



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**Escuela de Posgrado**

Gestión de la intervención nutricional y grado de satisfacción en pacientes hospitalizados oncológicos en un hospital público Callao 2021.

**Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión en  
Salud**

**AUTORA**

López Cervera, Andrea Denisse (ORCID: 0000-0002-5811-0830)

**ASESOR**

Dr. Benites Castillo, Santiago (ORCID; 0000-0002-8511-7106)

**LIMA – PERÚ**

**2022**

**Tesis:**

**Gestión de la intervención nutricional y grado de satisfacción en pacientes hospitalizados oncológicos en un Hospital Público – Callao 2021**

Línea de investigación

---

Asesor

Dr. Benites Castillo Santiago

Código Orcid: 0000-0002-8511-7106

### **Dedicatoria**

Quiero dedicar esta tesis de grado a Dios por permitirme culminar con éxito mi tan anhelada carrera, darme buena salud y fortaleza en todo momento.

Andrea

### **Agradecimiento**

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecerle a ti Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

Andrea

## Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	1
1.1.	1
1.2.	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	2
1.3. Objetivos de la investigación	2
1.3.1. Objetivo general	2
1.3.2.2	
1.4.	2
1.4.1. Justificación Teórica	3
1.4.2. Justificación Práctica	3
1.5. Limitaciones de la investigación.	3
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	4
2.1. Antecedentes de la investigación	4
2.2. Bases teóricas	7
2.3.	10
2.3.1. Hipótesis general	10
2.3.2. Hipótesis específicas	10
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	11

3.1.	11	
3.2. Enfoque de la investigación		11
3.3. Tipo de la investigación		11
3.4.	12	
3.5.	12	
3.6.	13	
3.7.	15	
3.7.1. Técnica		15
3.7.3.15		
3.7.4. Confiabilidad		16
3.8.	17	
3.9.	18	
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		19
4.1. Resultados		19
4.1.2. Discusión de resultados		23
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		26
5.1. Conclusiones		26
5.2. Recomendaciones		26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		27
ANEXOS		32

## Índice de tablas

Tabla 1: Modelo de Cálculo de Confiabilidad	16
Tabla 2: Cálculo de Confiabilidad por Variable y Dimensión	17
Tabla 3	19
Nivel de intervención nutricional y el grado de satisfacción en pacientes internados en el Área de Oncología de un Nosocomio Público	19
Tabla 4	20
Relación de la administración de suplementos de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.	20
Tabla 5	21
Relación de la educación nutricional de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.	21
Tabla 6	22
Relación de la atención nutricional de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao	22
Tabla 7	23
Relación de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao	23

## Índice de figuras

Figura 1	19
Nivel de intervención nutricional y el grado de satisfacción en pacientes internados en el Área de Oncología de un Nosocomio Público	19



## Resumen

En la investigación tuvo como finalidad evaluar los resultados de la intervención nutricional y el grado de satisfacción en pacientes internados en el Área de Oncología de un Nosocomio Público.

Se basó en teorías relacionadas al tema de cada una de las variables, la metodología fue de tipo básica según su enfoque fue cuantitativo diseño no experimental de corte transversal correlacional. Su población conformada por 100 pacientes, la muestra igual que la población tuvo un muestreo no probabilístico, como técnicas e instrumentos fue las encuestas y cuestionarios.

Los resultados se observa el valor del Rho de Spearman es 0,694 lo que muestra una relación positiva moderada o media entre las variables de estudio, así mismo el p – valor es 0,000 menor a 0,05 lo que indica además que es significativo, por tanto, según la regla de decisión se rechaza H0.

**Palabras clave:** Intervención nutricional, satisfacción, pacientes oncológicos

## **Abstract**

The purpose of the research was to evaluate the results of the nutritional intervention and the degree of satisfaction in patients hospitalized in the Oncology Area of a Public Hospital.

It was based on theories related to the subject of each of the variables, the methodology was of a basic type according to its approach was a quantitative non-experimental design of cross-sectional correlation. Its population made up of 100 patients, the sample, like the population, had a non-probabilistic sampling, as techniques and instruments were surveys and questionnaires.

The results show the value of Spearman's Rho is 0.694, which shows a moderate or medium positive relationship between the study variables, likewise the p - value is 0.000 less than 0.05, which also indicates that it is significant, therefore, and according to the decision rule  $H_0$  is rejected.

**Keywords:** Nutritional intervention, satisfaction, cancer patients

## **Introducción**

El paciente oncológico sufre muchas alteraciones metabólicas complejas que llevan a una pérdida progresiva e involuntaria de peso sumado a esto la presencia de anorexia, astenia, anemia, náuseas crónicas llevan al paciente a presentar una caquexia cancerosa. Todo esto tiene repercusiones en la tolerancia y cumplimiento del tratamiento terapéutico y dietético.

En esta investigación comprende seis capítulos:

CAPÍTULO I: Problema de investigación, comprende el planteamiento del problema que consiste en el reconocimiento previo de la existencia de una situación problemática dentro de la formación universitaria para luego formular el problema general y los problemas específicos, considera la justificación, las limitaciones.

CAPÍTULO II: Marco teórico, presenta la recopilación ordenada de toda información que se relaciona las variables.

CAPÍTULO III: Metodología desarrolla la formulación de hipótesis, definición conceptual y definición operacional de la variable con sus respectivas dimensiones; asimismo se exponen los diversos métodos, instrumentos y técnicas para recolectar, organizar y analizar los datos.

CAPÍTULO IV: Presentación y discusión de los resultados, que desarrolla la presentación, análisis e interpretación de datos, el proceso de prueba de hipótesis y la discusión de los resultados.” “CAPÍTULO V: Conclusiones y Sugerencias, presenta las conclusiones importantes del estudio, sugerencias relevantes para ser tomadas en cuenta en la universidad de estudio.” “CAPÍTULO VI: Referencias Bibliográficas se da a conocer la bibliografía consultada que sirve de sustento para el desarrollo de la investigación.” La parte final del presente trabajo contiene los anexos adjuntando el “cuadro de consistencia, Instrumentos de recolección de datos e informes de opinión de expertos de los Instrumentos de investigación.

## **CAPÍTULO I. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

En un análisis multicéntrico ejecutado en Brasil, según Viana, Oliveira, et al. 2020, se evaluaron 4783 pacientes con cáncer utilizando PG-SGA. De estos, el 33,5% eran sospechosos o estaban moderadamente desnutridos y el 11,8% estaban gravemente desnutridos. La prevalencia de desnutrición es una de las principales características de esta población y está confirmada por diferentes estudios. A pesar de encontrarse en diferentes proporciones, con variaciones de 28,3% a 76,0%, que es una condición presente que implica problemas clínicos, metabólicos y nutricionales y complicaciones con un impacto negativo en la calidad de vida, la respuesta al tratamiento y la supervivencia.

Esta investigación favorece la nutrición del paciente, según Canicoba y Mauricio (2017). El soporte nutricional en la atención del cáncer es un elemento fundamental. Debido a que forma parte esencial de la pirámide alimenticia seleccionada y esta considera como habilidad el cuidado clínico, que el paciente cumpla con su dieta alimentaria, necesitándose de un nutricionista profesional (2).

El análisis de este estudio trata de proveer información, que será necesario para una nutrición adecuada del paciente, el cual es preponderante en la dieta alimenticia. Según Cáceres y Neninger et al (2016). Manifiestan que la alimentación es esencial para contrarrestar las enfermedades neoplásicas, siendo un instrumento de terapia necesario para el procedimiento oncológico. Este debe ser con anticipación con el fin de reducir las dificultades en los pacientes internados del Área de Oncología. Está dividido en un sector para varones y otro para damas, la realización del estudio será supervisado por los médicos que tienen a su cargo a los pacientes, donde el personal de servicio técnico de nutrición se encargará de la verificación del consumo alimenticio en los pacientes (3) .

A nivel nacional, no hay estudios de investigación alimenticia, grado y la progresión de bienestar en proporción a la ración nutricional de los pacientes en los nosocomios. El cual produce un beneficio a los hospitalizados en el Servicio de Oncología, porque la finalidad de dar a conocer las particularidades que dan mayor optimización y adecuación a la dieta alimenticia que ofrece en Área de Nutrición y Dietética; accediendo al Nutricionista, adaptar a las reglas de las

exigencias nutricionales, según el estado fisiológico, patológico y particularidades de la disposición de lo factible.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre en la gestión de la intervención nutricional y grado de satisfacción en pacientes hospitalizados del Área de Oncología?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la relación entre la administración de suplementos y el horario de alimentación?
2. ¿Cuál es el vínculo alimenticio, entre la educación nutricional y las características de alimentación?
3. ¿Cuál es la relación entre la coordinación de la atención nutricional y el trato adecuado por el personal de nutrición?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

Evaluar los resultados de la intervención nutricional y el grado de satisfacción en pacientes hospitalizados oncológicos en un hospital público Callao 2021.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Analizar la relación de la administración de suplementos de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.
2. Analizar la relación de la educación nutricional de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.
3. Analizar la relación de la atención nutricional de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

## **1.4. Justificación de la investigación**

Lo preeminente de la investigación nos detalla la participación nutricional, sector importante del régimen dietético del usuario clínico, considerando como una destreza la gestión de la dieta

alimenticia y/o estándar nutricional, educativa y acompañamiento en nutricional, monitoreo de atención nutricional (se ejecuta con el grupo polifacético de Salud).

#### **1.4.1. Justificación Teórica**

La relevancia teórica de este proyecto de investigación permitirá reconocer y modificar de manera progresiva el estándar nutricional del oncológico, a la vez evaluará el nivel satisfacción en pacientes con diagnóstico cancerígeno; existiendo escasas investigaciones relacionadas al tema de estudio.

#### **1.4.2. Justificación Práctica**

La relevancia en la praxis de esta investigación va a proporcionar normativas clínicas para una óptima atención a los pacientes oncológicos con procedimientos médicos que deterioran el estado de salud paciente en el cual el estado nutricional juega un papel importante en la recuperación.

Esta investigación servirá como soporte clínico por medio de la implementación de planes estratégicos óptimos para fortalecer un servicio de calidad a pacientes cancerígenos, generando aumentar una satisfacción psicoemocional en los mismos.

El presente proyecto de investigación presenta una viabilidad porque se podrá acceder a la data informativa, con el consentimiento del Director del Hospital siguiendo los protocolos de gestión para el acceso respectivo. Además, los participantes que deseen involucrarse en el estudio firmarán un consentimiento informado, respetando los principios éticos del proyecto investigativo.

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

El estudio fue viable, puesto que, a lo largo de su praxis, aportó y optimó, el agrado del paciente a la dieta alimentaria, favoreciendo la nutrición, el cual no constituye ninguna exposición contraproducente, contándose con la aprobación de los recursos presupuestales al Área de Bromatología y Nutrición para asistencia y cuidado de los internos de Neoplásicas.

No generó un importe agregado y contrario con la aprobación del comité de ética. La comisión del sector interdisciplinario de salud (galenos, bromatólogos, enfermera) se sitúan libremente en la elaboración del proyecto.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

A nivel internacional, Según, Santiago (2018). Tuvo como propósito que el grado nutritivo de los niños, que se encuentran internados con diagnóstico cancerológica actual en el Nosocomio del Niño Pachuca en el país México. La perspectiva metodológica fue cuantitativa, descriptiva de corte transversal. Los usuarios que formaron parte del desarrollo de investigación estuvieron compuestos por 38 personas con diagnóstico de leucemia. Se midieron en el análisis alimenticio obteniéndose 7.9% demostraron un nivel leve, 7.9% de pauperación módic; mientras que el 34.2% regular y en conclusión el 2.6% con sobrepeso y 5.6% con obesidad (4).

En la pesquisa realizada por Moreno (2017) tuvo la finalidad de medir la preponderancia de la desnutrición en usuarios pacientes con cáncer gástrico atendidos en el área gastroenterología del Hospital. El enfoque investigativo que predominó fue cuantitativo utilizando la medida estadística numérica mediante a herramienta estadística utilizando los datos recolectados como medio de comprobación de hipótesis. El alcance fue descriptivo ya que su fin será de describir fenómenos. En esta investigación la población tomada en consideración serán los pacientes del área de gastroenterología, que hayan sido diagnosticados con cáncer gástrico. Al realizar una encuesta se evidenció que el 67% de los pacientes revelan un nivel severo de desnutrición, lo que significa que su tratamiento es más delicado y requiere de mucha más atención, ya que los órganos deben ser rehabilitados de forma que puedan funcionar de forma óptima, a estos pacientes normalmente se les trata por vía enteral o parenteral (5).

Chonga y Cisneros (2019). La finalidad que se trazó establecer el apoyo nutricional a los pacientes con resultados cancerológicos en personas mayores de edad internados en la Sociedad de Lucha contra el Cáncer Guayaquil. El modelo empleado en esta indagación clínica obtuvo un enfoque cuantitativo, cuyos efectos estuvieron elaborados por medio de un mecanismo estadístico SPSS versión 22. Asimismo, se manejó una matriz retrospectiva, descriptiva y observacional. El lugar muestral constó en pacientes adultos internados siendo un total de 500. Teniendo un resultado de setenta y cinco por ciento afirmaron que no recibieron una alimentación balanceada, mientras que el noventa y uno por ciento indicaron que el personal de salud se interesó por su alimentación monitoreando que se cumpla con los horarios alimenticios (6).

Marnissi, Abbass, Charaka, Mouhouste, Tritha, Bouhafa, Hassouni et al (2019). La finalidad del estudio radica en evaluar la satisfacción del paciente oncológico, atendido en el Departamento de Radioterapia del Hospital- Marruecos. Se realizó un estudio prospectivo transversal. Los datos fueron recolectados por tres investigadores en base a entrevistas estructuradas, un cuestionario validado, anónimo y estandarizado. Durante este período, hemos incluido 230 pacientes. La satisfacción con la disponibilidad de médicos y personal de enfermería y sanitarios fue del 86,52% y 83,9%, respectivamente. La calidad de la atención médica y paramédica fue considerada excelente o buena en el 78% de los casos. La mayoría de los pacientes indicaron estar muy satisfechos o al menos satisfechos con los diferentes servicios de salud. (7).

Pedrazzoli, Caccialanza y Cotogni (2020). El propósito del estudio fue proporcionar conocimientos sobre el uso de nutrición (CN) (alimentación enteral y parenteral) en pacientes oncológicos. Este estudio observacional retrospectivo, la población estuvo conformada por 108 pacientes diagnosticados con neoplasias malignas. Este estudio destaca la necesidad de mejorar la evaluación de un buen balance nutricional en usuarios con diagnóstico cancerígeno siendo este beneficio potencial de supervivencia de la nutrición clínica del tratamiento en enfermedad metastásica (8).

A nivel nacional, la tesis de Arroyo, (2018) realizada en un centro hospitalario de Trujillo. La intención de la presente indagación radicó en calcular la reciprocidad estadística entre la atención y del cuidado de enfermería y bienestar del consumidor oncológico del nosocomio. La perspectiva de la tesis fue cuantitativa porque se pudo constituir mediante gráficos de tortas y/o de barras. Con un esquema correccional de corte transversal debido a que las investigaciones estuvieron tomadas en una actual línea de tiempo. La recopilación de información para la investigación se llevó a cabo en el mismo hospital, en el cual invitaron a setenta y cinco usuarios pacientes con patología cancerígena. En la data de la información se evidencio que el cuarenta y ocho por ciento de los usuarios clínicos mostraron su pesar en relación a al cuidado del enfermero debido a que es deficiente, además el veintiocho por ciento se mostraron levemente satisfechos afirmando que la atención fue realizada de forma de irregular. Concluyendo, se pudo detectar que a través de la aplicación de una herramienta estadística se logró determinar el nivel de coeficiente estadístico de las dos variables de estudio (9).



En el informe desarrollado por Farro (2019). La finalidad del estudio consistió en determinar la correlación estadística que existe entre el nivel nutricional de pacientes y el valor de hemoglobina. El enfoque investigativo fue transversal en el cual se evaluaron encuestas centradas en la atención clínica y la atención nutricional. Los participantes fueron cuarenta pacientes. Los resultados arrojaron que un gran porcentaje de niñ presentó anemia; mientras que un cincuenta y seis por ciento presentan desnutrición moderada (10).

En Huancayo, en el informe de Culquitante (2019). La meta de la investigación radica en evaluar el nivel de influencia que existe entre la calidad de servicio ofrecida por parte del personal y la satisfacción que presenta el paciente. Fue un estudio cuantitativo, de corte transversal debido a que el recojo de la información se realizó en un tiempo determinado. Para el desarrollo del estudio se contó con catorce mil trescientos ochenta pacientes que se atendieron en el nosocomio. El resultado más relevante fue que el trece por ciento de los usuarios indicaron que la atención fue veloz que tuvo una duración de seis minutos, mientras que el treinta y cuatro por ciento indico que la consulta tuvo lapso de seis a diez minutos, lo que origino el desconcierto en los usuarios expresando que el médico tratante no fue minucioso al momento de realizarse la consulta (11).

En Región Lima, se desarrolló de la investigación realizada por García (2019). El ideal de la investigación consistió en medir el dominio del nivel nutricional y avance del cáncer de mama. El diseño se representa mediante un diseño descriptivo, enfoque cuantitativo, porque se midió por medio de una encuesta, el cual arrojó datos numéricos y representados mediante imágenes de circulares y/o barras. El resultado fue relevante porque está orientada a mejorar el estilo alimenticio del paciente, indispensable y necesaria para sobrellevar los tratamientos dietéticos. Además, es preponderante que se concrete procesos nutricionales desde el tiempo en que diagnostica la enfermedad cancerígena (12).

También, encontramos a Cubas y Espinoza (2019). El propósito de su investigación radicó en medir el nivel alimenticio de los usuarios internados, que realizan el tratamiento de diálisis. El enfoque fue estudio descriptivo debido a que se puntualizó los diversos problemas que surgen en los pacientes que acuden a dicho centro hospitalario. Se pudo evidenciar que el diez por ciento presentó un peso bajo, mientras que el cincuenta por ciento presentó un nivel alimenticio dentro lo normal. Se debe considerar de manera prioritaria un tratamiento alimenticio

balanceado, con un monitoreo constante para los pacientes que presentan sintomatología cancerígena (13).

## **2.2. Bases teóricas**

La desnutrición hospitalaria es un desarrollo constante en el cual continúa existiendo una dificultad transcendental en la atención de la salud, minimizado, el cual no es identificado ni afrontado en el periodo apropiado (14). Existe una relación con el cáncer, aumento en la necesidad de los alimentos, procesos farmacológicos que acarrea a una falta de apetito (disfagia), la interrupción de la alimentación y la indicación de ración restringida agrupado a principios injustificados (15). Coligado a esto se localiza la falta de identidad de la depauperación precedente al peligro de aumentar y la falta de una mediación prematura, por consiguiente, son elementos significativos de la desnutrición (16).

El conocimiento médico incluye, el método del especialista activo respecto al trato directo con pacientes, basándose en la data clínica, según sus percepciones, juicios críticos y toma asertiva en decisiones médicas (17). Los procesos a seguir vinculados a una intervención nutricional (IN) temprana y secuencializada en conjunto con la praxis clínica, son preponderantes para tomar en cuenta la temática de la nutrición en los diversos nosocomios presentando un gran potencial para la mejora de manera directa en cuidado del usuario paciente, beneficiándolo en costos mínimos de atención hospitalaria (18).

La Sociedad Americana de Nutrición Enteral y Parenteral (Aspen) como la Academia de Nutrición y Dietética programan indicaciones para el cuidado del paciente internado (19). El proceso de atención nutricional (PAN) o Nutrición Care Process nos ofrece una expresión generalizada con el propósito de favorecer la condición de un cuidado alimenticio especializado a sus pacientes. Esta organizado para optimizar y generalizar una deferencia y que el paciente se encuentre solo para su atención médica, elaborando un sistema de evaluación (20). El cual está formado por la presentación de objetivos, metas y un manejo permanente que verifique la cualidad y eficiencia alimenticia; ayudando de alguna manera al personal especializado de nutrición a reconocer las diversas causas y consecuencias para una mejora de resultados nutricionales, según un paradigma sistémico clínico nutricional (21).

El ciclo médico de atención nutricional nos proporciona una vasta de terminología básica de medidas alimenticias y nociones preliminares y/o importantes de los procesos nutricionales

mencionadas, la primera de ellas es la evaluación, la segunda diagnóstico, el tercero intervención y finalmente monitoreo nutricional, el cual son un complemento variado de diversas actividades del cuidado alimenticio según data real o prevista en la investigación (22). La sesión alimenticia se inicia con el diagnóstico nutricional del paciente, la tipificación etiológica de los diversos factores de riesgos debido a una mala alimentación (23). Es por ello, que en esta investigación se plantean las metas claras, una planificación, una ejecución, la implementación de recursos nutricionales y finalmente un monitoreo nutricional.

La intervención alimenticia es una labor clínica diseñada con el propósito de cambiar conductas que se vinculan al estado nutricional del usuario paciente, e idéntica factores que son riesgosos y que atentan en contra del estado de salud (24). Los resultados de la Intervención Nutricional, se debe vincular al historial médico del paciente, donde el personal médico debe estar informado sobre su diagnóstico, que presenta una pésima ingesta alimenticia, con la finalidad de brindar un tratamiento nutricional adecuado, donde no se genere riesgos y los costos sean mínimos en beneficio al paciente (25).

La Intervención Nutricional nos proporciona dos elementos relacionados:

#### 1. Planificación nutricional: formular y establecer un plan de ejecutable (26)

- Brindar como eje primordial, los diagnósticos nutricionales basados en los problemas clínicos, los diversos impactos y la necesidad del paciente.
- Establecer el tiempo y la constante atención nutricional (grado de problema, tiempo y monitoreo) y los diversos recursos clínicos.
- Establecer un plan de intervención y evidenciar resultados de los pacientes.
- Optar por variadas maniobras clínicas especializadas en atención, puntualizándose en la etiología de la dificultad nutricional y basada en la data actualizada y evidencias recientes (orientación de praxis clínica).

#### 2. Implementación (ejecución nutricional) (27):

- Informar sobre el procedimiento de IN.
- Ampliar el recojo de datos e informar la IN si es necesario.

- Además, existen otras tipologías que precisan la aplicación de la calidad. La primera de ellas es la individualización de las intervenciones, participación con otros colegas y expertos de la salud, realizar un monitoreo y verificación de la aplicación que se está produciendo y cubran las necesidades del paciente.
- Establecer técnicas de intervención, el cual serán fundamentales para ejecutar sobre la data obtenida mediante la evaluación y estado nutricional.
- Establecer objetivos y ejecutarlas.
- Concepto de la terapia (indicación alimenticia o plan básico).
- Descripción de periodo y la continuidad del cuidado al paciente.
- Laborar en unidad, mejorando las relaciones laborales con el equipo sanitario.

Las estrategias de IN se clasifican en cuatro mecanismos (28):

Tabla 1.2. Estrategias de intervención nutricional<sup>17</sup>

Las

Administración de alimentos y/o soporte nutricional	Educación en nutrición	Asesoramiento nutricional	Coordinación de atención nutricional
Enfoque individualizado para la indicación de alimentos, incluyendo comidas y colaciones, alimentación enteral, parenteral y suplementos alimenticios.	Proceso formal para enseñar o entrenar a un paciente en una habilidad o para impartir conocimientos que le permitan modificar la elección de alimentos y hábitos alimenticios para mantener o mejorar su salud.	Proceso de apoyo caracterizado por una relación nutricionista-paciente, en donde se establecen prioridades, metas y planes de acción individualizados que fomenten la responsabilidad y el autocuidado para promover la salud.	Consulta referida a otros profesionales de salud o instituciones que puedan ayudar en el tratamiento de problemas relacionados con la nutrición.

enfermedades oncológicas es una afección neoplásica inducida por la acumulación de células el cual aumentan de forma progresiva y de forma rápida atacando a diferentes tejidos (29). Es una infección que existe desde hace bastante tiempo. Su origen puede presentarse en cualquier extremidad corporal (30). Inicia cuando las células incrementan sin control alguno superando a los tejidos celulares normales, lo que obstaculiza que el organismo se desempeñe apropiadamente (31).

La satisfacción es medida por el nivel de estimación que le brinda el trabajador al usuario, generalmente esto se ve influenciada por el trato que reciben los clientes, esto para Chancahuaña

(32). Los pacientes oncológicos necesitan tener una supervisión o vigilancia constante, así como minuciosa, es así que el personal médico debe realizar un buen trabajo, todo esto se verá reflejado en el estado anímico y satisfacción que presenten los pacientes, Vásquez (33). Así mismo, según el Ministerio de Salud (34) la satisfacción estará influenciada con el nivel de expectativa y apreciación que tiene el paciente con respecto al personal médico.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la intervención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la intervención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis específica 1**

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión administración de suplementos y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión administración de suplementos y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

#### **Hipótesis específica 2**

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión educación nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

**H1:** Existe relación estadísticamente significativo entre la dimensión educación nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

### **Hipótesis específica 3**

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión atención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

**H1:** Existe relación estadísticamente significativo entre la dimensión atención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

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

Este estudio tuvo un método, inductivo, deductivo

Inducción y deducción; consta de dos procesos inversos: inducción y deducción. La inducción es una forma de razonamiento en la que las personas pasan del conocimiento sobre un caso específico al conocimiento más general, que refleja lo que los fenómenos individuales tienen en común. Se basó en repetir hechos y fenómenos de la realidad, encontrando rasgos comunes en un grupo definido, y sacando conclusiones sobre los aspectos que lo caracterizan. Las generalizaciones resultantes tuvieron una base empírica (35).

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

Es Cuantitativo; es toda persona que utilizó valores numéricos para estudiar fenómenos. Como resultado, llegó a conclusiones que podudieron expresarse matemáticamente (36))

### **3.3. Tipo de la investigación**

El tipo fue aplicada busca el conocimiento de la realidad o de los fenómenos de la naturaleza, para contribuir a una sociedad cada vez más avanzada y que responda mejor a los retos de la humanidad.

El presente proyecto fue descriptivo, porque detalla la problemática que surge en el hospital el cual está vinculada a la gestión de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes con diagnóstico oncológico.

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

En las investigaciones no experimentales y correlacionales, se debió esperar a que ocurra el fenómeno para luego estudiarlo. Un estudio transversal se utilizó cuando el objetivo fue analizar datos obtenidos de un grupo de sujetos. Las encuestas y los censos son estudios transversales.

Correlación, porque mediante la aplicación de herramientas estadísticas se determinó la relación entre ambas variables. Y transversal por la encuesta estuvo tomada en un periodo determinado.

### **3.5. Población, Muestra y Muestreo**

Los participantes estuvieron formados por 100 pacientes hospitalizados del Servicio de Oncología en un Hospital público del Callao.

Como criterios de selección tenemos tanto como inclusión e exclusión;

Paciente hospitalizado que desee participar del estudio

Paciente hospitalizado menor de 18 años

Paciente hospitalizado que no tenga diagnóstico oncológico

La muestra estuvo conformada por el total de la población por ser un porcentaje menor al 100%.

Se trabajó con toda las 100 personas.

Muestreo, es de tipo no probabilístico, ya que la población coincide con la muestra, y se utilizó una fórmula específica para sacar los datos.

### 3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
Intervención Nutricional	Consiste en modificación de hábitos alimentación el cual debe presentar un balance óptimo según el diagnóstico que presenta el paciente oncológico (37). Dicha variable se mide mediante un instrumento de data y será validado por un juicio de expertos en el área nutricional.	Administración de suplementos  Educación Nutricional  Atención Nutricional	Cronograma adecuado  Orientación al paciente sobre su régimen alimenticio.	Ordinal	Adecuado  Inadecuado



Grado de Satisfacción	Es la valoración estandarizada reflejada en el paciente al momento de ser atendido por el personal médico nutricional (38). La variable será medida mediante una herramienta cuantificable, y será validada por un juicio de expertos en el campo.	Horario de alimentación  Características de la alimentación  Trato adecuado por el personal de nutrición	Calendarización oportuna.  Características organolépticas  Nivel de empatía entre el personal de nutrición y pacientes oncológicos.	Ordinal	Bueno  Malo  Regular
-----------------------	--	--	---	---------	----------------------------------

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

#### **3.7.1. Técnica**

En la recaudación de datos del análisis, se utilizó la técnica encuestada. El elemento constó en un sondeo trabajado según indagación bibliográfica y un estudio a los objetivos y las variables de estudio; constó de 20 preguntas. Casas, Repullo y Donado (39) mencionan que una encuesta es una técnica que se puede dar por medio de una entrevista personal o por vía telefónica, en la que se aplica un cuestionario donde se observó una secuencia de preguntas.

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

**Población:** 100 pacientes

**Tiempo de recolección:** 6 meses

**Momento:** Tiempo mínimo de hospitalización 2 días

**Lugar:** Hospitalización de Oncología del HNDAC

**Metodología:** Cuestionario

**Validez:** por juicio de expertos

**Fiabilidad:**

**Tiempo máximo total de llenado:** 30 minutos

#### **3.7.3. Validación**

Se utilizará el instrumento una encuesta. El instrumento fue validado por 5 expertos en la materia, tanto estadísticos como investigadores e incluso la misma autora del libro que se está usando como base.

El instrumento presenta:

- a) validación contenida: la revisión bibliográfica lo realizó de la siguiente manera buscando artículos y revistas que tengan relación con el tema que se está trabajando.
- b) validación de constructo: realizó análisis factorial exploratorio y/o confirmatorio resultando 2 dimensiones. Los nombres de las dimensiones son: Grado de Satisfacción e Intervención Nutricional

c) además realizó los siguientes procesos de validación mediante 5 expertos los cuales se les envió el cuestionario

El instrumento consta de 20 ítems. Siendo las opciones de respuesta para la primera variable Malo, Regular y Bueno; mientras que para la segunda variable se tomó en cuenta Inadecuado, Aceptable y Adecuado.

### 3.7.4. Confiabilidad

Según Ruiz Bolívar (40) el valor del coeficiente de Alfa de Cronbach puede variar dentro de los valores que se muestran en la Tabla 1.

El Alfa de Cronbach nos señala una consistencia interna que tienen los reactivos que forman una escala, esto según González y Pazmiño (41). Si esta medida es alta, suponemos que tenemos evidencia de que la escala es homogénea, es decir, los ítems “apuntan” en la misma dirección. Por esta razón, el Alfa de Cronbach a menudo se interpreta como una medida de dimensionalidad, por lo que hemos estado midiendo. (Oviedo y Campo (42).

**Tabla 1: Modelo de Cálculo de Confiabilidad**

Rangos		Magnitud				
0,81- 1,00				Muy Alta		
0,61- 0,80				Alta		
0,41- 0,60				Moderada		
0,21- 0,40				Baja		
0,01- 0,20				Muy baja		

Se usó estos valores como base y los datos que se obtuvieron nos muestran en la Tabla 2 que el Alfa de Cronbach varía entre 0,892 a 0,647 dando esto una confiabilidad Muy Alta. Se utilizó la escala de Likert.

**Tabla 2: Cálculo de Confiabilidad por Variable y Dimensión**

<b>VARIABLES / DIMENSIONES</b>	<b>ALFA DE CRONBACH</b>	<b>N DE ELEMENTOS</b>
Variable 1 Grado de Satisfacción	0.866	11
Horario de Alimentación	0.892	2
Características de la Alimentación	0.626	4
Trato Adecuado por el personal	0.745	5
Variable 2 Intervención Nutricional	0.862	9
Administración de suplementos	0.647	4
Educación Nutricional	0.781	3
Atención Nutricional	0.683	2

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

El proceso de información se ejecutó a través del programa Excel y el SPSS versión 23. El análisis de la data en la investigación se concretó a través de la herramienta estadística hoja de cálculo y SPSS versión 23. Para descubrir la similitud se empleará el ensayo estadístico chi cuadrado. Se estimará significativo un valor de  $p < 0,05$ . Los datos acopiados fueron transformados, anticipando la confección de una tabla de códigos, estableciéndole un código a

las interrogantes, la estimación para proposiciones correctas será de 2 puntos y enunciados incorrectos será 0 puntos. Se evaluará que el interno cancerológico posee un alto nivel de agrado de satisfacción cuando consigue una puntuación total mayor de 28 puntos y se creará que el interno cancerológico no tiene un grado de satisfacción alto cuando posee un puntaje menor a 28.

### **3.9. Aspectos éticos**

El actual plan investigativo se rigió según los paradigmas internacionales y nacionales sobre la investigación científica. Se procederá a realizar una redacción y el envío de la data analizada. Se requerirá la aprobación notificada de los educandos que conformaran la muestra. De esta manera, se preservará la identificación del paciente desde el inicio, la recopilación de antecedentes e incluso en la toma fotográfica si estas fueran necesarias, asegurando la reserva y discreción.

El recojo de pesquisas es el resultado de una selección de exámenes, que presenta cada alumno que haya brindado su conformidad a este campo de estudio; mediante una evidencia firmada previo consentimiento de los apoderados de vínculo familiar y una aprobación por parte de los estudiantes de forma directa. Se realizará la codificación, donde la data obtenida de su historial clínico del paciente será confidencial. Donde, no perjudicara a los participantes, brindando una asistencia, comunicación asertiva sobre el desarrollo de la investigación. El beneficio de los participantes estará centrado en el eje temático de los niveles nutricionales. La presente investigación cumplirá con las normas y protocolos exigidos en el ámbito internacional para este tipo de estudio.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Prueba de hipótesis

**Tabla 3**

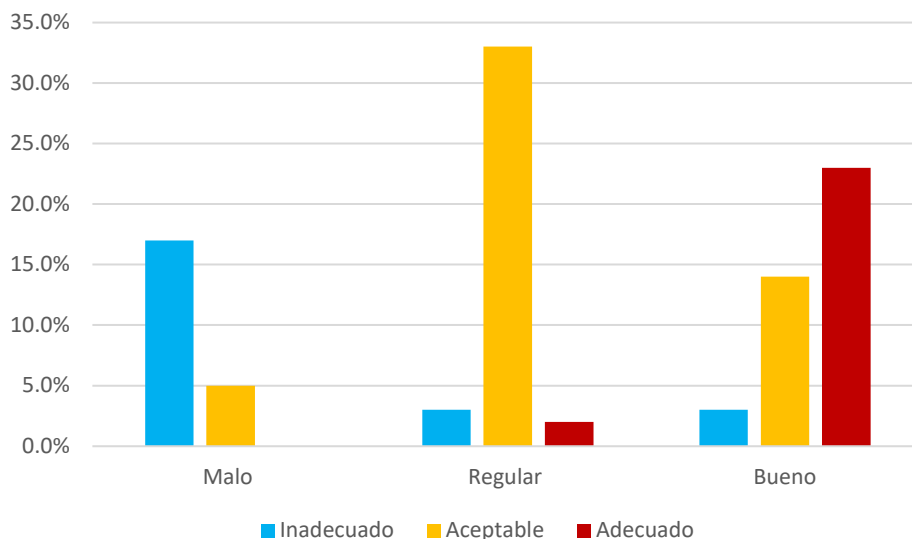
*Nivel de intervención nutricional y el grado de satisfacción en pacientes internados en el Área de Oncología de un Nosocomio Público*

		Grado de Satisfacción					
		Malo		Regular		Bueno	
		fi	%	fi	%	fi	%
Intervención nutricional	Inadecuado	17	17,0%	3	3,0%	3	3,0%
	Aceptable	5	5,0%	33	33,0%	15	14,0%
	Adecuado	0	0,0%	2	2,0%	22	23,0%

*Nota.* \*En la tabla se observa el nivel de intervención nutricional y el grado de satisfacción en pacientes internados en el Área de Oncología de un Nosocomio Público

**Figura 1**

*Nivel de intervención nutricional y el grado de satisfacción en pacientes internados en el Área de Oncología de un Nosocomio Público*



**Nota.** En la figura se observa el nivel de intervención nutricional y el grado de satisfacción en pacientes internados en el Área de Oncología de un Nosocomio Público

En la tabla 3 se presenta que del 100% de pacientes encuestados el 17,0% indican un nivel de intervención nutricional inadecuado a la vez indican un nivel malo de grado de satisfacción; además el 33,0% indican un nivel aceptable de intervención nutricional a la vez que indican un nivel regular de satisfacción; finalmente 23,0% indican un nivel adecuado de intervención nutricional a la vez que tiene un nivel bueno de satisfacción.

Para medir la relación entre las variables planteamos los siguientes supuestos:

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión administración de suplementos y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión administración de suplementos y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

### **Regla de decisión**

Si  $p < 0,05$  se rechaza  $H_0$

Si  $p > 0,05$  se acepta  $H_0$

### **Estadístico a aplicar**

Rho de Spearman

**Tabla 4**

*Relación de la administración de suplementos de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.*

		Satisfacción
		,694
Rho de Spearman	Administración de suplementos	,000
		100

En la tabla se observa el valor del Rho de Spearman es 0,694 lo que muestra una relación positiva moderada o media entre las variables de estudio, así mismo el p – valor es 0,000 menor a 0,05 lo que indica además que es significativo, por tanto, según la regla de decisión se rechaza H0. Por otro lado, para determinar la relación entre la educación nutricional y el grado de satisfacción se plantean los siguientes supuestos

**H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión educación nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión educación nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

**Regla de decisión**

Si  $p < 0,05$  se rechaza H0

Si  $p > 0,05$  se acepta H0

**Estadístico a aplicar**

Rho de Spearman



**Tabla 5**

*Relación de la educación nutricional de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.*

		Satisfacción
		,673
Rho de Spearman	Educación nutricional	,000
		100

En la tabla se observa el valor del Rho de Spearman es 0,673 lo que muestra una relación positiva moderada o media entre las variables de estudio, así mismo el p – valor es 0,000 menor a 0,05 lo que indica además que es significativo, por tanto, según la regla de decisión se rechaza H<sub>0</sub>.

Por otro lado, para determinar la relación entre la educación nutricional y el grado de satisfacción se plantean los siguientes supuestos

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión atención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión atención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

**Regla de decisión**

Si  $p < 0,05$  se rechaza H<sub>0</sub>

Si  $p > 0,05$  se acepta H<sub>0</sub>

**Estadístico a aplicar**

Rho de Spearman

**Tabla 6**

*Relación de la atención nutricional de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao*

		Satisfacción
		,660
Rho de Spearman	Atención nutricional	,000
		100

En la tabla se observa el valor del Rho de Spearman es 0,660 lo que muestra una relación positiva moderada o media entre las variables de estudio, así mismo el p – valor es 0,000 menor a 0,05 lo que indica además que es significativo, por tanto, según la regla de decisión se rechaza H0.

Por otro lado, para determinar la relación entre la educación nutricional y el grado de satisfacción se plantean los siguientes supuestos

**H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre la intervención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la intervención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao

**Regla de decisión**

Si  $p < 0,05$  se rechaza Ho

Si  $p > 0,05$  se acepta Ho

**Estadístico a aplicar**

Rho de Spearman

**Tabla 7**

*Relación de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao*

		Satisfacción
		,694
Rho de Spearman	Intervención nutricional	,000
		100

En la tabla se observa el valor del Rho de Spearman es 0,694 lo que muestra una relación positiva moderada o media entre las variables de estudio, así mismo el p – valor es 0,000 menor a 0,05 lo que indica además que es significativo, por tanto, según la regla de decisión se rechaza H0.

#### **4.1.2. Discusión de resultados**

El análisis empieza con primer objetivo específico, donde manifiesta la relación entre la administración de suplementos de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los, donde señala que el Rho de Spearman fue de 0,694, indicando existir una relación positiva moderada entre la dimensión y la variable. Estos resultados se contrastan con Pinzón, et al (26), en este estudio señala la relación también fue similar al estudio de 0,789 en la cual fue positiva, asimismo una revisión por Cochrane realizada por Langer y Fink (43) planteó teóricamente sobre la capacidad de la suplementación nutricional para reducir el riesgo de desarrollo, a pesar de la existencia de múltiples estudios que comparan las distintas dosis de energía y proteína combinadas con los nutrientes proporcionados por los estándares dietas hospitalarias. Aunque algunos estudios han informado que los suplementos nutricionales no redujeron la incidencia entre pacientes de alto riesgo.

Por lo tanto, en el estudio de Cubas y Espinoza (13) un estudio similar a la investigación donde manifiesta que la relación entre la dimensión y el grado de satisfacción con un Rho de Spearman fue de 0,778, lo cual indico una relación positiva moderada. Sin embargo, según Carvalho y Parise (17) conceptualiza que la evidencia que explore el papel de los suplementos nutricionales en la prevención para comprender mejor los vínculos entre la nutrición el estado nutricional del paciente depende de la calidad de la atención brindada por el personal de Salud, tal vez podamos ver los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación para proporcionar información del cuidado a los pacientes y así nos convirtamos en una parte importante para el estado nutricional del paciente.

Asimismo, en el segundo objetivo específico, donde se relaciona la educación nutricional y grado de satisfacción, señala que existe una correlación de 0,673 indicando relación positiva moderada. Estos hallazgos se contrastan con Chonga y Cisneros (6) El enfoque de la investigación encontró que existe una relación estadística entre las dos variables estudiadas, es decir que la correlación significativa fue de 0,876 señalando una relación positiva moderada. De tal manera que en el estudio de Moctezuma, et al (18) afirma que existe una correlación similar al estudio entre la dimensión y la variable mediante el Rho de Spearman con un 0,765 que fue positivo moderado. Según el autor Beck y Ovesen (19) definen que la educación nutricional en los pacientes depende de la calidad de la atención brindada por los profesionales de la salud, el estado nutricional de los pacientes es un factor importante en la nutrición de los pacientes estado y progresión de la enfermedad.

Al analizar la relación de la intervención nutricional y grado de satisfacción, manifiesta que la relación con Rho de Spearman fue de 0,660 existiendo una relación positiva moderada. Teniendo en cuenta que estos resultados se contrastan con Moreno (5) señala en su estudio similar que el 0,640 tienen una relación positivamente moderada, en cual la hipótesis se rechaza la nula y se acepta la alterna. Asimismo, señala que la satisfacción del paciente se considera una parte importante de la evaluación de la calidad de la atención médica. En las últimas décadas, los diversos sistemas de medición de la satisfacción del paciente se han ido desarrollando paulatinamente, dependiendo su estructura y complejidad de varios aspectos que han sido monitorizados y evaluados en términos de satisfacción del paciente.

Algunos autores como Viera (21) afirma que existe una relación similar al estudio donde el Rho de Spearman fue de 0,765, con un valor de significancia de 000, demostrando relación positiva. Sin embargo Rojas, et al (22) manifiesta que su relación entre la dimensión y la variable fue de 0,567 indicando correlación positiva moderada. Y conceptualizándolo por el autor Rivera y Abilés (24) conceptualiza que la intervención nutricional acompaña al tratamiento oncológico con la finalidad de que los pacientes tengan la intención de curarse y puedan tener un balance equilibrado y se sientan satisfacción. A medida que aumentan las demandas sobre la calidad de la atención médica, también se amplifican las demandas de monitoreo y evaluación de la satisfacción del paciente.

Finalmente en el objetivo general en la relación de las dos variables, señala que la correlación fue de 0,694 indicando positiva moderada. Estos hallazgos se contrastan con Pedrazzoli et al (8) señala similitud entre la dimensión y la variable de 0,789 mantienen una correlación positiva. Asimismo en el estudio de Arismendi (25) señala que la relación tuvo con nivel de significancia de 0,000 con el Rho de Spearman de 0,678, indicando que el soporte nutricional y la satisfacción son positivos moderados. Según el autor Mahan, et al (23) sostiene que el soporte nutricional en pacientes tiene el propositivo de mejorar la calidad de vida de cada uno de ellos. Si el uso de apoyo nutricional también es efectivo para mejorar los resultados clínicos requiere más estudio.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

1. Existe correlación entre la intervención nutricional y el grado de satisfacción en los pacientes oncológicos hospitalizados, con una significancia estadística con un  $p < 0.05$  y un Rho de Spearman de 0,694, rechazando la hipótesis nula y aceptando la alterna.

2.-Existe correlación entre la administración de suplementos de la intervención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes oncológicos hospitalizados, con un nivel de significancia estadística de  $p < 0.05$  y un Rho de Spearman de 0,694.

3.- Existe correlación entre la educación nutricional y el grado de satisfacción en los pacientes oncológicos hospitalizados, con una significancia estadística con un  $p < 0.05$ , y un Rho de Spearman de 0,673.

4.- Existe correlación entre la dimensión atención nutricional de la intervención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes oncológicos hospitalizados, con una significancia estadística con un  $p < 0.05$  y un Rho de Spearman de 0,660.

## **5.2. Recomendaciones**

1.- Diseñar un plan de trabajo que permita mejorar el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos del Hospital Público del Callao.

2.- Realizar trabajos de investigación sobre el nivel de satisfacción de los pacientes en los diferentes servicios del Hospital Público del Callao.

3.- Hacer de conocimiento los resultados de la presente investigación con el personal que labora en el Hospital Público con la finalidad de motivarlos a mejorar los estándares de satisfacción en la atención de los pacientes hospitalizados.

4.- Plantear nuevas estrategias de atención al paciente y proponer guías clínicas y protocolos de manejo en nutrición del paciente oncológico en el Hospital Público del Callao.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Fidelis ML, Oliveira PC., Oliveira S, Bernardes MC. Consumo de energía, macronutrientes y antioxidantes de pacientes con cáncer en tratamiento clínico: un estudio transversal. *Nutrición Clínica Y Dietética Hospitalaria*, 2020; 40(4). <https://doi.org/10.12873/404bernardes> (Original work published 15 de diciembre de 2020)

2. García JM, García C, Bellido V, Guerrero D. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2018 [citado 2022 Abr 26]; 35(spe3): 1-14. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112018000600001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000600001&lng=es). Epub 21-Sep-2020. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.2027>.
3. Cáceres LH, Neningen VE, Menéndez AY, Barreto PJ. Intervención nutricional en el paciente con cáncer. *Rev cubana med* [Internet]. 2016 Mar [citado 2022 Abr 26]; 55(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232016000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232016000100006&lng=es).
4. Santiago A. Estado Nutricional de Pacientes con Patología Oncológica en el Hospital del Niño DIF Hidalgo. Proyecto Terminal para Especialidad. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2018.
5. Moreno MG. Prevalencia de desnutrición en pacientes del área de gastroenterología intervenidos quirúrgicamente por cáncer gástrico, utilizando el método de escaneo de riesgo nutricional (NSR), en el hospital IESS, ciudad de Guayaquil, año 2017. Tesis de Licenciatura. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017.
6. Chonga M, Cisneros V. Asistencia nutricional a los pacientes oncológicos adultos hospitalizados en la sociedad de lucha contra el cáncer (SOLCA) durante el año 2017 en la ciudad de Guayaquil. Tesis de licenciatura. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019.
7. Marnissi B, Abbass F, Charaka H, Mouhoute N, Tritha A, Bouhafa T, et al. Evaluation of Cancer Patient Satisfaction: A Transversal Study in Radiotherapy Department, Hassan II University Hospital, Fez, Morocco. *Hindawi*. 2019; I(1-8).
8. Pedrazzoli P, Caccialanza R, Cotogni P, Degli L, Perrone V, Sangiorgi D, et al. The Advantages of Clinical Nutrition Use in Oncologic Patients in Italy: Real World Insights. *Healthcare*. 2020 Mayo; 8(2): p. 125.
9. Arroyo LE, Morillas M. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente oncológico Hospital Regional Eleazar Guzman Barron. Tesis Segunda Especialidad. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.

10. Farro ME. Relación entre el Estado Nutricional y Anemia en niños hospitalizados menores de 5 años en el hospital II-2 de Tarapoto Enero-Marzo 2019. Tesis de Segunda Especialidad. Tarapoto: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
11. Culquitante KB. Calidad de cuidados de enfermería y Nivel de satisfacción del paciente oncológico, Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte, Trujillo 2019. Tesis de Especialidad. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019.
12. García M. Cáncer de Mama y Estado Nutricional en Pacientes de Lima - 2018. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019.
13. Cubas DC, Espinoza M. Evaluación del Estado Nutricional mediante Bioimpedancia INBODY S10 en pacientes hospitalizados con insuficiencia renal crónica terminal en hemodialisis del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Tesis de Segunda Especialidad. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019.
14. Wu J, Jeawkok J, Strisik W. Evaluación de la satisfacción de los pacientes con cáncer hospitalizados mediante el uso del modelo Servqual: un estudio de caso del Hospital del Cáncer de Guizhou, provincia de Guizhou, China. GS Kku HS [Internet]. 17 de octubre de 2021 [citado el 26 de abril de 2022]; 9(2):49-58. Disponible en: <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/gskkuhs/article/view/228018>
15. Vera EF. Injerencia de los tipos y hábitos de alimentación en pacientes con Cáncer Gátrico. Tesis. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2018.
16. Canicoba M, Domínguez N, Gutiérrez S. Nutrición en las enfermedades hepáticas crónicas. *Nutrición Clínica en Medicina*. 2014; VIII (3): p. 121-135.
17. Carvalho L, Parise ER. Evaluation of nutritional status of nonhospitalized patients with liver cirrhosis. *Arquivos de Gastroenterología*. 2016 Octubre-Diciembre; 43(4): p. 74-269.
18. Moctezuma C, Garcia I, Soto R, Hernández Cortés J, Torre A. Nutritional assessment and treatment of patients with liver cirrhosis. *Nutrition*. 2018 Noviembre-Diciembre; 29(11-12): p. 85-1279.
19. Beck A, Ovesen L. At which body mass index and degree of weight loss should hospitalized elderly patients be considered at nutritional risk? *Clinical nutrition*. 2018 Octubre; 17(5): p. 8-195.



20. Huamantuco M. Relación entre el Nivel de Satisfacción del Paciente y la Calidad de Atención del Servicio de Nutrición, durante el tiempo de Hospitalización de la Red Asistencial Tacna Hospital III Daniel Alcides Carrión - Arequipa - 2018. Tesis de Licenciatura. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019.
21. Viera JN. Calidad de atención y su relación con el estado nutricional en paciente oncológico en quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas IREN - Norte 2017. Tesis de maestría. Perú: Universidad César Vallejo; 2018.
22. Rojas E, Roldan L, De La Cruz Vargas J. Validación De Un Instrumento Para Medir El Nivel De Satisfacción De Pacientes Hospitalizados Con Respecto Al Servicio De Nutrición. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2018 Octubre; 18(4): p. 65-73.
23. Mahan JD, Warady BA, Committee C. Assessment and treatment of short stature in pediatric patients with chronic kidney disease: a consensus statement. Pediatric Nephrology. 2016 Julio; 21(7): p. 30-917.
24. Rivera R, Abilés J. Nutritional support in patients with liver cirrhosis. Gastroenterología y hepatología. 2018 Octubre; 35(8): p. 594-601.
25. Arismendi E. Caracterización del estado nutricional en pacientes de reciente diagnóstico de cáncer, atendidos ambulatoriamente en un centro de prevención nacional. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019.
26. Pinzón OL, Barrera MdP, Gonzáles JL. Planificación Estratégica y Modelos de Gestión en Nutrición Clínica. MedPub Journals. 2019; 14(5): p. 1-5.
27. Mechanick J, Apovian C, Hamdy O. Implementación del plan nutricional. Sociedad Argentina de Nutrición. 2016; 12: p. 94-180.
28. Gómez C, Canales M, Palma S, De Paz Arias R, Díaz J, Rodríguez D, et al. Intervención nutricional en el paciente oncohematológico. Nutrición Hospitalaria. 2016 Junio; 27(3): p. 1699 - 5198.
29. Molina R. El paciente oncológico del siglo XXI. Maridaje terapéutico Nutrición-Oncología. Nutrición Hospitalaria. 2016; 33(1): p. 3-10.

30. Pérez C. Atención integral a pacientes oncológicos en la Atención Primaria de Salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2017; 17(3).
31. Rivera S. Oncología General para profesionales de la salud de primer contacto. Primera ed. México: Permanyer México; 2017.
32. Chanchhuaña N. Satisfacción del internado del área oncológica entorno al modelo Servqual en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen de Lima-2019. Tesis de Licenciatura. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2019.
33. Vásquez R. Nivel de Satisfacción del paciente oncológico sobre la Calidad de Atención que brindan los tecnólogos médicos. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019.
34. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos. 2015.
35. Dávila, G. El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales. Laurus, 12, 180-205. 2016
36. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5th ed. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A.;
37. Camarero E. Papel de la enfermería en la atención nutricional de los pacientes con cáncer. 2018 Enero.
38. García MT. 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 Licenciatura. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019.
39. Casas J, Repullo JR, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). ELSEVIER. 2013 Mayo; 31(9): p. 592 - 600.
40. Ruiz C. Confiabilidad. Programa Inter-institucional Doctorado en Educación. 2016..
41. Cálculo e interpretación del Alfa de Cronbach para el caso de validación de la consistencia interna de un cuestionario, con dos posibles escalas tipo Likert. Revista Publicando. 2015; 2(1): p. 62-67.

42. Oviedo H, Campo A. Aproximación al uso del coeficiente Alfa de Cronbach. Revista Colombiana de Psiquiatria. 2015 Enero; 34(4): p. 572-580.
43. Langer G y Fink A. Intervenciones nutricionales para la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Sistema de base de datos Cochrane Rev. 2018; 6:1-85.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD003216.pub2>.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** Gestión de la intervención nutricional y grado de satisfacción en pacientes hospitalizados oncológicos en un hospital público – Callao 2021

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema en general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre en la gestión de la intervención nutricional y grado de satisfacción en pacientes hospitalizados del Área de Oncología?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre la administración de suplementos y el horario de alimentación?</p> <p>2. ¿Cuál es el vínculo alimenticio, entre la educación nutricional y las características de alimentación?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Evaluar los resultados de la intervención nutricional y el grado de satisfacción en pacientes internados en el Área de Oncología de un Nosocomio Público.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>1. Analizar la relación de la administración de suplementos de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre la intervención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.</p> <p><b>H1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la intervención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en</p>	<p>Gestión de la intervención nutricional</p> <p>Grado de satisfacción</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Es aplicada</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p>Método deductivo e inductivo, diseño no experimental</p> <p><b>Población muestra</b></p> <p>100 pacientes hospitalizados del servicio de Oncología. La muestra fue el total de la población Y el muestreo fue no probabilístico.</p>

<p>3. ¿Cuál es la relación entre la coordinación de la atención nutricional y el trato adecuado por el personal de nutrición?</p>	<p>el área de oncología de un hospital Callao.</p> <p>2. Analizar la relación de la educación nutricional de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.</p> <p>3. Analizar la relación de la atención nutricional de la intervención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.</p>	<p>el área de oncología de un hospital Callao.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>Hipótesis específica 1</b></p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión administración de suplementos y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.</p> <p><b>H1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión administración de suplementos y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de</p>		
---	---	---	--	--

		<p>oncología de un hospital Callao.</p> <p><b>Hipótesis específica 2</b></p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión educación nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.</p> <p><b>H1:</b> Existe relación estadísticamente significativo entre la dimensión educación nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.</p>		
--	--	---	--	--

		<p><b>Hipótesis específica 3</b></p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión atención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.</p> <p><b>H1:</b> Existe relación estadísticamente significativo entre la dimensión atención nutricional y el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de oncología de un hospital Callao.</p>		
--	--	---	--	--

**Variable 1:** Intervención Nutricional

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Administración de suplementos Educación Nutricional Atención Nutricional	En el horario adecuado  Se le orienta a los pacientes como debe ser su alimentación	   Nominal	Adecuado  Inadecuado

Fuente: Elaboración propia



## MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

**Variable 2:** Grado de Satisfacción

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Horario de alimentación	En el horario adecuado	Nominal	Bueno
Características de la alimentación	En base a sus características organolépticas		Malo
Trato adecuado por el personal de nutrición	Se recibe un buen trato por parte de personal de Nutrición		Regular

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2: Instrumentos

**Instrumento para medir la satisfacción en pacientes hospitalizados oncológicos en un hospital público – Callao**

PREGUNTAS	Bueno	Malo	Regular
GRADO DE SATISFACCIÓN			
1.- El horario en que recibe sus alimentos es el adecuado			
2.- ¿Apenas llegan sus alimentos le son administrados?			
3.- Los alimentos servidos tienen buena presentación			
4.- Los alimentos servidos tienen buen sabor			
5.- Los alimentos servidos tienen la temperatura adecuada			
6.- Los alimentos servidos tienen las cantidades precisas			
7.- El trato del personal de Nutrición es amable			
8.- El personal de Nutrición lo saluda			
9.- ¿Le ayuda el personal técnico de enfermería para que Usted consuma sus alimentos?			
10.- ¿Sabe Usted si su médico tratante coordina su dieta con la Nutricionista?			
11.- ¿Las indicaciones respecto a su dieta que le da el médico son iguales a las de la Nutricionista?			
INTERVENCIÓN NUTRICIONAL	Adecuado	Aceptable	Inadecuado
12.- ¿La enfermera le administra las fórmulas Nutricionales en sus horarios?			

13.- ¿El personal técnico de Nutrición le lleva sus comidas a sus horas?			
14.-¿El personal Técnico de Nutrición le lleva los suplementos Nutricionales a sus horas?			
15.- EL horario en que recibe sus suplementos nutricionales es el adecuado			
16.- La Nutricionista le ha explicado como debe ser su régimen alimentario			
17.- Entendió Usted la explicación de la Nutricionista respecto a su régimen alimentario?			
18.- La Nutricionista le preguntó sobre sus preferencias y/o intolerancias alimentarias			
19--Al dejarle sus alimentos el personal de Nutrición le comunica			
20-La Nutricionista le visita diariamente para preguntarle sobre su tolerancia a la dieta			



### CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgt:  
PALMA GUTIERREZ EDGARDO JHOFFRE

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría de Gestión en Salud requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Magister en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **"Gestión de la intervención nutricional y grado de satisfacción en pacientes hospitalizados en el servicio de oncología de un hospital público situado en el Callao"** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Magister

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

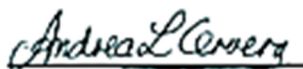
- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Andrea Denisse López Cervera

Nombre y Firma



D.N.I: 70444145

## **DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

### **Variable 1:**

Intervención Nutricional; Consiste en modificación de hábitos alimentación el cual debe presentar un balance óptimo según el diagnóstico que presenta el paciente oncológico (37).

#### **Dimensiones de las variables:**

Administración de suplementos

Educación Nutricional

Atención Nutricional

### **Variable 2:**

Grado de Satisfacción; Es la valoración estandarizada reflejada en el paciente al momento de ser atendido por el personal médico nutricional (38).

#### **Dimensiones de las variables:**

Horario de alimentación

Características de la alimentación

Trato adecuado por el personal de nutrición

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

**Variable 1:** Intervención Nutricional

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Administración de suplementos Educación Nutricional Atención Nutricional	En el horario adecuado  Se le orienta a los pacientes como debe ser su alimentación	Nominal	Adecuado  Inadecuado

Fuente: Elaboración propia

**Variable 2:** Grado de Satisfacción

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Horario de alimentación  Características de la alimentación  Trato adecuado por el personal de nutrición	En el horario adecuado  En base a sus características organolépticas  Se recibe un buen trato por parte de personal de Nutrición	Nominal	Bueno Malo Regular

Fuente: Elaboración propia

**GESTIÓN DE LA INTERVENCIÓN NUTRICIONAL Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS ONCOLÓGICOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO – CALLAO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Variable 1: Intervención Nutricional</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Administración de suplementos</b>								
1	¿La enfermera le administra las fórmulas Nutricionales en sus horarios?	X		X		X		
2	¿El personal técnico de Nutrición le lleva sus comidas a sus horas?	X		X		X		
3	¿El personal Técnico de Nutrición le lleva los suplementos Nutricionales a sus horas?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Educación Nutricional</b>								
4	EL horario en que recibe sus suplementos nutricionales es el adecuado		X		X		X	Ya se preguntó arriba
5	La Nutricionista le ha explicado cómo debe ser su régimen alimentario	X		X		X		
6	Entendió Usted la explicación de la Nutricionista respecto a su régimen alimentario?		X		X		X	¿Se ha podido cumplir con las indicaciones de la nutricionista en lo que va de su estancia hospitalaria? De qué sirve que el paciente entienda lo que debe comer si está sujeto a la atención hospitalaria
<b>DIMENSIÓN 3: Atención Nutricional</b>								
7	La Nutricionista le preguntó sobre sus preferencias y/o intolerancias alimentarias		X		X	X		
8	Al dejarle sus alimentos el personal de Nutrición le comunica		X		X	X		El paciente permanece en su cama o en su servicio (piso), ¿no se daría cuenta cuando le dejan su charola?
9	La Nutricionista le visita diariamente para preguntarle sobre su tolerancia a la dieta	X		X		X		
<b>Variable 2 : Grado de Satisfacción</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Horario de alimentación</b>								
1	El horario en que recibe sus alimentos es el adecuado	X		X			X	¿Le parece bien el horario en el que



								le dejan sus alimentos y/o fórmulas nutricionales?
2	¿Apenas llegan sus alimentos le son administrados?	X		X		X		
3	Los alimentos servidos tienen buena presentación	X		X		X		
4	Los alimentos servidos tienen buen sabor	X		X		X		
5	Los alimentos servidos tienen la temperatura adecuada	X		X		X		
6	Los alimentos servidos tienen las cantidades precisas	X		X			X	¿La cantidad servida le parece suficiente?
	<b>DIMENSIÓN 2: Características de la alimentación</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
7	El trato del personal de Nutrición es amable	X		X		X		
8	El personal de Nutrición lo saluda		X		X		X	Saludar es parte de la amabilidad. Ya se preguntó
9	¿Le ayuda el personal técnico de enfermería para que Usted consuma sus alimentos?	X		X		X		
10	¿Sabe Usted si su médico tratante coordina su dieta con la Nutricionista?	X		X		X		
11	¿Las indicaciones respecto a su dieta que le da el médico son iguales a las de la Nutricionista?							Esta pregunta no es para evaluar grado de satisfacción. Tal vez se podría añadir una pregunta de si el paciente percibe que la dieta que recibe en el hospital no solo es agradable sino también le ayuda a combatir su enfermedad

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ ]      Aplicable después de corregir [ X ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Edgardo Jhoffer Palma Gutierrez

DNI: 42748474

Especialidad del validador: Magíster en Diabetes y Obesidad (UPCH) y Especialista en Nutrición Clínica Oncológica (UPNW)

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

25 de febrero del 2021|

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'L' followed by a series of loops and a vertical stroke ending in a small hook.

---

**Firma del Experto Informante.**

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgt:

Ruiz Espinoza Johan Edgar

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría de Gestión en Salud requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Magíster en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **"Gestión de la intervención nutricional y grado de satisfacción en pacientes hospitalizados en el servicio de oncología de un hospital público situado en el Callao"** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Magíster

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Andrea Denisse López Cervera

Nombre y Firma



D.N.I: 70444145

## **DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

### **Variable 1:**

Intervención Nutricional; Consiste en modificación de hábitos alimentación el cual debe presentar un balance óptimo según el diagnóstico que presenta el paciente oncológico (37).

#### **Dimensiones de las variables:**

Administración de suplementos

Educación Nutricional

Atención Nutricional

### **Variable 2:**

Grado de Satisfacción; Es la valoración estandarizada reflejada en el paciente al momento de ser atendido por el personal médico nutricional (38).

#### **Dimensiones de las variables:**

Horario de alimentación

Características de la alimentación

Trato adecuado por el personal de nutrición

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

**Variable 1:** Intervención Nutricional

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Administración de suplementos Educación Nutricional Atención Nutricional	En el horario adecuado Se le orienta a los pacientes como debe ser su alimentación	Nominal	Adecuado Inadecuado

Fuente: Elaboración propia

**Variable 2:** Grado de Satisfacción

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Horario de alimentación Características de la alimentación Trato adecuado por el personal de nutrición	En el horario adecuado En base a sus características organolépticas Se recibe un buen trato por parte de personal de Nutrición	Nominal	Bueno Malo Regular

Fuente: Elaboración propia

**GESTIÓN DE LA INTERVENCIÓN NUTRICIONAL Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS ONCOLÓGICOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO - CALLAO**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Variable 1: Intervención Nutricional</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Administración de suplementos</b>								
1	¿La enfermera le administra las fórmulas Nutricionales en sus horarios?	✓		✓		✓		
2	¿El personal técnico de Nutrición le lleva sus comidas a sus horas?	✓		✓		✓		
3	¿El personal Técnico de Nutrición le lleva los suplementos Nutricionales a sus horas?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: Educación Nutricional</b>								
4	EL horario en que recibe sus suplementos nutricionales es el adecuado	✓		✓		✓		
5	La Nutricionista le ha explicado cómo debe ser su régimen alimentario	✓		✓		✓		
6	Entendió Usted la explicación de la Nutricionista respecto a su régimen alimentario?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: Atención Nutricional</b>								
7	La Nutricionista le preguntó sobre sus preferencias y/o intolerancias alimentarias	✓		✓		✓		
8	Al dejarle sus alimentos el personal de Nutrición le comunica	✓		✓		✓		
9	La Nutricionista le visita diariamente para preguntarle sobre su tolerancia a la dieta	✓		✓		✓		
<b>Variable 2 : Grado de Satisfacción</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Horario de alimentación</b>								
1	El horario en que recibe sus alimentos es el adecuado	✓		✓		✓		
2	¿Apenas llegan sus alimentos le son administrados?	✓		✓		✓		
3	Los alimentos servidos tienen buena presentación	✓		✓		✓		
4	Los alimentos servidos tienen buen sabor	✓		✓		✓		
5	Los alimentos servidos tienen la temperatura adecuada	✓		✓		✓		
6	Los alimentos servidos tienen las cantidades precisas	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 2: Características de la alimentación		Si	No	Si	No	Si	No
7	El trato del personal de Nutrición es amable	✓		✓		✓	
8	El personal de Nutrición lo saluda	✓		✓		✓	
9	¿Le ayuda el personal técnico de enfermería para que Usted consuma sus alimentos?	✓		✓		✓	
10	¿Sabe Usted si su médico tratante coordina su dieta con la Nutricionista?	✓		✓		✓	
11	¿Las indicaciones respecto a su dieta que le da el médico son iguales a las de la Nutricionista?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Ruiz Espinoza Johan Edgar

DNI: 43895620

Especialidad del validador: Lic. en Nutrición Humana

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es concreto, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

06 de febrero del 2021

  
Johan E. Ruiz Espinoza  
 Magister en Investigación y Docencia  
 Universidad  
 César Vallejo - La Libertad  
 1999-2006      2014-2017

Firma del Experto Informante.

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgt:

Pasache Moreno Julissa

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría de Gestión en Salud requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Magíster en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“Gestión de la intervención nutricional y grado de satisfacción en pacientes hospitalizados en el servicio de oncología de un hospital público situado en el Callao”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Magister

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Andrea Denisse López Cervera

Nombre y Firma



D.N.I: 70444145



## **DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

### **Variable 1:**

Intervención Nutricional; Consiste en modificación de hábitos alimentación el cual debe presentar un balance óptimo según el diagnóstico que presenta el paciente oncológico (37).

#### **Dimensiones de las variables:**

Administración de suplementos

Educación Nutricional

Atención Nutricional

### **Variable 2:**

Grado de Satisfacción; Es la valoración estandarizada reflejada en el paciente al momento de ser atendido por el personal médico nutricional (38).

#### **Dimensiones de las variables:**

Horario de alimentación

Características de la alimentación

Trato adecuado por el personal de nutrición

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

**Variable 1:** Intervención Nutricional

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Administración de suplementos Educación Nutricional Atención Nutricional	En el horario adecuado  Se le orienta a los pacientes como debe ser su alimentación	Nominal	Adecuado  Inadecuado

Fuente: Elaboración propia

**Variable 2:** Grado de Satisfacción

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Horario de alimentación  Características de la alimentación  Trato adecuado por el personal de nutrición	En el horario adecuado  En base a sus características organolépticas  Se recibe un buen trato por parte de personal de Nutrición	Nominal	Bueno Malo Regular

Fuente: Elaboración propia

**GESTIÓN DE LA INTERVENCIÓN NUTRICIONAL Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS ONCOLÓGICOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO – CALLAO**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Variable 1: Intervención Nutricional</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Administración de suplementos</b>								
1	¿La enfermera le administra las fórmulas Nutricionales en sus horarios?	X		X		X		<i>podría aclararse con: "horarios establecidos"</i>
2	¿El personal técnico de Nutrición le lleva sus comidas a sus horas?	X		X		X		
3	¿El personal Técnico de Nutrición le lleva los suplementos Nutricionales a sus horas?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Educación Nutricional</b>								
4	EL horario en que recibe sus suplementos nutricionales es el adecuado	X		X		X		
5	La Nutricionista le ha explicado cómo debe ser su régimen alimentario	X		X		X		
6	Entendió Usted la explicación de la Nutricionista respecto a su régimen alimentario?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: Atención Nutricional</b>								
7	La Nutricionista le preguntó sobre sus preferencias y/o intolerancias alimentarias	X		X		X		
8	Al dejarle sus alimentos el personal de Nutrición le comunica	X		X				<i>podría estar más claro</i>
9	La Nutricionista le visita diariamente para preguntarle sobre su tolerancia a la dieta	X		X		X		

<b>Variable 2 : Grado de Satisfacción</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Horario de alimentación</b>								
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	El horario en que recibe sus alimentos es el adecuado	X		X		X		
2	¿Apenas llegan sus alimentos le son administrados?	X		X		X		
3	Los alimentos servidos tienen buena presentación	X		X		X		
4	Los alimentos servidos tienen buen sabor	X		X		X		
5	Los alimentos servidos tienen la temperatura adecuada	X		X		X		
6	Los alimentos servidos tienen las cantidades precisas	X		X		X		<i>podría agregarse "cantidades precisas según su régimen alimentario"</i>

DIMENSIÓN 2: Características de la alimentación		Si	No	Si	No	Si	No
7	El trato del personal de Nutrición es amable	x		x		x	
8	El personal de Nutrición lo saluda	x		x		x	
9	¿Le ayuda el personal técnico de enfermería para que Usted consuma sus alimentos?	x		x		x	
10	¿Sabe Usted si su médico tratante coordina su dieta con la Nutricionista?	x		x		x	
11	¿Las indicaciones respecto a su dieta que le da el médico son iguales a las de la Nutricionista?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable []      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Julissa Pasache Monencu .....

DNI: 16723741 .....

Especialidad del validador: Nutrición Clínica .....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Rf. de Feb del 2021.

  
Firma del Experto Informante.

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgt:

Arroyo Elescano Katherine Lisset

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría de Gestión en Salud requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Magister en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“Gestión de la intervención nutricional y grado de satisfacción en pacientes hospitalizados en el servicio de oncología de un hospital público situado en el Callao”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Magister

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Andrea Denisse López Cervera

Nombre y Firma



D.N.I: 70444145

## **DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

### **Variable 1:**

Intervención Nutricional; Consiste en modificación de hábitos alimentación el cual debe presentar un balance óptimo según el diagnóstico que presenta el paciente oncológico (37).

#### **Dimensiones de las variables:**

Administración de suplementos

Educación Nutricional

Atención Nutricional

### **Variable 2:**

Grado de Satisfacción; Es la valoración estandarizada reflejada en el paciente al momento de ser atendido por el personal médico nutricional (38).

#### **Dimensiones de las variables:**

Horario de alimentación

Características de la alimentación

Trato adecuado por el personal de nutrición



**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

**Variable 1:** Intervención Nutricional

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Administración de suplementos Educación Nutricional Atención Nutricional	En el horario adecuado Se le orienta a los pacientes como debe ser su alimentación	Nominal	Adecuado Inadecuado

Fuente: Elaboración propia

**Variable 2:** Grado de Satisfacción

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Horario de alimentación Características de la alimentación Trato adecuado por el personal de nutrición	En el horario adecuado En base a sus características organolépticas Se recibe un buen trato por parte de personal de Nutrición	Nominal	Bueno Malo Regular

Fuente: Elaboración propia



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Araya Escobar Katherine Kisset
- 1.2. Grado Académico / mención : Magister en Ciencias de la Salud - mención Salud Pública
- 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 46809633 - 984536905
- 1.4. Cargo e institución donde labora : Directora de la E.P. Nutrición Humana - UPLA
- 1.5. Autor del Instrumento(s) : Andrés López Cervera
- 1.6. Lugar y fecha : Ayacucho - 03/03/21

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	GRANDE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.			X		
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.		X			

CONTIENE TOTAL DE MARCAS <small>(realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)</small>	A	B	C	D	E
			2	3	28


CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{0.76}{1.00} = 0.76$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	]0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input checked="" type="radio"/>	<0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	<0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

Se recomienda que el instrumento de recojo de información precise la escala de medición de variables, también en la dimensión 3 considerar si la validación se realiza la valoración del estado nutricional, tiene plan de atención nutricional, ejecutar el plan de data y evaluar la intervención nutricional.

 DIRECTORA DE LA  
E.P. NUTRICIÓN HUMANA  
Katherine Kisset  
Mg. Katherine Kisset Escobar  
CNP. 3421

## CARTA DE PRESENTACION

Mgt: Edgar Zelada Flórez

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría de Gestión en Salud requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Magister en Gestión en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **"Gestión de la intervención nutricional y grado de satisfacción en pacientes hospitalizados en el servicio de oncología de un hospital público situado en el Callao"** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Magister

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Andrea Denisse López Cervera

Nombre y Firma



D.N.I: 70444145

## **DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

### **Variable 1:**

Intervención Nutricional; Consiste en modificación de hábitos alimentación el cual debe presentar un balance óptimo según el diagnóstico que presenta el paciente oncológico (37).

#### **Dimensiones de las variables:**

Administración de suplementos

Educación Nutricional

Atención Nutricional

### **Variable 2:**

Grado de Satisfacción; Es la valoración estandarizada reflejada en el paciente al momento de ser atendido por el personal médico nutricional (38).

#### **Dimensiones de las variables:**

Horario de alimentación

Características de la alimentación

Trato adecuado por el personal de nutrición

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

**Variable 1:** Intervención Nutricional

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Administración de suplementos Educación Nutricional Atención Nutricional	En el horario adecuado  Se le orienta a los pacientes como debe ser su alimentación	Nominal	Adecuado  Inadecuado

Fuente: Elaboración propia

**Variable 2:** Grado de Satisfacción

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Horario de alimentación  Características de la alimentación  Trato adecuado por el personal de nutrición	En el horario adecuado  En base a sus características organolépticas  Se recibe un buen trato por parte de personal de Nutrición	Nominal	Bueno Malo Regular

Fuente: Elaboración propia

**GESTIÓN DE LA INTERVENCIÓN NUTRICIONAL Y GRADO DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS ONCOLÓGICOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO – CALLAO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Variable 1: Intervención Nutricional</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Administración de suplementos</b>								
1	¿La enfermera le administra las fórmulas Nutricionales en sus horarios?	X		X		X		
2	¿El personal técnico de Nutrición le lleva sus comidas a sus horas?	X		X		X		
3	¿El personal Técnico de Nutrición le lleva los suplementos Nutricionales a sus horas?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Educación Nutricional</b>								
4	EL horario en que recibe sus suplementos nutricionales es el adecuado		X		X		X	
5	La Nutricionista le ha explicado cómo debe ser su régimen alimentario	X		X		X		
6	Entendió Usted la explicación de la Nutricionista respecto a su régimen alimentario?		X		X		X	
<b>DIMENSIÓN 3: Atención Nutricional</b>								
7	La Nutricionista le preguntó sobre sus preferencias y/o intolerancias alimentarias		X		X	X		
8	Al dejarle sus alimentos el personal de Nutrición le comunica		X		X	X		
9	La Nutricionista le visita diariamente para preguntarle sobre su tolerancia a la dieta	X		X		X		

<b>Variable 2 : Grado de Satisfacción</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Horario de alimentación</b>								
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	El horario en que recibe sus alimentos es el adecuado	X		X			X	
2	¿Apenas llegan sus alimentos le son administrados?	X		X		X		
3	Los alimentos servidos tienen buena presentación	X		X		X		
4	Los alimentos servidos tienen buen sabor	X		X		X		
5	Los alimentos servidos tienen la temperatura adecuada	X		X		X		
6	Los alimentos servidos tienen las cantidades precisas	X		X			X	

	<b>DIMENSIÓN 2: Características de la alimentación</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
7	El trato del personal de Nutrición es amable	X		X		X		
8	El personal de Nutrición lo saluda		X		X		X	
9	¿Le ayuda el personal técnico de enfermería para que Usted consuma sus alimentos?	X		X		X		
10	¿Sabe Usted si su médico tratante coordina su dieta con la Nutricionista?	X		X		X		
11	¿Las indicaciones respecto a su dieta que le da el médico son iguales a las de la Nutricionista?							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Edwin Zelada Flórez

DNI: 41456339

Especialidad del validador: Metodólogo

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

25 de febrero del 2021



Mg. Edwin A. ZELADA FLÓREZ  
Asesor Técnico, Metodológico  
y Evaluador

\_\_\_\_\_  
Firma del Experto Informante.

## Anexo 4: Formato de consentimiento informado

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducido(a) por: Andrea Denisse López Cervera, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de Magister en Gestión de Salud. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre la intervención nutricional y el grado de satisfacción en pacientes hospitalizados del Servicio de Oncología. La investigación consistirá en responder 20 preguntas sobre la Atención del Departamento de Nutrición y Dietética en el Servicio de Oncología. La participación en este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados al finalizar los el estudio.

Desde ya le agradezco su participación.

Mediante el presente documento yo,.....  
Identificado(a) con DNI....., acepto participar voluntariamente en este estudio, conducido por Andrea Denisse López Cervera, del cual he sido informado(a) el objetivo y los procedimientos. Además acepto que mis Datos Personales sean tratados para el estudio, es decir, el investigador podrá realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

Entiendo que una copia de este documento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

\_\_\_\_\_

DNI:.....

Fecha: .....

Investigador:.....

Teléfono celular:.....



**Anexo N° 5**  
**ASENTIMIENTO INFORMADO**  
**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER E.P.G**

## ASENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducido(a) por: Andrea Denisse López Cervera, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de Magister en Gestión de la Salud. El objetivo de este estudio es Establecer un régimen alimenticio asimismo el estándar de calidad en pacientes internados en el Área de Oncología de un Nosocomio Público. La investigación consistirá en realizar al paciente 20 preguntas donde señalará SI o No, según cada pregunta. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tienes alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puedes retirarte del estudio en cualquier momento sin que eso te perjudique en alguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista te parece incómodas, tienes derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

No tendrás ningún gasto y tampoco no recibirás retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados a tu apoderado al finalizar el estudio.

Desde ya le agradezco tu participación. Mediante el presente documento yo..... Identificado(a) con DNI....., con..... Años y..... meses de edad, acepto participar voluntariamente en este estudio, conducido por Andrea Denisse López Cervera. Es de mi conocimiento y de mi apoderado..... tanto el objetivo como los procedimientos del estudio. Además, acepto que mis Datos Personales sean tratados por el investigador, o sea, podrá realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

Entiendo que una copia de este documento le será entregado a mi apoderado, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

\_\_\_\_\_ DNI:.....

Fecha: .....

Investigador:.....

Teléfono celular:.....

Correo electrónico:.....

**Solicito ingreso a la institución para recolectar datos para tesis de postgrado**

Sr(a)

NOMBRE

CARGO

INSTITUCION

Presente.-

De mi mayor consideración:

Yo, Andrea Denisse López Cervera egresado de la EPG de la Universidad Norbert Wiener, con código n° 202090021 solicito me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el grado de "Magister en Gestión de Salud" cuyo objetivo general es establecer un régimen alimenticio asimismo el estándar de calidad en pacientes internados en el Área de Oncología de un Nosocomio Público.; asimismo, solicito la presentación de los resultados en formato de tesis y artículo científico. La mencionada recolección de datos consiste en realizar un cuestionario a los pacientes hospitalizados del Servicio de Oncología

Los resultados del estudio permitirán acceder a la data informativa, con el consentimiento del Director del Hospital siguiendo los protocolos de gestión para el acceso respectivo. Además, los participantes que deseen involucrarse en el estudio firmaran un consentimiento informado, respetando los principios éticos del proyecto investigativo.

{Adjunto: Cuestionario a realizar a los pacientes

Atentamente,

---

Andrea Denisse López Cervera

Estudiante de la E.P.G.

Universidad Norbert Wiener