



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en el paciente con quimioterapia
ambulatoria de una Clínica Privada de Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Oncológica

Presentado por:

Autora: Acevedo Flores Jessika Cristhy

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3384-8544>

Asesora: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

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

Lima – Perú

2024

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

Yo, Acevedo Flores, Jessika Cristhy, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en el paciente con quimioterapia ambulatoria de una Clínica Privada de Lima, 2024", Asesorado por el Docente Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando, DNI N° 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 13 (Trece) %, con código oid:14912:363396012, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Acevedo Flores, Jessika Cristhy
 DNI N° 42618864



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
 DNI N° 05618139

Lima, 10 de Marzo de 2024

DEDICATORIA

A mi pequeña hija y a mis padres por el apoyo incondicional que me otorgaron. Asimismo, extendiendo mi gratitud hacia Dios por su amor y la oportunidad de fortalecer aún más mi compromiso de servir a los demás.

AGRADECIMIENTO

A mi hija quien con su corta edad me demostró su apoyo, comprensión y amor durante el desarrollo del presente proyecto

A mis padres por ayudarme en cada objetivo que me he trazado en la vida, demostrando su amor, confianza y dedicación para alcanza mis metas.

Finalmente, agradezco a mi asesor por orientarme e instruirme en el desarrollo de mi proyecto.

Asesor: Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

JURADO

Presidente : Mg. Palomino Taquire, Rewards
Secretario : Mg. Valentin Santos, Efigenia Celeste
Vocal : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

INDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
INDICE	ixi
RESUMEN	xii
ABSTRAC	ix
1. EL PROBLEMA	9
1.1. Planteamiento del problema	9
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1 Problema general	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3. Objetivos	14
1.3.1 Objetivo general	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4 Justificación de la investigación	15
1.4.1 Teórica	15
1.4.2 Metodológica	15
1.4.3 Práctica	16
1.5. Delimitaciones de la investigación	16
2. MARCO TEÓRICO	17
2.1 Antecedentes de la investigación	17
2.2 Bases teóricas	21
2.3. Formulación de hipótesis	29
2.3.1. Hipótesis general	29
2.3.2 Hipótesis específicas	29
3. METODOLOGÍA	30
3.1 Método de la 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	29
3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1 Técnica.....	31
3.7.2 Descripción de instrumentos	31
3.7.3 Validación.....	31
3.7.4 Confiabilidad	32
3.8. Plan de procesamiento y Análisis de Datos	32
3.9 Aspectos éticos.....	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	34
4.1 Cronograma de actividades-2024.....	34
4.2 Presupuesto.....	35
ANEXOS	46
Anexo N.º 1: Matriz consistencia.....	45
Anexo 2: Instrumentos	48
Anexo 3: Formato de Consentimiento Informado.....	53

RESUMEN

Introducción: En la actualidad, en países con ingresos bajos o medio el 15% de pacientes hospitalizados fallecen debido a una deficiente calidad de atención hospitalaria. Es crucial que los pacientes diagnosticados de cáncer reciban una atención de alta calidad que involucre un equipo multidisciplinario, el tratamiento de quimioterapia puede ser un proceso deprimente y doloroso para el paciente. **El objetivo:** Determinar cómo la percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria. **Metodología:** Hipotético-deductivo, cuantitativo, no experimental, corte transversal y diseño correlacional. La población se conforma de 900 pacientes oncológicos que acuden durante un mes al servicio de Quimioterapia Ambulatoria y la muestra se conforma de 183 de ellos, atendidos en una Clínica Privada de Lima, 2024. A modo de instrumento se emplearán los cuestionarios para medir cada variable, PCHE para analizar la variable percepción del cuidado humanizado y para medir la variable Satisfacción se empleará el cuestionario elaborado por Taipe.R y Jiménez.J titulado: Satisfacción del usuario sometido a Quimioterapia. Posterior a la recolección de datos, se pasará al SPSS 26, asimismo, para identificar si hay relación entre las variables se realizarán pruebas de Rho de Spearman.

Palabras claves: Percepción, Satisfacción, Cuidado humanizado, Enfermería, Quimioterapia

ABSTRAC

Introduction: Currently, in low- or middle-income countries, 15% of hospitalized patients die due to poor quality of hospital care or during their hospitalization period. It is crucial that patients diagnosed with cancer receive high-quality care that involves a multidisciplinary team since treatments such as chemotherapy can be depressing and painful processes for the patient. The objective: Determine how the perception of Humanized Nursing Care is related to patient satisfaction with Outpatient Chemotherapy. **Methodology:** Hypothetical-deductive, quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational design. The population is made up of 900 oncological patients who attend the Ambulatory Chemotherapy service for a month and the sample is made up of 183 of them, treated in a Private Clinic in Lima, 2024. As an instrument, questionnaires will be used to measure each variable, PCHE to analyze the variable perception of humanized care and to measure the variable Satisfaction, the questionnaire developed by Taipei.R and Jiménez J entitled: Satisfaction of the user undergoing Chemotherapy will be used. After data collection, SPSS 26 will be used. Likewise, to identify if there is a relationship between the variables, Spearman's Rho tests will be performed.

Key words: Perception, Satisfaction, Humanized care, Nursing, Chemotherapy.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El cuidado es la esencia de la práctica profesional de enfermería, considerada un proceso de comunicación que requiere el desarrollo de habilidades racionales y emocionales, lo que a su vez permite a los pacientes crecer emocionalmente. Gracias a la buena calidad de la atención, los pacientes desarrollan una actitud más positiva y tranquila ante su enfermedad, discapacidad e incluso la muerte. La relación tranquila y amistosa entre enfermera-paciente es el resultado de la confianza desarrollada en el proceso del cuidar (1).

Sin embargo, la atención humanizada se diferencia de la atención por ser más compleja y sigue un proceso que comienza con la percepción de la situación general del paciente, luego la interiorización del problema, la formulación de hipótesis y finalmente la interacción con el paciente. También incluye cualidades como capacidad conversacional (escucha activa y bidireccional), respeto por las opiniones de los demás, compromiso ético y calidez humana. (2).

Diferentes Teóricas aportaron en el reconocimiento y valor científico de la Profesión de Enfermería entre ellas la Teórica Jane Watson considerando el cuidar de la enfermera bajo diferentes enfoques entre ellos filosofía y espiritualidad, definiendo el cuidado humano como una relación terapéutica entre personas, enfatizando la relación intersubjetiva, a través de sus meta paradigmas considero que Enfermería es un arte, que se refleja al momento que la enfermera reconoce el sentimiento del paciente y es capaz de expresarlo de manera similar. (3)

El profesional de Enfermería está en contacto directo las 24 horas del día con el paciente, según la Organización Panamericana de la Salud Enfermería tiene capacidad autónoma, atiende

personas de diferente edades, realizando actividades prevención y promoción de salud a los diferentes grupos etarios con o sin enfermedades, discapacitados o estado terminal (4).

La fuerza laboral mundial de enfermería está formada por alrededor de 28 millones de personas, de las cuales aproximadamente 8,4 millones (30%) ejercen en los Estados Unidos. Curiosamente, más del 80% de enfermeros residen en países que tienen sólo la mitad de la población. Se proyecta una escasez de 5,9 millones de profesionales en todo el mundo, y un asombroso 89% (5,3 millones) este descenso se incrementa en naciones con ingresos medianos y bajos. Como resultado, la calidad de la atención al paciente se ha visto afectada negativamente (4).

Es importante que los pacientes reciban una atención de calidad, aclaren dudas sobre el diagnóstico y tratamiento, adquieran mayor conocimiento sobre su enfermedad, con el objetivo de adoptar de forma serena estrategias para afrontar los obstáculos que se presentan y así trazar planes futuros (5).

En relación a la calidad de atención la OMS indica que en países con ingresos bajos o medio el 15% de pacientes hospitalizados fallecen debido a una deficiente calidad de atención hospitalaria. Por otro lado, en las naciones de altos ingresos tienen un porcentaje de 7% de pacientes hospitalizados con riesgo a contraer una infección por la asistencia recibida y el 10% presenta algún incidente durante la atención hospitalaria (6).

Anualmente, hay aproximadamente 421 millones de personas que requieren hospitalización en todo el mundo, lo que genera aproximadamente 42,7 millones de casos de eventos adversos. Sorprendentemente, esto la sitúa como la tercera causa de mortalidad en los Estados Unidos, sólo superada por afecciones cardiovasculares y el cáncer. A esta causa se atribuyen cada año un mínimo de 250.000 muertes (7).

Según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer, el cáncer se ha convertido en un importante problema de salud pública a nivel mundial. En Perú, entre los años sesenta, setenta y siglo 20, la tasa de incidencia de cáncer ha experimentado un aumento tanto para hombres como para mujeres. En concreto, la tasa ha pasado de 15,2% a 17,4% (8).

Hay muchas opciones para el tratamiento para personas diagnosticadas con cáncer. Uno de esos tratamientos es la quimioterapia, que detiene o desacelera eficazmente la proliferación de células cancerosas. La quimioterapia se utiliza para el alivio de los signos y síntomas del cáncer, aunque puede provocar ciertos efectos secundarios. Este tratamiento se suele administrar por vía intravenosa, ya sea mediante infusión continua o durante un tiempo específico, como en el caso de la quimioterapia ambulatoria (9).

En el tratamiento de quimioterapia, el paciente debe ser absuelto de toda duda o consulta con el respeto que merece. Asimismo, es importante que la enfermera comparta toda actualización de su terapia o enfermedad a fin de adherirlo al tratamiento y que sea participe activo de éste (10).

En nuestro país, mediante el DC 009-2012-sa el gobierno busca mejorar los servicios oncológicos como facilitar su acceso ya que se identificaron la vulnerabilidad que experimentan los pacientes oncológicos. De esta manera, en los servicios hospitalarios se busca la promoción, prevención, diagnóstico temprano, terapias y cuidados que cumplan con los requisitos establecidos, satisfagan las necesidades de los pacientes oncológicos y reduzcan gradualmente los índices de mortalidad por cáncer (11).

Es crucial que los pacientes diagnosticados de cáncer reciban una atención de alta calidad que involucre a un equipo multidisciplinar (12). La enfermera desempeña un papel fundamental a la hora de brindar una atención exhaustiva, especializada, holística, ética y personalizada al paciente

ya que tiene contacto durante todo el día, según menciona la Sociedad Española de Oncología Médica (13).

El cuidado humanizado es indispensable en la atención al paciente oncológico, se requiere del esfuerzo de un equipo multidisciplinario, permite alcanzar los objetivos del centro de salud. En este contexto, la satisfacción del paciente es un indicador de calidad de atención, ya que son ellos quienes perciben el desempeño de los profesionales como los recursos accesibles del centro asistencial, conforme menciona la OMS (14).

La investigación se realizará en una Clínica Privada (Oncosalud), que ha obtenido la acreditación de Canadá (ACI), dicha acreditación sirve como testimonio del compromiso de la clínica de brindar atención de alta calidad y garantiza la seguridad de sus pacientes, alineándose con los estándares globales. Se dedica a salvar la vida de personas que luchan contra el cáncer, fomenta la prevención mediante un estilo de vida saludable. La primera instalación de oncología de la clínica se inauguró en 2014 y actualmente cuenta con un Servicio de Quimioterapia Ambulatoria ubicado en la avenida 227 de Guardia Civil, atendiendo de manera mensual 900 pacientes (15).

Considerando los aspectos antes mencionados, se considera necesario conocer la relación entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción de la atención de enfermería al paciente sometido a Quimioterapia ambulatoria de una clínica Privada.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo la percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria de una Clínica Privada de Lima, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿Cómo la dimensión Cualidades del Hacer de la Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria?
- b) ¿Cómo la dimensión Comunicación de la Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria?
- c) ¿Cómo la dimensión Disposición para la Atención de la Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo la percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria.

1.3.2 Objetivos específicos

- a. Identificar cómo la dimensión Cualidades del hacer de la Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria.

- b. Identificar cómo la dimensión Comunicación de la Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria.

- c. Identificar cómo la dimensión Disposición para la Atención de la Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Los esfuerzos por mejorar la calidad de atención en los centros de salud persisten a la fecha (16). Asimismo, investigaciones revelaron que durante la atención hospitalaria pacientes sufrieron el contagio de alguna infección por las malas prácticas de cuidado (17). La atención brindada y cuidado humanizado son aspectos importantes durante el tratamiento de una patología como el cáncer, en las sesiones de quimioterapias es indispensable que la enfermera comunique las actualizaciones o tratamiento en general al paciente oncológico para lograr su adherencia al tratamiento y hacerlo participar activamente durante este proceso a fin de su bienestar (18). Por lo que, el conocer el panorama de la situación permitirá aplicar estrategias que optimicen la atención humanizada otorgada por el personal de enfermería y se vea reflejado en la satisfacción del paciente en quimioterapia.

1.4.2 Metodológica

La data será adquirida de los instrumentos, en la primera variable se usará el Cuestionario Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE) y en la segunda variable el cuestionario Satisfacción del usuario sometido a Quimioterapia elaborado por Taipe R y Jimenez J. El estudio es de tipo aplicado, hipotético deductivo con enfoque cuantitativo ya que mediante la aplicación de estos cuestionarios se observará la correlación entre variables y se adquirirán datos confiables. Identificar la situación y servir como antecedente a futuras investigaciones es una de los motivos por los que esta investigación será desarrollada.

1.4.3 Práctica

La aplicación de esta investigación será de suma utilidad para los enfermeros, ya que con los resultados se podrá conocer el panorama real de la Clínica y formular estrategias para optimizar la atención brindada o cuidado humanizado. Asimismo, investigaciones que estudien estas variables podrán utilizar este estudio como base ya que mostrará resultados veraces y brindará algunas recomendaciones.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se ejecutará desde noviembre a diciembre de 2024.

1.5.2 Espacial

Se realizará en una clínica privada que trata específicamente a pacientes oncológicos.

1.5.3 Unidad de análisis

Representado por todo aquel paciente que asiste al servicio de quimioterapia ambulatoria de una clínica privada.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Navarrete et al (19) Chile de 2021, a fin de “Determinar la percepción de comportamientos de cuidados humanizados de enfermería y su relación con variables sociodemográficas y clínicas en pacientes hospitalizados en una unidad de Oncología”. La investigación fue transversal y la muestra se conformó de cincuenta y uno enfermos oncológicos. Se usó el cuestionario PCHE 3V para analizar la variable Prácticas de Atención y así observar si se daba asistencia humanizada a los pacientes oncológicos. En los resultados, se observó que la edad promedio fue de 46 años y el 51% eran del sexo femenino. Asimismo, el 90% de los pacientes oncológicos afirmó que siempre observaba la conducta del enfermero, en la categoría cuidado se tuvo una baja puntuación de $p=0,455$, en la comunicación de paciente enfermero se obtuvo un $p = 0,0043$, en la disposición de la atención se obtuvo un $p = 0,0242$. Se concluye que los resultados adquiridos se asocian a aspectos estudiados como factores clínicos, como la etapa de la quimioterapia, el diagnóstico y la estancia hospitalaria.

Ruiz et al. (20) México de 2020, buscando “Describir la percepción de la calidad del cuidado desde la perspectiva de pacientes internados en un hospital del estado”. La metodología fue transversal descriptiva. En la investigación participaron 90 pacientes oncológicos. En los hallazgos se observó que el 67.8% expresó su satisfacción por la asistencia recibida, esto debido al tratar del personal de enfermería. De manera que, se concluye que la percepción del paciente

oncológico está relacionada con la atención brindada por los enfermeros, el cuidado humanizado juega un rol importante en la recuperación y adherencia al tratamiento.

Tognarelli et al (21) Chile de 2022, a fin de “Analizar la percepción del paciente oncológico hospitalizado sobre los cuidados de enfermería en una institución privada”. La investigación fue descriptiva, cuantitativa, transversal. A modo de instrumento se utilizó el Cuestionario Care-Q. En los hallazgos adquiridos se tuvo que, el 75.6% menciona que el enfermero posee la disposición de anticiparse y prevenir infecciones y el 867% menciona que el enfermero le hace mención que lo llame si necesita algo y constantemente verifica su condición de salud. Se concluye que la percepción del paciente oncológico se asocia a la disponibilidad del enfermero, control continuo y seguimiento de atención.

Gómez M. (22) México de 2023, buscando “Determinar el nivel de atención humana brindada por enfermeras a pacientes ingresados en un Centro Oncológico”. El método fue descriptivo, transversal, observacional y la muestra se conformó de 35 pacientes oncológicos. A modo de instrumento se usó el cuestionario percepción de la atención humanizada al paciente hospitalizado. En los resultados adquiridos se mostró que, los pacientes oncológicos afirmaban recibir una asistencia buena ya que los enfermeros brindaban un trato amable. Se concluye que la asistencia humanizada otorgada por las enfermeras está asociado a la percepción de los pacientes oncológicos y repercute significativamente en su tratamiento.

Loor et al (23) Ecuador de 2021, a fin de “Identificar el nivel de calidad del cuidado de enfermería en un grupo de pacientes de oncología”. Su investigación fue transversal, cuantitativa,

descriptiva. En la investigación participaron 216 pacientes oncológicos conformando la muestra. En los resultados se obtuvo que la calidad de cuidado humanizado es regular según el 65%. A modo de conclusión, la percepción del paciente en quimioterapia está asociada con la calidad de atención hospitalaria recibida por las enfermeras.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Quilcate (24) 2019 a fin de “Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humano brindado por las enfermeras en el departamento de quimioterapia”. El método fue transversal, descriptivo, cuantitativo. La muestra conformada de 40 enfermos oncológicos. Para analizar las variables se usó el nyberg care assessment donde se observa la costumbre o valores, se estudia la comunicación empática y la satisfacción de la atención. En los hallazgos se muestra que el 2,2% percibió el nivel de cuidado humanizado era medio y el 97,8% lo percibió como bueno. A modo de conclusión, la percepción del enfermo oncológico se asocia significativamente con el cuidado humanizado otorgado por los enfermeros.

Taipe (25) 2019, a fin de “Determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del usuario sometido a quimioterapia en el servicio de Oncología del Hospital Regional Docente Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo”. El método fue correlacional, descriptivo, cuantitativo. La muestra se formó de 35 enfermos oncológicos. El nosocomio validó los cuestionarios aplicados en el estudio. Los hallazgos mostraron que el 42,9% tiene una percepción de poco eficiente con el cuidado humanizado, el 2,9% expresó que el cuidado humanizado era eficiente, el 48,6% expresó estar poco satisfecho con el cuidado humanizado. Se

concluye que la percepción del paciente oncológico está relacionada con la atención o el cuidado humanizado recibido, por lo que, a fin de prevenir sentimientos negativos en la atención brindada considerando que la quimioterapia puede dar pase a la depresión del individuo, se debe humanizar los cuidados sin centrarse solo en lo técnico del trabajo de enfermería.

Valverde (26) 2020 buscando “Determinar el nivel de calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería según percepción de los pacientes oncológicos”. El método fue descriptivo, cuantitativo, transversal. 100 enfermos en quimioterapia conformaron la muestra. A modo de instrumento se usó la CCH “calidad de cuidado humano”. En los resultados se muestra que 3 pacientes oncológicos percibieron el cuidado humanizado bajo (3.20%), 66 pacientes oncológicos percibieron que el cuidado humanizado era medio (66.40%) y 31 pacientes oncológicos expresaron que la asistencia humanizada fue alta (30.40%). A modo de conclusión, el cuidado humanizado se asocia con la percepción del paciente oncológico.

Vargas K. (27) 2021, buscando “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José, Cusco 2021”. La investigación correlacional, descriptivo, no experimental, aplicado. Asimismo, 70 pacientes conformaron la muestra. Se aplicaron dos cuestionarios a modo de instrumento a fin de estudiar el cuidado humanizado y conocer la satisfacción del paciente. En la data adquirida de la investigación, se encontró que la percepción del 21,4% de la muestra tiene una alta satisfacción, el 40% expresa una satisfacción media, el 38,6% expresa un nivel bajo de satisfacción. Por otra parte, el 30% expreso percibir un deficiente cuidado humanizado, el 27,1% indica un buen grado de calidad de atención y el 42,9% que es regular. Como conclusión, la calidad de atención y la

satisfacción del paciente se relacionan significativamente, se observó una correlación de 0.700 de Rho de Spearman. De manera que, si evaluamos una población más específica como a pacientes oncológicos, podríamos observar también que la percepción del paciente depende del cuidado humanizado.

2.2 Bases teóricas

2.2.2. Percepción del Cuidado Humanizado – Variable 1

Conceptualización de la percepción

La percepción es la manifestación externa de sensaciones como el oído y el olfato, que son procesadas por el cerebro, y la experiencia subjetiva puede entenderse teniendo en cuenta factores externos importantes (28).

Conceptualización del Cuidado Humanizado

El cuidado Humanizado se diferencia del cuidado porque sigue un proceso más complejo que comienza con una visión holística de la situación del paciente, luego internaliza el problema, desarrolla estrategias y finaliza con la interacción con el paciente. Asimismo tiene cualidades como capacidad de diálogo (escucha activa, bilateral) (29).

Dimensiones de la percepción de comportamientos del Cuidado humanizado en Enfermería

- **Cualidades del Hacer:** El equipo de atención médica opera dentro de un entorno tecnológicamente avanzado que requiere el cultivo de habilidades cognitivas, experiencia práctica y obligaciones éticas (30). En ocasiones, las enfermeras pueden abordar las necesidades del paciente de manera desapegada e impersonal, priorizando el proceso patológico. Sin embargo, existe una necesidad apremiante de cambiar hacia

- un enfoque más humanizado e implementar proyectos destinados a fomentar la humanización en las unidades como la unidad ambulatoria de quimioterapia. Las enfermeras juegan un rol muy importante en el apoyo al paciente como a comprender y afrontar sus enfermedades, especialmente si se trata de tratamientos como quimioterapia. Se trata de crear una atmósfera que fomente la expresión de las emociones y facilite la comprensión, la confianza y la espiritualidad (31).
- **Comunicación:** Los profesionales de la salud deben ayudar transmitiendo la información sobre las actualizaciones del tratamiento de quimioterapia ya que usualmente es un proceso complicado para el paciente oncológico (32). La comunicación puede empoderar al paciente oncológico ya que le permite participar activamente en su tratamiento de quimioterapia (33). Asimismo, la comunicación efectiva permitirá que el paciente exprese sin miedo o sin vergüenza sus temores o emociones durante el proceso (34).
 - **Disposición para la atención:** la importancia reside en el tener accesibilidad oportuna a la programación del tratamiento de quimioterapia, con ello, el enfermero se asegura que el paciente oncológico reciba sus sesiones regularmente y que el paciente reciba el apoyo efectivo ya que los retrasos pueden ocasionar problemas en el tratamiento del paciente (35)

Implicancias del Cuidado Humanizado

El proceso del cuidado humanizado empieza con una comprensión integral de la situación del paciente, durante la atención otorgada se deberá tratar con respeto, compasión y amabilidad para que la interacción sea efectiva entre enfermero – paciente. El cuidado humanizado involucra

tolerar y respetar las costumbres del paciente, aplicar la ética profesional, brindar una atención cálida y fomentar el dialogo activo con los pacientes (36).

Teórica del Cuidado Humanizado

Desde la filosofía y espiritualidad, el cuidado humanizado se expresa mejor por medio de una asociación terapéutica entre individuos donde se integra mente, cuerpo y alma. El papel del personal de enfermería es abordar necesidades sociales por medio de la promoción del bienestar de salud. En este sentido, el enfermero puede identificar hábilmente y expresar empáticamente las emociones del paciente oncológico, según expresa la teórica de Watson (37).

En el ámbito de la teología, se analiza la problemática y equivocada tendencia de reducir el acto de cuidar a meras palabras como trato digno, trato acogedor, trato empático donde se minimiza su verdadera esencia. Esto explica Bermejo en su obra “Humanizando la atención Sanitaria” (38).

El cuidado humanizado es un aspecto integral de la existencia humana y está estrechamente ligado tanto a la calidad de vida como a la libertad personal. Por lo tanto, la manera en que se desarrolla este acto de cuidar impacta directamente el bienestar general y el sentido de liberación de cada uno, según Heidegger (39).

Cuidado Humanizado en el ámbito de la enfermería

Es importante incorporar el cuidado humanizado a la práctica diaria en el ámbito de la enfermería, lo que requiere una comprensión integral de sus diversos aspectos, como las cualidades que ello conlleva y sea encaminado a mejorar y salvaguardar el bienestar del enfermo (40). La apertura del cuidado humanizado se da cuando el enfermero empieza el dialogo con el paciente ya

sea en el estar presente, comprender con empatía los sentimientos del paciente y entablar una conversación. Implica que el enfermero aparte de estar en la terapia del paciente, busque la óptima interacción entre ellos y busque el compromiso del paciente en su tratamiento (41).

El objetivo de esta apertura es escuchar activamente, entablar un diálogo, estar presente y comprender verdaderamente a la persona que recibe atención. Asimismo, ello refiere a la inclinación no sólo a observar pasivamente sino más bien a buscar, reforzar activamente la conexión que existe a través del cuidado y la disposición en responder una solicitud del enfermo (42).

Cuidado Humanizado de enfermería al paciente Oncológico

Afrontar el diagnóstico oncológico de la mejor manera para el enfermo requiere del cuidado y la atención desde una perspectiva holística atendiendo las necesidades y requerimientos individuales de cada paciente y su familia, evitando la despersonalización, considerando al paciente y no sólo a la enfermedad (43).

Moro L., González C. consideran que Humanizar el cuidado en la atención al paciente oncológico implica crear espacios donde el paciente y sus familias se sientan bienvenidos a expresar sus sentimientos, permita al paciente reconocer sus red de apoyo y brindar información personalizada para alcanzar prácticas de autocuidado (43).

2.2.1. Satisfacción del Paciente – Variable 2

Conceptualización de la satisfacción del paciente.

Refiere a la calidad estimada por el paciente con respecto al profesional y centro de salud, incluidos las instituciones hospitalarias, enfermeras y médicos (44). Se determina por la expresión subjetiva de la opinión del paciente respecto a la atención que ha recibido. Influyen diversos factores incluidas la competencia y las cualidades del profesional sanitario (45).

Según Linder-Pelz, la satisfacción se puede definir como la perspectiva individual favorable del paciente hacia diversos aspectos de los servicios sanitarios. La actitud, en este contexto, se refiere a una noción cargada de emociones que influye en una serie de comportamientos y que, en última instancia, conduce a la satisfacción del paciente. El logro de la satisfacción del paciente es un esfuerzo multifacético que requiere la evaluación del paciente en relación con sus experiencias vividas con el sistema de salud, con ello se puede determinar la calidad de atención y también evaluar la organización y eficiencia de los servicios (46).

Según Donabedian, la satisfacción del servicio otorgado de los sistemas de salud determina eficacia y la calidad objetiva. Para evaluar la satisfacción, se utiliza un cuestionario de retroalimentación, que incluye una combinación de consultas generales y abiertas, así como preguntas estructuradas y métricas, para evaluar las actitudes de los pacientes (47).

La evaluación del nivel de atención depende del nivel de satisfacción del paciente, que está determinado por varios indicadores. La opinión de un paciente se puede clasificar como satisfactoria, moderadamente satisfactoria o insatisfactoria. La data adquirida es ventajosa, ya que los pacientes satisfechos tienden a volver a visitar el centro de atención médica y continuar con la

quimioterapia con la confianza y compromiso que requiere el tratamiento. Como resultado, la organización hospitalaria se vuelve más competitiva, puesto que se confirma la calidad de los servicios prestados (48).

La relevancia de la calidad en el cuidado humanizado se hace evidente cuando los pacientes oncológicos expresan su satisfacción con la asistencia durante su estancia en el centro de salud, enfatizando que sus necesidades como individuos fueron plenamente consideradas (49). Para los pacientes con cáncer en particular, que son vulnerables y ansiosos por su diagnóstico, tratamiento y el impacto en sus seres queridos, es crucial que el personal de enfermería brinde una atención integral que abarque sus necesidades humanas, científicas, psicológicas y espirituales (50).

No existe una frecuencia establecida para el tratamiento del cáncer, ya que se espera la respuesta del cuerpo al antagonista (células cancerígenas) que causa daño al organismo, la incertidumbre sobre el pronóstico de salud puede provocar cambios repentinos en el estado emocional, así como daños fisiológicos locales a las células sanas debido a los poderosos principios activos anticancerígenos de la quimioterapia (51).

Teniendo en cuenta lo anterior, es imperativo que los pacientes oncológicos reciban apoyo emocional continuo y apoyo clínico ambulatorio.

Cota, S. y Mamani, P. sostienen que es necesario considerar una serie de cuidados de enfermería para garantizar una atención humanizada en los servicios que brindan tratamiento de quimioterapia (52):

- Administración correcta y oportuna del medicamento respetando la individualidad del paciente.
- Se debe proporcionar información y educación para controlar posibles complicaciones.

- Las enfermeras son responsables de ayudar a los usuarios y sus familiares a comprender el proceso de la enfermedad durante el curso.

En relación al lugar de estudio y considerando lo antes mencionado, el personal de enfermería debe conocer los procedimientos específicos, desarrollando estrategias empáticas, permitiendo al paciente confiar en la enfermera para contribuir en su autocuidado y sentirse satisfecho de la atención de calidad brindada en el servicio de quimioterapia ambulatoria.

En la situación actual del estudio se priorizarán dos de las cinco dimensiones sugeridas por la herramienta Servqual, que son:

Capacidad de respuesta: es la capacidad en tener la disposición para atender una duda, consulta, solicitud del paciente de manera oportuna o en el tiempo establecido (53).

Empatía: el sentir la comprensión y apoyo durante su tratamiento de la salud, hará que el paciente mejore la comunicación con los enfermeros que lo asisten, siendo beneficioso para su tratamiento ya que expresará libremente sus emociones o sin sentir temor (53).

Las Dimensiones que se estudiarán para la variable satisfacción se evaluarán en el cuestionario elaborado por Taipe.R y Jiménez J(54).

2.2.2 La Quimioterapia

Actúa afectando las células cancerígenas, que se derivan de células sanas y comparten procesos metabólicos y funcionales, por lo que cualquier fármaco que las afecte también afectará al resto de células del cuerpo en mayor o menor medida. Por tanto, la quimioterapia puede tener una serie de efectos más o menos graves en otras partes del cuerpo, denominados toxicidad o efectos secundarios. Las células que comparten características con las células tumorales son las más afectadas.

tadas por la citotoxicidad de la quimioterapia, en particular las células que proliferan rápidamente, como las de los folículos pilosos, la médula ósea, el tracto digestivo y el sistema digestivo. Los efectos secundarios más comunes son los que ocurren de forma inmediata o temprana (54):

- Alopecia
- Nauseas
- Fatiga
- Anemia
- Dermatitis
- Disminución del apetito
- Mucositis
- Fatiga, entre otros

La quimioterapia se puede realizar de forma ambulatoria, según el estadio y la condición del cáncer del paciente, esta modalidad permite un mejor seguimiento de los pacientes tras la detección de un determinado tipo de cáncer, sin interferir significativamente en su vida diaria.

La administración se realiza por vía intravenosa, oral, tópica, intratecal siguiendo un estricto protocolo de seguridad para evitar complicaciones y varía según la condición y la duración del tratamiento previsto (55).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la Percepción del Cuidado Humanizado con la Satisfacción de la Atención de Enfermería al paciente sometido a Quimioterapia Ambulatoria de una Clínica Privada
- HO: No Existe relación estadísticamente significativa entre la Percepción del Cuidado Humanizado con la Satisfacción de la Atención de Enfermería al paciente sometido a Quimioterapia Ambulatoria de una Clínica Privada

2.3.2 Hipótesis específicas

- HA1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Cualidades del Hacer de la Percepción del Cuidado Humanizado con la Satisfacción de la Atención de Enfermería al paciente sometido a Quimioterapia ambulatoria de una Clínica Privada.
- HA2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Comunicación de la Percepción del Cuidado Humanizado con la Satisfacción de la Atención de Enfermería al paciente sometido a Quimioterapia ambulatoria de una Clínica Privada.
- HA3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Disposición para la Atención de la Percepción del Cuidado Humanizado con la Satisfacción de la Atención de Enfermería al paciente sometido a Quimioterapia ambulatoria de una Clínica Privada.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

La metodología será hipotética deductiva donde buscará observar los fenómenos adquiridos de los resultados y formular hipótesis (57).

3.2 Enfoque Investigativo

El enfoque será cuantitativo, quiere decir, recopilará data y analizará los resultados probando las hipótesis planteadas (58).

3.3 Tipo de investigación

Será aplicada, se orienta a una situación específica por medio de los antecedentes de investigación y por data adquirida de aplicar el estudio (59).

3.4 Diseño de la investigación

El estudio será de corte transversal, se realizará en un tiempo establecido, de alcance correlacional y de diseño no experimental, buscará la correlación entre variables y las observará sin hacer algún tipo de alteración (60).

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Se conformarán de los 900 pacientes oncológicos sometidos a Quimioterapia Ambulatoria de una Clínica Privada de Lima, 2024, atendidos durante un mes. Asimismo, la definición de la población se deriva de un grupo de casos con caracteres similares y que comparte un mismo espacio o lugar (61).

3.5.2. Muestra

La muestra será conformada de 183 pacientes oncológicos que llevan quimioterapia ambulatoria de una Clínica Privada de Lima 2024.

Donde se aplicó la fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1) \alpha^2 + Z^2 * p * q}$$

$N = 900$ pacientes oncológicos.

$Z = 1,96$

$p = 0.5$ (tamaño conservador)

$q = 1 - p$

$\alpha = 0.9$ (margen de error)

$$n = \frac{900 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(900 - 1)0.9^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 183$$

Criterios de inclusión

- Paciente que se atiente en Quimioterapia Ambulatoria de una Clínica Privada de Lima.
- Paciente que haya leído y firmado el consentimiento informado.

- Paciente oncológico que esté llevando el tratamiento de quimioterapia al momento del estudio.

Criterios de exclusión

- Paciente que no se atiende en Quimioterapia Ambulatoria de una Clínica Privada de Lima.
- Paciente oncológico que no haya dado su consentimiento o que no lo haya firmado.
- Paciente oncológico que no esté llevando el tratamiento de quimioterapia al momento de realizar el estudio.

3.6. Variables y operacionalización						
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa
Percepción del cuidado humanizado	La percepción de la situación del paciente en su totalidad, seguidamente interioriza la problemática, se formula una hipótesis y se concluye con la interacción con el paciente; a su vez presenta características como la capacidad de dialogo (escucha activa, bilateral), respeto de las creencias del otro, espíritu de entrega, compromiso ético y calidez humana.	Para evaluar la percepción del cuidado humanizado se usará el cuestionario PCHE a modo de instrumento, cuenta de 32 preguntas donde se evalúan tres aspectos de calidad de trabajo de enfermería, disposición para brindar cuidado humanizado y apertura en la comunicación enfermero paciente y se usa la escala de Linkert de 4 puntos, donde da como opciones de siempre, casi siempre, a veces y nunca	Cualidades del hacer de enfermería Apertura a la comunicación enfermera-paciente: Disposición para la atención	Ítems: 1,2,6,7,8,15,17 Items:4,5,9,10,11,12,14,19 Ítems: 3,13,16,18,20,21,22, 23,24,25,26,27, 28,29,30,31,32	Ordinal	escala Likert de 4 opciones (nunca, algunas veces, casi siempre y siempre)
Satisfacción del paciente	Refiere a la calidad estimada por el paciente con respecto al profesional y centro de salud, incluidos las instituciones hospitalarias, enfermeras y médicos. Se determina por la expresión subjetiva de la	Se usará el cuestionario elaborado por Taipe.R y Jimenez J consta de 20 ítems, las preguntas del 1 al 10 miden la dimensión Capacidad de respuesta, y las preguntas del	Capacidad de respuesta	. Items del 1 al 10	Ordinal	Siempre(2) A veces(1) Nunca (0)

	opinión del paciente respecto a la atención que ha recibido. Influyen diversos factores incluidas la competencia y las cualidades del profesional sanitario.	11 al 20 miden la dimensión empatía.	Empatía	Items del 11 al 20	Ordinal	<p>Muy satisfecho: de 33 a 40 pts</p> <p>Satisfecho: de 25 a 32 pts.</p> <p>Poco satisfecho: de 17 a 24 pts.</p> <p>Insatisfecho: de 9 a 16 pts.</p> <p>Muy insatisfecho :de 0 a 8 pts)</p>
--	--	--------------------------------------	---------	--------------------	---------	---

3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica será la encuesta puesto que por medio de esto se recopilarán datos.

3.7.2 Descripción de instrumentos

- **Instrumento variable 1: Percepción cuidado humanizado**

Se usará el cuestionario PCHE a modo de instrumento, cuenta de 32 preguntas donde se evalúan tres aspectos de calidad de trabajo de enfermería, disposición para brindar cuidado humanizado y apertura en la comunicación enfermero paciente y se usa la escala de Linkert de 4 puntos, donde da como opciones de siempre, casi siempre, a veces y nunca (62).

- **Instrumento variable 2: Satisfacción de la atención de enfermería**

Se usará el cuestionario elaborado por Taipei.R y Jiménez titulado: Satisfacción del usuario sometido a Quimioterapia, consta de 20 preguntas donde se evalúan dos aspectos como: empatía, capacidad de respuesta, El cuestionario se adaptará para la población de pacientes oncológicos de quimioterapia ambulatoria (63).

3.7.3 Validación

Instrumento 1. Cuestionario PCHE

Según la investigación realizada por Rivera et al. (64).se mostró que el 0.98 tiene una validez de contenido, una validez de constructo de 0.956 y validez facial de 0.92, de manera que, es un instrumento válido para ser aplicado en este tipo de investigaciones.

Instrumento 2. Cuestionario Satisfacción del Usuario sometido a Quimioterapia.

El cuestionario elaborado por Taipe.R y Jiménez J (65), obtuvo validez a través de juicio de expertos (5 participantes), entre ellos doctores de enfermería obteniendo p valor < 0.05 .

3.7.4 Confiabilidad

- **Percepción del cuidado humanizado**

Para la confiabilidad del instrumento PCHE se utilizó la consistencia interna (una de las características de este tipo de medición, calculando el alfa de Crombach, la confiabilidad del instrumento recibió una puntuación de 0,96, ya que la correlación de ítems del instrumento mide la misma característica, en este caso, el Fenómeno de la humanización (66).

- **Satisfacción de la atención de enfermería**

La prueba de confiabilidad para este instrumento mediante la prueba alfa de Crombach con un valor de 0.967, lo cual encontró que el instrumento es confiable en su uso (67).

3.8. Plan de procesamiento y Análisis de Datos

La data adquirida de la investigación se pasará a un Excel y luego se procesará por el programa estadístico SPSS 26. Para un mejor análisis se harán gráficos y tablas, pudiendo observar las métricas, porcentajes, puntuaciones y cuál es la tendencia de los resultados.

3.9 Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta los principios básicos de la ética al plantear la investigación considerando:

La justicia: A todos los pacientes oncológicos se les explicará el objetivo del estudio, sin exigir la participación tratándolos de manera igualitaria y sin discriminación alguna.

No maleficencia: El trabajo de investigación no traerá ningún perjuicio a la investigación ni a los participantes de la investigación.

Beneficencia: El trabajo de investigación buscará obtener resultados y con ello plasmar objetivos para mejorar la situación de los pacientes oncológicos en quimioterapia ambulatoria.

La Autonomía: Los pacientes tienen la potestad de elegir si participar en la investigación o no participar en ella, se respetará su decisión ya que la participación del estudio es de manera voluntaria.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades-2024

ACTIVIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
Determinar la problemática	X				
Plasmar objetivo principal, específicos y el propósito		X			
Marco teórico		X			
Antecedentes			X		
Base teórica			X	X	
Variables			X	X	
Material y método				X	
Operacionalización de variables				X	
Diseño de estudio				X	
Cronograma de actividades y presupuesto				X	
Consideraciones éticas					X
Referencia bibliográfica					X
Presentación de trabajo académico					X

4.2 Presupuesto

MATERIALES	2024					TOTAL S/
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	
Equipo						
Laptop	1500					1500
Usb	30					30
Útiles de Oficina						
Lapicero	3					3
Hojas A4		100				100
Material Bibliográfico						
Libro	10	10				100
Copias	100	100			0.10	100
Impresiones	200	200			0.30	600
Espiral	3	3			2.0	6
Otros						
Movilidad	50	20	20		20	110
Alimento	50	10				60
Llamadas Telefónicas	50	20	10			80
Recursos Humanos						
Digitadora	100					100
Imprevistos*		100			100	200
TOTAL	1430	270	30		170	1800

Referencias

1. Rivera L, Triana A, Cuidado Humanizado de Enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del Country Colombia.2007, vol.66.Disponible en:https://www.ucursos.cl/medicina/2011/0/enfenfco24/1/novedades/r/cuidado_humanizado_de_enfermeria_visibilizando_la_teor%C3%ADa_y_la_investigacion_en_la_practica.pdf
2. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E, editor. Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería desde la perspectiva de usuarios Hospitalizados [Internet]. Vol. 24. 2018. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
3. Guerrero R, Meneses-La Riva M, Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao,2015.Disponible en:<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
4. Cassiani S, Munar-Jiménez E, Umpierrez-Ferreira A, Peduzzi M, Lieja-Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Scielo. 2020 Mayo; 44(155).
5. Waldow V, Figueiró R, El proceso de cuidar según la perspectiva de la vulnerabilidad. Brasil. Revista Latinoamérica de Enfermería, 2008, vol. 16, n°
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/pbtdSFQWQxRhKrBvwKxHGsk/?format=pdf&lang=es>

6. La Universidad en Internet. UNIR. [Online].; 2021 [cited 2024 marzo 14. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>
7. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, et al. CALIDAD EN ENFERMERÍA: SU GESTIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y MEDICIÓN. ScienceDirect. 2018 may-jun; 29(3).
8. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN. [Online].; 2024 [cited 2024 marzo 14. Available from: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
9. NIH. NIH. [Online].; 2024 [cited 2024 marzo 14. Available from: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment>
10. Amador Ahumada C, Puello Alcocer E, Valencia Jimenez N. Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería. scielo. 2020; 46(1).
11. MINISTERIO DE SALUD. MINSA. [Online].; 2012 [cited 2024 marzo 14. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/241347-009-2012-sa>
12. Amador Ahumada C, Puello Alcocer E, Valencia Jimenez N. Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería. scielo. 2020; 46(1).
13. Sociedad Española de Oncología Médica. SEOM. [Online].; 2024 [cited 2024 marzo 14. Disponible en: https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/folleto_n10.pdf
14. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2024 [cited 2024 marzo 14. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1.

15. ONCOSALUD. ONCOSALUD. [Online].; 2024 [cited 2024 marzo 14. Available from:
[https://www.oncosalud.pe/nosotros#:~:text=Accreditation%20Canada%20\(ACI\),de%20atenci%C3%B3n%20a%20nivel%20mundial](https://www.oncosalud.pe/nosotros#:~:text=Accreditation%20Canada%20(ACI),de%20atenci%C3%B3n%20a%20nivel%20mundial)
16. Carmen Sara J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *scielo*. 2019; 36(2)
17. Camilo Motta J, Novoa D, Gomez C, Moreno J, Vargas L, Perez J, et al. Factores pronosticos en pacientes hospitalizados con diagnostico de infeccion por SARS-CoV-2 en Bogota. *scielo*. 2020 noviembre; 40(2).
18. Moro Gutierrez L, Gonzalez Fernandez M. Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante. [Online].; 2022 [cited 2024 marzo 16. Disponible en:
<https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/130233>.
19. Navarrete-Correa T, Fonseca-Salamanca F, Barría RM. Investigación y Educación en Enfermería. [Online]. Chile; 2021 [cited 2024 marzo 16.
20. Ruiz-Cerino J, Tamariz-López M, Méndez-González L, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS*. 2020 junio 30; 19(1-9).
21. Tognarelli I, Mecchia A, Winderholler A, Cometto M. Percepción de pacientes oncológicos hospitalizados sobre los cuidados de enfermería.. *rev. chil. enferm*. 2021 agosto; 3(2): p. 12-33.

22. Gómez-Lucio M. Cuidado Humanizado del profesional de enfermería en la atención del paciente oncológico hospitalizado. *Revista de Enfermería Neurológica*. 2022 marzo; 22(1): p. 31-46.
23. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2021; 40(7).
24. Quilcate R. Cuidado humanizado del profesional de enfermería percibido por las personas atendidas en la unidad de quimioterapia ambulatoria. Hospital III Cayetano Heredia.. *investigativo*. Piura: Repositorio Universidad Pedro Ruiz Gallo, Castilla; 2019.
25. Taype R, Jimenez J. Repositorio Universidad Nacional del Callao. [Online].; 2019 [cited 2024 marzo 16. Available from:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5370/TAIPE%2c%20JIMENEZ%20FCS%20DA%20ESPEC%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Valverde R. Repositorio Universidad Wiener. [Online].; 2019 [cited 2024 marzo 16. Disponible en:<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3781/TESIS-VALVERDE%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Vargas K. Repositorio Universidad Autónoma. [Online].; 2021 [cited 2024 marzo 16. Disponible en:<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>
28. Oviedo G. La definición del concepto de percepción en psicología en la teoría de Gestalt.. *Revista de estudios sociales*. .

29. Rivera L, Triana A, Cuidado Humanizado de Enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del Country Colombia.2007, vol.66.Disponible en: <https://www.u-cursos.cl/medicina/2011>
30. Rodriguez Weber F, Secin Diep R, Ramirez Arias J. El trabajo en equipo como parte de un sistema de salud. *acielo*. 2022 agosto; 19(4).
31. Burgueño-Alcalde F, Rodríguez-Sánchez DA, Cedillo-Carrión CJ, Ordoñez-Montero CC. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica*. 2021 noviembre 10; 40(7).
32. Sastre Torres J, Mato Lorenzo Y, Lazo Perez L, Bulnes Goicochea C. Tratamiento combinado de quimioterapia y cirugía en el tumor venereo transmisible en caninos. *scielo*. 2019; 30(3).
33. Jeldres , Amarillo D, Lorenzo F, Garcia F, Cuello M. Patogenia y tratamiento de la mucositis asociada al tratamiento de radioterapia y/o quimioterapia en pacientes con cancer de cabeza y cuello. *Revista Uruguay de Medicina Interna*. 2021 marzo; 6(1).
34. Zuluaga-Giraldo. Universidad El Bosque. [Online].; 2021 [cited 2024 marzo 14]. Available from: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/e0963f6e-621d-4842-b945-b9e77d5860a8/content>
35. Rosado-Pérez , Varas-Díaz. PubMed Central. [Online].; 2020 [cited 2024 marzo 15]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195809/>
36. Waldow V, Figueiró R. El proceso de cuidar según la perspectiva de la vulnerabilidad.. *Revista Latinoamerica de Enfermería*. 2008; 16.

37. Nery A. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *scielo*. 2020; 24(2).
38. . Llambías-Wolff J. La enfermedad de los sistemas de salud: Miradas críticas y alternativas. *Scielo*. 2015 marzo.
39. Giannini-Iñiguez H. *Scielo*. [Online].; 2007 [cited 2024 marzo 15. Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2393-6606202000010002100022&lng=en
40. Melita-Rodriguez A, Jara-Concha P, Moreno-Monsivais G. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Scielo*. 2021 junio; 10(1).
41. Franca Pereira J, Magalhaes da Silva N, Soares Sampaio R, Dos Santos Ribeiro V, Campos de Carvalho E. Estrategias de comunicacion enfermero - paciente: propuesta de un video educativo para estudiante de enfermería. *Rev. Latino - Am. Enfermagem*. 2023; 31(3857).
42. González-Hernández O. Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión". *Aquichan*. 2015 setiembre; 15(3).
43. Lourdes Moro Gutiérrez^{1*} MGF-C. La atención humanizada en el cuidado del paciente oncológico. *Cultura de los Cuidados*. http://dx.doi.org/1014198/cuid2022_6422. 2022;267 of 263.
44. Ramos Miranda , Podesta Gavilano L, Ruiz Arias R. Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. *scielo*. 2020 jul-sep; 20(3).

45. De Los Ríos Castillo JL, Avila Rojas TL. Algunas consideraciones en el analisis del concepto: satisfacción del paciente. Rev investigación y educación en enfermería. 2004 setiembre; 22(2): p. 128-137.
46. Arteta-Poveda L, Palacio-Salgar K. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. scielo. 2018 sep-oct; 20(5).
47. Massip Pérez C, Ortiz Reyes R, Llantá Abreu M, Peña Fortes M, Infante Ochoa I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cub Salud Publica. 2008; 34(4).
48. Joaquín M, Aranaz J. La satisfacción dle paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. [Online].; 2000 [cited 2024 marzo 16. Disponible en: https://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf
49. Arcentales Lema G, Mesa Cano I, Ramirez Coronel A, Gafas Gonzales C. Satisfaccion de pacientes quirurgicos con los cuidados de enfermeria. Revistas Medicas. 2021; 40(3).
50. Hermosilla Avila A, Sanhueza Alvarado O. La vivencia de los pacientes con cancer y el cuidado de enfermeria. scielo. 2020; 11(1).
51. Rosario Chela Taipe Mayhuasca, Judith Sonia Jimenez Izarra. Cuidado humanizado y satisfacción del usuario sometido a quimioterapia en el servicio de oncología del hospital regional docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, Huancayo – 2019 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5370/TAIPE%2c%20JIME-NEZ%20FCS%202DA%20ESPEC%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

52. Cota S, Mamani P. "Quimioterapia y radioterapia, definición y cuidados de enfermería". [Online].; 2017 [cited 2019 Mayo 01. Disponible en: <https://es.slideshare.net/paolamamanidavid/quimioterapia-y-radioterapiacuidados-de-enfermeria>
53. Piedra-Valoy I, Lipa-Chancolla C. Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. Rev Soc Peru Med Interna. 2018; 31(4).
54. Taipe.R y Jimenez J .Cuidado humanizado y Satisfacción del usuario sometido a quimioterapia en el servicio de oncología del hospital regional docente clínico quirúrgico “daniel alcides carrión”, huancayo – 2019 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en:<https://rio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5370/TAIPE%2c%20JIMENEZ%20FCS%20DA%20ESPEC%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Blasco y Cristina Caballero A. Toxicidad de los tratamientos oncológicos. 2019; Disponible en: <https://www.seom.org/115.informacion-al-publico-guia-de-tratamientos/efectos-secundarios-d-la-quimioterapia>
56. Ponce y María José Molina Garrido CG. Qué es, cómo funciona y tipos de quimioterapia. Sociedad Española de oncología medica [Internet]. 2023; Disponible en: <https://seom.org/guia-actualizada-de-tratamientos/que-es-como-funciona-y-tipos-de-quimioterapia?showall=1&showall=c>
57. Davila Newman G. El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo y ciencias experimentales y sociales. Red de Revistas Científicas de America Latina. 2006; 12.
58. Sampieri-Hernandez R, Collado Fernandez C, Lucio Baptista P. Metodología de la Investigación. [Online].; 2003 [cited 2024 marzo 16. Disponible en: <https://metodos->

comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf

59. Velazques A. ¿Qué es la investigación correlacional? [Online].; 2018 [cited 2024 marzo 16]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>.
60. Velázquez A. Investigación no experimental: Qué es, características, ventajas y ejemplos. [Online].; 2018 [cited 2024 marzo 16]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>
61. Arispe-Alburqueque C, Yangali-Vicente J, Guerrero-Bejarano M, Lozada de Bonilla OR O, Acuña-Gamboa L, Arellano-Sacramento C. La investigación científica. [Online].; 2020 [cited 2024 marzo 16].
62. Gonzalez-Hernandez O. Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión". Aquichan. 2015 julio; 15(3).
63. Taipe.R y Jimenez J .Cuidado humanizado y Satisfacción del usuario sometido a quimioterapia en el servicio de oncología del hospital regional docente clínico quirúrgico “daniel alcides carrión”, huancayo – 2019 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: <https://rio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5370/TAIPE%2c%20JIMENEZ%20FCS%20DA%20ESPEC%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
64. Rivera-Álvarez, LN, Triana Á. Proceso de construcción y validación del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE-III). Scielo. 2023 ene-mar; 32(1).
65. Taipe.R y Jimenez J .Cuidado humanizado y Satisfacción del usuario sometido a quimioterapia en el servicio de oncología del hospital regional docente clínico quirúrgico “daniel

alcides carrión”, huancayo – 2019 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: <https://rio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5370/TAIPE%2c%20JIMENEZ%20FCS%20DA%20ESPEC%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

66. Araya-Castillo , Bernardo , Ganga-Contreras FA, Barrientos-Oradini N. Propuesta, desarrollo y validación de la escala Distance Higher Education Service Quality. Scielo. 2022 ago; 49(91).
67. Taipe.R y Jimenez J .Cuidado humanizado y Satisfacción del usuario sometido a quimioterapia en el servicio de oncología del hospital regional docente clínico quirúrgico “daniel alcides carrión”, huancayo – 2019 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: <https://rio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5370/TAIPE%2c%20JIMENEZ%20FCS%20DA%20ESPEC%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo N.º 1: Matriz consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general ¿Cómo la percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria de una Clínica Privada de Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo la dimensión Cualidades del Hacer de la Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria? ¿Cómo la dimensión Comunicación de la Percepción del Cuidado Humanizado de</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo la percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria.</p> <p>Objetivos específicos Identificar cómo la dimensión Cualidades del hacer de la Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente</p>	<p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre la Percepción del Cuidado Humanizado con la Satisfacción de la Atención de Enfermería al paciente sometido a Quimioterapia Ambulatoria de una Clínica Privada</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Cualidades del Hacer de la Percepción del Cuidado</p>	<p>Variable 1: Percepción del cuidado humanizado</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cualidades del hacer de enfermería • Apertura a la comunicación enfermera-paciente • Disposición para la atención <p>Variable 2: Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de respuesta • Empatía 	<p>Tipo de investigación cuantitativa y correlacional</p> <p>Método, enfoque, diseño, corte y nivel de la investigación Hipotético-deductivo, cuantitativo, no experimental, corte transversal y diseño correlacional.</p> <p>Población y muestra La población estará constituida de pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia ambulatoria de</p>

<p>Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria?</p> <p>¿Cómo la dimensión Disposición para la Atención de la Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria?</p>	<p>con Quimioterapia Ambulatoria.</p> <p>Identificar cómo la dimensión Comunicación de la Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria.</p> <p>Identificar cómo la dimensión Disposición para la Atención de la Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria.</p>	<p>Humanizado con la Satisfacción de la Atención de Enfermería al paciente sometido a Quimioterapia ambulatoria de una Clínica Privada.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Comunicación de la Percepción del Cuidado Humanizado con la Satisfacción de la Atención de Enfermería al paciente sometido a Quimioterapia ambulatoria de una Clínica Privada.</p>		<p>una clínica privada de lima, y la muestra se conformará de 183 de ellos.</p>
--	---	---	--	---

		Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Disposición para la Atención de la Percepción del Cuidado Humanizado con la Satisfacción de la Atención de Enfermería al paciente sometido a Quimioterapia ambulatoria de una Clínica Privada.		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO 1: INSTRUMENTO PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA (PCHE) Clinicountry – 3ª versión

Instrucciones: Se le presentará una serie de preguntas con respecto a su estancia en la unidad de Quimioterapia Ambulatoria se requerirá que elija una opción como respuesta, marcando con una equis (X).

ITEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1.Siente que lo tratan como una persona				
2.Es tratado con amabilidad				
3.Los enfermeros buscan su comodidad durante la atención brindada.				
4.Los profesionales de la salud hacen contacto visual con usted				
5.Todas sus dudas son absueltas				
6.La conversación con los médicos y enfermeros es buena				
7.Los enfermeros le generan confianza				
8.Los cuidados ofrecidos son fiables para usted				
9.La comunicación es fluida				
10.Los procesos son explicados previamente a detalle				
11.Todas sus preguntas son absueltas de forma clara				
12.Mencionan su nombre durante la atención brindada				
13.El tiempo implicado en el tratamiento es el adecuado				

14. Cuando hace consultas le dan indicaciones sobre su salud o sobre una atención				
15. Se usa un tono pausado durante la hospitalización				
16. Usan su nombre al momento de referirse a usted				
17. Los enfermeros son respetuosos con sus costumbres y valores				
18. Sus necesidades básicas como higiene, nutrición, etc. de forma oportuna.				
19. En la toma de decisiones en su salud los enfermeros le brindan información adecuada				
20. Usted nota que la disposición de los enfermeros es siempre pendiente				
21. Usted siente que puede manifestar sus emociones libremente en delante de la enfermera				
22. Su solicitud es atendida oportunamente				
23. Sus necesidades tanto físicas, psicológicas son atendidas a tiempo				
24. Tienen escucha activa con usted				
25. Su enfermera se preocupa por su estado anímico				
26. La asistencia de la enfermera es cálida y amable				
27. Siente el apoyo del enfermero en sus dolencias físicas				

28.La enfermera es responsable cuando le brinda asistencia				
29.Siente que sus decisiones son respetadas				
30.La enfermera le indica su disposición cuando usted lo requiera				
31.Su intimidad es respetada				
32.La administración de medicamentos es oportuna				

CUESTIONARIO 2: SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOMETIDO A QUIMIOTERAPIA

Instrucciones: Se le presentará una serie de preguntas con respecto a su estancia en la unidad de Quimioterapia Ambulatoria se requerirá que elija una opción como respuesta, marcando con una equis (X).

ÍTEMS	Categorías		
	Siempre	A veces	Nunca
1 .Siente que los profesionales de enfermería demuestran dominio amplio sobre los procedimientos clínicos que le administran.			
2. Cuando Ud., le realizaba una pregunta a la enfermera(o), le contestaba con términos sencillos que podía Ud., entender.			
3. Las enfermeras(os) mostraban preocupación porque se le brindaran los alimentos adecuados.			
4. Si Ud., tenía mucho dolor y le pedía a la enfermera(o) que lo atienda, ella (él) lo hacía de manera casi inmediata.			
5. Cuando sus familiares lo visitaban, las enfermeras(os) tenían un trato cordial hacia ellos			
6. Observaba que las enfermeras(os) se preocupaban porque Ud., descansara.			
7. El ambiente donde estaba Ud., lo observaba limpio.			
8. Las enfermeras(os) se preocupaban porque el ambiente donde Ud. estaba se encontrará limpio.			
9. El ambiente donde Ud., se encontraba tenía buena iluminación.			
10. Ud. cree que la atención brindada por las enfermeras(os) era la necesaria.			
11. El comportamiento de los profesionales de enfermería le inspira confianza.			
12. El comportamiento de los profesionales de enfermería le inspira seguridad.			
13 .Los profesionales de enfermería demuestran igualdad al momento de atenderlo.			

14. Los profesionales de enfermería demuestran conocimientos bastos acerca de los procedimientos que realizan			
15. Los profesionales de enfermería demuestran destreza al desarrollar un procedimiento clínico.			
16. Los profesionales de enfermería le dotan de la confianza necesaria para resolver sus incertidumbres.			
17. Los profesionales de enfermería le mantienen en comunicación constante con sus familiares.			
18. Los profesionales de enfermería muestran un trato afectuoso al momento de brindarle los cuidados.			
19. Los profesionales de enfermería agotan sus esfuerzos por mejorar su pronóstico de salud.			
20. Los profesionales de enfermería le brindan información específica sobre su estado de salud.			
TOTAL			

Anexo 3: Formato de Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: “Cuidado Humanizado de Enfermería y satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria de una Clínica Privada de Lima, 2024”

Responsable: Acevedo Flores Jessika Cristhy,

Objetivo de la investigación

Determinar cómo la percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería se relaciona con la satisfacción en el paciente con Quimioterapia Ambulatoria.

Procedimiento

En caso de querer ser partícipe de esta investigación solo le tomará 10 minutos de su tiempo.

Participación Voluntaria

La participación es de carácter voluntario y usted puede retirarse en cualquier etapa de la aplicación del estudio sin tener alguna sanción o represalia por ello.

Riesgos Beneficios

No hay necesidad de preocuparse por ningún daño físico o emocional potencial, ya que su participación en el estudio se limita al desarrollo del instrumento proporcionado. Si bien no existen beneficios directos por participar en la investigación, la satisfacción de contribuir a este importante estudio es la única recompensa.

Privacidad

La data y la información recopilada es de carácter confidencial, en el proceso de estudiar los datos se codificará a fin de proteger su identidad.

Remuneración

La investigación no brinda ningún tipo de beneficio económico o remuneración.

A quien contactar sobre los derechos como participante en el estudio

Acevedo Flores Jessika Cristhy al: 4662349

¿Desea participar en el presente estudio?

A lo largo de la duración de este estudio, he tenido la suerte de contar con suficiente tiempo y oportunidades para consultar sobre el tema, y cada pregunta ha recibido respuestas concisas e informativas. Es fundamental señalar que mi participación en este estudio es totalmente voluntaria y que cualquier información recopilada será tratada con la máxima confidencialidad. Además, me conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento.

Firma del Participante: -----

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Submitted on 1685851376471 Submitted works	2%
2	hdl.handle.net Internet	1%
3	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
4	cybertesis.urp.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2023-10-14 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-05-22 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-02-27 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	<1%