



**Universidad
Norbert Wiener**

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

**“Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente
hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas, 2022.”**

**TRABAJO ACADÉMICO EN TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA
ONCOLÓGICA**

PRESENTADO: LIC:

HUACHUA VILCA TERESITA JESUS

ASESOR:

FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO

CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

LIMA – PERÚ

2022

Resumen

Evaluar la satisfacción del usuario respecto de la calidad del cuidado recibido de la enfermera(o) por parte del paciente hospitalizado con leucemia aguda cobra relevancia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas debido a que es un indicador importante para medir la calidad en el servicio en general, siendo esencial para mejorar y dar un mejor servicio al paciente con esta reara enfermedad. Es por ello el propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022. El manuscrito de indagación que se presenta posee un enfoque cuantitativo, asimismo, es aplicada, referente a su diseño, es transversal, descriptivo y correlacional. La muestra resulto en 132 pacientes. Para este estudio se realizará una encuesta como técnica, aplicándose dos cuestionarios como instrumento con coeficiente de alfa de Cronbach superior a 0.7 demostrando una consistencia aceptable.

Palabras clave: Calidad del cuidado de enfermería, satisfacción del paciente, leucemia aguda.

Abstract

Evaluating user satisfaction with the quality of care received from the nurse by the hospitalized patient with acute leukemia becomes relevant in the National Institute of Neoplastic Diseases because it is an important indicator to measure the quality of the service in general, being essential to improve and give a better service to the patient with this disease. That is why the purpose of the research is to determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of the hospitalized patient with acute leukemia at the National Institute of Neoplastic Diseases, 2022. The research manuscript that is presented has a quantitative approach, it is also applied, referring to its design, it is transversal, descriptive and correlational. The sample resulted in 132 patients. For this study, a survey will be carried out as a technique, applying two questionnaires as an instrument with Cronbach's alpha coefficient greater than 0.7 demonstrating an acceptable consistency.

Keywords: Quality of nursing care, patient satisfaction, acute leukemia

Índice

1. EL PROBLEMA	06
1.1. Planteamiento del problema	06
1.2. Formulación del problema	09
1.2.1. Problema general	09
1.2.2. Problemas específicos	09
1.3. Objetivos de la investigación	10
1.3.1 Objetivo general	10
1.3.2 Objetivos específicos	10
1.4. Justificación de la investigación	11
1.4.1 Teórica	11
1.4.2 Metodológica	11
1.4.3 Práctica	11
1.5. Delimitaciones de la investigación	12
1.5.1 Temporal	12
1.5.2 Espacial	12
1.5.3 Recursos	12
2. MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes	13
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Formulación de hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general	23
2.3.2. Hipótesis específicas	24
3. METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.6. Variables y operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1. Técnica	30
3.7.2. Descripción de instrumentos	30

3.7.3. Validación	32
3.7. 4 confiabilidad	33
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos	33
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1. Cronograma de actividades	35
4.2. Presupuesto	36
5. REFERENCIAS	37
Anexos	47
Matriz de consistencia	48

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la organización de la Salud, existe una tasa del 5.7 a 8.4 millones de mortalidad principalmente en países con bajos recursos esto debido a una deficiencia en los procesos de atención. Del mismo modo, el 60% de las muertes por enfermedades que requieren atención médica se pueden atribuir a una atención médica de baja calidad, mientras que las muertes restantes se deben a sistemas médicos no utilizados. Esto se traduce en pérdidas anuales de 1,4 a 1,6 billones de dólares estadounidenses. Asimismo, a nivel mundial, la estructura básica para lograr una atención de calidad es insuficiente(1).

Por otro lado, cuatro estudios presentados en la 63.^a reunión de la Sociedad Estadounidense de Hematología (ASH, por sus siglas en inglés) destacaron oportunidades para satisfacer mejor las necesidades de los pacientes que aún no se han beneficiado por completo de los últimos avances en la atención y el tratamiento de la leucemia, uno de los cuales es Se refiere a la brecha de comunicación entre médicos, pacientes y familias con respecto a las decisiones al final de la vida, enfatizando la importancia de involucrar al paciente en la discusión de sus preferencias de atención al comienzo del tratamiento(2).

De manera similar, un estudio en China mencionó que los pacientes con leucemia aguda tienen una gran necesidad de atención y los tratamientos convencionales contra el cáncer a menudo no satisfacen estas necesidades. La investigación muestra que la introducción inicial de la atención de expertos en los tratamientos convencionales contra el cáncer puede promover resultados centrados en el paciente para pacientes con tumores sólidos avanzados(3).

La incidencia de LMC en Europa aún no se ha determinado, y se estima entre 8 y 22 casos por millón de habitantes / año. El proyecto EUTOS de registro de población de LMC de la Red Europea de Leucemia (ELN) puede responder a esta pregunta(4).

Asimismo, para 2020, la estimación de la American Cancer Society para este cáncer es que (tanto en adultos como en niños) se diagnosticarán aproximadamente 6.150 nuevos casos de leucemia linfoblástica aguda (3.470 hombres y 2.680 mujeres). Aproximadamente 1520 personas (860 hombres y 660 mujeres) morirán de leucemia linfoblástica aguda(5).

El Hospital Universitario de México informó que cubrió el 74.69% del costo total de hospitalización de los pacientes con leucemia. El costo de hospitalización de adultos con leucemia aguda es menor que el reportado en países desarrollados, pero el impacto en la economía es grande, lo que insta a los sistemas de salud a tomar medidas para cambiar el modelo de financiación de estos eventos. enfermedad(6).

En gran parte de América Latina, el acceso a los cuidados paliativos es muy limitado y, cuando está disponible, rara vez se integra de manera efectiva en el sistema de atención de la salud, a menudo demasiado tarde. El 30% de los servicios de cuidados paliativos en América Latina se encuentran en Chile. La mayoría de los pacientes con neoplasias hematológicas requieren cuidados paliativos en algún momento de su tratamiento. En las principales ciudades de México, los pacientes tienen acceso a cuidados paliativos, pero en áreas rurales e incluso suburbanas, el acceso a cuidados paliativos es muy limitado(7).

A nivel nacional, según el MINSA (8) la leucemia linfoblástica aguda (LLA) es el tumor más común de la adolescencia (alrededor del 80% de todas las leucemias

agudas), con una tasa de curación del 90% en los países desarrollados. Donde el logro del control de la enfermedad se basa en el diagnóstico oportuno con lo cual se puede brindar los tratamientos más adecuados. Pero el uso de los tratamientos solo se aplica en el 35%, esto debido a que la gran mayoría abandona el tratamiento. El impacto de esta enfermedad abarca desde lo social a lo personal, ya que es la segunda causa de pérdida de vidas saludables por cáncer cada año y, por lo tanto, merece más atención nacional(8).

Así mismo, en un estudio nacional, la aplicación de los procesos de enfermería en pacientes con enfermedades hematológicas es garantía de calidad de los procesos de enfermería, dado que estos pacientes presentan patologías complejas y requieren intervenciones de enfermería complejas, esto hace que la enfermería de la especialidad oncológica estructure y estandarice el trabajo. al tiempo que mejora la calidad de la atención para los pacientes con cáncer y sus familias. Considerar sus necesidades reales y utilizar estrategias de evaluación, diagnóstico e intervención basadas en la evidencia científica de la práctica profesional basada en las tendencias actuales de enfermería(9)

Cabe decir que el trato amistoso y las palabras del personal de salud hacia los pacientes contribuyen a mejorar el estado de ánimo y la probabilidad de una recuperación más rápida. Además, los pacientes se sienten mejor cuando son tratados con amabilidad (10). Esto será ideal para el tratamiento y cuidado de pacientes con leucemia aguda, y la satisfacción de la atención brindada por la atención proviene de la interacción entre las percepciones y expectativas del paciente que conforman la experiencia, las actitudes y las creencias personales, por lo que la calidad de la atención y la satisfacción del paciente. En la actualidad

se evaluarán los estudios de investigación de grado y por ello se formulan las siguientes preguntas:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre los valores humanísticos y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre la inculcación de fe y esperanza y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre la relación de ayuda y confianza y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre la promoción de la enseñanza y aprendizaje y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el entorno de apoyo y protección y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre los valores humanísticos y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

Identificar la relación que existe entre la inculcación de fe y esperanza y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

Identificar la relación que existe entre la relación de ayuda y confianza y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

Identificar la relación que existe entre la promoción de la enseñanza y aprendizaje y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

Identificar la relación que existe entre el entorno de apoyo y protección y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

En la teoría desarrollada según el modelo de Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, para la variable calidad sostiene que es una evaluación dirigida a las

percepciones del usuario, por ello enfermería tiene responsabilidad durante el cuidado de enfermería que presta al paciente oncológico, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión de enfermería. Según Redhead, para la variable satisfacción sostiene que es una respuesta del servicio recibido por el usuario y por ende enfermería participa en la contribución de su desempeño, evaluación del cuidado y satisfacción del paciente, y por lo tanto se considera que la satisfacción es un indicador de resultado, conocer las funciones de las organizaciones y convertirse en un referente para un mejoramiento continuo. Esta investigación ampliará sus conocimientos y aportes que servirá para otras futuras investigaciones.

1.4.2 Metodológica

El presente estudio determinará identificar el nivel de calidad del cuidado que brinda enfermería al paciente oncológico a través de la satisfacción del usuario, en el servicio de oncología del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. De esta manera nuestro proyecto de investigación aportará un instrumento que puede servir a futuros investigadores que deseen desarrollar estudios de diseños similares.

1.4.3 Practica

Esta investigación contribuirá en la búsqueda de mejorar la calidad del cuidado de enfermería en beneficio del usuario. Al terminar los datos se podrán ofertar a las instituciones hacia dónde vamos a direccionar la calidad de los cuidados de enfermería y por ende lograr una óptima satisfacción en los pacientes. El instrumento a utilizar es la metodología de mayor elección por su validez y alta confiabilidad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal: El desarrollo de este proyecto de investigación se llevará a cabo en el mes de enero a marzo del 2022.

1.5.2 Espacial: Esta investigación se desarrollará en el servicio oncología a los pacientes hospitalizados con diagnóstico de Leucemia Aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2022.

1.5.3 Recursos: Dentro de los recursos utilizados tenemos a los recursos humanos estadístico, encuestadores, asesores; por otro lado, tenemos recursos materiales como útiles de oficina, tecnológicos y bibliográficos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Burgueño et al. (11), en el año 2021 en Ecuador, realizaron su investigación con el objetivo de “identificar el nivel de la calidad del cuidado de enfermería en un grupo de pacientes de oncología”, a través de una metodología cuantitativa descriptiva transversal, con la participación de 216 pacientes y la aplicación de cuestionarios. En donde se obtuvo que la mayoría de la muestra en un 65% percibe que existe una calidad del cuidado regular, así como una asociación con la edad y el nivel de instrucción ambos con una significación del 0.000. Concluyeron que los pacientes, manifestaron un grado de satisfacción positiva en la atención y cuidado recibido.

Tamayo (12) presentó en el año 2019 en Ecuador, su trabajo con el propósito de “Brindar un análisis de la calidad del servicio que brinda el profesional de enfermería y como ello se asocia con la satisfacción de los pacientes” El estudio fue un análisis transversal que involucró a 85 pacientes. Las dimensiones en las que se presentó la insatisfacción fueron tangibles y empatía, donde el percentil de empatía fue inferior a la media de satisfacción, mientras que la receptividad se consideró satisfacción parcial. Concluyó que el servicio no brindaba total seguridad a los pacientes y estaba desatendido en la calidez del trato.

Franco (13) en el año 2019 realizaron un trabajo en Ecuador donde el propósito fue “Establecer la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente.”, El estudio utiliza métodos cuantitativos y utiliza cuestionarios como técnica de recopilación de datos. Los resultados de la investigación confirmaron que las dimensiones interactivas: apoyo emocional e

información de salud son los factores más importantes que afectan la satisfacción del usuario. Se confirma la hipótesis de la relación entre calidad variable y satisfacción. El estudio concluyó que la parte de la interacción humana es uno de los ejes más importantes en el proceso de enfermería que brinda el personal de enfermería, y esto debe ser reiterado en las instituciones de salud.

Domínguez (14) en el año 2018 realizó un trabajo en Ecuador donde el propósito fue “identificar el nivel de la calidad de los cuidados según la percepción de los pacientes oncológicos”, Estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal; con una muestra de 216 usuarios. Se utilizó el cuestionario. Se halló que la mayoría de la muestra en un 70% presentan una predominancia de 65 años de edad siendo mujeres en su mayoría donde el 65.3% percibe que la calidad del cuidado es regular, por lo que evidencia que existe una relación con la edad entre la percepción regular de la calidad del cuidado de enfermería.

Velilla y Jaramillo (15) en el año 2018 realizaron un trabajo en Colombia donde el propósito fue “identificar el nivel de la calidad de vida y su asociación con la satisfacción de los pacientes oncológicos.”, Los estudios observacionales incluyeron pacientes mayores de 18 años con patología tumoral avanzada. Se encontraron fuertes asociaciones entre las subescalas de dolor, insomnio y estreñimiento; en la primera medida, el funcionamiento de los pacientes y la satisfacción general con la calidad de vida global. Por lo que se encontró que la calidad de vida se asocia en una manera directa con la satisfacción de los pacientes.

Nacionales

García (16) en el año 2019, presento su trabajo con el propósito de “identifica como la calidad del cuidado se relaciona con la satisfacción del paciente”, Estudio

de diseño no experimental cuantitativo de tipo correlacional, de corte transversal y prospectivo; la muestra fue de 46 pacientes, la técnica la encuesta, se utilizó 2 cuestionarios. Según los resultados el cuidado de enfermería es percibido como regular y el 61.1%, e la muestra se encuentra satisfecho. Se concluye que la satisfacción del paciente oncológico se relaciona en forma significativa con la calidad del cuidado.

Gonzales (17) En el año 2019 realizo su trabajo con el propósito de “identificar la asociación entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente oncológico”, mediante una metodológica descriptiva con la participación de 50 pacientes, en donde se encontró que el 76% tienen la percepción que la calidad del cuidado es óptima, en cambio el 24% lo percibe como regular, asimismo el 84% esta satisfecho con ello por lo que se concluyó que existe una relación directa entre la variables de estudio.

Arroyo (18) en el año 2019 realizo su trabajo tenido el objetivo de “identificar el nivel de asociación entre la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente oncológico”, mediante una investigación descriptiva con la participación de 75 pacientes y la aplicación de cuestionarios, en donde el 48% percibe una calidad del cuidado en nivel deficiente, el 28% una calidad regular y el 24 una calidad buena. Asimismo el 56% presenta una insatisfacción y el 44% presentan satisfacción. Por lo que se evidencia una asociación significativa entre las variables.

Culquitante (19) en el año 2019 presentó su trabajo con el propósito; “identificar como la calidad del cuidado se asocia con la satisfacción del paciente oncológico”, Este estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal con dos

encuestas a 109 pacientes. El 84,4% de los pacientes que recibieron quimioterapia recibieron una atención de calidad adecuada. El 80,7% se mostró satisfecho con la atención brindada por Enfermería. Conclusiones: Hubo una relación significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción con los pacientes con cáncer que recibieron quimioterapia ($R^2 = 0,184 < 1$) ($p = 0,00001 < 0,05$).

Rios (20) en el año 2018 presentó su trabajo con el propósito; “identificar la asociación de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente”, mediante una metodología descriptiva, con la participación de 70 pacientes, se utilizaron cuestionarios para la recogida de datos. Como resultado, el 47,14% de la calidad de enfermería alcanzó el nivel normal y el 48,57% de la satisfacción se ubicó en el nivel medio. concluyó se encontró una asociación directa entre las variables de estudio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Calidad del cuidado de enfermería

Se refiere a la medida en que los servicios de salud brindados a las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de los resultados de salud esperados y son consistentes con el desarrollo profesional. De esta forma, la calidad radica en el grado en que los servicios prestados a los usuarios son eficientes, bien ejecutados, efectivos y adecuados (21).

De igual forma, se trata de una actividad con estándares de intervención de seguridad comprobados en la que el público puede participar fácilmente, lo que a su vez puede afectar la morbilidad, discapacidad, desnutrición y muerte de las personas, con el menor daño y la mayor cantidad de pacientes obteniendo el mejor resultado (22).

Enfocado en el mundo de la salud, especifica todo lo que hacen los profesionales de enfermería para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y asegurar un ambiente propicio para una vida sana y armoniosa en las áreas de bienestar físico, emocional, social y espiritual. Algunos elementos de la atención humanizada se enfocan en desarrollar un continuo de atención domiciliaria que sea dinámico, seguro para el paciente, culturalmente aceptable, habilitado por la tecnología, humano y básicamente centrado en las personas. (24).

Finalmente, la calidad de la atención se define como una serie de intervenciones desarrolladas por los profesionales de enfermería con el fin de poder actuar y atender las necesidades de salud de los pacientes, orientadas a promover el cumplimiento del tratamiento, reducir las complicaciones y brindar educación a los pacientes para lograr la Felicidad (25).

2.2.1.1 Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería

Valores humanísticos: Enfocado en el ámbito de la salud, especifica todo lo que hacen los profesionales de enfermería para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y asegurar un ambiente propicio para una vida sana y armoniosa en las áreas de bienestar físico, emocional, social y espiritual. Algunos elementos de la atención humanizada se enfocan en desarrollar un continuo de atención domiciliaria que sea dinámico, seguro para el paciente, culturalmente aceptable, habilitado por la tecnología, humano y básicamente centrado en las personas. (26).

Inculcación de fe y esperanza: En esencia, la espiritualidad es un fenómeno íntimo y desapegado, fundamental para la calidad de la recuperación y el desarrollo del paciente. Además, una especie de poder, motivación y búsqueda del sentido de la vida(27).

Relación de ayuda y confianza: Cuidar significa creer en el crecimiento de cada persona durante un período de tiempo específico. Confiar en el otro es dejarlo libre, esto incluye el factor de riesgo y salta a territorio desconocido, los cuales requieren coraje. Asimismo, una relación de apoyo y confianza fomenta y acepta la expresión de emociones positivas y negativas. Esto significa ser consistente, empático, comunicarse de manera efectiva con las enfermeras para brindar una atención humana, personalizada, holística y ética (28).

Promoción de la enseñanza y aprendizaje: En la profesión de enfermería, las funciones relacionadas con el proceso de enseñanza están orientadas al proceso de enseñanza; coaching y enseñanza incidental en el lugar de trabajo; brindar capacitación a los equipos de salud, grupos de voluntarios de la comunidad (incluidos los pacientes); a medida que se desarrollan las actividades de capacitación, estas actividades son un parte integrante de la comunicación interpersonal y de la formación docente. La educación del paciente le brinda una mayor participación en los procesos de sus cuidados (29).

Entorno de apoyo y protección: La capacidad de percibir imperceptible, lo que requiere enfermeras con un alto grado de sensibilidad para interpretar la actuación verbal y no verbal del paciente. Una buena comprensión de estas manifestaciones puede determinar cómo los pacientes perciben la enfermedad, la hospitalización y el tratamiento, además de mejorar la seguridad(30).

2.2.2 Satisfacción del paciente

Es el resultado de un proceso de comparación permanente entre experiencia y percepción subjetiva por un lado, y una comparación entre metas y expectativas por otro. Es decir, un estado mental de los usuarios para presentar sus respuestas intelectuales, materiales y emocionales a la satisfacción de necesidades o deseos

de información. Este estado es siempre un juicio de construcción y evaluación, porque las metas y expectativas se comparan con los resultados obtenidos(31).

De nuevo, según Sanz et al. (32) La satisfacción del paciente, un término ampliamente utilizado en la gestión de la salud, se considera una medida de si las necesidades y expectativas de los pacientes están siendo satisfechas. También es un indicador de la calidad de la atención que se brinda en los servicios de salud. Asimismo, la satisfacción del usuario se refleja cuando los servicios de salud brindan servicios que cumplen o superan sus expectativas (33).

El concepto de satisfacción del usuario se basa en la diferencia entre las expectativas de los usuarios y su percepción del servicio que reciben. De esta forma, las percepciones subjetivas que acompañan a las expectativas previas constituyen una expresión de satisfacción (34). Asimismo, expresa el valor subjetivo de la atención recibida y es importante en varios aspectos, como la evaluación de la calidad de la atención y la determinación de la probabilidad de oportunidades de mejora (35).

2.2.1.1 Dimensiones de la satisfacción del paciente

Según Zeithalm, Parasuraman y Berry y el Modelo Servqual (36), La satisfacción del usuario se divide en las siguientes dimensiones:

Elementos tangibles: Son componentes externos que se consideran percibidos por los usuarios de un establecimiento hospitalario que interfieren en su atención efectiva. De la misma manera son aspectos complementarios que se desarrollan en la atención del usuario que brinda una comodidad en la estancia de espera del usuario de salud, asimismo son los sentimientos generales del usuario sobre el servicio, desde las condiciones del área de espera hasta su consulta, hasta su salud

y bienestar desde el centro de salud. agencia proveedora Trato recibido de los administradores(37).

Fiabilidad: Se refiere a la "actitud confiable y certera del enfermero, demostrando también la prestación de cuidados adecuados y atentos. Teniendo en cuenta las siguientes características" La confiabilidad es el proceso que da garantía del resultado del desempeño de un producto o servicio. asimismo es la seguridad de que una acción se realice sin errores bajo ciertas condiciones y períodos de tiempo(38).

Capacidad de respuesta: Puede definirse por la habilidad de un individuo que tiene para realizar acciones de manera eficiente y en un tiempo mínimo. En el caso de una emergencia es muy importante, pues es necesario desarrollar un plan que pueda responder de manera rápida y adecuada según el tipo y características del incidente(39).

Seguridad: Esto es crítico en el cuidado de la salud ya que le brinda al paciente una percepción de que se va cumplir con sus necesidades sin ejercer un riesgo considerable(40). Por eso cuidar significa tener confianza de que la otra parte crecerá a su debido tiempo, siendo necesario la libertad de sus acciones, aunque implique un riesgo es necesario para un crecimiento mas significativo. Esperanza: Esperanza de que la otra persona crezca a través de la atención brindada. Tal esperanza es una expresión plena del presente, un presente vivo lleno de posibilidades(41).

Empatía: Comprender la situación, las emociones y las necesidades del paciente es esencial para lograr un éxito en los tratamientos terapéuticos. Detrás de esta actitud está la empatía, ya que permite a las enfermeras comprender

verdaderamente a los demás. Por lo tanto, la empatía es fundamental en toda relación enfermera-paciente

(41).

Entre las teorías de enfermería en relación a las variables tenemos las siguientes:

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson; (43).

Watson realizó investigaciones en enfermería a través de la filosofía (existencialismo - fenomenología). Ella tiene una visión para la enfermería en el contexto de la ética y la ética, es decir, la enfermería humanizada es un comportamiento que se da en la relación entre un paciente y una enfermera o personal médico, y tiene un carácter racional, superpersonal.

Asimismo, la autora al respecto menciona las siguientes premisas.

Premisa 1: aquí refiere que el cuidado se ha desarrollado a través de las sociedades en el tiempo, donde la actitud de asistir al que necesita de ayuda se volvió una profesión. Asimismo, la enfermería alcanzó un nivel superior para afrontar las problemáticas que se presentaron en esta carrera a través de métodos científicos y prácticos.

Premisa 2: en este punto la expresión de ayuda de la enfermera se da a través de la comprensión de las emociones, donde se experimenta una unión con los pacientes en un aspecto terapéutico.

Premisa 3: es el aspecto de sinceridad y honestidad en las acciones de enfermería, lo cual genera confianza en el paciente y es esencial para el cuidado que se le brinda al paciente. (43).

Es por lo que se menciona que para el cuidado más completo e integral se necesita conocer todos los aspectos del paciente, tanto físico como espiritual y emocional(43).

Otra de las La teoría es la teoría de enfermería de Kristen Swanson, la autora presentó la "teoría del cuidado" en 1991. El autor considera el cuidado como una forma de educación, haciéndola sentir comprometida y personalmente responsable de una persona valiosa. Propone cinco procesos básicos (conocimiento, existencia, acción, facilitar y mantener la creencia). Estos conceptos nos permiten reflexionar sobre la cosmovisión de la ciencia de la enfermería, donde convergen las dimensiones histórica, antropológica y filosófica de la ciencia de la enfermería. El conocimiento se refiere a la capacidad de un individuo para brindar cuidados. El segundo enfoque y compromiso personal que conduce a las acciones de cuidado. El tercero son las condiciones: enfermeras, clientes, organizaciones, que aumentan o disminuyen la posibilidad de brindar cuidados, y el cuarto se refiere a Refiere al acto de brindar cuidados de enfermería, y finalmente se refiere a las consecuencias de las consecuencias intencionales y no intencionales de la enfermería para los clientes y profesionales. Esta teoría apoya la afirmación de que la enfermería es un fenómeno central de la enfermería, pero no es necesariamente una práctica de enfermería. Sanabria mencionó que la enfermería no es producto de necesidades empíricas o accidentales, sino basada en conocimientos teóricos que promueven la enfermería. Interpretación y análisis de la atención brindada, basada en deducciones lógicas y explicaciones científicas (44).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe una relación estadísticamente significativa entre los valores humanísticos y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

Hipótesis específica 2

Existe una relación estadísticamente significativa entre la inculcación de fe y esperanza y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

Hipótesis específica 3

Existe una relación estadísticamente significativa entre la relación de ayuda y confianza y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

Hipótesis específica 4

Existe una relación estadísticamente significativa entre la promoción de la enseñanza y aprendizaje y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

Hipótesis específica 5

Existe una relación estadísticamente significativa entre el entorno de apoyo y protección y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio corresponde al método hipotético-deductivo, porque intenta aceptar o negar hipótesis mediante la comparación de hechos encontrados en la realidad. De igual forma, el nivel de investigación tiene relevancia descriptiva, porque su propósito es comprender las principales características de las variables y determinar el grado de correlación entre ellas. (45).

3.2. Enfoque de la investigación

Estudio de investigación con enfoque cuantitativo, este se basa en establecer el patrón de comportamiento de una variable a partir de la medición de la variable a través de estadísticos y valores ordinales(46).

3.3. Tipo de investigación

La investigación presentada es de tipo observacional y básica porque tiene el propósito de lograr mejorar el conocimiento de ellos observado, en un estudio natural de las variables de estudio (47).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación con diseño no experimental, Porque se hará sin manipular variables, descríbelas como lo que ves en la realidad; lateralmente, como se desarrolla en una población a lo largo del tiempo; un diseño que está correlacionado por la relación entre las variables(45).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población representa el número total antes del fenómeno de investigación, en el que se analiza, cuantifica y N se integra en un conjunto, teniendo en cuenta las características de la población descrita en la investigación (47). La población

estará constituida por 200 pacientes hospitalizados de ambos sexos y mayores de 18 años, con diagnóstico de leucemia aguda, en los meses de enero a marzo del 2022.

Muestra

Es una pequeña parte de toda la población, una parte representativa, lo que permite obtener resultados similares a toda la encuesta de población. Es decir, los resultados que se obtengan se verán reflejados en toda la población de la misma forma. (45). En este caso se utilizará una ecuación para poblaciones finitas para poder hallar la muestra de estudio, en el cual estima proporciones en poblaciones finitas siguiendo la formula siguiente:

$$n = \frac{Z^2 NPQ}{(N - 1) E^2 + Z^2 PQ}$$

Donde:

Z= Unidades de error estándar con un nivel de significación del 5% (1.96).

N=Tamaño de la población (200).

P= Proporción de mujeres (0.5)

Q= Proporción de hombre (0.5)

E= Precisión en las mediciones (0.08)

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (200) (0.5) (0.5)}{(200-1) (0.08)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{192.08}{2.2376}$$

$$n = 132$$

asimismo, la muestra de estudio será 132 pacientes hospitalizados de ambos sexos y mayores de 18 años, con diagnóstico de leucemia aguda, en los meses de enero a marzo del 2022.

Criterios de inclusión, pacientes que se hospitalizan en el servicio de oncología con diagnóstico de Leucemia Aguda.

Criterios de exclusión, pacientes que no se encuentran hospitalizados en el servicio de oncología con diagnóstico de Leucemia Aguda.

Muestreo

En la presente investigación el muestreo es el probabilístico aleatorio simple, donde se hizo de una formula para obtener la cantidad de la muestra y la probabilidad aleatoria simple es decir el azar para poder elegir los componentes de la muestra.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

Definición Conceptual: Se refiere a la medida en que los servicios de salud brindados a las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de los resultados de salud esperados y son consistentes con el desarrollo profesional. De esta forma, la calidad radica en el grado en que los servicios prestados a los usuarios son eficientes, bien ejecutados, efectivos y adecuados (21).

Definición operacional: La calidad del cuidado de enfermería es la forma en que las enfermeras actúan en las diversas áreas de su competencia, luego de haber sido capacitadas en el proceso y la toma de decisiones, para poder cuidar a sus pacientes; es así que mediante el cuestionario se abordará las dimensiones y se medirá en niveles alta, media y baja.

Variable 2: Satisfacción del paciente

Definición Conceptual: Resultado de un proceso de comparación permanente entre experiencia y percepción subjetiva, por un lado, y una comparación entre metas y expectativas por otro. Es decir, un estado mental de los usuarios para presentar sus respuestas intelectuales, materiales y emocionales a la satisfacción de necesidades o deseos de información. Este estado es siempre un juicio de construcción y evaluación, porque las metas y expectativas se comparan con los resultados obtenidos(31).

Definición operacional: La satisfacción del paciente se relaciona con el rendimiento de enfermería durante su trabajo y al cual se considera técnicamente como eficiencia y productividad y la actitud de satisfacción e insatisfacción depende en gran parte que el profesional de enfermería brinde una atención de calidad.

Operacionalización de la variable calidad del cuidado de enfermería

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Valores humanísticos	<ul style="list-style-type: none">➤ Amabilidad➤ Solidaridad➤ Compromiso➤ Confianza	Nunca = 1 A veces = 2 Regularmente = 3 Casi siempre = 4 Siempre = 5	Buena Regular Mala
Inculcación de fe y esperanza.	<ul style="list-style-type: none">➤ Ideas➤ Emociones➤ Bienestar espiritual➤ Esperanza		
Relación de ayuda y confianza	<ul style="list-style-type: none">➤ Sentimientos➤ Información➤ Educación➤ Respeto		
Promoción de la enseñanza y aprendizaje.	<ul style="list-style-type: none">➤ Motivación➤ Autoestima➤ Ansiedad		
Entorno de apoyo y protección.	<ul style="list-style-type: none">➤ Comodidad➤ Cuidado➤ Privacidad		

Operacionalización de la variable Satisfacción del paciente

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Infraestructura ➤ Limpieza ➤ Presentación del personal 	Deficiente (1) Regular (2) Adecuado (3)	Alta Media Baja
Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sencillez de trámites ➤ Continuidad ➤ Respeto 		
Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Claridad ➤ Disposición ➤ Tiempo de atención 		
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Valores ➤ Honestidad ➤ Servicio 		
Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Amabilidad ➤ Atención individualizada ➤ Tolerancia 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La encuesta se utiliza como técnica de recogida de datos, principalmente para la investigación social porque tiene un formato estructurado y ordenado y permite obtener datos de una forma más práctica y eficaz(45). la cual se utilizará para medir el conocimiento.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Cuestionario para evaluar la calidad del cuidado de enfermería construido en base al Nyberg Caring Assessment sus resultados están trazadas en formato Likert con puntuación del 1 al 5; fue diseñado en el año 1990 en la Universidad El Colorado – USA. por la Dra. Jan Nyberg y fue adaptado al idioma español y validado en Chile por Poblete et al (2012): Se estableció que esta escala evalúa la percepción del Cuidado Transpersonal de Jean Watson y pretende captar aspectos personales de la teoría, resaltando en el carácter hacia las carencias del otro, como la comprensión

por sus necesidades espirituales, de comunicación y consolación ya que cuidado implica ayuda al prójimo. Este instrumento será evaluado utilizando 39 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: Valores humanísticos, inculcación de fe y esperanza, relación de ayuda y confianza, promoción de la enseñanza-aprendizaje, entorno de apoyo-protección. Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	Nyberg Caring Assessment.
Autor(a):	Dra. Jan Nyberg.
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de la calidad del cuidado de enfermería
Procedencia:	Estados unidos
Administración:	Individual /Físico
Duración:	20 minutos
Muestra:	132 pacientes
Dimensiones:	- Valores humanísticos (1,2,3,4,5,6) Inculcación de fe y esperanza (7,8,9,10,11,12,13,14) Relación de ayuda y confianza (15,16,17,18,19,20,21,22) Promoción de la enseñanza-aprendizaje (23,24,25,26,27,28) Entorno de apoyo-

protección

(29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39).

- Escala - 1) Nunca (2) A veces (3) Regularmente
valorativa: (4) Casi siempre (5) Siempre.
- Niveles - Buena (143-195)
- Regular (91-142)
- Mala (39-90)

Cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario: La herramienta se evaluará a través de un cuestionario denominado Servqual de 24 ítems diseñada por Zeithaml et al. (36), por su validez y confiabilidad, es la herramienta multidimensional más aceptada y utilizada para medir la calidad de atención en empresas de servicios. Babakus y Mangold en 1992, validaron un nuevo constructo del SERVQUAL para hospitales. En nuestro medio, la encuesta SERVQUAL ha sido ampliamente utilizada en diferentes servicios de salud aunque con resultados contradictorios, debido a que los estudios que aplicaron la encuesta con modificaciones en contenido y constructo, no demuestran en su metodología el proceso de validación del nuevo constructo. Asimismo el instrumento está estructurado según las dimensiones establecidas: Tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Siendo un instrumento estandarizado, se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del Cuestionario para evaluar la satisfacción del
instrumento paciente (SERVQUAL).

Autor(a): Zeithaml, Parasuraman y Berry (1988).

Objetivo del estudio: Determinar el nivel de la satisfacción del usuario.

Procedencia: Estados Unidos

Administración: Individual /Físico

Duración: 20 minutos

Muestra: 132 Pacientes

Dimensiones:

- Elementos tangibles (05 ítems)
- Fiabilidad (03 ítems)
- Capacidad de respuesta (06 ítems)
- Seguridad (05 ítems)
- Empatía (05 ítems)

Escala valorativa:

- Adecuado (3 puntos)

- Regular (2 puntos)
- Deficiente (1 puntos)

Niveles

- Alta (56-72)
- Media (40-55)
- Baja (24-39)

3.7.3 Validación

En el caso del instrumento Nyberg Caring Assessment para la calidad del cuidado el autor Campos (2022) en su estudio “Inteligencia emocional y Cuidado Humanizado en personal de enfermería de Cuidados Intensivos de un hospital de Piura, 2021”, la validó mediante el juicio de expertos, en este caso fueron 5 validadores, quienes emitieron una ponderación de los reactivos en claridad, coherencia y relevancia y el 100% de ítems tiene un índice de acuerdo de Aiken superior a .96. La evidencia de confiabilidad

se determinó mediante consistencia interna en una prueba piloto de 22 profesionales, y se utilizó el coeficiente Omega Mc Donald superior a .99 lo cual comprueba que existe confiabilidad.

En el caso del cuestionario Servqual en el estudio de Cano Mantilla, Luz Maribel en su estudio “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en un centro de salud de Lima, año 2021” fue validado por juicio de expertos (un magíster en gestión de la salud, un magíster en educación y un estadístico) que evaluaron la medición de claridad, relevancia y pertinencia. Se encontró que el 13 instrumento tiene una validez de 100%

3.7.4 Confiabilidad

En el caso del instrumento Nyberg Caring Assessment para la calidad del cuidado el autor Campos (2022) en su estudio refirió que la confiabilidad de este instrumento es de un alfa de Cronbach de 0.820, altamente confiable

En el caso del cuestionario Servqual en el estudio de Cano Mantilla, Luz Maribel en su estudio ejecutó un piloto, en donde se aplicó los cuestionarios a 20 usuarios, analizando los datos alcanzados con la prueba estadística Alfa de Cronbach, obteniendo como resultados 0.854

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Después de aplicar estas herramientas, se desarrollará una base de datos de codificación basada en las respuestas de los participantes. Esta información será procesada por el programa SPSS.25.0, el cual dividirá los resultados por dimensiones y variables para su presentación en tablas y

gráficos. Por otro lado, el análisis inferencial se realizará mediante las pruebas estadísticas de Spearman o Pearson Rho para contrastar hipótesis a partir de los resultados de la prueba de normalidad.

3.9. Aspectos éticos

Principio de Autonomía

Para procesar las muestras se obtendrá el consentimiento fundamentado previo, los participantes aceptan participar o no en la investigación, y los datos serán utilizados solo para investigación y no serán nombrados, pues toda participación es anónima y sus opiniones son libres.

Principio de Beneficencia

Según este principio, lo que se busca es contribuir o beneficiar de dicha investigación a una muestra seleccionada de problemas y realidades similares. Por tanto, este resultado será beneficioso para mejorar los servicios prestados.

Principio de No Maleficencia

Como toda investigación social, no busca menoscabar instituciones ni muestras seleccionadas, ya que respeta la privacidad de los datos y busca generar conocimiento a partir de una realidad observada en relación con otra realidad, incluido el respeto a la integridad corporal de los cuidadores.

Principio de Justicia

Todos los participantes en este estudio serán tratados con respeto, sin discriminación ni preferencia.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																									
ACTIVIDAD	2021												2022												
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				
	1ra	2da	3ra	4ta	1ra	2da	3ra	4ta	1ra	2da	3ra	4ta	1ra	2da	3ra	4ta	1ra	2da	3ra	4ta	1ra	2da			
Búsqueda de la situación problemática.	■	■																							
Planteamiento del problema.		■	■	■																					
Formulación del problema.				■	■																				
Problema general y específico.					■	■																			
Objetivos de la investigación.						■	■																		
Justificación de la investigación.							■	■	■																
Delimitación de la investigación.									■	■	■														
Revisión bibliográfica.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
Marco teórico y antecedentes.													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
Bases teóricas.													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
Formulación de hipótesis.													■	■	■	■									
Metodología.													■	■	■	■									
Población y muestra.																	■	■	■	■	■	■			
Operacionalización de variable y matriz de consistencia.													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
Técnicas e instrumento de recolección de datos.																	■	■	■	■					
Procesamiento análisis de datos.																				■	■				
Cronograma de actividades.																						■			
Presentación del trabajo final.																						■			
Turnitin.																						■			

4.2 Presupuesto

CONCEPTO		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL
POTENCIAL HUMANOS	REC. HUMANOS				
	Asesoría	1	1,900.00	2	3,800.00
	Técnico en digitación	1	300.00	1	300.00
	Encuestadores	1	50.00	2	100.00
	Estadístico	1	750.00	1	750.00
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO				
	Textos	1	80.00	4	320.00
	Internet	1	99.00	1	99.00
	Otros	1	200.00	Estimado	200.00
	MATERIAL DE IMPRESIÓN				
	Impresiones y copias	Estimado	250.00	Estimado	250.00
	Empastado de la Tesis	1	60.00	3	180.00
	USB	1	20.00	2	40.00
	CD,	1	1.50	2 unidades	3.00
	MATERIAL DE ESCRITORIO				
	Papel bond A4 80 gramos	1 millar	29.00	2 millar	58.00
	Papelotes cuadriculados	1	0.50	4	2.00
	Cartulina	1	0.50	3	1.50
	Cinta Adhesiva	1	2.00	2	4.00
	Lápices	1	1.00	10	10.00
	Plumones	1	3.00	3	9.00
	SERVICIOS	SERVICIOS			
Comunicaciones		Estimado	75.00	Estimado	75.00
Movilidad y Viáticos		Estimado	0.00	Estimado	284.00
Imprevistos		Estimado	0.00	Estimado	200.00
Total, costo			3,821.50		6,685.50
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado				

Referencias

1. OMS. Servicios sanitarios de calidad. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2020 [Citado 15 Diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. Sociedad Americana de Hematología. La investigación descubre lagunas y oportunidades en la atención de la leucemia aguda a lo largo de la vida. [Internet] 2021 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: <https://www.hematology.org/newsroom/press-releases/2021/research-uncovers-gaps-and-opportunities-in-acute-leukemia-care-across-the-lifespan>
3. Luo X, Zhang Y, Chen Q. Nursing Care Plan and Management of Patients With Acute Leukemia. *Altern Ther Health Med*. [Internet] 2021 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34653028/>
4. American Cancer Society. Estadísticas importantes sobre la leucemia linfocítica aguda (ALL). [Internet] 2018 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/leucemia-linfocitica-aguda/acerca/estadisticas-clave.html>
5. KPMG Cooperativa Internacional. Mejorando la atención de los pacientes latinoamericanos con neoplasias malignas hematológicas. [Internet] 2018 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/uk/pdf/2018/06/Mejorando_la_atencion_de_los_pacientes_latinoamericanos.pdf
6. Jiménez R. Costo y frecuencia de hospitalización en pacientes adultos con leucemia aguda. [Tesis de Especialidad] México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2020 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/20768/>

7. Steegmann J, Casado L, Giraldo P. Manual para el control y el tratamiento de los pacientes con Leucemia Mieloide Crónica. [Internet] 2020 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: <https://www.sehh.es/publicaciones/manuales-publicaciones/124461-manual-para-el-control-y-el-tratamiento-de-los-pacientes-con-leucemia-mieloide-cronica>
8. MINSA. Plan nacional para la atención integral de la leucemia linfática aguda en pacientes de 1 a 21 años. 2017-2021. RM. 383 - 2017/MINSA [Internet] 2017 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4233.pdf>
9. Challco A. Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con leucemia linfoblástica aguda de células B Phyladelphia positivo en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario de un hospital de Lima, 2018 [Tesis] 2019 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/1859/Ana_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN celebra el Día Nacional de la Salud y el Buen Trato al Paciente. [Internet] 2021 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inen/noticias/565988-inen-celebra-el-dia-nacional-de-la-salud-y-el-buen-trato-al-paciente>
11. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. [Internet] 2021 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021]. 40(7) Disponible en:

https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_7_2021/8_percepcion_calidad.pdf

12. Tamayo M. Calidad en los servicios de enfermería relacionada al grado de satisfacción del paciente hospitalizado en Instituciones de Mediana Complejidad, del Ministerio de Salud Pública, Hospital Universitario de Guayaquil. [Tesis] 2019 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12236>
13. Franco A. Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en Mediglobal S. A. [Tesis] 2019 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13165/1/T-UCSG-POS-MGSS-184.pdf>
14. Domínguez D. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del hospital “José Carrasco Arteaga”, Cuenca, 2017. [Tesis] 2018 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30627/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
15. Velilla D, Jaramillo M. Calidad de vida y satisfacción en cuidados paliativos del HUM durante marzo y abril de 2018. [Tesis] 2018 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/18238/JaramilloCaballero-MariaPaulina-2018.pdf?sequence=1>
16. García 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. [Tesis de titulación] 2019 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021]. Disponible en:

- <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1620/ENF-GAR-CAL-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Gonzales Y. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente de quimioterapia con cáncer de mama, Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte Luis Pinillos Ganoza. [Tesis de especialidad] 2018 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13058/2E%20595.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Arroyo L. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente oncológico Hospital Regional Eleazar Guzman Barron. [Tesis de especialidad] 2018 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11778/2E507.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Culquitante K. Calidad de cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico, Instituto regional de enfermedades neoplásicas norte, Trujillo 2019. [Tesis] 2019 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5529>
 20. Rios M. Calidad del cuidado y satisfacción del adolescente hospitalizado con leucemia linfocítica aguda, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2018. [Tesis] 2018 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3675/TESIS_MARLENY%20RIOS%20TELLO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 21. Cordova J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa el Salvador, 2018. [Tesis para optar el título profesional de:

- licenciada en enfermería] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3192/TESIS_JUANNA%20FAUSTA%20CORDOVA%20ZARZOSA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
22. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2020 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021]; (1)26: 26. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100219&lng=es.
 23. Ramírez C, Perdomo A, Perdomo A. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *av. enferm.* [Internet]. 2013 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021]; 31(1): 42-51. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005&lng=en.
 24. Moreno J. Calidad de los cuidados: Mejora de la calidad en los planes de cuidados enfermeros en el Área de salud VI de la Región de Murcia [Tesis para obtener el grado de doctor en gestión de la salud]. España: Universidad de Murcia; 2016 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021]. Disponible en: <https://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/1401/TD.%20Josefa%20Patricia%20Moreno.pdf>
 25. Jiménez M, Fuentes N. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. *ISUB* [Internet]. 2018 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021];5(2):219-45. Disponible en: <http://200.21.15.145/index.php/rs/article/view/319>
 26. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides

- Carrión. LimaCallao, 2015. Rev enferm Herediana. [Internet]. 2016; [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] 9(2):127-136 Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
27. Morales F, Ojeda M. El cuidado espiritual como una oportunidad de cuidado y trascendencia en la atención de enfermería. Rev. Salud en Tabasco [Internet]. 2014; [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] 20(3): 94-97 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48740677005.pdf>
28. Sebastián C, Velásquez D. Factor personal e institucional en el desarrollo del “cuidado humano de ayuda confianza”, de la teoría de Jean Watson en los enfermeros del servicio de medicina 3B del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2013. Rev enferm Herediana. [Internet]. 2016; [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] 9(1):3-9 Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2856>
29. Medline Plus. Comunicarse con los pacientes. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina. [Internet]. 2018; [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000456.htm>
30. Miranda M. Christello V, Portella J. Roggia D, Stein D, Miritz A. Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. Rev. Evidentia. [Internet]. 2012; [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
31. Cordova J. Calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los padres de niños con infección respiratoria aguda, Servicio Pediatría, Hospital de Emergencia de Villa el Salvador, 2018. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018

- [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3192/TESIS_JUANA%20FAUSTA%20CORDOVA%20ZARZOSA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
32. Sanz M, Garrido L, Caro C. Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2017 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] 20(1): 66-75. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100009&lng=es.
33. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2020 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021]; 20(3): 397-403. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es.
34. Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. *RIDEC* [Internet]. 2016 [Consultado el 15 de Diciembre del 2021] 9(1):21-5. Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/>
35. Suárez L, Rodríguez S, Martínez J. Satisfacción de los usuarios con la atención en consultorios médicos. Colón 2015-2016. *Rev. Med. Electron.* [Internet]. Agosto de 2018 [Consultado el 20 de Diciembre del 2021]; 40 (4): 1002-1010. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400008&lng=en.

36. Zeithaml V, Berry L. & Parasuraman, A. Communication and Control Processes in Delivery of Service Quality. *Journal of Marketing*, 52, 35-48. 1988
37. Carbajal, C. (2016) Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Módulo de Atención al Ciudadano del Congreso de la República – 2016, Perú. Universidad Cesar Vallejo. [Tesis para optar el grado académico de: maestra en gestión pública] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [Consultado el 20 de Diciembre del 2021] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8936/Carbajal_RC_R.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Palomino A, Rivera E, Tocto P. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [Consultado el 20 de Diciembre del 2021] Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6361/Calidad_PalominoNavarro_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Minaya J, Rodríguez A, Rospigliosi L, Uchazara B. (2017) Capacidad de respuesta del personal, pacientes y familiares ante un simulacro en caso de sismo del servicio de emergencia de un hospital nacional. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [Consultado el 20 de Diciembre del 2021]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/948/Capacidad_MinayaRobles_Jonathan.pdf?sequence=3&isAllowed=y

40. Urriago M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE. Universidad Nacional de Colombia. [Internet] 2014 [Consultado el 20 de Diciembre del 2021]. Disponible en: <https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>
41. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima, Callao, 2015. Perú. Rev enferm Herediana [Internet] 2016 [Consultado el 20 de Diciembre del 2021]. 9(2):127-136. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
42. Triana M. La empatía en la relación enfermera-paciente. Revista Avances en Enfermería. [Internet] 2017 Colombia [Consultado el 20 de Diciembre del 2021]. 35(2) Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
43. Izquierdo. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Revista Cubana de Enfermería. 2015; 31(3).
44. Rodríguez V, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enfermería Global. 2012; 11(28).
45. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education; 2018.
46. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación. 6th ed. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana.; 2014.

47. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3rd ed. Perú; 2013.

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre los valores humanísticos y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la inculcación de fe y esperanza y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre los valores humanísticos y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la inculcación de fe y esperanza y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la relación de ayuda y confianza y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia</p>	<p>Hipótesis de trabajo Existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe una relación estadísticamente significativa entre los valores humanísticos y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.</p> <p>Existe una relación estadísticamente significativa entre la inculcación de fe y esperanza y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.</p> <p>Existe una relación estadísticamente significativa entre la relación de ayuda y confianza y la satisfacción del</p>	<p>Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería</p> <p>Variable 2: Satisfacción del paciente</p>	<p>Valores humanísticos</p> <p>Inculcación de fe y esperanza.</p> <p>Relación de ayuda y confianza</p> <p>Promoción de la enseñanza y aprendizaje.</p> <p>Entorno de apoyo y protección.</p> <p>Elementos tangibles</p> <p>Fiabilidad</p>	<p>Amabilidad Solidaridad Compromiso Confianza</p> <p>Ideas Emociones Bienestar espiritual Esperanza</p> <p>Sentimientos Información Educación Respeto</p> <p>Motivación Autoestima Ansiedad</p> <p>Comodidad Cuidado Privacidad</p> <p>Infraestructura Limpieza Presentación del personal</p> <p>Sencillez de trámites Continuidad Respeto</p>	<p>Método: Hipotético-Deductivo</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Tipo: Descriptiva correlacional</p> <p>Nivel: aplicada</p> <p>Población: 200 pacientes</p> <p>Muestra: 132 pacientes</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento(s): Cuestionario</p>

<p>¿Cuál es la relación que existe entre la relación de ayuda y confianza y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la promoción de la enseñanza y aprendizaje y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el entorno de apoyo y protección y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022?</p>	<p>aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la promoción de la enseñanza y aprendizaje y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el entorno de apoyo y protección y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.</p>	<p>paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.</p> <p>Existe una relación estadísticamente significativa entre la promoción de la enseñanza y aprendizaje y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.</p> <p>Existe una relación estadísticamente significativa entre el entorno de apoyo y protección y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.</p>		<p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p>	<p>Claridad Disposición Tiempo de atención</p> <p>Valores Honestidad Servicio</p> <p>Amabilidad Atención individualizada Tolerancia</p>	
---	--	--	--	---	---	--

ANEXO 02: Instrumentos de recolección de datos

Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Oncología del Instituto Nacional
de Enfermedades Neoplásicas

Autor: Jean Watson, construido en base al Nyberg Caring Assessment (NCA).

Instrucciones:

Marcar con un aspa (X) la respuesta que más se acerque a su realidad.

Se describe cinco opciones posibles en cada cuestión:

Nunca = 1 A veces = 2 Regularmente = 3 Casi siempre = 4 Siempre = 5

	ITEMS	Nunca	A veces	Regular	Casi siempre	Siempre
VALORES HUMANISTICOS						
1	Muestra bondad con usted cuando le administra el tratamiento.					
2	Muestra amabilidad con usted cuando lo atiende.					
3	Es solidaria con usted tratándolo como ser individual.					
4	Se muestra comprometida con su cuidado durante la administración del tratamiento.					
5	Le inspira confianza en sus encuentros en la unidad.					
6	Le inspira confianza cuando le explica anticipadamente el procedimiento.					
INCULCACIÓN DE FE Y ESPERANZA						
7	Es clara en sus ideas, al comunicarse con usted.					
8	Le ofrece un cuidado amoroso y sincero, durante el tratamiento					
9	Promueve su bienestar emocional al administrarle el tratamiento.					
10	Fortalece su bienestar espiritual al administrarle el tratamiento.					
11	Le ofrece confianza, al administrarle el tratamiento.					
12	Le ofrece confianza al informarle posibles reacciones al tratamiento.					
13	Le transmite esperanza al hablar sobre su enfermedad.					
14	Le transmite esperanza al animarlo a cumplir el tratamiento.					
RELACIÓN DE AYUDA - CONFIANZA						
15	Comprende sus sentimientos sobre la enfermedad.					

16	Le estimula a deponer sentimientos negativos sobre la enfermedad.					
17	Es cariñosa al informarle sobre el tratamiento.					
18	Sonríe de forma natural y auténtica al recibirlo en la unidad.					
19	Al ofrecerle los cuidados, lo trata con confianza.					
20	Al administrarle el medicamento, le demuestra confianza.					
21	Trata con respeto al llamarlo por su nombre.					
22	Trata con respeto al administrarle el tratamiento.					
PROMOCIÓN DE LA ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE						
23	Indica cómo cuidarse el cabello para disminuir la caída.					
24	Enseña medidas de prevención de infecciones para proteger su vida					
25	Motiva su cooperación en el aprendizaje de medidas de autocuidado					
26	Fortalece su identidad personal, explicándole cuidados específicos para su enfermedad					
27	Fortalece su autoestima motivándole a cumplir los ciclos de tratamiento indicado					
28	Disminuye su ansiedad sobre la pérdida del cabello y le explica medidas para mejorar su imagen.					
28	Disminuye su ansiedad sobre la pérdida del cabello y le explica medidas para mejorar su imagen.					
ENTORNO DE APOYO-PROTECCIÓN						
29	Ofrece comodidad antes de iniciar el tratamiento.					
30	Ofrece comodidad al ubicarlo en el sillón donde recibirá el tratamiento.					
31	Ofrece comodidad ayudándolo a cambiar de posición, si es necesario.					
32	Atiende con prontitud su llamado, si siente ardor en el sitio de punción					
33	Atiende con prontitud su llamado si presenta dolor.					
34	Le ofrece medidas para calmar su ansiedad durante la administración del tratamiento.					
35	Le realiza la asepsia en el sitio de punción al finalizar el tratamiento.					
36	Le cubre el sitio de punción con gasa estéril después de realizar la asepsia.					
37	Le explica como retirarse la cura del sitio de punción al llegar a su hogar.					
38	Cuida su privacidad durante la administración del tratamiento.					
39	Cuida su privacidad utilizando frenos entre los sillones.					

Satisfacción del usuario

Cuestionario de Servqual

N		Adecuado	Regular	Deficiente
Elementos tangibles				
1	¿El ambiente donde es atendido cómo es?			
2	¿Las instalaciones del centro de salud como considera que se encuentran en cuanto a la limpieza?			
3	¿La vestimenta del personal que lo atiende es?			
4	¿En qué estado se encuentran las camillas y sillas del puesto de salud?			
5	¿Cómo es la atención a los pacientes que ingresan a servicio?			
Fiabilidad				
6	¿Cómo es la atención en el centro de salud?			
7	¿El personal de enfermería, como atiende a los pacientes con respecto a los problemas de los usuarios?			
8	¿Cómo considera Uds. que el centro de salud registra adecuadamente las historias médicas de los pacientes?			
Capacidad de respuesta				
9	¿Cómo considera que los tramites en el centro de salud es rápido y sencillo?			
10	¿Cómo considera que las citas se dan de manera oportuna?			
11	¿Cómo considera que el personal se encuentra a disposición de responder las preguntas y quejas del usuario?			
12	¿Cómo considera que el personal muestra rapidez en la ejecución de sus actividades?			
13	¿Cómo Ud. observa cooperación y apoyo mutuo entre los colaboradores y funcionarios de la institución?			
14	¿Cómo son resueltas sus inquietudes es atendida de manera eficiente?			
Seguridad				
15	¿Cómo Ud. considera que el personal le transmite confianza?			
16	¿Cómo considera que los medicamentos que recibe son los adecuados para su malestar?			

17	¿Cómo considera que la atención se da en un lugar seguro y apropiado para el paciente?			
18	¿Cómo considera que el personal que labora en el centro de salud se desempeñó adecuadamente en el puesto que se le ha designado?			
19	¿Cómo considera que el centro de salud cumple en su totalidad con las medidas de seguridad descritas?			
Empatia				
20	¿Cómo se percibe amabilidad de todos los miembros que conforman en el centro de salud?			
21	¿Cómo considera que la atención a los pacientes se da de manera personal, por lo que atiende todas sus molestias?			
22	¿Los horarios de atención son?			
23	¿Cómo son las orientaciones brindadas por el profesional en salud son claras y precisas?			
24	¿Cómo considera que el personal de enfermería comprende con facilidad las necesidades que Ud., posee?			

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022”

Nombre de la investigadora principal: Lic. Huachua Vilca Teresita Jesus

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado con leucemia aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse conmigo: Lic. Huachua Vilca Teresita Jesus al celular _____, correo: _____@_____

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al _____, Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido

indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de telefono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Fecha: ***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante