



**Universidad  
Norbert Wiener**

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

**CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SU RELACION CON LA  
PERCEPCION DE LA ATENCION DEL PACIENTE DE LA UNIDAD  
PREVENTORIO ONCOLOGICO DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO  
REBAGLIATI MARTINS, LIMA-PERU 2021**

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

**Presentado por:**

**Autor: Maria Belen Castillo Huaman**

**ASESOR:**

**Asesor: MG. SUSAN GONZALES SALDAÑA**

**LIMA – PERÚ  
2021**

**“CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SU RELACIÓN CON LA  
PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE LA UNIDAD  
PREVENTORIO ONCOLÓGICO DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO  
REBAGLIATI MARTINS, LIMA- PERÚ 2021”**

## **DEDICATORIA**

Agradecer de todo corazón a Dios, porque fue mi base fundamental para que yo me forme como profesional, como también a mis padres, abuelos y familia que han sido mi impulso para seguir adelante

## **AGRADECIMIENTO**

Al culminar este proyecto un anhelo ansiado en mi carrera profesional, dedicada a la labor de Enfermería, mi especial gratitud a Dios por todas las bendiciones y permitirme cumplir con cada uno de mis propósitos.

A mis padres y abuelitos por su incondicional apoyo, durante la formación de la segunda especialidad en Enfermería oncológica.

Mi agradecimiento a la Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña por su guía y asesoramiento en este estudio.

A la un Universidad Norbert Wiener, por haberme permitido perfeccionar mis conocimientos como Enfermera.

Así mismo a todos los docentes de la especialidad de Enfermería Oncológica por compartir conocimiento y experiencias valiosas durante el desarrollo de la segunda especialidad.

**ASESORA:**

DRA.SUSAN HAYDEE GONZALES SALDAÑA.

**JURADOS:**

- Presidente: Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz
- Secretario: Mg. Jeannette Giselle Avila Vargas Machuca
- Vocal: Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

## ÍNDICE

Portada

Dedicatoria .....	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimiento .....	¡Error! Marcador no definido.
Índice .....	¡Error! Marcador no definido.
Resumen.....	¡Error! Marcador no definido.
Abstract.....	¡Error! Marcador no definido.
<b>1. EL PROBLEMA .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	¡Error! Marcador no definido.
1.2. Formulación del problema .....	- 13 -
1.2.1. Problema general .....	- 13 -
1.2.2. Problemas específicos.....	- 13 -
1.3. Objetivos de la investigación.....	- 14 -
1.3.1. Objetivo general .....	- 14 -
1.3.2. Objetivos generales .....	- 14 -
1.4. Justificación de la investigación .....	- 15 -
1.4.1. Teórica .....	- 15 -
1.4.2. Metodológica .....	- 16 -
1.4.3. Práctica .....	
	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.5. Limitaciones de la investigación.....	- 18 -
1.5.1. Temporal.....	- 18 -
1.5.2. Espacial .....	- 18 -
1.5.3. Recursos.....	- 18 -
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2. Bases teóricas .....	- 23 -
2.2.1. Cuidados .....	- 23 -
Satisfacción del paciente oncológico.....	- 27 -
<b>3. METODOLOGÍA .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.1. Método de investigación .....	- 30 -

3.2.	Enfoque investigativo.....	- 30 -
3.3.	Tipo de investigación .....	- 30 -
3.4.	Diseño de la investigación .....	- 30 -
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	- 30 -
3.6.	Variables y operacionalización.....	- 32 -
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	- 34 -
3.7.1.	Técnica.....	- 34 -
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	- 34 -
3.7.3.	Validación.....	
	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
3.7.4.	Confiabilidad.....	- 35 -
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	- 35 -
3.9.	Aspectos éticos.....	- 36 -
<b>4.</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>i</b>
4.1.	Cronograma de actividades .....	i
4.2.	Presupuesto .....	2
<b>5.</b>	<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
	Anexos.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
	Matriz de Consistencia .....	28

**“CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SU RELACIÓN CON LA PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE LA UNIDAD PREVENTORIO ONCOLÓGICO DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA- PERÚ 2021”**

**Autor: Castillo Huaman, Maria Belen**

**RESUMEN**

Alcanzar una satisfacción adecuada del paciente de por sí ya es un reto y esto se vuelve aún más complejo cuando se trata pacientes oncológicos que requieren de cuidado integral para mitigar, tanto su dolor físico como psicológico. Por consiguiente, es necesario la implementación de estrategias que permitan brindar a este grupo poblacional un cuidado más humanizado y especializado, con intervenciones de tipo individual, familiar. El presente estudio tendrá como objetivo, Determinar la relación entre calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención del paciente de la Unidad preventorio oncológico del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima- Perú 2021”. Estudio de abordaje cuantitativo, nivel correlacional, corte transversal y diseño no observacional, En una población de 200 pacientes con cáncer en el servicio de Hospitalización. En una muestra de n= 100 pacientes oncológicos. El muestreo es no probabilístico. Se utilizo dos instrumentos ya validados por expertos, Cuestionario de calidad de atención enfermero y Percepción de la atención del paciente. La fiabilidad de los instrumentos sr realizo mediante Alfa de Cronbach.

**PALABRAS CLAVES:** Cuidados, calidad, satisfacción, oncología, percepción.

## **ABSTRACT**

Achieving adequate patient satisfaction is already a challenge, and this becomes even more complex when treating cancer patients who require comprehensive care to mitigate both their physical and psychological pain. Therefore, it is necessary to implement strategies to provide this population group with more humanized and specialized care, with individual and family interventions. The objective of this study will be to determine the relationship between the quality of nursing care and its relationship with the perception of patient care in the Oncology Preventive Unit of the Edgardo Rebagliati Martins National Hospital, Lima-Peru 2021". Quantitative approach study, correlational level, cross-sectional and non-observational design, in a population of 200 patients with cancer in the Hospitalization service. In a sample of n= 100 cancer patients. Sampling is non-probabilistic. Two instruments already validated by experts were used, Nursing care quality questionnaire and Perception of patient care. The reliability of the sr instruments was carried out using Cronbach's Alpha.

**KEY WORDS:** Care, quality, satisfaction, oncology, perception.

## **CAPITULO I: PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del Problema**

En la actualidad, en el mundo, la globalización, ha sido un tema ampliamente tratado, los profesionales de enfermería tienen como misión proporcionar el cuidado integral a los usuarios, ya que es la actividad principal profesional de la enfermera que es considerada como la esencia de la conducta profesional **(1)**.

Según la Organización Panamericana de salud y la OMS, manifiestan que las enfermedades oncológicas están en un segundo lugar como causantes de muerte en el continente americano, diagnosticándose en el 2018; 3.8 millones de casos; mientras que la mortalidad alcanzo a 1,4 millones de personas **(2)**.

La OMS, reporta que cada 12 meses más de 39 millones de individuos necesitan cuidados especializados dirigidos; de estos el 78% residen en países con ingresos bajos y medianos, tan sólo un 14% recibe atención paliativa; así mismo las restricciones al uso de la morfina y otras drogas paliativas están privadas de su acceso evitando el alivio del dolor y cuidados oportunos

Alrededor de un 8% de la población mundial reside en Latinoamérica, las estadísticas muestran, un reemplazo progresivo y una coexistencia con enfermedades de índole no transmisible como el cáncer; por lo que, lejos de descender, se pronostica una notoria progresión en las estadísticas oncológicas con el correr de los años, estimándose hacia el 2040, un incremento del 91% de casos nuevos para Centroamérica y un 76% para Sudamérica **(3)**.

En el Perú, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), indica que por cada 100 000 habitantes existe 150 casos de cáncer; lamentablemente el mayor porcentaje de diagnósticos se realiza en estadios avanzados y representa el 75% del total de casos identificados; generando con ello una probabilidad menor de curación, disminución de una vida con calidad, con un costo mayoritario por el tratamiento que se brinda y altas tasas de mortalidad **(4)**.

Para la doctora Jean Watson autora de la “Teoría del cuidado” es necesario rescatar el aspecto humano espiritual y transpersonal; El riesgo de la deshumanización que puede darse en el cuidado del paciente por parte de los profesionales de enfermería, se puede dar en consecuencia de una gran reestructuración administrativa de la mayoría de las gestiones del cuidado de salud **(5)**.

Por otro lado, mas de la mitad de los nosocomios norteamericanos con 50 camas a más, cuentan con un Programa de cuidados, esto según el Center to quality of advanced care (QAC). Por lo contrario, mas de 0% de hospitales con mas de 300 camas no dispone la prestación de este cuidado **(6)**

La situación de los cuidados paliativos en Latinoamérica, indica que, Costa Rica cuenta con una institución denominada “Centro Nacional del Control del Dolor y Cuidados Paliativos”, que tiene a su cargo 51 unidades de cuidados paliativos a lo largo y ancho del país; además al año se contabilizan alrededor 11 700 atenciones oncológicas **(7)**.

El ministerio de Salud del Perú indica que en el país, bordea los 124 mil compatriotas que necesitan de cuidados ; de estos, un 0,3% recibe atención sanitaria; por otro lado, se estima que hay un déficit de 300 equipos de atención domiciliaria – en el país solo existen 24 – para llegar a cubrir la demanda de este tipo de pacientes, solo en el en el primer nivel de atención; también se alerta de la falta de infraestructura, fortalecimiento y especialización de los profesionales de la salud **(8)**. Los cuidados paliativos son de suma importancia, para el individuo que lo padece y para su familia que esta junto a él, tal como lo señala Solano **(9)**, los cuidados paliativos disminuyen el sufrimiento del paciente y su familia; además, están relacionados con la integridad del ser humano y de la atención que se le brinda.

El Ministerio de Salud (MINSA), enfoca que la satisfacción es una actitud que está relacionada con el estado emocional e influida por la información que el paciente recibe por parte del profesional de enfermería; según un estudio realizado en hospitales nacionales reportaron que el 60% de los pacientes tuvieron una satisfacción medianamente favorable con relación al cuidado de enfermería;

elemento fundamental según los componentes técnico fue medianamente favorable 52% e interpersonal 46%; y el componente confort fue desfavorable 80%; lo cual demuestra que solo 15% fue favorable y desfavorable 25%. **(10)**.

A nivel de Lima, EsSalud ofrece un tratamiento holístico integral brindado calidad de cuidado aquellos individuos con cáncer terminal; pues solo en el 2018 el “Programa de Control Oncológico Especializado – COPHOES”, atendió a más de 8 mil individuos en fase terminal de la enfermedad, y más de 16 mil visitas en sus hogares **(11)**. Así mismo el cuidado de los pacientes es la principal función del profesional de enfermería y razón de ser de su actuar científico a fin de lograr la mejora de cuidado y evitando complicaciones correspondientes logrando la buena aceptación del paciente por la atención recibida.

Por consiguiente, de todo lo expuesto y teniendo en cuenta que el enfermero aporta con su interés en los cuidados al usuario, haciendo que su experiencia vivida no sea negativa y complique la enfermedad, sino todo lo contrario, por eso para tener un argumento se realiza la interrogación: **¿Cómo se relaciona Calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención del paciente de la Unidad preventorio oncológico del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima- Perú 2021?**

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

#### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021?

#### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo físico y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio

Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú, 2021?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo psicológico y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo social y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo espiritual y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú, 2021?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad preventorio oncológico del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima- Perú 2021”

#### **1.3.2. Objetivos generales**

- Describir la relación entre la entre la dimensión apoyo físico su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú - 2021
- Describir la relación entre la dimensión apoyo psicológico su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio

Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -  
Perú - 2021

- Describir la relación entre la dimensión apoyo social y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú - 2021
- Describir la relación entre la dimensión apoyo espiritual y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú – 2021

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Este proyecto considera la urgencia de identificar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción en pacientes oncológicos teniendo en cuenta las dimensiones apoyo físico, psicológico, social y espiritual en el servicio de Hospitalización de la Unidad Preventorio Oncológico.

##### **1.4.1. Teórica**

El presente estudio contribuirá a ampliar el conocimiento de los profesionales de enfermería así mismo beneficiará a la institución y finalmente a los pacientes del servicio de Oncología (12)

Actualmente la población oncológica está desatendida, y más aún en este estado de emergencia sanitaria en el que se han suspendido no solo visitas domiciliarias, sino también los tratamientos; además la dificultad de la dificultad para movilizarse, también están los problemas físicos, psicológicos y otros. Además, estos problemas son desconocidos por muchas instituciones, ya sea por falta de interés, desconocimiento, falta de personal

o por carencia de los medicamentos para su tratamiento. En este contexto haciendo uso de una investigación descriptiva-correlacional, la presente investigación permitirá establecer la relación entre los cuidados paliativos y la percepción del paciente con enfermedad oncológica ante los cuidados recibidos.

Además, la presente investigación permitirá generar datos estadísticos permitiendo a las autoridades tomar decisiones adecuadas en torno a la problemática, con el fin de cumplir las necesidades más necesarias de los pacientes oncológicos que requieren cuidados paliativos, y he allí la importancia que tiene el profesional de enfermería como dador del cuidado humanizado que el paciente demanda.

Dentro de los últimos años se ha puesto más énfasis en el cuidado del paciente oncológico que está sufriendo grandes cambios en los últimos años. Hoy en día el cuidado de pacientes oncológicos es realizado por los profesionales de la salud provenientes de diversas áreas, pero en especial el profesional de enfermería, quien prioriza la formación científica dejando en último lugar las ciencias humanas, a raíz de la creciente demanda de pacientes, hace que la exigencia en cuanto a los servicios que prestan se incremente cada vez más. Los usuarios que acuden buscan de comprensión y de una calidad del cuidado, pero desafortunadamente muchos no lo consiguen y no son atendidos de la manera que debe ser

La razón por la cual se elabora esta investigación en la Unidad preventorio Oncológico es por ello, una manera de ver si sus necesidades son satisfechas es evaluando la percepción del usuario frente al cuidado brindado por el profesional de enfermería la cual es considerada como un proceso que busca alcanzar estándares de excelencia dentro de la gerencia del cuidado. A la alta demanda de pacientes, pues cada año va aumentando la cantidad de pacientes que ingresan a requerimiento del servicio y a los pocos ambientes, el número de pacientes es mayor cada año.

#### **1.4.2. Metodológica**

El estudio será realizado considerando el método científico, solo este método puede proporcionar resultados válidos y confiables que brinden evidencia científica significativa. Desde la perspectiva teórica se obtendrá información confiable y válida a través de la investigación que llenará un vacío teórico en el conocimiento científico, lo cual permitirá verificar el comportamiento y la relación que relaciona la percepción del paciente frente a la calidad del cuidado enfermero en la unidad preoperatorio Oncológico, ya que nuestro medio tiene pocas evidencias, en la actualidad son referentes en el sistema salud a la par con los hospitales del Ministerio de Salud y del seguro social (Essalud).(13)

El aporte metodológico va a permitir determinar el grado de dependencia de las variables, de la **“Calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención del paciente Oncológico”**; a su vez los resultados podrán tomarse como base científica para otras investigaciones generando conocimiento válido y confiable pudiendo ser refutados e incentivando a realizar investigaciones

Dentro del ámbito metodológico será un estudio descriptivo correlacional-hipotético deductivo permitiendo determinar el grado de dependencia de las variables, a su vez los resultados podrán tomarse como base científica para otras investigaciones generando conocimiento válido y confiable pudiendo ser refutados e incentivando a realizar investigaciones siguiendo la misma línea.

#### **1.4.2. Practica**

La investigación obtendrá resultados que sean de evidencia y de utilidad para que puedan mejorar la calidad del cuidado enfermero con los pacientes oncológicos. Y es importante ya que el resultado será de utilidad para que la institución pueda diseñar estrategias, que permitan fortalecer el trabajo de las enfermeras a los pacientes oncológicos del programa. Además, este estudio es un precedente para investigaciones futuras. Torres, (14).

## **1.5. Limitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

EL trabajo se desarrollará a partir del mes de octubre 2020 a abril del año 2021.

### **1.5.2. Espacial**

Se desarrollará en el servicio de Hospitalización Oncológica , distrito Lima Metropolitana, provincia de Lima, departamento Lima, Perú

### **1.5.3. Recursos**

Recurso humano: Investigador y participantes. Materiales: Fichas técnicas.  
Recurso económico: Autofinanciado por el investigador.

Esta constituida por los pacientes oncológicos del Servicio de Hospitalización de la Unidad Preventorio Oncológico.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

En esta parte se presentan los antecedentes relacionados con la línea de estudio, enmarcadas a nivel internacional y nacional, permitiendo enriquecer el estudio y poder contrastarlas con los resultados que se encuentre en la investigación.

#### **2.1.1. A nivel internacional**

Fernández (2017), en un estudio sobre Calidad de vida y cuidados enfermeros en el paciente oncológico,” cuyo objetivo fue “conceptualizar y verificar el impacto de las manifestaciones clínicas en la calidad de vida de pacientes con cáncer durante su tratamiento y de cómo es la carga que perciben los profesionales de salud enfermeros y médico”. Enfoque de estudio cualitativo - descriptivo y comparativo mediante el análisis documental de seis estudios multicéntricos internacionales. En una muestra de 947 personas. Resultados el 60 % indicó que presentó náuseas y el 18 % vómitos; la importancia de la calidad de vida sobre los síntomas que padecen durante el proceso del cáncer es alta ya que depende del cuidado y de la calidad que ofrece el servicio del personal de salud. (15)

Así mismo, Velilla y Jaramillo. 2018, en Bogotá; realizó un estudio que buscaba con su objetivo “Evaluar la cuidado de enfermería y satisfacción con la atención de los individuos con enfermedad oncológica avanzada en el servicio de cuidados especializados del HUM durante los meses de marzo y abril de 2018”, estudio de tipo observacional longitudinal-prospectivo, su población de 197 y muestra de 80 esto se determinó por el método de conveniencia en pacientes mayores de 18 años diagnosticados con patologías oncológicas avanzadas. Para la recolección de la información se tuvo en cuenta las escalas validas: QLQ-C15-PAL para determinar el estado vital como primera evaluación, y pasado 7 días IN-PATSAT32, para la precepción de cuidado. Como resultados se determinó que el grupo etario de 51-70 años tiene un 55% del total de la muestra, la satisfacción con la atención médica tuvo mayor puntuación en 87.6 puntos en las habilidades interpersonales y 81.8 puntos relacionado a la provisión de la información; en relación a la puntuación del

profesional de enfermería se tuvo 80.2 y 73.6 puntos en habilidades interpersonales y disponibilidad respectivamente. Concluyendo que existe una mayor inclinación por la mejorar en calidad de vida y mayor satisfacción, esto con en cuidado enfermero respectivo (16).

Por su parte, Zamora, 2019 en España, tuvo como propósito “Valorar el malestar emocional del paciente y su familia que vienen recibiendo cuidados de enfermería de un Hospital General Universitario y la satisfacción con la atención recibida”. Estudio observacional-descriptivo transaccional, tuvo una población de 298 y como muestra 115 pacientes, se realizó un análisis estadístico desde la perspectiva descriptiva inferencial, realizando un análisis bivariado mediante la asociación usando el coeficiente de Pearson y con la medida no paramétrica de Spearman. El instrumento usado para medir niveles de ansiedad y depresión fue el cuestionario que determina la ansiedad y depresión Hospitalaria (HADS), así mismo la medición del grado de aceptación según atención proporcionada. Se usó una Encuesta de Satisfacción Familiar; dentro de sus resultados se tuvo que el paciente muestra un malestar emocional entre moderado a severo en un 75%; el 60% presento ansiedad y depresión, según la escala de Bartel el 82.7% de pacientes oncológicos presenta mayor dependencia y en relación a la satisfacción que se tiene luego de la atención recibida se encontró en un nivel alto en todas sus categorías; concluyendo que la sintomatología emocional se relacionan con los sintomatología objetiva, así mismo los equipos de cuidados paliativos muestran una baja aceptación en la satisfacción del cuidado al paciente, finalmente en los casos en los que son atendidos por psicólogos la familia tiene una mejora significativa abarcando la percepción del ambiente (17).

Así mismo, Noboa y Zapata, 2016, en Ecuador realizó una investigación que tuvo como objetivo “Evaluar la calidad de la atención en los cuidados especializados tomando como perspectiva la aplicación del instrumento QPP-PC en el Hospice San Camilo periodo 2016”. Fue un estudio de corte transversal, el universo y muestra estuvo conformada por 47 individuos hospitalizados, aplicando el instrumento para cuidados paliativos QPP-PC, resultados se tiene que hubo una preponderancia de pacientes del género femenino en un 70.2% el intervalo de edad estaba entre los 20-97 años, en relación con sus atenciones el 76.6% fueron

atenciones domiciliarias. Concluyo que existe una baja percepción del profesional médico en relación con la atención domiciliaria, así mismo el indicador con que mostro adecuado comportamiento fue la identidad con 3,79, con 3.59 el ambiente sociocultural; físico técnicas con 3,34 y finalmente el apartado referido a la competencia medico técnica con 2,0 (18).

Vázquez (2018), Su tratado describe la satisfacción del paciente con la atención médica de primer nivel que se brinda en los hospitales públicos de México, con el propósito fue “determinar la satisfacción de los usuarios externos con la prestación de servicios médicos de primer nivel”. Se desarrolló un estudio descriptivo, correlacional y transversal en 395 pacientes atendidos en la Servicio Médico de Puebla en México, y el 65% de los pacientes evaluados expresaron satisfacción. 74 % satisfechos en consulta por un médico. Concluimos que el apoyo a la satisfacción de enfermeras, personal no enfermero 59%, tiempo de espera de laboratorio, visitas y derivaciones 49%, y la satisfacción general con el servicio prestado es superior al 60%. (19).

### **2.2.1. A nivel nacional**

Poma & Chong (2018), en el estudio tuvieron como finalidad “determinar la atención de calidad de enfermería según la percepción de los pacientes oncológicos con tratamiento de quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2018”. En un estudio aplicativo de diseño descriptivo de corte trasversal conformada por 286 pacientes; utilizando una encuesta cuyos resultados fueron: la calidad de atención del personal de enfermería de la Servicio de Oncología, en relación a la percepción del paciente oncológico fue en un 53.5% mala, y regular en un 46.5% y un 9 .2 % buena. (20)

Grande (2017). Su estudio tuvo como propósito “determinar la percepción de la calidad de atención en pacientes que acuden Al servicio de Oncología, Unidad de Quimioterapia del Hospital Militar Central. Lima. Se realizó una investigación de nivel aplicativo de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Los resultados obtenidos fueron: los usuarios que asisten a la unidad de cáncer refieren un nivel de satisfacción global medio de 50.6%. La calidad de atención de enfermería en la

dimensión (entorno) se percibe en un 63% como medio; alto en un 25% y bajo en un 12%; en la dimensión (técnica) en un 67% es medio, alto en un 18% y bajo en un 15% y en la dimensión (interpersonal) en un 53% es medio, alto en un 30% y bajo en un 17%. Conclusiones los pacientes respecto al cuidado de enfermería tienen una percepción moderado en la Unidad de Oncología del Hospital Militar Central. (21).

De igual manera, Salazar, 2021, en Perú, buscó en su investigación “determinar la relación entre la calidad de los cuidados y la complacencia de los individuos oncológico en tiempos COVID-19, del IREN-Norte”. Fue un estudio donde se describió y se buscó correlacionar, así mismo tuvo un diseño transversal, para lo cual se tuvo como población 372 y muestra 103 pacientes que recibían cuidados paliativos; los instrumentos usados fueron dos cuestionarios, uno sobre cuidados paliativos y cuestionario de la impresión del paciente sobre la complacencia en relación con los cuidados personalizados o paliativos “SERVQUAL MINSA, 2011”, esto en pacientes oncológicos. Encontrándose como resultados, un predominio regular del cuidado paliativo en 43.7%; 51.5% en un nivel de complacencia; en relación a las características del cuidado paliativo se encontró: 61.7%, 77.7%, 90.3% y 50.7% esto en el aspecto de apoyo físico, psicológico, social y espiritual respectivamente; concluyendo que existe una correlación significativa ( $p < 0.05$ ), entre los cuidados que se brinda y sus respectivas dimensiones (22).

Culquitante, 2019, en Perú, su investigación tuvo como objetivo “demostrar la relación existente entre la calidad del cuidado del profesional de enfermería y la percepción de la atención de los individuos oncológicos en el servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN-Norte, 2019”. trabajo cuantitativo, descriptivo, relacional y transaccional; la población fue de 400 y su muestra de 109 pacientes del servicio de quimioterapia ambulatoria; como instrumento se tiene el cuestionario, Calidad de cuidado Humano en Enfermería “Nyberg Caring Assessment” (NCA) y la encuesta de satisfacción del paciente, elaborada por Arteaga en 2003, los resultados indicaron que el paciente tiene una adecuada atención en 84.4% y en 80.7 % se encuentran satisfechos, concluyendo en la existencia de una correlación importante ( $R^2 = 0.184 < 1$ ), entre la calidad de cuidados y el nivel de complacencia que tiene el paciente (23).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Cuidados**

#### **2.2.2. Definición cuidados**

El instituto Nacional del Cáncer, lo define como una atención de salud cuyo propósito es influir en la calidad de vida del paciente para alcanzar mejoría, la meta es prevenir y tratar lo antes posible los efectos secundarios que podrían presentarse (1).

#### **2.2.3. Paciente Oncológico**

**Gómez, (24).** El manejo de los pacientes con cáncer es multidisciplinario y su tratamiento incluye cirugía, quimioterapia, radioterapia, cuidados paliativos, atención psicológica y social, y cada paciente es único y la manera de reaccionar los tratamientos es diferente

#### **2.2.4. Calidad de atención de Enfermería**

**Leddy & Papper (25).** Es el cuidado oportuno, humanizada, personalizada, continua y eficientes proporcionados por enfermeras de acuerdo con criterios definidos para la práctica profesional competente y responsable para lograr la satisfacción del paciente. Es una cultura de atención de calidad brindada por los servicios de enfermería, adoptando mecanismos de autorregulación, crítica constructiva, superación personal y la satisfacción con el trabajo de calidad.

#### **2.2.5. Definición de calidad de los cuidados**

Según Amador Cenia, lo define como procedimiento encaminado a obtener una excelencia en el cuidado que se le brinda al paciente, para lo cual se debe contar con información necesaria del paciente como de los cuidados necesarios que requiere (26).

#### **2.2.6. Principios del cuidado**

La OMS, menciona principios importantes a tener en cuenta en el cuidado paliativo, estos son: paliar el dolor, estimar la vida y considerar a la muerte como una etapa normal y secuencial, estos cuidados no apresuran ni evita la muerte, integrando en el cuidado del paciente, aspectos religiosos y psicológicos, ayudando al paciente a tener una vida activa hasta el día de su fallecimiento, facilitando a la familia a adaptarse en el periodo de la enfermedad de su familiar y en el duelo, estas actividades pueden ir acompañadas con los respectivos tratamientos, tales como los administrados por vía oral o aplicando radiaciones(27).

### **2.2.7. Teorías de cuidados**

Una de las teorías que apoya al cuidado paliativo viene a ser la llamada Enfermería Humanística de Paterson y Zderad, la cual esta enfatizada en el vínculo que se genera entre el enfermero-usuario que recibe el cuidado, respondiendo a la fenomenología enfermero/paciente; mostrando que tras esta interacción se genera el denominado afecto entre ambos – paciente, personal de salud-. Además, Paterson y Zderad hacen uso de conceptos de diálogo para explicar el proceso interactivo que se produce entre ellos y que incluye el encuentro de los dos, las relaciones personales y familiares, la presencia, el llamado al cuidado y la respuesta hacia ese cuidado (28).

El ser humano dentro de este contexto es considerado como una persona capaz de realizar una selección responsable; considerando a la salud como un estado natural encontrándole un significado a la vida (28).

De esta forma, los componentes estructurales de la enfermería humanizada se centran en realizar una descripción, incorporando tanto al personal de salud como al paciente, logrado nutrir el bienestar y ser, esto dentro de un ámbito subjetivo temporo-espacial, mostrando una sinceridad entre ambos, permitiendo intercambiar experiencias y llevando a un campo intra subjetivo (29).

El profesional de enfermería puede contribuir en el proceso de afrontar la enfermedad del paciente, la aceptación de la propia persona, reconociendo su potencial, le permitirá interactuar con otros y recuperar a “ser más”, en este sentido se considera un encuentro beneficioso (30).

## **2.2.8. Dimensiones**

### **Dimensión Física**

Los posibles efectos secundarios que se producen en pacientes oncológicos cuando recibe su tratamiento, están enmarcados en el tipo, estadio, tipo de tratamiento y el estado del paciente; estas manifestaciones incluyen: dolor, fatiga, vómitos y pérdida de apetito, disnea, la falta de aliento y alteraciones del sueño (31).

### **Dimensión psicológica**

Dimensión importante a tener cuenta, cuando se interviene al paciente y la familia, identificando y priorizando necesidades del paciente como: preocupaciones, miedos y pérdidas para que las pueda suprimir; los problemas que generalmente se han identificado en el paciente como en su familia son: estrés, angustia, taciturno, discordia y la claudicación emocional dificultando la adaptación a las diferentes situaciones. En ese sentido, la comunicación eficiente es esencial, para la cual el personal de salud que brinda estos cuidados debe conocer y poner en práctica, las siguientes habilidades: empatía, escucha constante, preguntar (no presuponer), permitir expresiones de sentimiento, evitando comentarios desatinados, no dando esperanzas (32).

### **Dimensión social**

La familia de los pacientes en etapa terminal a causas oncológicas, requieren de planes adecuados que permita interactuar entre, el personal de salud, la familia y el paciente; estas actividades implican cuidados, tratamientos, información de la evolución del paciente, de esta manera se estará adelantando a posibles apariciones de nuevos síntomas; esto se logrará reforzamiento la labor del personal de salud, facilitando la comunicación con los familiares, favoreciendo un ambiente de intimidad, informar de los servicios sanitarios, dialogar con el paciente realizando generalmente preguntas abiertas asegurando de la adecuada comprensión, detectar déficit de comunicación (32).

### **Dimensión espiritual**

La Sociedad Española de Cuidados (SECPAL), la conceptualiza como el anhelo de vivir de una persona, integrando la realidad logrando conexión y trascendencia del sentido de la existencia(32); las actividades en esta dimensión son: la reconciliación con el entorno y consigo mismo, el paciente expresa la naturaleza del conflicto en que se encuentra, posibles soluciones, proporcionar la asistencia espiritual y/o psicológica que demande, generar un clima adecuado para resolver temas pendientes que pudiera tener, proporcionando consuelo y apoyo directo (32).

### **2.2.9. Dimensiones de la calidad de atención**

#### **2.2.10. La teoría de Jean Watson**

Esta teoría pertenece a la Escuela del Caring (cuidado). Sostiene que las enfermeras están en la capacidad de mejorar la calidad de la atención al paciente si abrieran la puerta a estos aspectos integrando conocimientos sobre la espiritualidad y la cultura a la vez integrando los conocimientos vinculados a estas dimensiones (9). Y se basa en los 10 factores asistenciales.

- Enfoque del sistema de valores altruistas humanos.
- Fomente la creencia y la esperanza de que el paciente se comporte de manera saludable.
- Fomentar la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás.
- Desarrollar una relación de confianza entre la enfermera y el paciente. Compartir emociones es una experiencia peligrosa para enfermeras y pacientes.
- Tomar decisiones mediante la resolución sistemática de problemas.
- Fomentar la educación y el aprendizaje.
- Reconocer el impacto del entorno interno y externo en la salud y la enfermedad.
- Considerar las necesidades de las personas.
- Promoción del existencialismo-fuerza fenomenológica paciente requiere de la atención que recibe.

### **2.2.11. Percepción de la Atención del Usuario Oncológico.**

#### Definición

El término hace referencia al sentimiento de bienestar y logro de satisfacer una necesidad (33). Por lo tanto, la satisfacción tiene lugar en cualquier interacción humana y social, incluida la que se produce en la interacción médico-paciente cuales suelen cambiar en el tiempo (33).

### **2.2.12. Paciente Oncológico**

Es el paciente que ha sufrido o sufre a causa de un tumor, condición clínica individual, en tal sentido requiere de la atención de varios profesionales, teniendo un trato diferenciado en relación con los pacientes que padecen otras enfermedades (33).

### **2.2.13. Efectos secundarios del cáncer**

Las diferentes formas de tratar el cáncer y la misma enfermedad conllevan a reacciones, situaciones que se presenta cuando la enfermedad afecta tejidos u órganos sanos, las medidas a tener en cuenta son: anemia, alopecia, cambios en la piel, alteraciones de fecundidad en varones y mujeres, alucinación, Enfermedades diarreicas, dolor, edema, constipaciones, anorexia, cansancio, linfedema, náuseas y vómitos, neuropatía periférica, amnesia parcial y total, complicaciones orales, insomnio, complicaciones del aparato urinario, trombocitopenia y síntomas pseudo gripales (1).

### **2.2.14. Calidad de atención según la percepción del usuario**

Son las reacciones e impresiones humanas de la experiencia de vida del paciente a todas las acciones desarrolladas por el profesional de enfermería, teniendo en cuenta las relaciones interpersonales, las habilidades y los aspectos ambientales. En la relación enfermera-paciente, esta percepción se refiere al cuidado que se basa en la interacción y el cuidado de los demás. CEP (34).

## **2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**H1:** La calidad del cuidado enfermero se la relaciona significativamente con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021

**H0:** La calidad del cuidado enfermero no se la relaciona significativamente con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

**H1:** La dimensión apoyo físico se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021

**H0:** la dimensión apoyo físico no se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021

**H1:** La dimensión apoyo psicológico se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021

**H0:** la dimensión apoyo psicológico no se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021

**H1:** La dimensión apoyo social se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021

**H0:** la dimensión apoyo social no se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021

**H1:** La dimensión apoyo espiritual se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021

**H0:** la dimensión apoyo espiritual no se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021

## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

### **3.1. Método de investigación**

Método hipotético deductivo, ya que se realizará la observación de los pacientes para generar una hipótesis y conllevarnos a la deducción de las consecuencias, usando la reflexión racional (35).

### **3.2. Enfoque investigativo**

Enfoque cuantitativo la cual se basará en el análisis estadístico-matemático para hacer una descripción y predicción fenomenológica de datos numéricos (35).

### **3.3. Tipo de investigación**

Investigación básica, la cual se fundamenta en la realidad, para contribuir a una sociedad cada vez más avanzada y que responde mejor a los retos de la humanidad, así mismo se realizará una correlación de las variables (33).

### **3.4. Diseño de la investigación**

Investigación relacional transversal con un diseño no experimental ya que no se hará un manejo deliberado de las variables en estudio (34).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1. Población**

Constituido por 200 pacientes oncológicos y atendidos en el servicio de Hospitalización, al menos con 12 meses de antigüedad quienes participaron de forma voluntaria mediante el consentimiento informado. **Polit, (36).**

#### **3.5.2. Muestra**

La muestra está conformada por  $n = 100$  pacientes oncológicos atendidos en el servicio de Hospitalización que corresponden a más del 30 % esto se ha realizado en el programa de Launch stats 2.0 (37)

### 3.5.3. Muestreo

La muestra será probabilística, entendiendo que los elementos del universo tendrán la misma posibilidad de participar en la investigación, con muestreo aleatorio sistemático (se elige el primer participante por azar y el resto depende del primero). La muestra se determinó a través de la siguiente fórmula estadística: Hernández et al, (37).

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * iN - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$
$$n = \frac{150(1.96)^2 (0.05) (0.95)}{(0.05)^2 (149) + 1.90(0.05) (0.95)}$$
$$n = \frac{27.3714}{0.46275}$$

**Dónde:            n=100**

N= Población (130)

Z2α= Nivel de confianza (95%)

p = Probabilidad de éxito (0.05)

q = Probabilidad de fracaso (1-p)

e = Erros muestral (0.05)

### 3.5.4. Criterios de inclusión

- Pacientes afiliados al servicio de Hospitalización
- Pacientes Oncológicos mayores de 18 años.
- Pacientes con capacidad para responder verbalmente la encuesta.
- Pacientes oncológicos que participan voluntariamente en la investigación. (37).

### 3.5.5. Criterios de Exclusión

- Aquellos pacientes que no están afiliados al servicio de Hospitalización
- Pacientes incapacitados para responder al cuestionario
- Pacientes menores de edad. (37).

### 3.6. Variables y Operacionalización

#### 3.6.1. Variable 1: Calidad del cuidado enfermero

**Definición operacional:** Calidad del cuidado enfermero percibido por el paciente respecto a la atención que brinda la enfermera. Cuyas dimensiones son: apoyo físico, apoyo mental, apoyo social y apoyo espiritual. A través de puntos que se obtendrán del cuestionario la cual está referida a la forma como los entrevistados consideran la calidad del cuidado. En este caso tiene 24 ítems para lo cual se ha considerado la escala de Likert de 5 niveles, para lo cual se da 1 punto por cada nivel, esto del 1 al 5.

#### Matriz Operacional de la Variable 1

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rango)
Acciones de apoyo físico	Consejería, atenciones médicas Relajación	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Malo</li> </ul>
Acciones de apoyo mental	Psicoterapia en el paciente y familia. Preparativo para el duelo.		
Cuidado de apoyo social	Asistencia social. Coordinación de servicios de apoyo. Asistencia legal		
Cuidado de apoyo espiritual	Asistencia pastoral. Significado de la vida. Entendimiento entre el paciente y su familia.		

### 3.6.2. Variable 2: Percepción de la atención

**Definición operacional:** Opiniones de pacientes externos sobre los aspectos humanos, técnicos, científicos y ambientales de la calidad de la atención. Mediante 4 categorías, con un criterio de calificación de 1, 2, 3, 4, 5. Los rangos de la variable son: satisfecho, medianamente satisfecho, insatisfecho. Ruiz et al, (38)

#### Matriz operacional de la variable 2

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rango)
Dimensión Humanística	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención con cuidado y precaución</li> <li>• Trato amable y cortes</li> <li>• Respeto por el orden de llegada de los pacientes</li> <li>• Personal correctamente uniformado y aseado</li> </ul>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfecho</li> <li>• Medianamente satisfecho</li> <li>• Insatisfecho</li> </ul>
Dimensión Científica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eficacia en el servicio</li> <li>• Orientación en el servicio</li> <li>• Ofrecimiento de charlas educativas</li> <li>• Seguridad y dominio de Farmacoterapia</li> <li>• Ofrecimiento de alternativas al tratamiento</li> </ul>		
Dimensión Entorno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza y orden en el servicio</li> <li>• Iluminación y ventilación adecuada</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Señalización</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Abastecimiento</li> </ul>		
--	---	--	--

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Se aplicará una encuesta con abordaje de persona a persona, la cual ira dirigida a los participantes con enfermedades oncológicas que se encuentran en el servicio de Hospitalización de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima; a estos pacientes se les entregara la encuesta previa coordinación e información detallada de la investigación y firmado del consentimiento informado (39)

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **A. Instrumento 1: Calidad del cuidado enfermero**

En la presente investigación se utilizó 2 cuestionarios validados. El primero es el cuestionario de calidad del cuidado enfermero diseñado por Celilia Rojas Poma en el 2017 (19), adaptada por Salazar y Lora en el 2020(20), Este instrumento consta de 24 ítems repartidos en 4 elementos: 6 referentes a la atención física; 6 atenciones psicológicas; 6 atenciones sociales y; 6 atenciones especializadas de apoyo espiritual (39). Originalmente llamado “instrumento de medición”

El segundo cuestionario según Barrientos es la recopilación de información sobre la percepción, emociones, actitudes y comportamientos que los usuarios sienten y envían después de recibir servicios médicos. Esta herramienta es útil porque tiene dos vertientes: servicio personalizado y servicio cómodo; cuestionario acomodado a la escala Likert para estudios en una población; en la que el menor puntaje es 1 y el mayor es 5, cuya estructura: tiene con 20 ítems y las dimensiones mide la satisfacción del

usuario en el servicio. Consta de las dimensiones: Técnico - científico, Humano y Entorno. (39).

### **3.7.3. Validación**

El Cuestionario fue diseñado teniendo en cuenta lo realizado por Verger y Conill en 2012, midiendo el cuidado a pacientes oncológicos y los principios éticos de la efectividad de las acciones paliativas brindadas por el equipo médico de Stepke, 2006, y, Astudillo et al., 2011, en el aspecto psicosocial en la parte final. La autora realizó la validez del instrumento por 5 experimentados en el tema, teniendo como criterios a lo pertinente, coherente, fiabilidad y sobre todo lo viable alcanzando una relación positiva superior al 90% (20). Respecto al cuestionario de Percepción del paciente, la validez de constructo se validó a través de la técnica del Análisis Factorial Exploratorio de Componentes Principales. La validez de criterio se analizó a través de la correlación del cuestionario con dos variables con la atención recibidas en consultas externas, utilizando (39)

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **A. Calidad del cuidado enfermero**

Se determinó la confiabilidad de las dimensiones del cuidado enfermero por medio de prueba piloto en participantes similares, logrando determinar los coeficientes de Alfa de Cronbach siguientes: atenciones paliativas 0.966, atención física 0.873, atención psicológica 0.898, atención social 0.890, atención espiritual 0.873, esto se realizó en 24 elementos estandarizados, según estos resultados se determinó que el cuestionario es apto para su aplicabilidad (20).

#### **B. Percepción de la atención del usuario**

Para el segundo instrumento se hizo para cada una de las dimensiones que conforman el cuestionario; permitiendo obtener con una confiabilidad aceptable ( $>0.85$ ). (35)

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Los datos recopilados se realizaron mediante una encuesta luego 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. Se aplicaron pruebas de inferencia estadística a cada análisis estadístico de las principales variables asociadas al estudio, no Paramétrica de Chi Cuadrada de Pearson. (13)

### **3.9. Aspectos éticos**

Guevara, (39). Este estudio contempla, las pautas éticas para garantizar su protección. Se aplicó el consentimiento informado previa. Los principios bioéticos aplicados son:

- **Principio de autonomía:** a cada paciente oncológico se le informó sobre la finalidad del estudio, respetando la decisión personal del participante, mediante el consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia:** el estudio busca beneficiar, a los pacientes del servicio de hospitalización de la Unidad Preventorio Oncológico y no serán expuestos a ningún riesgo que pueda resultar perjudicial.
- **Principio de no maleficencia:** Los pacientes oncológicos participantes en la investigación no fueron supeditados a peligro alguno, también se enfatizó en la confidencialidad de los datos proporcionados en la recolección de datos.
- **Principio de justicia:** A cada paciente oncológico participante, se le trató con igualdad, sin preferencia alguna o discriminación, con respeto, equidad y cordialidad
- Se seguirán las indicaciones de no plagio y originalidad que exige la universidad empleando el software, **TURNITIN.**

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
	Exploración bibliografía	x						
Formulación del problema	x							
Elaboración del marco teórico		x						
Elaboración del marco metodológico		x	x					
Presentación del proyecto			x	x				
Sustentación de proyecto				x				
Aprobación del proyecto					x			
Recogida de información					x			
Procesamiento de la información						x		
Interpretación y discusión de resultados.							x	
Elaboración de conclusiones y planteamiento de sugerencias							x	
Elaboración de informe final							x	
Sustentación de Tesis								x

## 4.2. Presupuesto

Los gastos de la investigación en su totalidad serán cubiertos por el investigador.

RECURSOS NECESARIOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Folder manila		10	S/. 0.50	S/. 5.00
Impresiones	Ciento	1	S/. 0.10	S/. 10.00
Papel bond 80 gr.	Millar	2	S/. 12.00	S/. 24.00
Tinta de impresora negra	Unidad	1	S/. 70.00	S/. 70.00
Tinta de impresora color	Unidad	1	S/. 70.00	S/. 70.00
Lápices	Unidad	10	S/. 0.50	S/. 5.00
<b>Tableros</b>	Unidad	3	S/. 5.00	S/. 15.00
CDs	Unidad	5	S/. 2.00	S/. 10.00
Movilidad Local	Unidad	25	S/. 5.00	S/. 125.00
Fotocopias	Unidad	25	S/. 0.10	S/. 5.00
<b>TOTAL</b>				<b>S/. 1,264.00</b>

## 5. BIBLIOGRAFIA

1. Chiavenato, I. Administración de Recursos Humanos. Buenos Aires: Mc Graw Hill. 2008.
2. Cayon A. OPS/OMS | Perfiles de país sobre cáncer, 2020 [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2020 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es)
3. Oceano Medicina. Crece la cantidad de enfermos con cáncer en América Latina [Internet]. Oceano Medicina - Magazine. 2020 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://magazine.oceanomedicina.com/pe/actualidad/se-necesitan-mas-especialistas-en-oncologia-en-latinoamerica>
4. En el Perú, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), indica que por cada 100 000 habitantes existe 150 casos de cáncer; lamentablemente el mayor porcentaje de diagnósticos se realiza en estadios avanzados y representa el 75% del total de casos identificados; generando con ello una probabilidad menor de curación, disminución de una vida con calidad, con un costo mayoritario por el tratamiento que se brinda y altas tasas de mortalidad
5. Chiavenato, I. Gestión del talento humano. Segunda edición. Colombia: Mc Graw Hill. 2002.
6. Haney L. Cuidados de enfermería pueden acelerar la recuperación [Internet]. AARP. 2018 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.aarp.org/espanol/salud/enfermedades-y-tratamientos/info-2018/cuidados-aceleran-la-recuperacion.html>
7. Elizondo JAR. Más de dos décadas en cuidados en Costa Rica. Cuidar Revista de Enfermería [Internet]. 30 de septiembre de 2020 [citado 25 de julio de 2021];99-104. Disponible en: <https://www.ull.es/revistas/index.php/cuidar/article/view/1992>
8. Bien de Salud. Cuidados de enfermero del Perú [Internet]. Bien de Salud. [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://portal.biendesalud.com/blog/cuerpo/cuidados-paliativos-en-el-peru>

9. Solano Lalangui RA. Cuidados paliativos de enfermería en pacientes oncológicos - Cajamarca 2020 [Tesis de titulación]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020.
10. Hellriegel, D., y Slocum, J. Comportamiento organizacional. 12 ed. México: Cengage Learning Editores. 2009
11. EsSalud W. EsSalud Rebagliati brinda tratamiento integral a pacientes con cáncer terminal en EsSalud [Internet]. [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-rebagliati-brinda-tratamiento-integral-a-pacientes-con-cancer-terminal/>
12. Arias F. El proyecto de investigación -Introducción a la metodología científica. Ediciones. Caracas: 7a Edición; 2016.
13. Méndez. C. Metodología, guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas contables y administrativas. Bogota. Editorial McGraw Hill 1995
14. Torres Contreras C, Buitrago – Vera Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. Rev. Cuid. Internet. Diciembre de 2011; 2(1): 138-48. Disponible en <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/49>
15. Fernández V. Tipos de justificación en la investigación científica. Espíritu Emprendedor TES. 2020; 4(3): 65-76- Disponible en: <https://doi.org/10.33970/eets.v4.n3.2020.207>
16. Echeverri DCV, Caballero MPJ. Calidad de vida y satisfacción en cuidados paliativos del HUM durante marzo y abril de 2018 [Tesis de grado]. [Bogota]; Disponible en: 2018. <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/18238/JaramilloCaballero-MariaPaulina-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Muñoz MJZ. Estado emocional de pacientes y familiares en la unidad de cuidados paliativos de un hospital general y satisfacción con la atención recibida [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Miguel Hernández; 2019 [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=253614>
18. Noboa Cevallos MC, Zapata Salcedo SM. Evaluación de la calidad de atención en cuidados paliativos desde la perspectiva del paciente mediante el instrumento QPP-PC en el Hospice San Camilo periodo 2016. 2016 [citado 22

- de julio de 2021]; Disponible en:<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12835/Tesis%20Cuidados%20Paliativos%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Vasquez E, Sotomayor J, Gonzales A, Montiel A, Gutiérrez I, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Rev. Salud publica 20 (2) Mar- Apr 2018. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20N2.61652>
  20. Chong E, Poma E. 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". [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en oncología]. Callao. 2018
  21. Viviano S. Percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermera en la Unidad de Oncología del Hospital Militar Central Lima - Perú 2017. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/621>
  22. Salazar M. Calidad de los cuidados paliativos y satisfacción del paciente oncológico en tiempos COVID-19. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, IREN-Norte. Trujillo 2021. Universidad César Vallejo [Internet]. 2017 [citado 22 de julio de 2021]; Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58232/Salazar\\_EMS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58232/Salazar_EMS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Loza L, Griselda M. Líneas de investigación: [Título de grado]. [Trujillo]: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
  23. Culquitante KB. Calidad de cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico, Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte, Trujillo 2019. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2019. [citado 22 de julio de 2021]; Disponible en: [https://Repositorio.Upao.Edu.Pe/Bitstream/20.500.12759/5529/1/Re\\_Se.Enfermeria\\_Karla.Culquitante\\_Luz.Casta%C3%91eda\\_Cuidados.Enfermeria\\_Datos.Pdf](https://Repositorio.Upao.Edu.Pe/Bitstream/20.500.12759/5529/1/Re_Se.Enfermeria_Karla.Culquitante_Luz.Casta%C3%91eda_Cuidados.Enfermeria_Datos.Pdf)
  24. Guevara J. Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto 26 Cadenillas Chota 2018. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Cajamarca. 2018

25. Díaz M. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud. Hospital Tito Villar Cabeza - Bambamarca, 2014. [Tesis de grado]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2014
26. En Colombia. Calidad en atención de Enfermería [Internet]. encolombia.com. 2014 [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve173/comodidad-atencion-enfermeria/>
27. Pessini L, Bertachini L. Nuevas perspectivas en cuidados paliativos. Acta bioethica [Internet]. 2010 [citado 22 de febrero de 2021];12(2):231-42. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1726-569X2006000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-569X2006000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
28. Leite AMA, Freitag LM. Análisis de Contexto del concepto de Ambiente en la Teoría Humanística de Paterson y Zderan. Index de Enfermería [Internet]. 2005 [citado 22 de julio de 2021];14(48-49):42-5. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-12962005000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962005000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
29. En Colombia. Calidad en atención de Enfermería [Internet]. encolombia.com. 2014 [citado 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve173/comodidad-atencion-enfermeria/>
30. Pessini L, Bertachini L. Nuevas perspectivas en cuidados de enfermería. Acta bioethica [Internet]. 2010 [citado 22 de febrero de 2021];12(2):231-42. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1726-569X2006000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-569X2006000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
31. Leite AMA, Freitag LM. Análisis de Contexto del concepto de Ambiente en la Teoría Humanística de Paterson y Zderan. Index de Enfermería [Internet]. 2005 [citado 22 de julio de 2021];14(48-49):42-5. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-12962005000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=e](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962005000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=e)
32. American Society of clinical oncology. Tipos de cuidados paliativos [Internet]. Cancer.Net. 2019 [citado 22 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/asimilacion-con-cancer/efectos-fisicos-emocionales-y-sociales-del-cancer/tipos-de-cuidados-paliativos>

33. Miranda N, Novoa Y. Relación entre calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con cáncer en el servicio de oncología del hospital IV Víctor Lazarte Echeagaray - EsSalud, Trujillo 2010. [Tesis de grado]. Universidad Nacional de Trujillo; 2010
34. Colegio de enfermeras(os) del Perú. Normas de Gestión de La Calidad Del Cuidado Enfermero | Enfermería | Hospital [Internet]. CEP. 2008 [citado 9 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/198697402/CEPNormas-de-Gestion-de-La-Calidad-Del-Cuidado-Enfermero>
35. Fernández Ortega P. Calidad de vida y cuidados enfermeros en el paciente oncológico. [Tesis doctoral] [Internet]. Universidad de Barcelona; 2017. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.sabidi.urv.cat/servlet/tesis?codigo=153718>
36. Polit, H (2000). Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª Ed. Editorial McGraw. Hill Interamericana México.
37. Hernández R, Fernandez C y Baptista M. Tipos de métodos de investigación. Mexico. Editorial mexicana; 2003
38. Ruiz M, Castañeda H. dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016;24(2) :123-8
39. García M. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía II José Cayetano Heredia, Febrero; 2019. Universidad Nacional de Piura; 2011

# **ANEXO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Teniendo conocimiento que se está realizando un estudio cuyo título es “**CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SU RELACIÓN CON LA PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE LA UNIDAD PREVENTORIO ONCOLÓGICO DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA- PERÚ 2021**”. **Autor:** Castillo Huaman, Maria Belen. **Objetivo** del estudio: Determinar la calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención del paciente de la Unidad preventorio oncológico del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima- Perú 2021. **Confidencialidad:** Se me está brindando seguridad de respetar mi privacidad y que la información que brindo es confidencial y no se utilizará en ningún otro estudio sin mi consentimiento. **Renuncia:** mi participación es voluntaria en la encuesta mediante un cuestionario, asimismo se me informó que puedo retirarme en el momento que crea conveniente

Por lo tanto, mi participación es voluntaria sin ninguna coacción; acepto participar en esta encuesta y doy mi consentimiento firmado

---

**FIRMA**

## **CUESTIONARIO DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

### **I: PRESENTACIÓN**

Buenas tardes, soy estudiante de la segunda especialización de Enfermería Oncológica en la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio. Para ello solicito su colaboración respondiendo las preguntas del cuestionario con sinceridad. 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: .....

Edad: .....

### **IV. ASPECTOS ESPECÍFICO**

<b>Dimensiones / ítems</b>					
<b>N°</b>	<b>Apoyo Físico</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1	El personal de salud médico le informa sobre las acciones y procedimientos a seguir durante su tratamiento de apoyo físico				
2	El personal informa y orientación para superar la falta de apetito y vómitos.				
3	El personal acude para ofrecerle información y orientación para superar la fatiga y los problemas respiratorios cuando estos se presentan.				
4	Recibe pertinentemente el tratamiento radioactivo para su tratamiento				
5	Recibe pertinentemente tratamiento físico para aliviar el dolor				
6	Recibe atención técnica de relajación oportuna para superar el insomnio				
	<b>Apoyo Psicológico</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
7	Recibe atención emocional bien organizado y ordenado, de acuerdo con su caso, para enfrentar positivamente su situación de salud-enfermedad.				
8	Recibe su familia y/o entorno social más inmediato atención emocional que le permite enfrentar mejor su estado de salud.				
9	Recibe su familia o entorno social más inmediato terapia psicológica contra el estrés que genera su situación de salud-enfermedad.				
10	Recibe tratamiento psicológico para superar procesos depresivos ocasionados por su situación de salud enfermedad.				
11	Recibe usted tratamiento para controlar los miedos, temores y pánicos ocasionados por su situación de salud enfermedad.				
12	Recibe su familia tratamiento psicológico de preparación para enfrentar posible situación de duelo				
	<b>Apoyo Social</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
13	Recibe consejería personal y familiar sobre los tipos de servicios sociales a los que puede acceder y las condiciones en que se proporcionan				
14	Recibe apoyo financiero por parte del estado o entidades particulares, para seguir adecuadamente su tratamiento.				

15	Tiene asesoría legal por parte de entidades estatales o particulares, para mejorar las condiciones de su tratamiento				
16	Su familia recibe orientación para el trámite de soporte social y legal si estos fueran necesarios para apoyar sus procesos de tratamiento				
17	Usted y su familia han tenido capacitación adecuada para conseguir apoyo legal y enfrentar situaciones laborales generados a raíz de su enfermedad				
18	Recibe usted y su familia capacitación en relación de como activar los seguros médicos al que usted puede tener acceso.				
	<b>Apoyo Espiritual</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
19	Ha recibido apoyo pastoral para preparale espiritualmente para enfrentar la enfermedad.				
20	Ha recibido apoyo pastoral su familia preparándole espiritualmente para enfrentar las consecuencias de la enfermedad.				
21	Ha recibido terapias espirituales de grupo para asimilar mejor su estado de salud-enfermedad				
22	Ha recibido asistencia espiritual para mejorar los lazos familiares				
23	El apoyo espiritual está de acuerdo a sus creencias y costumbres culturales y poder enfrentar los problemas derivados de la enfermedad y su tratamiento				
24	La asistencia espiritual que recibe le ayuda a tener fe y confianza en que va a superar la enfermedad que lo afecta.				

## CUESTIONARIO DE PERCEPCION DEL PACIENTE

### INSTRUCCIONES:

En el presente cuestionario se muestra información sobre las relaciones interpersonales con profesionales de enfermería que proporcionaron información sobre la satisfacción de pacientes, por que pido su colaboración agradeciendo su participación. Marque con (X) una de las alternativas

	<b>Dimensiones / ítems</b>				
<b>N°</b>	<b>Humanística</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1	Atención con cuidado y precaución				
2	Trato amable y cortes				
3	Respecto por la privacidad y confidencialidad				
4	Respeto por el orden de llegada de los pacientes				
5	Personal correctamente uniformado y aseado				
	<b>Tecnología Científica</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
6	Eficacia en el servicio				
7	Orientación en el servicio				
8	Ofrecimiento de charlas educativas				
9	Seguridad y dominio de la Farmacoterapia				
10	Ofrecimiento de alternativas al tratamiento				
	<b>Entorno</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
11	Limpieza y orden del servicio				
12	Iluminación y ventilación adecuada				
13	Señalización adecuada				
14	Seguridad				
15	Abastecimiento y disponibilidad				

## ANEXO 2

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención del paciente de la Unidad preventorio oncológico del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima- Perú 2021”**

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
¿Cuál es la relación entre calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021?	Determinar la relación entre calidad de los cuidados paliativos y su relación con la percepción de la atención del paciente de la unidad preventorio oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú – 2021	<p>H1: La calidad del cuidado enfermero se la relaciona significativamente con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú, 2021</p> <p>H0: La calidad del cuidado enfermero no se la relaciona significativamente con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú, 2021</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados de apoyo físico</li> <li>• Cuidados de apoyo psicológico</li> <li>• Cuidado de apoyo social</li> <li>• Cuidado de apoyo espiritual</li> </ul>	<p><b>Método de investigación:</b> Deductivo y básica</p> <p><b>Enfoque y nivel</b> Cuantitativo y nivel correlacional</p> <p><b>Tipo:</b> Aplicada de corte transversal Diseño: No experimental</p> <p><b>Población</b> Conformada por 200 pacientes en el servicio de hospitalización</p>
¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo físico y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo	Describir la relación entre la entre la dimensión apoyo físico su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo	H1: La dimensión apoyo físico se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú, 2021	<p><b>Variable 2</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Humanística</li> <li>• Tecnológica</li> <li>• Científica</li> </ul>	<p><b>Muestra:</b> la muestra está constituida por n= 100 pacientes oncológicos atendidos en el servicio de Hospitalización. Es No probabilístico</p>

<p>Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo psicológico y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo social y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión apoyo espiritual y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021?</p>	<p>Rebagliati Martins Lima - Perú - 2021</p> <p>Describir la relación entre la dimensión apoyo psicológico su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú - 2021</p> <p>Describir la relación entre la dimensión apoyo social y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú - 2021</p> <p>Describir la relación entre la dimensión apoyo espiritual y su relación con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú – 2021</p>	<p>H0: la dimensión apoyo físico no se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú, 2021</p> <p>H1: La dimensión apoyo psicológico se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021</p> <p>H0: la dimensión apoyo psicológico no se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima -Perú, 2021</p> <p>H1: La dimensión apoyo social se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú, 2021</p>		
--	---	---	--	--

		<p>H0: la dimensión apoyo social no se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú, 2021</p> <p>H1: La dimensión apoyo espiritual se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú, 2021</p> <p>H0: la dimensión apoyo espiritual no se relaciona significativa con la percepción de la atención al paciente de la Unidad Preventorio Oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima - Perú, 2021</p>		
--	--	---	--	--

