



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE  
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO DEL HOSPITAL  
CAYETANO HEREDIA EN EL PERIODO DE ENERO – MARZO 2022**

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

**PRESENTADO POR:**

**AUTOR: CARBAJAL RAMOS, JOCELYN PAMELA**

**ASESOR: Dra. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA**

**LIMA – PERU**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi Padre Celestial y la Virgen del Carmen que me brindó fuerzas, fe y salud para culminar el presente estudio.

A mi madre por su apoyo incondicional y mi Abuela que desde el cielo cuida de mí y guía mis pasos.

A mi novio, por apoyarme en el desarrollo de la investigación, por sus consejos y motivación.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios y a la virgen por permitirme llegar hasta el término de esta investigación.

A mi madre y a mi novio por su motivación

A los docentes del programa de la segunda especialidad enfermería en oncología de la Universidad Norbert Wiener por su dedicación e inculcación de saberes para forjarme como buen profesional especialista.

**ASESOR:**

**DRA. MARIA HILDA CARDENAS DE FERNANDEZ**



## **JURADO**

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Utrunco Vera Vocal  
:Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo

## INDICE

|   |    |
|---|----|
| <b>1. CAPITULO I: EL PROBLEMA</b> .....                   | 9  |
| <b>1.1 Planteamiento del problema:</b> .....              | 9  |
| <b>1.2 Formulación del problema:</b> .....                | 13 |
| <b>1.2.1 Problema general:</b> .....                      | 13 |
| <b>1.2.2 Problemas específicos:</b> .....                 | 13 |
| <b>1.3 Objetivos de la investigación:</b> .....           | 14 |
| <b>1.3.2 Objetivo general.</b> .....                      | 14 |
| <b>1.3.3 Objetivos específicos.</b> .....                 | 14 |
| <b>1.4 Justificación del estudio</b> .....                | 15 |
| <b>1.4.1 Teórica</b> .....                                | 15 |
| <b>1.4.2 Metodológica</b> .....                           | 15 |
| <b>1.4.3 Practica</b> .....                               | 15 |
| <b>1.5 Delimitaciones de la investigación</b> .....       | 16 |
| <b>1.5.1 Temporal</b> .....                               | 16 |
| <b>1.5.2 Espacial</b> .....                               | 16 |
| <b>1.5.3 Recursos</b> .....                               | 16 |
| <b>2. CAPITULO II MARCO TEÓRICO</b> .....                 | 17 |
| <b>2.1 Antecedentes</b> .....                             | 17 |
| <b>Nivel Internacional</b> .....                          | 17 |
| <b>Nivel Nacional</b> .....                               | 18 |
| <b>2.2 Bases Teóricas</b> .....                           | 20 |
| <b>Calidad del cuidado</b> .....                          | 20 |
| <b>Cuidado de enfermería</b> .....                        | 21 |
| <b>Satisfacción del paciente oncológico</b> .....         | 25 |
| <b>Paciente oncológico</b> .....                          | 28 |
| <b>Cuidados de enfermería a paciente oncológico</b> ..... | 29 |
| <b>2.3 Formulación De Hipótesis</b> .....                 | 31 |
| <b>Hipótesis general</b> .....                            | 31 |
| <b>Hipótesis Específicas</b> .....                        | 32 |
| <b>3. CAPITULO III: METODOLOGIA</b> .....                 | 33 |

|  |        |
|--|--------|
| <b>3.1 Método de la investigación:</b> .....                     | 33     |
| <b>3.2 Enfoque de la investigación</b> .....                     | 33     |
| <b>3.3 Tipo de investigación</b> .....                           | 33     |
| <b>3.4 Diseño de la investigación</b> .....                      | 33     |
| <b>3.5 Población, muestra y muestreo</b> .....                   | 33     |
| <b>Criterios de inclusión</b> .....                              | 34     |
| <b>Criterios de exclusión</b> .....                              | 34     |
| <b>3.6 Variables y Operacionalización</b> .....                  | 34     |
| <b>3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> ..... | 37     |
| <b>3.7.1 Técnica</b> .....                                       | 37     |
| <b>3.7.2 Descripción de instrumentos</b> .....                   | 37     |
| <b>3.7.3 Validación</b> .....                                    | 38     |
| <b>3.7.4 Confiabilidad</b> .....                                 | 38     |
| <b>3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos</b> .....       | 39     |
| <b>3.9 Aspectos éticos</b> .....                                 | 40     |
| <b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b> .....                         | 41     |
| <b>4.1 Cronograma de actividades Diagrama de Gant</b> .....      | 41     |
| <b>4.2 Presupuesto</b> .....                                     | 42     |
| <br><b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....                                    | <br>43 |
| <br><b>ANEXOS</b> .....  | <br>49 |

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer resulta una situación muy difícil sobre la salud pública a nivel mundial debido a un gran peso, especialmente a los países que se encuentran en desarrollo. Alrededor de más de 18 millones de individuos son diagnosticadas con cáncer al año, un número que se predice aumente a 29.5 millones al año 2040 (1)

En 2020, a nivel mundial se registró 19.3 millones de casos nuevos, de los cuales hubo aproximadamente 10 millones de muertes, esto se debe a principales factores de riesgos que son transformables para el cáncer, estos son: el consumo de tabaco, consumo perjudicial de alcohol, el mínimo consumo de frutas y verduras, la inactividad física. (2)

El Cáncer es la segunda fuente de mortalidad en las Américas, en el Perú al año 2020 el número de casos nuevos fueron 69849, 32680 casos en varones, de los cuales los más frecuentes fueron cáncer de próstata (26.6%), estómago (10.2%), colon (6.9%). Mientras que en las mujeres de 37169 casos, los más frecuentes fueron cáncer de seno (18.5%), cérvix (11.5%), estómago (8%) (3)

La incidencia de cáncer está en aumento, y se valora que en 10 años la cifra de nuevos casos de cáncer aumentará en un 30% (2)

El cáncer es una expresión general, la cual describe un extenso conjunto de enfermedades que afectan sin distinción a algún órgano del organismo. Estas se determinan por presentar un cambio profundo en la mediación del crecimiento y/o muerte celular y por la apropiación de la forma que tiene de penetrar en el mismo sitio y extenderse a más. (4).

Durante el avance del cáncer, hay una serie de transformaciones a nivel corporal, de emociones y de sociedad, que crean una variedad de menesteres en el paciente y su familia, que cambian de persona a persona y a través del tiempo. (5)

Es frecuente que la palabra cáncer origine sentimientos de miedo, ansiedad y tristeza en los pacientes y sus familiares e incluso en los profesionales de la salud. El temor al término “cáncer” no es menos que el del diagnóstico. Estos sentimientos aparecen cuando el paciente que sufre de cáncer percibe que va perdiendo su rol en el aspecto familiar y social, cuando siente que ya no tiene el control de su vida, cuando suceden cambios en su aspecto físico o al enfrentarse al dolor, a la muerte y a lo desconocido. El saber que se padece de cáncer es una experiencia dolorosa y varias veces desolada, ya que estos pacientes sienten que el dolor de su cuerpo, mente y sufrimiento están a prueba, sin imaginar que otra persona pueda valorar su sufrimiento. (5)

Enfermería es una ciencia profesional, partícipe del equipo interdisciplinario de salud; es considerada también como la profesión con más personal en las instituciones de salud, destacando que su labor es muy característico ya que es quien tiene contacto directo y permanece más tiempo con los pacientes. Este rasgo le permite a enfermería ofrecer con compromiso un cuidado humano e integral, constante, continuo, particularizado, tomando en consideración dogmas y valores de cada persona, aunque para ello tenga que haber actitudes y cualidades y que estén relacionadas con las perspectivas del paciente. (6)

La Sociedad Española de Enfermería Oncológica explica el quehacer de la enfermería oncológica como la asistencia de servicios por parte de enfermeros profesionales y capacitados, a la persona, familia y comunidad en el proceso de salud-enfermedad, comenzando con la prevención del cáncer hasta la atención al paciente terminal. Por ello, la enfermera oncóloga además de

desenvolverse en área asistencial, también se desarrolla en áreas como la docencia, gestión e investigación manejando una técnica científica que le permite identificar y atender respuestas humanas, centrando sus atenciones en el aspecto físico, social, psicológico, emocional y espiritual de la persona. (7)

Desde las épocas de Florence Nightingale, la calidad del cuidado de enfermería ha sido una expresión muy conocida, ella mencionó que “las leyes de la enfermedad consiguen cambiar si se contrastan los tratamientos con los resultados” y, si se utilizan herramientas para medir los sistemas de cuidado y la efectividad de la atención en los hospitales. (8)

Se entiende por calidad asistencial, la atención temprana, oportuna, continua, eficaz, individualizada, personalizada y humanizada, a cargo del equipo asistencial según los modelos determinados en la práctica profesional capacitada y responsable para alcanzar la mayor satisfacción del paciente y de la persona que presta los servicios. (8)

Actualmente, la patología neoplásica se considera una enfermedad crónica. Particularmente, hay un gran número de reportes que están en etapas avanzadas de la enfermedad, sin embargo, la tasa de vida ha crecido significativamente, principalmente de los resultados de mayor efectividad de los tratamientos. (8)

La satisfacción del cuidado, como se mencionó es un concepto subjetivo y el grado de satisfacción que los pacientes experimentan se entiende como la percepción que tienen de los servicios de salud al satisfacer sus carencias y perspectivas. Es decir, se refiere a las vivencias y procedimientos que experimenta el paciente en el gestionar de los servicios de salud. (9).

La calidad percibida de la atención se relaciona con la evaluación que hace el mismo paciente sobre la superioridad general del servicio entregado por el equipo de salud en mención; entretanto la satisfacción de los cuidados con la atención recibida, se relaciona con el cumplimiento de las perspectivas, deseos, necesidades de los pacientes de forma positiva. (10).

La satisfacción que siente el paciente se relaciona con el acceso, disponibilidad de los servicios de salud, con la continuación y efectividad de los cuidados brindados, también hace referencia a la calidez humana por parte del equipo de salud, la provisión y la entrada a la información que desea el paciente, además de las competencias de los profesionales y el entorno propicio donde se realiza la prestación de cuidados. (11).

Es probable que las actividades de enfermería sean percibidas y evaluadas por el paciente, ya que el personal de enfermería tiene el mayor contacto con el paciente durante el proceso de atención. Por tanto, lograr la satisfacción del paciente es resultado de un gran interés asistencial y este se convierte en un indicador fundamental para determinar la calidad asistencial. (12).

En base a lo expuesto, resulta primordial enfatizar que la enfermera especialista en oncología se debe enfocar en estudiar la calidad de atención enfermería debe preocuparse por estudiar la calidad de atención que ofrece. Y ello lo puede realizar mediante la apreciación del paciente, ello le permitirá realizar variaciones en su quehacer diario, equilibrando lo que el cuidador y el paciente creen lo que es importante para su cuidado. (12).

En este contexto, durante las practicas preprofesionales se ha analizado que las enfermeras tienen una importante carga asistencial y administrativa, por lo que en muchas ocasiones suelen restar importancia al cuidado individualizado de cada paciente, y cuando se les pregunta a los pacientes cómo les atiendan las enfermeras del servicio ellos refieren: “no se su nombre

de la enfermera que me atendió hoy” , “tardan mucho en venir cuando les llamo”, “si es muy amable pero parece que tiene mucho apuro”, “ si me trataron bien”, “me gustaría que me dijera sobre que puedo comer o que no”, “me escucha unos pocos minutos, supongo que tienen mucho por hacer”.

Tras el análisis surgió el interés de desarrollar esta investigación orientada a evaluar la correlación que existe en la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la dimension valores humanisticos de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión inculcación de fe y esperanza de los cuidados de enfermería con la satisfacción del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión relación de ayuda y confianza de los cuidados de enfermería con la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión promoción de la enseñanza – aprendizaje de los cuidados de enfermería con la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022?

- ¿Cuál es la relación de la dimension entorno de apoyo y protección de los cuidados de enfermería con la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022?

### **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Describir la relación que existe entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero-marzo 2022.

#### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar la relación de la dimension valores humanisticos de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022.
- Identificar la relacion de la dimension inculcación de fe y esperanza de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022.
- Identificar la relacion de la dimension relación de ayuda y confianza de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022.
- Identificar la relacion de la dimension promocion de la enseñanza – aprendizaje de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022.

- Identificar la relación de la dimensión entorno de apoyo y protección de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022.

## **1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1 TEÓRICA**

Este estudio se desarrolla con la finalidad de conocer la realidad del quehacer de enfermería y sus cuidados brindados, y colaborar en la planteación de soluciones, en la mejora de la atención de sus servicios en base a la perspectiva que observan de los pacientes oncológicos en cuanto a su cuidado durante su hospitalización y la evolución en el proceso de su enfermedad.

### **1.4.2 METODOLÓGICA**

Esta investigación se realiza porque una vez analizado y obtenido los resultados servirán de referencia a futuras investigaciones que estén dirigidas a la calidad del cuidado que recibe el paciente y con ello alcanzar un máximo nivel de satisfacción en el paciente oncológico, en el que enfermería debe tener en cuenta en sus cuidados que brinda y con ello seguir mejorando.

### **1.4.3 PRÁCTICA**

Este estudio se desarrolla debido a la exigencia en mejorar la calidad de los cuidados brindados por enfermería en todas sus dimensiones de forma holística y perfeccionar nuestro quehacer de enfermería con la única finalidad de lograr un mejor nivel de satisfacción en los pacientes oncológicos.

## **1.5 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1 Temporal**

El presente estudio se realizará en el periodo de enero – marzo del 2022

### **1.5.2 Espacial**

El estudio estará dirigido a los pacientes oncológicos del Hospital Cayetano Heredia del Per, en la capital Lima, distrito de San Martín de Porres.

### **1.5.3 Recursos**

Para la investigación se empleará hojas bond, lapiceros, impresora, etc.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES

#### **Internacionales**

Velilla y Jarmillo (13) en su estudio realizado en Bogota, 2018 tuvo como finalidad “Evaluar la calidad de vida 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”. Su estudio fue de tipo observacional longitudinal-prospectivo, su población estuvo conformada por una muestra de 80 pacientes mayores de 18 años diagnosticadas con patologías oncológicas avanzadas. Obteniendo como resultados que la satisfacción con la atención medica tuvo mayor puntuación en 87.6 puntos en habilidades interpersonales y 81.8 relacionado a la provisión de información; en relación con la puntuación de la profesión de enfermería se tuvo 80.2 y 73.6 puntos en habilidades interpersonales y disponibilidad respectivamente. Finiquitando que existe una tendencia por mejorar en calidad de vida y mayor satisfacción respecto al cuidado enfermero.

Muñiz Insua y Del Valle (14) realizado en España,2020 su propósito fue “Conocer el grado de satisfacción de cuidadores de pacientes que han recibido cuidados paliativos en el ámbito comunitario realizado por un equipo especializado en este. Su investigación fue descriptiva y transversal, consta de 137 pacientes, obteniendo como resultados que los cuidados paliativos alcanzaron un nivel medio con 67.6% y que estaban satisfechos con estos cuidados paliativos admitidos un 83.3%, existiendo relaciones significativas entre la calidad del cuidado paliativo y la satisfacción del paciente atendido.

Dominguez (15), en su investigación realizada en Ecuador 2018 tuvo como objetivo “Evaluar la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del Hospital José Carrasco Arteaga”. Fue de tipo descriptiva, cuantitativa y de corte trasversal, su muestra estuvo conformada por 216 pacientes que asisten a su tratamiento con cáncer. Aplico el cuestionario CUCACE, obteniendo como resultado que el 65.3% tiene una percepción positiva en cuanto a la calidad de cuidados por parte de enfermería con una correlación significativa entre la variable edad y el mayor numero de usuarios se ubico en el primer estrato con un 68.3% del total de pacientes.

### **Nacionales**

Culquitante, (16) en su investigación realizada en el año 2019, Perú obtuvo como objetivo “Establecer la relación entre la calidad de cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico en el servicio de quimioterapia ambulatoria del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte”.

Su estudio realizado fue descriptivo, cuantitativo, correlacional y trasversal, lo realizó en el año 2019, y estuvo dirigida a una población de 109 pacientes oncológicos que reciben quimioterapia, a quienes se le realizó 2 encuestas, y teniendo como resultados que: reciben una adecuada calidad de cuidados de enfermería un 84.4% de pacientes oncológicos; y que en relación al cuidado brindado por el personal de enfermería se encuentran satisfechos un 80.7%. de pacientes que reciben quimioterapia. Y se concluye que ambas variables resultaron positivas tanto el accionar de enfermería como en el impacto que tuvieron los pacientes encuestados.

García, (17), en su investigación realizada en 2019 tuvo como finalidad “Establecer la relación que existe entre el nivel de calidad del cuidado efectuado por enfermería y el grado de satisfacción que percibe el paciente oncológico hospitalizado en el servicio de Cirugía del hospital III José

Cayetano Heredia”. Su investigación fue cuantitativa, de diseño no experimental, correlacional y de corte transversal y prospectivo. Su población estuvo conformada por 50 pacientes, se realizó un muestreo no probabilístico para obtener la muestra resultando a 46 pacientes. Los resultados obtenidos fueron: que el 61.1% de pacientes internados señala que el cuidado de enfermería es regular y a su vez que se sienten satisfecho. Y en un 96.4% de los pacientes oncológicos que se encuentra satisfecho destacan que el cuidado de enfermería es bueno. Concluyendo que en su mayoría el paciente oncológico es atendido holísticamente y se logró evidenciar en la percepción de estos mismos.

Arroyo, (18) en su investigación realizada en 2018 tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la calidad del cuidado realizado de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del servicio de emergencia del hospital Eleazar Guzmán Barrón Nuevo Chimbote”. Su investigación realizada fue descriptivo, cuantitativo, correlacional. Su población estuvo conformada por 75 pacientes oncológicos de dicho hospital, teniendo como resultado que: del 48% de los pacientes oncológicos describen que la calidad del cuidado es deficiente, el 28% de ellos menciona que el cuidado es regular y el 24% solo es bueno. Y en relación a la satisfacción perciben que solo el 44% de los pacientes oncológicos se siente satisfecho y el resto, 56% muestran insatisfacción con los cuidados. Concluyendo que el personal de enfermería debería poner mayor énfasis en su quehacer diario y centrar sus cuidados en la persona y así lograr una óptima recuperación en el paciente con cáncer.

Se puede resaltar que tanto en estudios nacionales e internacionales aún enfermería muestra deficiencias en su quehacer diario, por ello es de vital importancia que cada día enfermería refuerce estas debilidades encontradas y las convierta en fortalezas, pues al final nuestro mayor beneficiario será nuestro paciente.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Calidad del cuidado de enfermería**

#### **Generalidades sobre la calidad**

Calidad significa satisfacer las expectativas del usuario, proporcionándoles satisfacciones basadas en las deficiencias que posee, teniendo en cuenta una ideología de gestión fundamental, es decir, un nuevo estilo de trabajo donde prima la cortesía, la seguridad, confianza y el trabajo grupal. También se entiende la calidad, que es un grupo de peculiaridades de un producto o servicio que le permiten satisfacer las deficiencias que puedan presentar los usuarios de estos servicios. (19)

La Organización Mundial de la Salud, explica que la calidad es el conjunto de servicios de análisis y servicios curativos que son apropiados para obtener un servicio médico excelente, tomando en consideración los factores y conocimientos que tiene el usuario y la atención médica, con la única finalidad de conseguir una respuesta favorable con el menor peligro de efectos y una mayor satisfacción en el paciente. (20)

Como se sabe, el permanecer hospitalizados por un corto o largo tiempo hace que el paciente se sienta frágil ante muchos estímulos, además de sentir inquietud por su enfermedad, también lo percibe por el entorno donde se encuentra y los lazos que se crean durante su internamiento, pues el paciente quiere recibir toda la seguridad, tranquilidad que se le pueda brindar, ser oído, aprobado y que la enfermera lo atienda con eficiencia manifestando compromiso en el quehacer de sus actividades. (19)

Virginia Henderson, explicó que la calidad de atención de enfermería es la obtención del conjunto de características y actos que permiten la recuperación en el paciente, del nivel de salud que se les proporciona. La eficacia de la atención sanitaria tiene que otorgar respuestas convenientes a las perspectivas del paciente que tiene sobre los servicios de salud, además de los profesionales de salud y la materia prima que apresta, también el avance científico actual y así alcanzar el mayor nivel de satisfacción en el usuario y también a los profesionales de la salud que realizan este quehacer. (21)

Además, Donabedian describe la calidad de cuidados de salud como el mayor grado de confort en todas las dimensiones de la persona: físicas, emocional, psicológica, social y espiritual, donde éste, el paciente ya visto de forma íntegra se logra sentir satisfecho con las atenciones y cuidados brindados por el equipo multidisciplinario que trabaja en la institución de salud. (22)

### **2.2.2 Cuidado de enfermería**

El cuidado o quehacer de enfermería se extiende desde el nacimiento hasta la muerte incluido los tiempos de dolencia o enfermedad y salud, dicho proceso está basado en una responsabilidad ética y moral entre 2 personas, la persona a cuidar o el enfermo y quien se compromete a cuidar, en este caso la enfermera. (23)

En base al cuidado humano, la autora de la Teoría Filosofía y Ciencia del Cuidado, Jean Watson explica que “el cuidado es la característica más valorable que la enfermería pueda brindar”. Watson desarrolló sus conocimientos a partir de la obtención de información con respecto

a comportamientos de enfermería, mostrando similitudes y oposiciones en las representaciones que se dice de los cuidados del enfermero y los pacientes. La teoría de Watson está relacionada con la ciencia del cuidado y la existencia de los factores involucrados en el cuidado. (24)

Watson fundamenta su teoría en 10 elementos del cuidado elementos del cuidado caritativo para comprender profundamente las dimensiones del desarrollo de vida basado en las practicas humanas con el fin de concretar en su base teórica que facilite la interpretación de los cuidados de enfermería como la ciencia del cuidar. (25)

“Formación humanista - altruista en un sistema de valores”, el profesional de enfermería tiene que saber aplicar el trato digno, brindar calidez humana tomando en cuenta los valores y poseer una gran ética. Al mismo tiempo esa calidez humana que brinda tiene que ser coherente con los conocimientos científicos que adquirió como profesión y juntos al enlazarse darán lugar a lo que se llama un cuidado digno de la persona, alcanzando cumplir con las necesidades que tienen los pacientes. (26)

"Incorporación de la fe - esperanza", esta dimensión hace referencia al significado de la fe y la esperanza en el cuidado y la curación, pues este se encuentra participe a lo largo de la vida y por consiguiente también en la descripción como persona durante la relación con el medio externo donde se ha dado atribuciones de lo extraordinario, los ruegos, y los hechizos. (27)

"El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros” Watson menciona que la persona, ante todo, es un individuo que siente, que percibe, no obstante, durante la practica las personas no saben

explicar lo que están padeciendo, la mayor parte del tiempo permanecen silenciosos, asustados, es por ello que el personal enfermero debe de investigar habilidades que le sean útiles de forma que el paciente oncológico pueda expresar lo que siente, emitir sus emociones, sentimientos; es deber de la enfermera proporcionarle la seguridad necesaria para que la persona y también los familiares puedan expresar sus inquietudes que en ese momento les este agobiando. (27)

"El desarrollo de una relación de ayuda y confianza", esta dimensión resalta que es sustancial promover un entorno cálido y favorable al paciente oncológico que le permita el poder expresar lo que está viviendo, sintiendo, lo que desea o necesita en ese momento.

De la misma manera entablar una relación con la familia, saber cuáles son sus necesidades, sus inquietudes y resolver sus dudas; solo así el personal de enfermería estaría englobando al paciente de forma integral. (27)

"La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos". Enfermería debe crear áreas en las que los pacientes logren sentirse seguros en sus expresiones más preciadas, y puedan percibir que enfermería los ve y toma en cuenta como un amigo en algún suceso que se encuentren. Enfermería debe emplear el uso metódico de poder resolver los problemas que se presenten durante su asistencia, además de encontrar ayuda científica indiscutible con la finalidad de tratar al paciente de forma holística y capaz, sin dejar de lado que su enfoque principal es y será el servicio inmediato del paciente oncológico.

"La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal", la asistencia de la enfermera en la orientación del propio cuidado debe formar y educar al paciente que sea capaz de realizar determinadas funciones mientras se encuentre hospitalizado, contribuyendo así a preservar su salud. (27)

"La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural": constantes como protección, comodidad, abrigo; derivan del contexto externo; la autorrealización, comunicación, percepción etc. derivan del ambiente interno. De dichas variables emanan las dificultades, donde la escritora explica que viene la necesidad de un individuo, que si se satisface y la satisfacción de estas necesidades están íntimamente relacionada con la sanidad de la persona. (24)

"La asistencia con la gratificación de necesidades humanas", el cuidador debe reconocer qué necesidades se deben tener en cuenta en el paciente oncológico, y enfocar sus atenciones a esta necesidad, al ser contempladas, el paciente y la familia quedarán satisfechos con la atención recibida. "El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales". Este enfoque es conveniente para el personal de enfermería ya que le va permitir intervenir desde la inequidad de las distintas percepciones del individuo de manera integral; y a su vez prestar atención a sus necesidades de forma ordenada y primordial". (24)

La comprensión de los fundamentos ontológicos de la enfermería y sus componentes teóricos permiten dar a la profesión de enfermería como ciencia humana un significado coherente y consistente. Por ello la hipótesis de Jean Watson es importante pues posibilita proponer una ideología del cuidado, con una expresión teórica propia y una relación entre teoría y práctica que detalla aspectos desatendidos o invisibles del quehacer enfermero como el espíritu (alma, o interno), el dualismo (vivencias intrínsecas/extrínsecas), la concordia, eventualidad y en la época, el crecimiento espiritual, y la autotrascendencia, aspectos que

se han evidenciado en enfermería y que han sido despreciados y minimizados por el enfoque positivista y tecnológico. (28)

### **2.2.3 Satisfacción del paciente oncológico**

La satisfacción es “esa emoción que siente la persona al reestablecer la igualdad entre una o varias necesidades y la meta con los propósitos que la aminoren”. La satisfacción del paciente, resulta ser un sentimiento subjetivo que este percibe, al completar sus necesidades y perspectivas al momento que se le brinda un servicio. Está depende de muchos componentes, incluidas las vivencias anteriores, las perspectivas y la asesoría brindada por otras personas y de la misma institución de salud. (29)

La satisfacción del paciente involucra una vivencia razonable o cognitiva, resultado de la semejanza entre las perspectivas y el beneficio o ayuda; que también depende de diversos factores como las percepciones, valores éticos, morales, pedagógicos, culturales, propias carencias y también al equipo sanitario. Todos estos componentes determinan la satisfacción pueda ser percibida de forma positiva o negativa para una o varias personas que encuentran en distintas situaciones. (30)

Donabedian, afirma que la satisfacción del paciente mayormente se considera un elemento significativo de la calidad de la atención, es decir, es un aspecto notablemente confuso. El citado escritor relata: “La calidad observada en las instituciones de salud se limita a la competencia técnica y últimamente al servicio superficial al proceso interpersonal”. Actualmente hablamos de independencia del paciente, mas usualmente ello se resume en desidia del paciente. (31)

El grado de satisfacción concerniente a la atención que valoran los pacientes se entiende a manera de su conceptualización del triunfo de las atenciones de salud con respecto a la satisfacción de sus perspectivas y necesidades. (32)

Bredart y col presentan el concepto de Satisfacción de los cuidados y otros conceptos relacionados: Se entiende que el servicio percibido sobre la calidad se refiere a la propia evaluación o experiencia de la persona en relación a la perfección o superioridad general del servicio recibido; entretanto la satisfacción de los cuidados, apunta a una cuestión afectiva de forma válida para los pacientes, y que se relaciona con la categoría con la cual se han cumplido sus necesidades, perspectivas o aspiraciones. (33)

La Satisfacción del cuidado debe referirse generalmente a la vivencias y técnicas que están asociadas a la gestión del cuidado. Cabe resaltar, que se trata de una noción multidimensional, es así que tiene que evaluarse mediante niveles que abarquen distintos dominios. (33)

El paciente oncológico puede valorar la eficacia o calidad del sistema de salud teniendo en cuenta la respuesta final, pero además su apreciación con la participación e inclinación del personal, sobre lo que recibe, el trato digno, el equipamiento o el espacio asistencial. En tal situación, la satisfacción del paciente con el servicio recibido se encuentra relacionado con factores sociales, demográficos y el conocimiento previo del propio concepto de calidad asistencial. Dichos elementos o dimensiones, componentes de la conceptualización de: “satisfacción del paciente” son variados y en este se incluye el acceso y la disposición de los servicios de salud, además las particularidades del espacio habitable e instalaciones físicas, también se encuentra la confianza en la competencia

profesional de los trabajadores de salud, la gentileza en la familiaridad y la humanidad que se tiene en la atención, además de las indicaciones brindadas, capacidad para elegir sobre los tratamientos, los precios monetarios, la atención continua, la cobertura del sistema de salud, los procesos administrativos, los resultados obtenidos, la postura que se tiene frente a los obstáculos no médicos, y más. (34)

La satisfacción del paciente se correlaciona positivamente en base al desempeño del enfermero durante su quehacer diario, lo que prácticamente se entiende como la eficacia o rendimiento, la percepción de satisfacción e insatisfacción se encuentra relacionado en mayor medida en lo que el enfermero (a) brinde en su atención con calidad. (35)

Hay que tomar en consideración que la satisfacción depende además de la calidad del servicio brindado, de las expectativas de la persona que recibe el cuidado, la persona queda satisfecho cuando las atenciones cumplen y superan sus expectativas. Si estas expectativas del paciente son mínimas o si el acceso a los servicios de salud de la persona es escaso, es posible que se sienta satisfecho con atenciones respectivamente insuficientes. (35)

Existen explicaciones con las que la satisfacción se considera una medida de resultado significativamente positivo en el desarrollo de atención y son 3: primeramente, hay estudios que muestran que la satisfacción es un ventajoso predictor del cumplimiento del paciente con el tratamiento y la adherencia a la entrevista y al que brinda las atenciones. Como segunda explicación, la satisfacción resulta ser una herramienta beneficiosa con la que se evalúa las solicitudes y modeladores de comunicación; y finalmente el informe de los usuarios que con ello se consigue utilizar de modo ordenado con el fin de optimizar la distribución de las atenciones prestadas. (36)

Es primordial calcular el nivel de satisfacción que tiene el paciente oncológico con la atención recibida del personal de enfermería, pues como se menciona anteriormente la satisfacción resulta ser la valoración propia de la persona que recibe el servicio, a partir de modelos abstractos con carácter cognoscitivo y afectuoso y se establecen debido a la semejanza entre las practicas experimentadas y los juicios subjetivos del paciente visto como una atención excelente, una percepción de la atención merecida y una medida de rutinas asentadas en escenarios de servicio parecidos con un nivel intrínseco minúsculo de calidad de servicios que se debe lograr con tal de ser aprobado. (36)

#### **2.2.4 Paciente Oncológico.**

El cáncer provoca una demasía de células no normales en el cuerpo, este tiene la disposición de desarrollarse y fraccionarse muy rápidamente y de forma anormal, produciendo una gran capacidad para diseminarse a los demás órganos mediante la vía linfática y sanguínea, la primera determinará según que órgano aparecen las primeras células cancerosas. (37)

Existen diversas formas de tratar el cáncer y estos son: Cirugía, quimioterapia, Radioterapia, hormonoterapia, Inmunoterapia; en relación a la cirugía, este se encuentra sugerido a modo de procedimiento del tumor primario integrada con terceras terapias adyuvantes (quimioterapia, radioterapia) o solo una; con el fin de minimizar el tumor, cirugía metastásica de intención curativa, y en emergencia oncológica como paliativo o restauración. (37)

También se encuentra la quimioterapia, que es una forma de terapia mayormente utilizada en el tratamiento contra el cáncer, este incluye cualquier constituyente que pueda deshacer o desactivar los agentes patógenos, tiene una especial afinidad por determinados microbios o estructuras moleculares y por la colocación de fármacos específicos que intervienen de manera metodológica, eficaz y evita que las células cancerosas se multipliquen o se multipliquen de manera anormal para evitar que estas células de tumor se propaguen y formen metástasis resultando en la defunción del paciente. Dicho tratamiento es realizado en ciclos, los cuales consisten en la colocación de medicamentos por uno o más días seguido de un tiempo variable de descanso que puede abarcar de semanas o un mes, según la tipología del cáncer y el fármaco a utilizar, la quimioterapia puede administrarse por vía oral, endovenosa o intratecal. (38)

#### **2.2.5. Cuidados de enfermería a paciente oncológico**

Según la Sociedad Española de Enfermería Oncológica, los cuidados oncológicos los expresa de la siguiente forma: “es la prestación de servicios de enfermería profesionales y competentes al individuo, la familia o la comunidad a lo largo del continuo salud - enfermedad, que abarca de la prevención del cáncer hasta las atenciones del paciente en etapa terminal. Por eso, la enfermera especialista en oncología se desenvuelve con las actividades asistenciales, de docente, gestora e investigadora usando un método científico de manera que permita reconocer y tratar las respuestas humanas y establecer el dominio de los servicios en respuesta al progreso físico, social, emocional y espiritual del paciente. (39)

La labor del enfermero(a) es reconocer las necesidades de la persona con cáncer además de las de sus familiares, y teniendo el diagnóstico

plantear su atención. Cabe resaltar que es significativo que el paciente oncológico con tratamiento de quimioterapia debe ser informado y enseñado acerca de las medidas de higiene; su cuidado propio, las consecuencias desfavorables en la quimioterapia, tomando como finalidad el evadir dificultades que coloquen en peligro la salud del paciente. Persistentemente se debe fomentar un entorno cálido que le brinde seguridad al paciente para que logre exteriorizar las dudas, miedos, permitiendo que se les pueda aclarar estas. (40)

La enfermera (o) especializado en oncología al mismo tiempo que posee elementos científicos, debe tener gran juicio sobre las relaciones de persona a persona y técnicas particulares de información activa entre ellas: la escucha, el entendimiento, el apego, las respuestas con empatía, la aceptación, seguridad, respeto por la familia y la persona con cáncer, proporcionando de esa manera un cuidado integral y humanizado. Dicho cuidado ayudara a notar la diferencia en el paciente, en medio de perder la ilusión o no ceder, entre desear vivir o no, capacitando al paciente a solucionar sus dificultades de forma objetiva, agrandando su confianza, su equilibrio mental y espiritual, su sensibilidad, la capacidad de superar y aceptar su enfermedad, notándose animado de pelear diariamente por su salud y su vida. (28)

La enfermera/o debe brindar al paciente oncológico en quimioterapia una asistencia integral, ser empático, respetar su decoro, teniendo una mira holística de la enfermedad y del cuidado humanizado, atendiendo también apariencias que no son reconocibles ni fácilmente detectables. El avance del tratamiento del cáncer que está en relación a la quimioterapia es duro y crea varias reacciones adversas en el ámbito físico, mental, el cual el profesional de enfermería especializado tiene que llenar los requisitos necesarios en la tutela completa del paciente oncológico. (24)

## 2.3 FORMULACION DE LA HIPOTESIS

### 2.3.1 Hipótesis general

#### **Hipótesis de trabajo (Hi)**

Hi: Si existe relación entre la calidad de cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022.

#### **Hipotesis nula (Ho)**

Ho: No existe relación entre la calidad de cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022.

### 2.3.2 Hipótesis Especificas

**Hi:** Si existe relación entre la dimension valores humanisticos de los cuidados de enfermeria y la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022

**Ho:** No existe relación entre la dimension valores humanisticos de los cuidados de enfermeria y la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022

**Hi:** Si existe relación entre la dimension relación de inculcación de fe y esperanza de los cuidados de enfermeria y la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022

**Ho:** No existe relación entre la dimension relación de inculcación de fe y esperanza de los cuidados de enfermeria y la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022

**Hi:** Si existe relación entre la dimension relacion de ayuda y confianza de los cuidados de enfermeria y la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022.

**Ho:** No existe relación entre la dimension relación de ayuda y confianza de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022

**Hi:** Si existe relación entre la dimension promoción de la enseñanza – aprendizaje de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022

**Ho:** No existe relación entre la dimension promoción de la enseñanza – aprendizaje de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022

**Hi:** Si existe relación entre la dimension entorno de apoyo y protección de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022

**Ho:** No existe relación entre la dimension entorno de apoyo y protección de los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

La presente investigación es deductiva ya que orienta la forma en cómo se realizará, y es analítico porque analiza cada contenido en la investigación planteada. (41)

### **3.2 Enfoque de la investigación**

La investigación cuenta con un enfoque cuantitativo, ya que se caracteriza por utilizar metodologías y técnicas cuantitativas que está relacionado a mediciones. (41)

### **3.3 Tipo de investigación**

El presente estudio de investigación es básica porque se busca descubrir un nuevo conocimiento. (41)

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

La investigación consta de un diseño no experimental, cuantitativa, descriptiva, correlacional ya que su fin es comparar dos variables y transversal porque se realiza en un tiempo definitivo. (41)

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

La investigación tiene como población a 100 pacientes oncológicos, los cuales se atienden en el Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero - marzo 2022. Se realizará a toda la población, considerando los siguientes criterios

**Criterios de inclusión:**

- Pacientes que tengan Historia clínica en el hospital
- Pacientes oncológicos de 30 años a 60 años de edad entre mujeres y varones
- Pacientes con la capacidad de responder con facilidad el cuestionario
- Pacientes que deseen participar voluntariamente

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes que no cuenten con historia clínica
- Pacientes oncológicos menor a 30 y mayor de 60 años
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado
- Pacientes que no quieran participar
- Pacientes que se encuentren en estado crítico

**3.6 Variables y Operacionalización**Variable Independiente:

Calidad de cuidados de enfermería

Variable dependiente:

Nivel de satisfacción del paciente oncológico

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variable 1: CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

DEFINICION OPERACIONAL: aquellos rasgos que son identificadas por el paciente en relación a la atención de enfermería que recibe según las dimensiones categorizadas.

| Dimensiones  | Indicadores  | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rango)   |
|--|--|--------------------|---|
| DIMENSION VALORES HUMANISTICOS<br><br>DIMENSIÓN INCULCACION DE FE Y ESPERANZA<br>DIMENSIÓN RELACIÓN DE AYUDA Y CONFIANZA<br><br>DIMENSIÓN PROMOCIÓN DE LA ENSEÑANZA – APRENDIZAJE<br>DIMENSIÓN ENTORNO DE APOYO Y PROTECCIÓN | BONDAD<br>AMABILIDAD<br>SOLIDARIDAD<br><br>OFRECE CONFIANZA<br>TRANSMITE ESPERANZA<br><br>COMPRENSION<br>AUTENTICIDAD<br>DEMUESTRA CONFIANZA<br><br>ENSEÑANZA<br>RETROALIMENTACION<br><br>COMODIDAD<br>PRONTITUD<br>PRIVACIDAD | Ordinal            | Inadecuada calidad de cuidado 39 – 64<br><br>Regular calidad de cuidado: 65 – 90<br><br>Adecuada calidad de cuidado: 91 – 117 |

Variable 2: NIVEL DE SATISFACCIÓN

DEFINICION OPERACIONAL: categoría de aprobación que siente el paciente respecto a los cuidados y atención brindada por el personal de enfermería

| Dimensiones  | Indicadores  | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rango)  |
|--|--|--------------------|--|
| <p>DESEMPEÑO DEL ENFERMERO</p> <p>RELACION ENFERMERO – PACIENTE</p> <p>RELACION CON EL ENTORNO</p> | <p>La enfermera le muestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones</p> <p>La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.</p> <p>Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales. La enfermera le atiende de buenas maneras en cualquier actividad que realiza.</p> <p>Encuentra usted un ambiente de confianza. Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención.</p> | <p>Ordinal</p>     | <p>Satisfecho: 47 a 69</p> <p>Medianamente satisfecho: 24 - 46</p> <p>Insatisfecho: 0-23</p> |

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

#### **3.7.1 Técnica**

En esta investigación, la técnica que se utilizará para la recolección de información será la encuesta. La encuesta se fundamentará en un cuestionario para ambas variables del estudio, con la finalidad de obtener datos sobre los cuidados de enfermería percibidos por los pacientes oncológicos del Hospital Cayetano Heredia y el nivel de satisfacción que perciben ellos mismos en relación a los cuidados.

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

El instrumento que se aplicará para la variable Calidad de cuidados de enfermería está construido en base al Nyberg Caring Assessment (NCA) de Jean Watson está estructurado por las siguientes partes: instrucciones generales y 39 ítems que se le medirá de la siguiente manera: Inadecuada calidad de cuidado (39 – 64), Regular calidad de cuidado (65 – 90), Adecuada calidad de cuidado (91 – 117).

De igual manera el instrumento que se aplicará para la variable Satisfacción del paciente cuya autora es Silvia Julia Cruz Florián está estructurado por: instrucciones y 23 ítems que se medirá de la siguiente manera: Satisfecho (47 a 69), Medianamente satisfecho (24– 46), Insatisfecho (0-23).

### 3.7.3 Validación

El instrumento de medición fue validado usando la validez de contenido, la cual hace referencia al grado que el instrumento manifiesta en relación a los objetivos planteados y al contenido total del estudio, fue aplicado a juicio de expertos

#### Calidad de cuidados de enfermería

| N° de casos | Valor de coeficiente "r" | Valor F | Significancia (p) | Decisión    |
|-------------|--------------------------|---------|-------------------|-------------|
| 30          | 0.59                     | 4.79    | 0.000             | Rechazar Ho |

#### Nivel de satisfacción del paciente

| N° de casos | Valor de coeficiente "r" | Valor F | Significancia (p) | Decisión    |
|-------------|--------------------------|---------|-------------------|-------------|
| 30          | 0.202                    | 14.151  | 0.000             | Rechazar Ho |

### 3.7.4 Confiabilidad

Para la confiabilidad, se efectuó la confiabilidad estadística del instrumento a través de la aplicación de fórmulas el coeficiente de Alfa DE Crombach, tomados del modelo piloto a 30 pacientes oncológicos del Hospital Belen de Trujillo que realizó Karla Culquitante Sanchez en 2019.

### **Calidad de cuidados de enfermería**

Para la primera variable, se valoró la consistencia del Test, con la cual se usó la prueba ALFA DE CRONBACH. El coeficiente ALFA DE CRONBACH es de 0.851, siendo un numero cercano al 1, se deslinda que el cuestionario es aceptable.

### **Nivel de Satisfacción del paciente oncológico**

De igual forma, para la segunda variable Se valoró la consistencia del Test, para lo cual se usó la prueba ALFA DE CRONBACH. El coeficiente ALPHA DE CRONBACH es de 0.929, un valor cercano a 1, siendo el cuestionario aceptable.

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

Ya recolectado los datos, serán efectuados, previamente a la planeación de la tabla de códigos y la tabla de matriz.

Y, en la presentación de los resultados, se utilizarán tablas de frecuencia o gráficos estadísticos con el fin de procesar el análisis e interpretación a través de la estadística descriptiva (porcentual) correspondientemente, además de la base teórica que da sustento al estudio de investigación.

### **3.9 Aspectos éticos**

El estudio de investigación considerará los principios de bioética:

**A) Principio de autonomía**

Se respetará la libre voluntad y decisión de participación a los pacientes oncológicos y se les entregará un consentimiento a los sujetos de estudio, la cual será anónimo pues no se revelará su identidad.

**B) Principio de beneficencia**

A las personas que se les aplicará el estudio se le explicará sobre los beneficios que se obtendrá de estos resultados.

**C) Principio de No maleficencia**

Se les informará a las pacientes involucradas de este estudio que su participación no involucrará riesgo a su integridad y salud individual.

**D) Principio de justicia**

Los pacientes de este estudio serán tratados con cordialidad, respeto y sin preferencias.

#### 4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 CRONOGRAMA DE GANT

| Actividades                                  | 2021 |   |   |   |   |   |   | 2022 |   |   |   |   |   |
|--|------|---|---|---|---|---|---|------|---|---|---|---|---|
|  | M    | J | J | A | S | O | N | D    | E | F | M | A | M |
| Revisión bibliográfica                       | X    | X |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |
| Planteamiento del problema                   |      | X | X |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |
| Formulación del problema                     |      | X | X |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |
| Justificación de la investigación            |      |   | X |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |
| Objetivos de la investigación                |      |   | X |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |
| Antecedentes del problema                    |      |   | X | X |   |   |   |      |   |   |   |   |   |
| Marco teórico                                |      |   |   | X | X | X |   |      |   |   |   |   |   |
| Operacionalización de variables              |      |   |   | X | X |   |   |      |   |   |   |   |   |
| Diseño metodológico                          |      |   |   |   |   |   | X |      |   |   |   |   |   |
| Elaboración del instrumento                  |      |   |   |   |   |   | X | X    |   |   |   |   |   |
| Validez y confiabilidad del instrumento      |      |   |   |   |   |   |   | X    |   |   |   |   |   |
| Recogida de datos                            |      |   |   |   |   |   |   |      | X | X | X |   |   |
| Análisis e interpretación                    |      |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   | X |   |
| Conclusiones, limitaciones y recomendaciones |      |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   | X |   |
| Sustentación del informe final               |      |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   | X |

## 4.2 PRESUPUESTO

Para la ejecución del presente proyecto, se calcula el siguiente presupuesto.

| <b>Bienes</b> | <b>Cantidad</b> | <b>total</b> |
|---------------|-----------------|--------------|
| laptop        | 1               | 2000.00      |
| Papel bond    | ½ millar        | 20.00        |
| lapiceros     | 7 docenas       | 50.00        |
| fotocopias    |                 | 20.00        |
| Impresiones   |                 | 50.00        |
| Espiralado    |                 | 10.00        |
|               | Subtotal        | 2150.00      |

| <b>servicios</b> | <b>cantidad</b> | Total  |
|------------------|-----------------|--------|
| Movilidad        |                 | 100.00 |
| Llamadas         |                 | 150.00 |
|                  | subtotal        | 250.00 |

|              |         |
|--------------|---------|
| <b>Total</b> | 2400.00 |
|--------------|---------|

## BIBLIOGRAFIA

1. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú, 2018. MINISTERIO DE SALUD
2. Ministerio de Salud . Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades. [ Internet] [Consultado 28 octubre 2021] Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
3. World Health Organization. International Agency for Research on Cancer. [Internet] [ Consultado 28 octubre 2021] Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-fact-sheets.pdf>
4. Aibar, S., Et Al. Manual de enfermería oncológica. Instituto Nacional del Cáncer – Argentina. 2014
5. Ayala,L. , Sepulveda G. Necesidades de Cuidado de Pacientes con cancer en tratamiento ambulatorio. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00353.pdf> Visitado el 1ro de Setiembre del 2020.
6. DURÁN, MM. Enfermería: Desarrollo teórico e investigativo. 1ª ed. Santafé de Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 1998. p. 19.
7. Díaz, M., Gattas, S., Lopez, J., Tapia, A. Enfermería Oncológica: estándares de seguridad en el manejo del paciente oncológico. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-enfermeria-oncologica-estandares-seguridad-el-S0716864013702098> Visitado el 30 de Setiembre del 2020.
8. Secretaría de Salud. Comisión Interinstitucional de Enfermería. Evaluación Sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería. México: Secretaría de Salud; 2002.

9. Sitzia J, Wood N. Patient satisfaction: a review of issues and concepts. *Soc Sci Med* 1997; 45: 1829–43
10. Bredart A, Sultan S, Regnault A. Patient satisfaction instruments for cancer clinical research or practice: a systematic review [en prensa]. *Expert Reviews of Pharmacoeconomics and Outcome Research*
11. WARE J, SNYDER M. Dimensions of patient attitudes regarding doctors and medical care service. *Med Care* 1975;13: 669-682.
12. Lenis, C. Calidad del Cuidado de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución de III nivel de Barranquilla. Tesis de investigación para optar al título de Magíster en Enfermería con énfasis en Gerencia en Salud y Enfermería 2013.
13. Velilla D y Jaramillo M (2018) Calidad de vida y satisfacción en cuidados paliativos del HUM durante y marzo y abril de 2018: Colombia: universidad del rosario
14. Del Valle R, Muñoz-Sobrino M, Insua-Pastrana C (2020). SATISFACCIÓN EN CUIDADORES DE PACIENTES PALIATIVOS EN RELACIÓN CON LA ATENCIÓN SANITARIA RECIBIDA EN EL ÁMBITO COMUNITARIO. ESPAÑA: RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2020 agosto; 8 (3): 26-38.
15. Domínguez P. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL HOSPITAL “JOSÉ CARRASCO ARTEAGA”, Cuenca - Ecuador, 2017.
16. Culquitante, K. CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO, INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS NORTE, TRUJILLO 2019. Tesis de investigación para obtener el título profesional de especialista en enfermería mención oncología.

17. Garcia, 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 investigación para optar el título de Licenciatura en Enfermería.
18. Arroyo, L. Calidad de Cuidado de Enfermería y la Satisfacción del Paciente Oncológico en el servicio de emergencia Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón Nuevo Chimbote 2018. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería mención: oncología.
19. Delgado V A, Álvarez RJ, Aliaga GR. Calidad Jiménez M. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista mexicana de Enfermería cardiológica. 2003; (2): 58–65
20. Saavedra, C. S. (2016). Percepción de la calidad de cuidado humanizado del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía oncológica, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2015. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6377/Salis\\_sc.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6377/Salis_sc.pdf?sequence=1) Visualizado el 20 de Setiembre del 2020
21. Henderson V., Modelo de adaptación. En: MARRINER, A. RAILE, M. Modelos y teorías en enfermería. 6ª.ed. 2007. p. 55.
22. Donabedian, A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad de atención médica. 1 a ed. Vol.2. México. 2003
23. Remuzgo, A Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (os) en el servicio de geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen 2012. Tesis para optar el título del Licenciada en Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
24. Urra, E., Jana, A., García, M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de Cuidados Transpersonales. Ciencia y Enfermería, 17, pp. 11-22. 2011

25. Watson, J. The philosophy and science of caring. Revised and updated edition. Boulder university press of Colorado. Pág. 18-19. 2008
26. Watson J. Caring Theory as Ethical Guide to Administrative and Clinical Practices. Nursing Adm. Quarterly. Pág. 48 - 55. 2006
27. Watson J, Smith, Mc. Caring science and the science of unitary human beings: Atranstheoretical discourse for nursing knowledge development. Journal of Advanced Nursing. Pág. 452-461. 2002
28. Herrera, B., Lovera, M., Vásquez, R. Cuidado Humano de enfermería, enfocado en la teoría, filosofía y ciencia del cuidado de Jean Watson, dados al paciente con Tratamiento Quimioterápico Antineoplásico Unidad especializada del Instituto Oncológico "Dr. Miguel Pérez Carreño". De Repositorio Institucional de la Universidad Central de Venezuela. 2013. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/jspui/>
29. ARIZA C, DAZA R., Calidad del cuidado de enfermería al paciente Hospitalizado en un hospital de tercer nivel en Bogotá 2015. Actual. enferm.8(3):814. Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria8305-calidad.htm> .
30. Betancourt, Y. Mayo, JC. La Evaluación de la Calidad del Servicio. Revista Contribuciones a la Economía. Universidad de las Tunas, Cuba. 2010. ISSN 1696-8360
31. Donabedian A. Evaluando la Calidad de la Atención Médica. México: Editorial Prensa Mexicana". 1999
32. Sitzia J, Wood N. Patient satisfaction: a review of issues and concepts. Soc Sci Med 1997; 45: 1829-43

33. Bredart A, Sultan S, Regnault A. Patient satisfaction instruments for cancer clinical research or practice: a systematic review [en prensa]. Expert Reviews of Pharmacoeconomics and Outcome Research.
34. Alvarez de la Rosa, A., Olivares Ramirez, C., & Cadena Estrada, J. (2014). satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122c.pdf> Visitado el 4 de octubre del 2020.
35. Sifuentes O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Rgional Docente de Trujillo 2016. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%C3%93N.pdf?sequence=1significados.com>.
36. CASTILLO E., CHESLA C., ECHEVERRI G., TASCÓN E., CHARRY M., CHICANGANA J., MOSQUERA Y., POMAR D. Satisfacción de los familiares cuidadores con la atención de la salud dada a adultos y niños con cáncer. Colombia Médica. 2005; 36 (3): 43–9. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=28310106>
37. . Contreras, C., Buitrago, M. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en pacientes Oncológicos hospitalizados. CUIDARTE, 2, p.138. 2011
38. Gutiérrez, A., Quiroga, J. Condiciones que influyen en la Apreciación de la Calidad del Cuidado en unidades de Quimioterapia Ambulatoria. De Pontificia Universidad Javeriana. 2010. Disponible: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis31.pdf>. Visitado el 30 de setiembre del 2020.
39. Torres, A. La Oncología medica como especialidad horizontal e integradora de medicina. Disponible en: <http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documenta>

[cion/manuales/cuidCont/cuidadosContinuos21-118.pdf](#) Visitado el 4 de octubre del 2020.

40. Alacayo, M., Franco, L. Cuidado Humano de Enfermería en pacientes con leucemia hospitalizados en la unidad clínica de medicina del complejo hospitalario universitario “Ruiz y Paez” de ciudad Bolívar en el primer semestre del año 2005. Repositorio Institucional de la Universidad Central de Venezuela Disponible en: <http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/123456789/2493/1/Cuidado%20Humano%20de%20Enfermeria%20en%20Pacientes%20con%20Leucemia.pdf>
41. Hernandez, S. Metodología de la Investigación. [Internet]. Mexico. Mc Graw Hill Education. 2016. [ Consultado el 2 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.

## **ANEXOS**

**ANEXO A**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL ESTUDIO**

**Calidad de los cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero – marzo 2022**

| Formulación del problema  | Objetivos  | Hipótesis   | Variables   | Diseño Metodológico   |
|---|--|---|---|---|
| <p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación de la DIMENSION VALORES HUMANISTICOS de los cuidados de enfermería con la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021</p> <p>¿Cuál es la relación de la DIMENSIÓN INCULCACION DE FE Y ESPERANZA de los cuidados de enfermería con la</p> | <p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Identificar la relacion de la DIMENSION VALORES HUMANISTICOS de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021</p> | <p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Hi: Si existe relación entre la calidad de cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021</p> <p><b>Hipótesis especifica</b></p> | <p>Calidad de cuidados de enfermería</p> <p>DIMENSION VALORES HUMANISTICOS</p> <p>DIMENSIÓN INCULCACION DE FE Y ESPERANZA</p> | <p>Tipo de investigación</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> |

|   |   |  |  |                            |
|---|---|--|--|----------------------------|
| <p>satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación de la DIMENSIÓN RELACIÓN DE AYUDA Y CONFIANZA de los cuidados de enfermería con la satisfacción del paciente oncológico del INEN en el periodo de enero – marzo 2021 oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021.</p> <p>¿Cuál es la relación de la DIMENSIÓN PROMOCIÓN DE LA ENSEÑANZA – APRENDIZAJE de los cuidados de enfermería con la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación de la DIMENSIÓN ENTORNO DE APOYO Y PROTECCIÓN de los cuidados de enfermería con la satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021?</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relacion de la DIMENSION RELACION DE AYUDA Y CONFIANZA de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021</li> <li>• Identificar la relacion de la RELACIÓN DE AYUDA Y CONFIANZA de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021</li> <li>• Identificar la relacion de la DIMENSION PROMOCION DE LA ENSEÑANZA – APRENDIZAJE de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021.</li> <li>• Identificar la relacion de la DIMENSIÓN ENTORNO DE APOYO Y PROTECCIÓN de los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021</li> </ul> | <p>Ho: No existe relación entre la calidad de cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de julio – agosto 2021</p> | <p>DIMENSIÓN RELACIÓN DE AYUDA Y CONFIANZA</p> <p>DIMENSIÓN PROMOCIÓN DE LA ENSEÑANZA – APRENDIZAJE</p> <p>DIMENSIÓN ENTORNO DE APOYO Y PROTECCIÓN</p> <p>Satisfacción del paciente.</p> | <p>Población y muestra</p> |
|---|---|--|--|----------------------------|



## ANEXO B

### INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

Construido en base al Nyberg Caring Assessment (NCA) de Jean Watson.

#### INSTRUCCIONES:

#### MARCAR CON UNA X LA RESPUESTA QUE MAS SE AJUSTE A SU REALIDAD

Hay tres opciones posibles en cada cuestión:

1. Si no coincide absolutamente en nada Nunca: N
2. Si la coincidencia se da en algunas medidas A veces: AV
3. Si coincide bastante Siempre: S

|                                      | ITEMS  | NUNCA | A VECES | SIEMPRE |
|--------------------------------------|--|-------|---------|---------|
| <b>VALORES HUMANISTICOS</b>          |  |       |         |         |
| 1                                    | La enfermera, se muestra bondadosa con Ud., cuando le administra el tratamiento                |       |         |         |
| 2                                    | La enfermera, se muestra amable con Ud., cuando lo atiende en la unidad                        |       |         |         |
| 3                                    | La enfermera, se muestra solidaria con Ud., tratándolo como ser individual                     |       |         |         |
| 4                                    | La enfermera, se muestra comprometida con su cuidado durante la administración del tratamiento |       |         |         |
| 5                                    | La enfermera, le inspira confianza en sus encuentros en la unidad                              |       |         |         |
| 6                                    | La enfermera, le inspira confianza al explicarle anticipadamente el procedimiento              |       |         |         |
| <b>INCULCACIÓN DE FE Y ESPERANZA</b> |  |       |         |         |
| 7                                    | La enfermera, es clara en sus ideas, al comunicarse con Ud.                                    |       |         |         |
| 8                                    | La enfermera, le ofrece un cuidado amoroso y sincero, durante el tratamiento                   |       |         |         |
| 9                                    | La enfermera, promueve su bienestar emocional al administrarle el tratamiento                  |       |         |         |
| 10                                   | La enfermera, fortalece su bienestar espiritual al administrarle el tratamiento                |       |         |         |
| 11                                   | La enfermera, le ofrece confianza, al administrarle el tratamiento                             |       |         |         |

|                                      |   |  |  |  |
|--------------------------------------|---|--|--|--|
| 12                                   | La enfermera le ofrece confianza al informarle posibles reacciones al tratamiento |  |  |  |
| 13                                   | La enfermera, le transmite esperanza al hablar sobre su enfermedad                |  |  |  |
| 14                                   | La enfermera, le transmite esperanza al animarlo a cumplir el tratamiento         |  |  |  |
| <b>RELACIÓN DE AYUDA - CONFIANZA</b> |   |  |  |  |
| 15                                   | La enfermera, comprende sus sentimientos sobre la enfermedad                      |  |  |  |
| 16                                   | La enfermera, le estimula a deponer sentimientos negativos sobre la enfermedad    |  |  |  |
| 17                                   | La enfermera, se muestra cariñosa al informarle sobre el tratamiento              |  |  |  |

|  |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
| 18   | La enfermera, sonrío de forma natural y auténtica al recibirlo en la unidad                                   |  |  |  |
| 19   | La enfermera, lo trata con confianza al ofrecerle los cuidados  |  |  |  |
| 20   | La enfermera, le demuestra confianza al administrarle el tratamiento  |  |  |  |
| 21   | La enfermera, lo trata con respeto al llamarlo por su nombre  |  |  |  |
| 22   | La enfermera, lo trata con respeto al administrarle el tratamiento  |  |  |  |
| <b>PROMOCIÓN DE LA ENSEÑANZA-APRENDIZAJE</b> |   |  |  |  |
| 23   | La enfermera, le indica cómo cuidarse el cabello para disminuir la caída.                                     |  |  |  |
| 24   | La enfermera, le enseña medidas de prevención de infecciones para proteger su vida                            |  |  |  |
| 25   | La enfermera, motiva su cooperación en el aprendizaje de medidas de autocuidado                               |  |  |  |
| 26   | La enfermera, fortalece su identidad personal, explicándole cuidados específicos para su enfermedad           |  |  |  |
| 27   | La enfermera, fortalece su autoestima motivándole a cumplir los ciclos de tratamiento indicado                |  |  |  |
| 28   | La enfermera, disminuye su ansiedad sobre la pérdida del cabello, explicándole medidas para mejorar su imagen |  |  |  |
| <b>ENTORNO DE APOYO-PROTECCIÓN</b>           |   |  |  |  |
| 29   | La enfermera, le ofrece comodidad antes de iniciar el tratamiento   |  |  |  |

|    |   |  |  |  |
|----|---|--|--|--|
| 30 | La enfermera, le ofrece comodidad al ubicarlo en el sillón donde recibirá el tratamiento          |  |  |  |
| 31 | La enfermera, le ofrece comodidad ayudándolo a cambiar de posición, si es necesario               |  |  |  |
| 32 | La enfermera, atiende con prontitud su llamado, si siente ardor en el sitio de punción            |  |  |  |
| 33 | La enfermera, atiende con prontitud su llamado si presenta dolor                                  |  |  |  |
| 34 | La enfermera, le ofrece medidas para calmar su ansiedad durante la administración del tratamiento |  |  |  |

|    |   |  |  |  |
|----|---|--|--|--|
| 35 | La enfermera, le realiza la asepsia en el sitio de punción al finalizar el tratamiento    |  |  |  |
| 36 | La enfermera le cubre el sitio de punción con gasa estéril después de realizar la asepsia |  |  |  |
| 37 | La enfermera, le explica como retirarse la cura del sitio de punción al llegar a su hogar |  |  |  |
| 38 | La enfermera, cuida su privacidad durante la administración del tratamiento               |  |  |  |
| 39 | La enfermera, cuida su privacidad colocando paraban entre los sillones                    |  |  |  |

## ANEXO C

### ENCUESTA SOBRE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Autor: Silvia Julia Cruz Florián  
(2008)

**INSTRUCTIVO:** marcar con una X según crea conveniente:

**SIEMPRE:** Cuando la acción es realizada siempre por la enfermera

**AVECES:** Cuando la acción es realizada algunas veces por la enfermera.

**CASI NUNCA:** cuando la acción es realizada muy pocas veces por la enfermera.

**NUNCA:** Cuando la acción no es realizada por la enfermera.

| N° | ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA   | S | AV | CN | N |
|----|---|---|----|----|---|
| 1  | Identifica usted el nombre de la enfermera que lo atiende   |   |    |    |   |
| 2  | La enfermera le escucha con atención cuando usted le informa acerca de sus molestias y preocupaciones |   |    |    |   |
| 3  | La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir                                    |   |    |    |   |
| 4  | La enfermera le explica que procedimientos le van a realizar  |   |    |    |   |
| 5  | La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil                                 |   |    |    |   |

|    |   |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|
| 6  | La información recibida es precisa útil e importante.                           |  |  |  |  |
| 7  | Confía en la capacidad de la enfermera.   |  |  |  |  |
| 8  | La enfermera le muestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones         |  |  |  |  |
| 9  | La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.                         |  |  |  |  |
| 10 | La enfermera le inspira confianza para que confronte sus percepciones de salud. |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|
| 11 | La enfermera le saluda antes de atenderlo.   |  |  |  |  |
| 12 | La enfermera le atiende de buenas maneras en cualquier actividad que realiza.        |  |  |  |  |
| 13 | La enfermera se interesa por su estado de salud.                                     |  |  |  |  |
| 14 | La enfermera tiene en cuenta su malestar cuando lo atiende.                          |  |  |  |  |
| 15 | La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.                 |  |  |  |  |
| 16 | La enfermera se preocupa por su comodidad.   |  |  |  |  |
| 17 | La enfermera se preocupa por su tratamiento.   |  |  |  |  |
| 18 | La enfermera le brinda educación para prevenir complicaciones                        |  |  |  |  |
| 19 | La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su tratamiento.             |  |  |  |  |
| 20 | Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente                     |  |  |  |  |
| 21 | Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales. |  |  |  |  |
| 22 | Encuentra usted un ambiente de confianza.  |  |  |  |  |
| 23 | Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención.                  |  |  |  |  |

## ANEXO D

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo ....., refiero que la Srta. Lic. Jocelyn Pamela Carbajal Ramos, estudiante de la segunda especialidad de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, me ha informado sobre el desarrollo de ambos cuestionarios por mi parte acerca de la investigación titulada “**CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA EN EL PERIODO DE ENERO – MARZO 2022**”, que ella está realizando; asegurándome que la información que yo brinde será anónima, y estoy en libertad de aceptar o no. Estando de acuerdo a participar en su investigación firmo en señal de aceptación.

Firma

DNI: