud de calidad implica aplicar la ciencia de la medicina y la tecnología para incrementar los beneficios sin aumentar el riesgo.

García (6), Uno de los aspectos más relevantes de la salud pública es la satisfacción

del paciente durante la atención, en la evaluación de la calidad de los servicios de salud, está considerada, como uno de los ejes de evaluación de calidad de los servicios de salud. **López (7)**, considera que el paciente oncológico, desde su diagnóstico, se sitúa al borde de una experiencia crítica su reacción inicial es de miedo; tanto por el diagnóstico y por el estigma que se le ha dado a esta enfermedad, sienten mucho temor al dolor, al pronóstico, a los efectos del tratamiento y a la muerte; los cuales deben ser detectadas por la enfermera al momento de brindar sus cuidados especializados.

Gonzales (8), La satisfacción del paciente con la calidad del cuidado consiste en llenar expectativas positivas y sin una atención de calidad, se puede afectar la salud y generar sesiones de tratamiento más largas, estancias hospitalarias más largas y por ende una mayor insatisfacción, ligada a la imagen y economía de los establecimientos de salud.

En la Clínica Oncosalud se atienden pacientes de diferentes especialidades en los distintos servicios de hospitalización, el 95% de las atenciones de pacientes oncológicos se internan por complicaciones médicas, intervenciones quirúrgicas o por tratamiento; tal es así que en la atención diaria se tiene testimonios de pacientes como: "la enfermera no se presentó, solo administra el tratamiento" "algunas son buenas y amables", "deberían conversar más con los pacientes", "algunas no me dan razón cuando les pregunto por mi tratamiento", "demora mucho para venir y no se queda mucho tiempo conmigo", "no me explica lo que hace" Ante este contexto antes descrito, se formula la siguiente interrogante. Sin embargo, **Marriner et al, (9)** refiere que la praxis de la enfermera está orientada más allá del desempeño de muchas actividades del día a día y requiere recursos intelectuales e intuición para tomar

decisiones que satisfagan las necesidades específicas del paciente y actuar de manera reflexiva". Por tal razón surge la necesidad de evaluar la calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico que acude a esta clínica. **Andamayo et al**, (10), esta investigación está sustentado en la Teoría de Watson, J. quien reconoce al cuidado y el amor; en que ambos se basan en la energía espiritual primordial y universal y forman la base de nuestra humanidad. Asimismo, nutrir estas necesidades (cuidados y amor) da sentido a la condición humana.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acude a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima - 2021?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión técnica y el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acude a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima - 2021?
- ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión interpersonal y el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acude a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima - 2021?

- ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión del entorno y el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acude a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima - 2021?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Determinar cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión técnica y el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021”
- Identificar cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión interpersonal y el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021”
- Identificar cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión del entorno y el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021”

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Teórica

Este proyecto tiene como objetivo de sensibilizar a los profesionales de enfermería a brindar atención integral, humana y holística con calidad y calidez, teniendo como base los valores y principios éticos aunados en nuestra gran vocación de servicio. Es necesario diseñar estrategias de atención de enfermería que permitan adecuar una oferta sanitaria a los riesgos y necesidades de salud donde el paciente oncológico se sienta aliviado y satisfecho por su atención. Ello se sustenta en las Teorías del Cuidado de **Watson**, (11).

1.4.2 Metodológica

La investigación es relevante por el tipo de enfoque y porque se utilizarán instrumentos ya validados en diferentes estudios, que permitirán generar una información actualizada y confiable. Se eligió un estudio correlacional con el propósito de identificar si las variables se relacionan entre si y porque también no implica causalidad. En la revisión de antecedentes se encuentra muy pocas investigaciones referentes a la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico. **Méndez**, (12).

1.4.3 Práctica

La elaboración de este proyecto proporcionará información confiable en beneficio de la institución y a la vez los profesionales de Enfermería puedan diseñar estrategias para brindar para una mejor calidad de cuidado de enfermería a través de pasantías,

capacitaciones de perfeccionamiento, las cuales permitan mejorar la calidad de cuidados en el paciente que asisten a los servicios de salud. También será útil para nuevas investigaciones y mejora de protocolos, contribuyendo a elevar el nivel de atención en el cuidado al paciente oncológico. **Sabino**, (13).

1.5. DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Temporal

La presente investigación se desarrolló los meses de agosto 2020 a febrero de 2021.

1.5.2 Espacial

El proyecto se ejecutará en la Clínica Oncosalud, distrito San Borja, provincia Lima, departamento Lima, Perú.

1.5.3. Recursos

Está conformado por pacientes oncológicos adultos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Nacionales.

Gonzales et al,(2019). En la investigación tuvieron como propósito era "identificar la relación entre percepción de la calidad de cuidado de Enfermería y el nivel de satisfacción del paciente con quimioterapia por cáncer de mama del IREN". Realizó un estudio transversal cuantitativo, descriptivo y correlativo utilizando dos herramientas en una muestra de 50 pacientes. Una encuesta de calidad perceptiva de los cuidados y otra sobre la satisfacción del paciente. Los resultados mostraron un 76% conocía la calidad óptima de la atención y el 24% con una percepción regular 84% están satisfechos y un 16 % medianamente satisfechos. Existe una relación estadísticamente significativa entre las percepciones de las enfermeras sobre la calidad de la atención y la satisfacción del paciente. Existe relación significativa entre las dos variables.(14).

Chong et al, (2018). El estudio tuvo la finalidad de “determinar la calidad de cuidado de enfermería y la percepción de los pacientes con tratamiento de quimioterapia en el servicio de oncología del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Huancayo-2018”. El estudio es de tipo aplicada, descriptiva, diseño transversal en un total de 286 usuarios, utilizando un cuestionario los resultados fueron: la calidad de atención de la personal enfermería; en un 53.5% es mala, percepción del paciente, el 46.5% es regular y buena solo para el 9.2%. La dimensión interpersonal en 47.5% es de baja calidad y regular para el 41.5%. En la dimensión técnica, 43%es regular seguido del 47.8% de

baja calidad de atención y la dimensión entorno, 50.0% es mala, 38.0% es regular y solo el 12.0% como buena (15).

Mesta et al, (2018). En el estudio tuvieron como objetivo “precisar el cuidado de enfermería en el proceso de tratamiento con quimioterapia en pacientes con cáncer de mama. Hospital de Chiclayo – 2018”. Realizó un estudio cualitativo; utilizando la entrevista semi estructurada. En una muestra de 14 pacientes y 08 enfermeras del Servicio de Oncología. Se analizó tres categorías: valoración de la esfera biofísica, cuidado individualizado, holístico, transpersonal y humanizado y vivenciando la práctica de los procesos. Conclusión las enfermeras centran su atención respetando su privacidad en los pacientes quimioterápicos, con énfasis en los aspectos físicos que psicológicos y sociales. Limitando el cuidado holístico en la dimensión espiritual. (16).

García,(2019). En su investigación tuvo el propósito “identificar la relación entre el nivel de calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del paciente con cáncer hospitalizado en el servicio de Cirugía del hospital III José Cayetano Heredia”. En un estudio de tipo cuantitativa, transversal, diseño correlacional no experimental, y prospectivo en 46 pacientes, a través de un cuestionario; utilizó 2 instrumentos de recopilación de datos de tipo Likert. Conclusión la satisfacción del paciente con cáncer se relaciona en forma significativa ($r=0.678$, $\text{Sig.}=0.000<0.05$) con la calidad del cuidado de enfermería y en la medida que mejora la calidad del cuidado de enfermería, mejora la satisfacción del paciente (17).

Asto et al, (2018). En el estudio tuvieron la finalidad de “determinar la asociación entre satisfacción familiar de los pacientes y el cuidado humanizado brindado por las enfermeras. En un estudio de tipo aplicado, nivel descriptivo, prospectivo y transversal

y en un total de 20 pacientes hospitalizados en la Unidad de Oncología del Hospital Nacional Ramiro Prialé– EsSalud Huancayo”. Utilizaron un cuestionario de la percepción de conductas de cuidado humanizado y Escala de Likert de satisfacción familiar. Los resultados muestran que el 55%, de pacientes es consciente de un cuidado humanizado regular. (55%) tomando en cuenta aspectos psicológicos, biológicos y psicológicos, y teniendo en cuenta los resultados, el paciente puede concluir que los cuidados realizados por la enfermera son reconocidos como rutinarios. Se concluye que familiares de los pacientes perciben que el cuidado humanizado realizado por las enfermeras, es regular. (18).

2.1.2 Internacionales

Domínguez, (2018). En su investigación tuvo como propósito “describir la percepción de la calidad de cuidado en la atención al paciente oncológico en el hospital José Carrasco Arteaga-Ecuador, Cuenca”. En estudios cuantitativos, descriptivos y transformadores; con 216 usuarios recibiendo tratamiento contra el cáncer. Se utilizó una encuesta de sensibilización sobre calidad de la atención de enfermería (CUCACE). Los resultados mostraron que el 70% tenían 65 años o más, la mayoría eran mujeres y el 86% y el 85% estaban casados. El 65,3% tuvo una percepción buena de la calidad de la atención y se correlacionó significativamente con la variable edad ($p = 0,000$).

Ruiz et al, (2020). La investigación tuvo como propósito “describir la percepción de la calidad del cuidado desde la perspectiva de pacientes internadas en un hospital del estado”. Realizaron una investigación de tipo descriptivo transversal, en 90 pacientes adultos seleccionados mediante un muestreo por conveniencia, utilizando el

instrumento SERVQHOS-E, con Alpha de Cronbach de 0.87. Conclusiones la mayoría de los pacientes demostraron satisfacción en un (67.8%), seguida de muy satisfechos (18.9%), con el cuidado de enfermería. Se llegó a la conclusión que muchos pacientes que participaron en este estudio generalmente calificaron la calidad de la atención como buena. (20).

Torrecilla y Casari(2016). El propósito de la investigación fue “identificarlas dimensiones de la calidad del cuidado y las estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres con cáncer y evaluar las probables asociaciones entre las variables”. Realizaron un estudio descriptivo correlacional. Utilizaron como instrumento un cuestionario EORTC QLQ-C30 (Arraras, Illarramendi y Valerdi, 1996). Especialmente elaborado para evaluar la variable en pacientes oncológicos y diseñado por Moos, CRIAA (verificado y coordinado por los argentinos en 1993, Mikulic y Crespi, 2008) para calificar estrategias de adaptación estratégica. En consecuencia, la estrategia de prevención de la enfermedad no se tuvo relación con la percepción de la calidad de vida asociada al cáncer. (21).

Mayorga y Peñaherrera (2019). Tuvieron como propósito “describirlas diferencias entre las Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Cuidado en pacientes con cáncer y sus cuidadores primarios en el servicio de Oncológica SOLCA – Tungurahua. Realizaron un estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental, de corte transversal y comparativo en grupos independientes. Se aplicó dos Cuestionarios: Escalas de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M), y Calidad del Cuidado (EORTC QLQ-C30), ambos en versión española. Los resultados que obtuvieron fue que los pacientes

lograron porcentajes más altas que los cuidadores respecto a las dimensiones Búsqueda de apoyo social, Religión, y Autonomía; en todas las áreas de Síntomas y Funcionamiento. (22).

Vargas y Font (2021). En su investigación tuvieron como objetivo “describir una evaluación de los estudios empíricos y fuentes disponibles de la calidad de vida de mujeres paraguayas con cáncer de mama”. Desarrollaron un trabajo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. Utilizando como instrumentos ocho cuestionarios ya validados en diferentes estudios: el Cuestionario de Ansiedad R-E de Spielberger, el EPQ-R, CSI, QLS WHOQOL BREF, QLQC30, QLQ-BR23, InCaViSa, CAEPO. Concluyeron que las investigaciones revisadas ofrecen información confiable sobre calidad de vida, apoyo social percibido, interacción social, actividad laboral, desarrollo físico, habilidades cognitivas, cognición física, estrategia de conciencia, problemas de aislamiento, ansiedad, ansiedad y depresión. (23).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1 Cáncer

2.2.2 Definición

Según el Instituto Nacional del Cáncer - INC, el cáncer es una patología genética, como resultado de cambios en las funciones celulares en el (ADN), especialmente en los genes encargados del crecimiento y la división celular. Las células cancerosas, se diferencian de las células normales por un crecimiento descontrolado y se vuelven invasivas. (24).

2.2.3 Paciente oncológico

Gómez, (25) plantea que los pacientes con cáncer siguen muriendo, con múltiples síntomas y complicaciones; los tratamientos antineoplásicos son complejos, agresivos, con toxicidades importantes; el manejo del paciente con cáncer es multidisciplinario su tratamiento puede ser mediante una cirugía, quimioterapia, radioterapia, cuidados paliativos, psicológico y sociales.

2.2.4. Calidad de cuidado

2.2.4.1 Definición

Según **Donabedian**(5), la calidad de cuidado es brindar al paciente un máximo y completo bienestar evaluando el equilibrio entre beneficios y pérdidas esperados, que acompaña al proceso de tratamiento en todas sus partes. Lo que incluye la cosmovisión de los empleadores (médicos, enfermeras, gerentes) y la reflexión técnica de la formación académica.

2.2.4.2 Dimensiones de calidad del cuidado

Según A. Donabedian, medir la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería, es uno de los indicadores de calidad de la satisfacción general del paciente durante la hospitalización; la calidad del cuidado tiene tres dimensiones fundamentales:

- **Dimensión técnica:** conjunto de factores del proceso de prestación de servicios de salud, así como la demostración de la idoneidad de atención, el avance científico y la competencia profesional. A través de seis dimensiones: competencia profesionalidad, eficiencia, efectividad, seguridad, continuidad y accesibilidad.

- **Dimensión interpersonal:** relaciones entre el profesional y paciente, así como la interacción y comunicación, en la que se debe brindar cordialidad, respeto, confianza, empatía, lenguaje claro y una información veraz que influye en la satisfacción del paciente.
- **Dimensión del entorno (confort):** son las condiciones de confort que se esperan en una institución de salud como: la buena ventilación e iluminación, el orden, nutrición adecuada de dietas, respeto a la privacidad, con servicios básicos adecuados.

2.2.5. Satisfacción del paciente

Es un proceso de evaluación de la atención flexible, continuo basado en datos que se centra en los derechos del paciente, así como el producto de la atención y satisfacción de los mismos. (19). La satisfacción del paciente tiene una relación adecuada con el desempeño del enfermero en el lugar de trabajo, conocido como eficiencia o productividad y la actitud de satisfacción e insatisfacción del paciente se debe específicamente a los servicios de calidad que ofrece el profesional de enfermería. Alvarez et al, (26).

2.2.6. Dimensiones en la satisfacción del paciente

Monge et al, (27) establece 5 dimensiones:

- **Comunicación:** consiste en comunicar al paciente con un lenguaje claro y preciso adecuándose a su idioma.
- **Credibilidad:** es la coherencia de la actitud del enfermero que brinda el servicio tanto en sus palabras como en sus actos.

- **Competencia:** La Enfermera debe tener la capacidad de comunicación, habilidad y competitividad necesaria para el cuidado.
- **Cortesía:** Expresión y práctica de valores como amabilidad, respeto, empatía hacia el paciente.
- **Seguridad:** consiste en eliminar el peligro, riesgos o duda al momento de brindar el cuidado.

2.2.7. Cuidado de enfermería

Son actividades que incluyen los conocimientos, valores y habilidades de un profesional de enfermería, basado en las relaciones éticas y personales con el paciente, tomando en cuenta los aspectos biopsicosociales en el cuidado humano para ello brindar un buen cuidado requiere amor, dedicación y comprensión. Centrarse en el cuidado personal no solo es reconocer la enfermedad del paciente, sino que también enfatizar en los tratamientos específicos del paciente y permite establecer un contacto directo con el paciente y recuperar la autonomía y privacidad. (5).

2.2.8. Teoría del cuidado humanizado según Jean Watson

Esta teoría sustenta la necesidad de integrar los lineamientos teóricos en las áreas de enfermería, gestión, apoyo, formación, educación e investigación. El cuidado transpersonal es un enfoque de enfermería único, "un tipo especial de cuidado humano basado en el compromiso ético de las enfermeras para proteger y mejorar la dignidad humana", un verdadero especialista en enfermería puede ir más allá de la enfermería con la asistencia humanizada que brinda. (11)

2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis general

H1: La calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021”

H0: La calidad del cuidado de enfermería no se relaciona con el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021”

2.3.2 Hipótesis Específicas

- **H1:** La dimensión técnica del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021”
- **H0:** La dimensión técnica del cuidado de enfermería no se relaciona con el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021”
- **H1:** La dimensión interpersonal del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021”
- **H0:** La dimensión interpersonal del cuidado de enfermería no se relaciona con el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021”

- **H1:** La dimensión del entorno del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021”
- **H0:** La dimensión del entorno del cuidado de enfermería no se relaciona con el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2021”

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El proyecto corresponde al método deductivo. **Méndez**,(28)

3.2 Enfoque de investigación:

Cuantitativo y nivel correlacional. (28)

3.3 Tipo de investigación:

Aplicada de corte transversal. **Hernández, et al**(29)

3.4 Diseño de la investigación:

Diseño no experimental. (29)

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población:

Conformada por 130 pacientes con cáncer diagnosticados y confirmados, mayores de edad, que asisten a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud. Lima. Y se encuentren debidamente registrados en la unidad de hospitalización y que han sido seleccionados según criterios de inclusión y exclusión planteados en el estudio. (28).

3.5.2. Muestra y muestreo

Está conformado por $n = 96$ pacientes oncológicos que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud. Lima (28).

El muestreo es No probabilístico.

La muestra se determinó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * iN - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{130(1.96)^2 (0.03) (0.95)}{(0.03)^2 (129) + 1.90(0.03) (0.95)}$$

$$n = \frac{50.363376}{0.5225856}$$

$$n = 96.3734477$$

Dónde:

N= Población (130)

Z²α= Nivel de confianza (95%)

p = Probabilidad de éxito (0.03)

q = Probabilidad de fracaso (1-p)

e = Error muestral (0.03)

3.5.3 Criterios de inclusión

- ✓ Paciente que padezca enfermedad de cáncer
- ✓ Pacientes Oncológicos de 18 años hasta los 90 años de edad.
- ✓ Pacientes Oncológicos sin alteraciones psicológicas y con capacidad para responder con facilidad el cuestionario.
- ✓ Pacientes oncológicos que deseen participar voluntariamente en el estudio. (29)

3.5.4 Criterios de exclusión

- ✓ Paciente en estado crítico
- ✓ Pacientes incapacitados para responder al cuestionario debido a su estado físico o mental.
- ✓ Pacientes sin consentimiento informado

- ✓ Pacientes menores de 18 años de edad. (29).

3.6. Variables y Operacionalización

3.6.1 Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

Definición operacional: conjunto de acciones de apoyo al paciente o grupos para mejorar o reducir el malestar provocados por un proceso patológico. Las dimensiones de la variable son: técnica, interpersonal y del entorno. A través de 3 categorías, con un criterio de calificación de 0, 1, 2, que pertenecen a las escalas de Nunca, A veces, Siempre. Los valores de la variable son: Bueno, regular, malo. **Ortiz**, (30).

Matriz operacional de la variable 1

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rango)
Dimensión Técnica	1. Las enfermeras le administran su tratamiento a la hora indicada o cuando hay dolor. 2. Observa que las enfermeras demuestran habilidad y seguridad cuando le realizan sus procedimientos. 3. Las enfermeras le informan cada examen o procedimientos que se va a realizar, cuidando su privacidad. 4. Las enfermeras le explican que medicamentos le administran, para qué sirven y cuáles son sus reacciones. 5. Las enfermeras le brindan educación de su enfermedad y operación realizada con términos sencillos que pueda Ud. entender. 6. Las enfermeras le informan acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo a su condición de post operado inmediato 7. La atención que recibe cubre sus expectativas.	Ordinal	Bueno Regular Malo
Dimensión Interpersonal	8. Las enfermeras lo llaman por su nombre. 9. Las enfermeras lo saludan con amabilidad. 10. La enfermera se presentó a Ud. diciendo su nombre.	Ordinal	

<p>Dimensión del Entorno</p>	<p>11. Las enfermeras tienen un buen trato cuando lo atiende</p> <p>12. La enfermera está dispuesta a escucharlo y brindarle aliento o fortaleza en algún momento del día.</p> <p>13. Cuando las enfermeras lo atienden tienen en cuenta su malestar o dolor</p> <p>14. Las enfermeras usan un lenguaje claro y fácil de entender para usted, al momento de atenderlo.</p> <p>15. Las enfermeras le brindan confianza para expresar sus dudas al momento de atenderlo.</p> <p>16. Las enfermeras acuden a su llamado cuando usted necesita su ayuda.</p> <p>17. Cree que la enfermera se preocupa por usted, durante su hospitalización.</p> <p>18. Cree Ud. que la enfermera que lo atiende conoce sobre su estado de salud.</p> <p>19. Las enfermeras le preguntan si tiene alguna molestia, durante su hospitalización.</p> <p>20. Las enfermeras le ofrecen ayuda, en algún momento de su turno.</p> <p>21. Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermera le brinda.</p> <p>22. Cuando sus familiares lo visitan, las enfermeras tienen un trato cordial hacia ellos y les brindan información.</p> <p>23. Las enfermeras se preocupan por el ambiente limpio y ordenado.</p> <p>24. El ambiente donde Ud., se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación.</p> <p>25. Las enfermeras se preocupan porque el ambiente donde está hospitalizado tenga buena ventilación</p> <p>26. El ambiente donde está hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad.</p> <p>27. Las enfermeras se preocupan por disminuir el ruido y facilitar su descanso, durante su sueño o de noche.</p> <p>28. Si usted volviera a necesitar hospitalizarse lo haría en la clínica.</p>	<p>Ordinal</p>	
------------------------------	--	----------------	--

3.6.2 Variable 2: Satisfacción del paciente oncológico

Definición operacional. Estado de bienestar del paciente en relación a la atención de enfermería como una correspondencia entre las expectativas del paciente y la experiencia actual de la atención recibida. Mediante 4 categorías, con un criterio de calificación de 0, 1, 2, 3 que pertenecen a las escalas de Siempre, frecuentemente, A veces, Nunca. Los rangos de la variable son: satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho. **Sifuentes, (31).**

Matriz operacional de la variable 2

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rango)
Comunicación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica Ud. el nombre de la enfermera que lo atiende. 2. La Enfermera le llama a Ud. por su nombre y apellido. 3. La enfermera le escucha con atención cuando Ud. le informa acerca de sus molestias o preocupaciones. 4. La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir 5. La enfermera se comunica previamente que actividad va a realizar y con qué finalidad. 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfecho • Medianamente satisfecho • Insatisfecho
Credibilidad	<ol style="list-style-type: none"> 6. La información que recibe por parte de la enfermera, la considera útil. 7. La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones. 8. La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos 	Ordinal	
Competencia	<ol style="list-style-type: none"> 9. Le inspira confianza la enfermera para que confronte sus percepciones de salud. 10. La enfermera se interesa por la forma como su problema afecta a su familia. 11. La enfermera le saluda antes de atenderlo. 	Ordinal	

Cortesía	<p>12. La enfermera le atiende de buenas maneras, haciendo sentir bien, ante cualquier actividad</p> <p>13. La enfermera se interesa por su estado de salud.</p> <p>14. La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.</p> <p>15. La enfermera se preocupa por su comodidad.</p> <p>16. La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.</p> <p>17. La enfermera le brinda educación para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito.</p> <p>18. La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su proceso de recuperación.</p> <p>19. La enfermera le proporciona algún material educativo acerca de su enfermedad y hospitalización.</p> <p>20. Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.</p> <p>21. Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas razones interpersonales.</p> <p>22. Encuentra usted un ambiente de confianza.</p>	Ordinal	
Seguridad	<p>23. Percibe usted que la enfermera tiene buenas razones interpersonales.</p> <p>24. Encuentra usted un ambiente de confianza</p> <p>25. Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención.</p>	Ordinal	

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

En este proyecto se ha utilizado como técnica una encuesta, mediante dos instrumentos: cuestionario de Calidad de cuidado de enfermería del paciente oncológico y Cuestionario de satisfacción del paciente hospitalizado instrumentos ya validados. **Sánchez**, (32).

3.7.2 Descripción del instrumento

Variable 1: El Cuestionario de Calidad de cuidado de enfermería en el paciente, es de nivel ordinal caracterizado en identificar un conjunto de frases seleccionadas. Las declaraciones recibidas por el entrevistado estaban compuestas por baterías y tenían el mismo patrón de respuesta, lo que le permitió al entrevistado responder con facilidad. Dicho instrumento consta de 28 ítems; constituida por 3 dimensiones: técnica, interpersonal y del entorno. Con una calificación según la escala de Likert: Nunca equivale a 0 puntos, A veces equivale a 1 puntos y Siempre equivale a 2 puntos. (26).

Variable 2: Cuestionario de satisfacción del paciente hospitalizado

Consiste en una serie de preguntas que se utilizan para recopilar comentarios de los pacientes y medir la satisfacción del paciente con la calidad y la atención de los profesionales de la salud. Contiene 25 ítems; constituida por 5 dimensiones: Comunicación, Credibilidad, Competencia, Cortesía, Responsabilidad, Seguridad. Con una calificación de: Siempre (3), Frecuentemente (2), A veces (1), Nunca (0). Los valores de la variable son: Satisfecho, Medianamente satisfecho e Insatisfecho. (27).

3.7.3 Validación

El cuestionario Calidad del cuidado de Enfermería tiene como precedente estudios realizados por Pacheco y Bazán, 2016 y la encuesta denominada “Satisfacción del Paciente Hospitalizado”, Es un instrumento hecho por Arteaga, en el año 2003 y modificado por Quispe en el 2011, Ambos instrumentos han sido validados por juicio de expertos, realizado por profesionales de la salud. **Arias**, (32).

3.7.4 Confiabilidad

El análisis de fiabilidad de los instrumentos tuvo como resultados adecuados, obteniéndose un Alpha de Cronbach de 0,75 para el instrumento de valoración de la Calidad del Cuidado de Enfermería y 0.80 el cuestionario de Satisfacción del Paciente. Ambos instrumentos tienen una confiabilidad aceptable. **Fernández**, (33).

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Los cuestionarios de recopilación de datos pasaron control de calidad de la información. Luego los datos se procesaron con el Software IBM – SPSS, versión 25.0, Office Word versión 2013 y Office Excel versión 2017. (26).

3.9 Aspectos éticos

Chancay y Escuntar(34), consideran los siguientes aspectos bioéticos:

- **Autonomía:** Se incluyeron pacientes que aceptaron participar voluntariamente, informándoles sobre el estudio mediante consentimiento informado.
- **No maleficencia:** Los pacientes oncológicos participantes en la investigación no fueron supeditados a peligro alguno.

- **Beneficencia:** en el presente estudio se busca hacer el bien, actuar en beneficio de cada uno de los participantes y no serán expuestos a riesgos que puedan resultar perjudiciales.
- **Justicia:** en el presente estudio se impartió un trato justo, respetuoso, con equidad y amabilidad hacia los participantes.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020																2021					
	AGOSTO		SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DIC		ENE		FEBRERO			
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	1	1	2	3	4	
Desarrollo del problema	x	x																				
Selección de bibliográfica			x	x	x	x																
Situación problemática,					x	x	x															
Fundamento teórico y antecedentes							x	x	x	x												
Importancia y Justificación del trabajo									x	x	x	x										
Objetivos de la Investigación									x	x	x	x										
Matriz de Consistencia										x	x	x	x	x								
Operalización de Variables										x	x	x	x	x	x							
Enfoque y Diseño																x	x					
Población, Muestra y Muestreo																	x					
Técnica de Recolección de datos																	x					
Aspectos Bioéticos																	x					
Selección de información																	x					
Aspectos financieros																	x					
Desarrollo de Anexos																	x	x	x			
Entrega del Proyecto																	x	x	x	x	x	

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Salud. (Ginebra-Suiza). [Internet]. Datos y cifras sobre el cáncer. [citado 12 de septiembre de 2018]. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Cevallos, L. A. (2012). Hallazgos anormales mediante citología cervical y factores relacionados con la historia reproductiva de la mujer en usuarias atendidas en SOLCA núcleo Ibarra periodo. 2012.
3. Ministerio de Salud. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú. Lima. ASKHA EIRL; 2013.
4. Secretaria del departamento, promoción de la salud, Prevención y Control Nacional del Cáncer. INEN. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
5. Donabedian A. La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación. Editorial La Prensa Médica Mexicana Salud Pública. Mexico:1986
6. García Calle M. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del hospital III José Cayetano Heredia, febrero, 2019
7. López Ibor. Ansiedad y depresión, reacciones emocionales frente a la enfermedad. RevMed. Interna (Madrid) vol.24 no.5 mayo. 200
8. Gonzales, C. G. (2009). nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en mistratorisaralda. Obtenido de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/>
9. Marriner, A. Alligood, M. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. Elsevier España: ISBN. 978-84-8086-201-1. 2007
10. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado Humanizado de la Enfermera según la Teoría de Watson en pacientes del servicio de emergencia del Hospital

Arzobispo Loayza [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
Facultad de Enfermería,2010.

11. Watson J. Teoría del Cuidado Humano. 1999. Elsevier Mosby, sexta edición, pp. 91- 105.
12. Méndez C. Metodología, guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables y administrativas. Bogotá. Editorial McGraw-Hill; 1995.
13. Sabino A. El proceso de investigación. Caracas: Editorial Panapo, p. 53. 1986
14. Gonzales S, Montoya M. La relación entre percepción de la calidad de cuidado de Enfermería y el nivel de satisfacción del paciente con Quimioterapia por cáncer de mama del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – 2019
15. Chong Sanabria E, Poma Coras M, La calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de oncología del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo-2018.
16. Mesta Custodio E. Cuidado enfermero durante el proceso de quimioterapia en personas con cáncer de mama. Hospital del MINSA. Chiclayo - junio – 2018
17. Gonzales G. (2009). Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en mistratorisaralda. Obtenido de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/>
18. Asto M, Bustinza Y. Cuidado humanizado y satisfacción familiar de personas con cáncer hospitalizados en EsSalud. Huancayo, 2018.[Tesis para optar por el Título de Licenciado en Enfermería]. Huancayo. Universidad Nacional del Centro del Perú. 2018.
19. Domínguez P. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del hospital “José Carrasco Arteaga”, Cuenca - Ecuador, 2017
20. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una

institución pública. SANUS. 2020;(14):1-9DOI: 10.36789/sanus.vi14.174
www.sanus.unison.mxCopyright

21. Torrecilla, M., Casari, L., & Rivas, J. (2016). Afrontamiento y calidad de vida en mujeres pacientes oncológicas. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 8. doi: 10.5872/psiencia/8.3.21
22. Mayorga-Lascano, M., & Peñaherrera-Ron, A. (2019). Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios. *Revista Griot*, 12(1), 16-30. Recuperado a partir de <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/16986>
23. Vargas M, y FontA, Calidad de vida de las pacientes de cáncer de mama en Paraguay. *Rev. Med.* 18(2):312-336, 2021. ISSN 2218-0559 (CD R), E-ISSN2220-9026
24. Instituto Nacional del Cáncer. (Estados Unidos) [Internet] citado en: febrero 2015. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>.
25. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica. Córdoba. Editorial Brujas. 2006.
26. Alvarez de la Rosa, A., Olivares Ramirez, C., & Cadena Estrada, J. (2014). Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. Recuperado el abril de 2018, disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122c.pdf>
27. Monje V, Miranda C, Oyarzun G, Seguel P, Flores G. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados Chile – 2015.
28. Sánchez R, Ballesteros M, Ortiz N. Análisis de la validez de contenido de la escala FACT-G mediante técnicas de escalamiento multidimensional. *Rev. Med. Exp.* 2010; 14(4): 225-233. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/S0123901510700858%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/S0123901510700858%20(3).pdf)

29. Hernández R, Fernández C y Baptista M. Tipos de métodos de investigación. México. Editorial mexicana; 2003
30. Ortiz A. Dimensiones del Cuidado de Enfermería. Invest. Edu. Enfermería. Volumen XXI, núm. 1, 2003, Pág. 86-98. Disponible en:
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=105217879009>
31. Sifuentes O. (2016). Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. Recuperado el abril de 2018, disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%C3%93N.pdf?sequence=1>
32. Arias F. El proyecto de investigación. Caracas. Editorial epistemes;1999.
33. Fernández V. Tipos de justificación en la investigación científica. Espiritu Emprendedor TES.2020; 4(3): 65-76. Disponible en:
<https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
34. Chancay M, Escuntar A. Conocimientos de las enfermeras sobre bioética y su aplicación en el cuidado a pacientes de emergencia del Hospital General Enrique Garcés. [Tesis para optar por el Título de posgrado de enfermería en trauma y emergencias]. Quito; 2018.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA ONCOSALUD, LIMA – 2021”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p style="text-align: center;">Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acude a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima - 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión técnica y el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acude a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima - 2021? • ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión interpersonal y el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acude a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima - 2021? • ¿Cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión del entorno y el nivel de satisfacción del paciente oncológico que acude a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima - 2021?. 	<p style="text-align: center;">Objetivo General</p> <p>Determinar cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión técnica y el nivel de satisfacción del paciente oncológico. • Identificar cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión interpersonal y el nivel de satisfacción del paciente oncológico. • Identificar cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión del entorno y el nivel de satisfacción del paciente oncológico. 	<p style="text-align: center;">Hipótesis General</p> <p>H1: La calidad del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción del paciente oncológico. H0: La calidad del cuidado de enfermería no se relaciona con el nivel de satisfacción del paciente oncológico.</p> <p style="text-align: center;">Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • H1: La dimensión técnica del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción del paciente oncológico. • H0: La dimensión técnica del cuidado de enfermería no se relaciona con el nivel de satisfacción del paciente oncológico. • H1: La dimensión interpersonal del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción del paciente oncológico. • H0: La dimensión interpersonal del cuidado de enfermería no se relaciona con el nivel de satisfacción del paciente oncológico. • H1: La dimensión del entorno del cuidado de enfermería se relaciona significativamente con el nivel de satisfacción del paciente oncológico. • H0: La dimensión del entorno del cuidado de enfermería no se relaciona con el nivel de satisfacción del paciente oncológico. 	<p style="text-align: center;">Variable 1</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dimensión técnica • Dimensión interpersonal • Dimensión entorno <p style="text-align: center;">Variable 2</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dimensión comunicación • Dimensión credibilidad • Dimensión competencia • Dimensión cortesía • Dimensión seguridad 	<p>Método de investigación Deductivo.</p> <p>Enfoque y nivel Cuantitativo y nivel correlacional.</p> <p>Tipo: Aplicada de corte transversal</p> <p>Diseño: Diseño no experimental.</p> <p>Población: Constituida por 130 pacientes con cáncer diagnosticados confirmados mayores de 18 años de edad, que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima.</p> <p>Muestra y muestreo Está constituida por n = 57 pacientes oncológicos que acuden a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud.</p>

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

I: PRESENTACIÓN

Buenas tardes, soy estudiante de la segunda especialización de Enfermería Oncológica en la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un proyecto de investigación. Para ello solicito su colaboración para responder las siguientes preguntas de buena fe y honestamente. Asimismo, le informo que la respuesta es anónima y confidencial. Gracias.

II. INSTRUCCIONES

Marcar con una (X) en los recuadros, la respuesta que refleje su percepción.

III. ASPECTOS GENERAL

Fecha:Antecedente de alguna enfermedad:

Edad: Estado civil:.....

IV. ASPECTOS ESPECÍFICOS

Dimensión Técnica	Nunca 0	A veces 1	Siempre 2
1. Las enfermeras le administran su tratamiento a la hora indicada o cuando hay dolor.			
2. Observa que las enfermeras demuestran habilidad y seguridad cuando le realizan sus procedimientos.			
3. Las enfermeras le informan cada examen o procedimientos que se va a realizar, cuidando su privacidad.			
4. Las enfermeras le explican que medicamentos le administran, para qué sirven y cuáles son sus reacciones			
5. Las enfermeras le brindan educación acerca de su enfermedad y operación realizada con términos sencillos que pueda Ud. entender.			
6. Las enfermeras le informan acerca de las actividades que puede y no puede realizar de acuerdo a su condición de post operado inmediato			
7. La atención que recibe cubre sus expectativas			
Dimensión Interpersonal			
8. Las enfermeras lo llaman por su nombre			
9. Las enfermeras lo saludan con amabilidad			

10. La enfermera se presentó a Ud. diciendo su nombre.			
11. Las enfermeras tienen un buen trato cuando lo atiende			
12. La enfermera está dispuesto a escucharlo y brindarle aliento o fortaleza en algún momento del día.			
13. Cuando las enfermeras lo atienden tienen en cuenta su malestar o dolor			
14. Las enfermeras usan un lenguaje claro y fácil de entender para usted, al momento de atenderlo.			
15. Las enfermeras le brindan confianza para expresar sus dudas al momento de atenderlo			
16. Las enfermeras acuden a su llamado cuando usted necesita su ayuda.			
17. Considera que la enfermera se preocupa por usted, durante su hospitalización.			
18. Cree Ud. que la enfermera que lo atiende conoce sobre su estado de salud.			
19. Las enfermeras le preguntan si tiene alguna molestia, durante su hospitalización.			
20. Las enfermeras le ofrecen ayuda, en algún momento de su turno.			
21. Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermera le brinda			
Dimensión del Entorno			
22. Cuando sus familiares lo visitan, las enfermeras tienen un trato cordial hacia ellos y les brindan información.			
23. Las enfermeras se preocupan para que el ambiente se encuentre limpio y ordenado			
24. El ambiente donde Ud., se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación			
25. Las enfermeras se preocupan porque el ambiente donde está hospitalizado tenga buena ventilación			
26. Cree Ud., que el ambiente donde está hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad.			
27. Las enfermeras se preocupan por disminuir el ruido y facilitar su descanso, durante su sueño o de noche.			
28. Si usted volviera a necesitar hospitalizarse lo haría en la clínica.			

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

INSTRUCCIONES:

En seguida, se muestra declaraciones sobre las relaciones interpersonales con enfermeras que proporcionaron información sobre su internamiento, para ello pido su participación agradeciendo su cooperación. Marque con (X) una de las alternativas.

Dimensión Comunicación	Siempre (3)	Frecuente (2)	A veces (1)	Nunca (0)
1. Identifica UD. el nombre de la enfermera que lo atiende.				
2. La Enfermera le llama a UD. por su nombre y apellido				
3. La enfermera le escucha con atención cuando UD. le informa acerca de sus molestias o preocupaciones.				
4. La enfermera le informa y explica los cuidados que va a recibir				
5. La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con qué finalidad.				
Dimensión Credibilidad				
6. Considera útil la información que recibe por parte de la enfermera.				
7. La información recibida es precisa, pertinente e importante.				
8. Confía en la capacidad de la enfermera				
Dimensión competencia				
9. La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones.				
10. La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.				
11. Lee inspira confianza la enfermera para que confronte sus percepciones de salud.				
12. La enfermera se interesa por la forma como su problema afecta a su familia				
Dimensión Cortesía				
13. La enfermera le saluda antes de atenderlo.				

14. La enfermera le atiende de buenas maneras, haciendo sentir bien, ante cualquier actividad.				
15. La enfermera se interesa por su estado de salud				
16. La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.				
17. Se preocupa por su comodidad la enfermera.				
18. La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad				
19. La enfermera le brinda educación para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito				
20. La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su proceso de recuperación.				
21. La enfermera le proporciona algún material educativo sobre el proceso de hospitalización y/o enfermedad				
22. Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente				
Dimensión Seguridad				
23. Percibe usted que la enfermera tiene buenas razones interpersonales				
24. Encuentra usted un ambiente de confianza.				
25. Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención				

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cordialmente lo saludo y a la vez solicitarle la participación en el proyecto de investigación sobre la “Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico que acude a la unidad de hospitalización de la Clínica Oncosalud, Lima – 2020”. Nombre del investigador: Angiella María Rugel Hijar. Propósito del estudio: Determinar cuál es la relación de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico. Esta investigación es libre de riesgos, la información obtenida durante la investigación es estrictamente confidencial y no se utilizan nombres u otra información que pueda identificar a las partes involucradas. La participación en esta investigación es voluntaria y tiene la facultad de negarse o retirarse del estudio cuando lo considere necesario.

Reconozco que la información que yo provea es confidencial y no podrá ser usado sin mi consentimiento en ningún otro propósito.

Declaro que aceptaré libre y voluntariamente participar en la investigación. Sé que los pasos para lograr este objetivo incluyen la aplicación de la encuesta.

Lima..... de..... del 2021.

Firma del paciente