



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Percepción del cuidado humanizado y satisfacción del paciente oncológico de  
un hospital nacional de Lima, 2024

**Para optar el Título de  
Especialista en Enfermería Oncológica**

**Presentado por:**

**Autora:** Ballena Chafloque De Ayasta, Betty

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-0640-3734>

**Asesora:** Mg. Zavaleta Gutiérrez, Violeta Aideé

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-2132-2071>

**Lima – Perú**

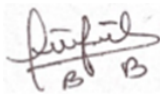
**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

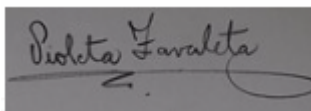
Yo, Betty Ballena Chafloque de Ayasta egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Percepción del cuidado humanizado y satisfacción del paciente oncológico de un Hospital Nacional de Lima, 2024” Asesorado por el docente:...Mg. Violeta Aidee Zavaleta Gutierrez.....DNI 8198551.....ORCID..... <https://orcid.org/0009-0001-2132-2071> tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código OID: 14912:447369562 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor  
 Betty Ballena Chafloque de Ayasta  
 DNI: 09606966



.....  
 Firma  
 Violeta Aidee Zavaleta Gutierrez  
 DNI: ... 8198551.....

Lima, 23 de abril de 2025

**Dedicatoria**

De corazón, espero que esta tesis pueda ayudar a más colegas en cómo tratar a nuestros pacientes y sobrellevar esta enfermedad.

¡Esto es por ustedes! ¡Los llevaré siempre en mi corazón!

### **Agradecimiento**

Agradezco a mi familia, mis padres y Dios por brindarme la posibilidad para continuar con mi pasión: enfermería.

**Jurados**

**Presidente: Mg. Carmen Victoria Matos**

**Valverde**

**Secretario: Mg. María Rosario Mocarro**

**Aguilar**

**Vocal: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos**

## Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice de contenido.....	vi
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA .....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema .....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos .....	4
1.3. Objetivos de la investigación .....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos .....	5
1.4. Justificación de la investigación .....	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica.....	7
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Temporal .....	7
1.5.2. Espacial .....	7
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes .....	8

2.1.1. Antecedentes internacionales .....	8
2.1.2. Antecedentes nacionales .....	9
2.2. Bases teóricas .....	11
2.2.1. Cuidado Humanizado .....	11
2.2.1.1 Definición del Cuidado Humanizado .....	11
2.2.1.2 Percepción del Cuidado Humanizado .....	13
2.2.1.3 Dimensiones de la Percepción del Cuidado Humanizado.....	13
2.2.2. Satisfacción del Paciente Oncológico .....	15
2.2.2.1 Definición de la Satisfacción del Paciente Oncológico .....	15
2.2.2.2 Dimensiones de la Satisfacción del Paciente Oncológico.....	16
2.2.3. Teoría de enfermería .....	17
2.3. Formulación de hipótesis .....	18
2.3.1. Hipótesis general.....	18
2.3.2. Hipótesis específicas .....	18
3. METODOLOGÍA .....	20
3.1. Método de la investigación .....	20
3.2. Enfoque de la investigación .....	20
3.3. Tipo de investigación .....	20
3.4. Diseño de la investigación .....	20
3.5. Población, muestra y muestreo .....	21
3.6. Variables y operacionalización .....	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.1. Técnica .....	24
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	24
3.7.3. Validación .....	25

3.7.4. Confiabilidad.....	25
3.8. Plan de procesamiento .....	25
3.9. Aspectos éticos.....	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	27
4.1 Cronograma de actividades .....	27
4.2. Presupuesto .....	28
5. REFERENCIAS .....	29
ANEXOS .....	38
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	39
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos .....	40
Anexo 3. Consentimiento informado.....	42
Anexo 4. Informe de originalidad.....	43

## Resumen

**Introducción:** El cuidado humanizado es la atención que se brinda a los pacientes considerando sus necesidades emocionales, físicas, espirituales y sociales. Es así que se basa en la empatía y la comunicación eficaz, tanto con el personal de salud y los usuarios, es fundamental para mejorar su calidad de vida. **Objetivo:** “Determinar como la percepción del cuidado humanizado se correlaciona con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional”. **Métodos:** Es un trabajo cuantitativo, observacional, transversal y correlacional. El universo poblacional de estudio son 85 pacientes oncológicos, se enumerarán criterios de elegibilidad con la finalidad de disminuir y controlar el sesgo en la información. Los instrumentos serán PCHE y de satisfacción. La información será presentada en cuadros previo procesamiento en Excel y la estadística que se utilizará para el análisis será la descriptiva; y un análisis bivariado para comprobar la hipótesis planteada, este se realizará mediante el software SPSS 27, utilizándose como prueba de hipótesis la Rho de Spearman, en todas las fases de estudio se tendrá una actitud ética adecuada al estándar de los códigos y leyes que respaldan la ética en la actividad científica.

**Palabras claves:** empatía; humanización de la atención; satisfacción del paciente; servicio de oncología en hospital; percepción

## Abstract

**Introduction:** Humanized care is the care provided to patients considering their emotional, physical, spiritual and social needs. Thus, it is based on empathy and effective communication, both with health personnel and cancer patients, which is essential to improve their quality of life. **Objective:** “To determine how the perception of humanized care correlates with the satisfaction of cancer patients in a national hospital.” **Methods:** It is a quantitative, observational, transversal and correlational work. The study population universe is 85 oncological patients. Eligibility criteria will be listed in order to reduce and control information bias. The instruments will be PCHE and satisfaction. The data will be displayed in tables after being processed in Excel, and descriptive statistics will be applied for the analysis. A bivariate analysis will be conducted to test the proposed hypothesis, using SPSS 27 software and Spearman's Rho as the hypothesis test. Throughout all stages of the study, an ethical approach will be maintained in accordance with the standards set by the relevant codes and laws that govern ethics in scientific research.

**Keywords:** empathy; humanization of assistance; patient satisfaction; oncology service, hospital; perception

## **1. EL PROBLEMA**

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

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que se registraron 20 millones de pacientes oncológicos y fallecieron diez millones por alguna causa de carácter neoplásico a nivel global. Se predice que los casos de neoplasias aumentarán aproximadamente un 60% en las próximas dos décadas, lo que tendrá un impacto significativo en el sistema de atención de salud, la población y la comunidad (1).

En el continente americano la morbilidad relaciona al cáncer con que está disminuyendo a un ritmo anual del 0,7%, lo que significa que la sobrevida de los portadores con cáncer se está prolongando, teniendo más demanda de los servicios de salud, entonces el equipo de salud debe proveer a lo largo de su enfermedad cuidado humanizado, que sea su soporte emocional, social, espiritual, donde la escucha activa promueva la comprensión de este, dando lugar a que reciba una atención integral, personalizada. Se estima que aproximadamente el 57% de los nuevos casos y el 47% de las muertes ocurren en personas en la etapa más productiva de sus vidas, es decir, menores de 60 años (2).

De acuerdo con cifras del “Observatorio Mundial del Cáncer (Globocan) de la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC)”, Perú se encuentra en cuarto lugar en términos de incidencia de enfermedades oncológicas. Se prevé que para el 2022, la suma de nuevos casos de cáncer documentados sobrepasará de manera leve los 70000, impactando en próstata, el estómago y el colorrectal. Dado que se prevé que estas cifras aumenten en más de un 30 % de aquí a 2035, ante esta realidad se hace necesario que se

preste atención sanitaria universal a todos los pacientes con cáncer; la descentralización de los servicios de medicina nuclear y radioterapia oncológica fuera de la capital (3).

“La Sociedad Española de Oncología”, sostiene que las enfermeras(os) oncológicas(os) están preparadas para brindar atención a pacientes, grupo familiar o comunitario, incluyendo la persona o enferma, aplicando medidas preventivas para enfermedades oncológicas en tratamientos paliativos en casos terminales. Para cumplir con este rol, la enfermera o enfermero oncológico realiza actividades asistenciales, educativas, de gestión e investigación, utilizando el método científico. Esto les permite identificar y abordar respuestas humanas, así como evaluar el impacto de sus servicios en el desarrollo físico, psicosocial y mental de los pacientes (4).

Por otro lado, en el Perú el Ministerio de Salud ha indicado que se espera un aumento en la incidencia del cáncer, proyectando que para el año 2030 los nuevos casos de esta enfermedad crecerán un 30% (5). En Arequipa, el Instituto Regional del Cáncer del Sur informó, en su boletín anual de 2022, hace énfasis en que es necesario investigar políticas que aseguren un comportamiento ético, profesional y humano en los servicios de oncología, donde el personal de enfermería actúe con base en valores éticos y una visión holística (6).

La humanización integrada en el trabajo de enfermería aumenta notablemente la satisfacción tanto del enfermero oncológico como de su familia, al promover confianza, empatía y una comunicación efectiva. Estudios señalan que la atención humanizada mejora el bienestar emocional, la responsabilidad, la satisfacción general de pacientes y familiares. En áreas como la oncología, se ha demostrado que el enfoque humanizado disminuye las

emociones negativas asociadas al tratamiento del cáncer, lo que contribuye a la felicidad de los pacientes y fortalece la resiliencia de los profesionales de la salud (7).

Sobre este particular es bueno acotar que el cuidado que brinda el personal de enfermería a los pacientes oncológicos es importante que sea evaluado de forma individual a cada paciente, ya que cada uno presenta diferencias en el tipo y la etapa en que cursa su enfermedad. Diversos factores, como los psicológicos, sociales, ambientales, económicos y demográficos, entre otros, influyen en la percepción del cuidado que reciben y la forma como este influye en su bienestar (8).

Es importante señalar que las instituciones de salud han adoptado estrategias de evaluación enfocadas en la satisfacción con el objetivo de mejorar la percepción que los pacientes tienen sobre el cuidado brindado por el personal de enfermería. Este binomio enfermera-paciente es fundamental en las interacciones, ya que son la primera línea de atención y juegan un papel clave para mejorar la calidad de los servicios de salud (9).

El cuidado prestado debería reflejar la mejora continua en la percepción de la humanización de los cuidados brindados para que el paciente alcance los niveles de satisfacción deseados (10); de tal forma que la mejor manera de evaluar el bienestar y la seguridad del paciente es a través de su propia percepción sobre los cuidados recibidos durante su estancia en las unidades de atención, lo cual se refleja en su nivel de satisfacción o insatisfacción con el cuidado recibido (11).

De este modo, la enfermera mantiene y preserva la vida de los pacientes, incluye el aspecto biopsicosocial y espiritual de la persona. Esto implica que el tratamiento tiene un

enfoque holístico; sin satisfacer la necesidad del paciente, se ve afectado en total. Por lo tanto, el personal de enfermería debe contar con las competencias y habilidades necesarias para ayudar al paciente a mantener y fortalecer su capacidad de bienestar (12).

A partir de lo mencionado antes, surgen necesidades de investigar en el tema, porque las demandas del cuidado humanizado para los pacientes oncológicos aumenta día a día, es fundamental que el enfermero logre satisfacer la necesidad de forma integral, enfocándose no solo en los aspectos físicos y biológicos, sino también en el cuidado psicológico y emocional, al evaluar las percepciones de cuidados humanizados y satisfacciones del paciente oncológico se optimizará la efectividad de la atención y el bienestar de los pacientes, por medio de estrategias como talleres, capacitación sobre trato al paciente, la comunicación, la escucha activa a la familia, el acompañamiento emocional entre otros de acuerdo a la realidad hallada.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo la percepción del cuidado humanizado se correlaciona con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional de Lima 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

a. ¿Cómo la percepción del cuidado humanizado en su dimensión “cualidades del hacer” se correlaciona con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital

nacional?

b. ¿Cómo la percepción del cuidado humanizado en su dimensión “apertura a la comunicación” se correlaciona con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional?

c. ¿Cómo la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “disposición para la atención” se correlaciona con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

“Determinar cómo la percepción del cuidado humanizado se correlaciona con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional”.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

a. Establecer la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “cualidades del hacer” y su correlación con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional.

b. Establecer la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “apertura a la comunicación” y su correlación con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional.

c. Establecer la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “disposición para la atención” y su correlación con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional.

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

##### **1.4.1. Teórica**

Este estudio es significativo, ya que será una referencia para consulta de nuevos referentes bibliográficos, ayudando a entender la importancia del cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes oncológicos. Se fundamenta en el cuidado humanizado de Watson. Esta señala que actos de cuidados deben basarse en una razón moral, no simplemente en una acción o procedimiento, y debe estar vinculado a los sentimientos que comparte el enfermero y el paciente de manera que en futuro utiliza guía de cuidados del paciente oncológico, quien requiere un enfoque integral para satisfacer sus necesidades de salud y de esa forma tengan bienestar.

##### **1.4.2. Metodológica**

La aportación metodológica se centra en el efecto que tendrá en la línea de investigación vinculada a la salud y el bienestar. Esto se debe a que la investigación empleará un enfoque hipotético deductivo, será de carácter aplicado no experimental de carácter correlacional. La información se recolectará mediante la encuesta utilizando cuestionarios estandarizados con validez y fiabilidad en el país; esto facilitará la reproducibilidad del estudio; además, servirá como precedente para otros estudios.

### **1.4.3. Práctica**

Esta investigación es relevante según resultado, la institución podrá comprender la situación actual y desarrollar estrategia en mejora o gestión de cuidado humanizado. Al contar con información actualizada le permitirá optimizar el cuidado, lo que resultará en pacientes más satisfechos durante su estancia hospitalaria. Para la institución, esto es significativo porque al aumentar las satisfacciones de pacientes, también mejorarán los indicadores de confianza de la población, los resultados, se podrán utilizar como base para diseñar protocolos que garanticen el cuidado humanizado en el paciente oncológico.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Las investigaciones serán de abril a noviembre 2025

### **1.5.2. Espacial**

La presente investigación se realizará en servicios de hospitalización oncológica del hospital nacional de Lima.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población será censal y está constituida por 85 pacientes oncológicos.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Salinas (13), 2021 en Loja Ecuador, mediante el objetivo “Determinar la relación entre los cuidados de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros de Loja, Loja 2021”, fue un estudio cuantitativo, observacional, la población es de 350 personas, la muestra 58 pacientes (28 hombres y 30 mujeres), como técnica se usó encuestas, como instrumento cuestionarios de variable cuidado humanizado, fue de 22 preguntas y para la segunda variable fue de 14 preguntas; ambos eran válidos y confiables, según los resultados el cuidado humanizado enfermero de 64% de usuarios es muy adecuado y 36% dijo que era adecuado; en cuanto a la satisfacción del cuidado recibido 53,4% dijo que era regular, 44,8% alta, 1,7% baja; se concluyó que existe correlación positiva de variables, cuidado enfermero y satisfacciones del paciente internado del Hospital Manuel Ygnacio Monteros, con correlación significativa 0,01; el valor de correlación r Pearson es 0,78.

Skhvitaridze et al. (14), 2020 en Georgia Estados Unidos, tuvieron como objetivo “Evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería y examinar los factores que aceptan su decisión”. Fue un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Se involucraron 173 pacientes. Se empleó la encuesta en su lengua nativa como método y también se utilizó un cuestionario como herramienta para cada variable. Los hallazgos indican que el 89% de los pacientes están complacidos con el cuidado de enfermería, lo que la valoraron como excelente. Se determinó que los pacientes muestran

satisfacción respecto al cuidado humano de enfermería. Los elementos que más influyen en la satisfacción son el tiempo de espera previo al ingreso, la seguridad, el entorno y el grado de atención brindada.

Vargas, et al (15), 2024 en Ecuador, con el objetivo “Determinar el impacto de la humanización en los cuidados del paciente, su satisfacción con respecto a éste, así como la percepción de su familia”. Fue un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, ejecutado en un hospital de Guayaquil. El estudio recopiló información mediante los Cuestionarios de Satisfacción del Paciente y sus Familiares, así como el Cuestionario de Atención Humanizada, en 92 pacientes. De acuerdo con los resultados obtenidos, se demuestra que el 61.2% de los pacientes y sus familiares reportaron un alto nivel de satisfacción con la atención recibida, mientras que el 78.3% percibió un cuidado humanizado. Sin embargo, aspectos como la comunicación y la responsabilidad requieren mejoras, ya que solo el 6.5% expresó una satisfacción elevada en términos de compromiso. Estos datos sugieren que, aunque existen fortalezas, es esencial abordar las áreas de oportunidad con una respuesta adecuada y empática del personal para optimizar la experiencia del paciente. En conclusión, el estudio destaca que la humanización en el cuidado de la salud aumenta significativamente la satisfacción tanto de los pacientes como de sus familiares, resaltando la importancia de la empatía y la comunicación.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Alfaro y Cárdenas (16), 2022 en Huancayo, el objetivo “Determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021”. Fue una investigación cuantitativa de tipo aplicada, no experimental de alcance correlacional, utilizó la encuesta como técnica y como

instrumento dos cuestionarios de “satisfacción del paciente” y “cuidado humanizado”, participaron 90 pacientes. Los siguientes hallazgos mostraron que el 54,4% de los pacientes opinó que la atención al cuidado humanizado fue apropiada, el 42,3% indicó que se encontraba en un nivel de rutina y el 3,3% fue insuficiente; en cuanto a la satisfacción del paciente: el 64,4% de los participantes en la encuesta se mostraron contentos con el cuidado proporcionado, el 34,4% mostró un nivel medio de satisfacción y el 1,2% mostró insatisfacción. Se deduce que hay una correlación relevante entre el cuidado humano y la satisfacción del paciente, cuando el valor de Sig. =.000 resultó ser inferior a 0.05.

Zapata y Vizcacho (17), 2021 en Moquegua, el objetivo: “Determinar la relación entre el nivel de satisfacción y el cuidado humanizado de enfermería percibido por los pacientes del servicio de Medicina del Hospital II EsSalud Moquegua, 2019”, fue una investigación cuantitativa- descriptivo de corte correlacional y transversal; la población fue de 210 pacientes, la muestra 135, la técnica fue la encuesta, de instrumento se utilizaron dos cuestionarios: uno para la variable de satisfacción del usuario y otro para cuidado humanizado de enfermería, 56,3% de los pacientes tiene satisfacción alta; el 43,7% presentan nivel medio y en relación al cuidado humanizado: el 73,3% un nivel positivo y el 26,7% un nivel intermedio; también, se resalta que los pacientes no manifestaron nivel bajo. Se deduce que no hay una correlación relevante entre la satisfacción percibida y el cuidado humanizado de enfermería. Se descarta la hipótesis mediante el test de Chi cuadrado con una confianza del 95%  $p= 0,284$  donde  $p$  supera el 0,05.

Rivas (18), 2020 en Chiclayo, su objetivo “Determinar la relación existente entre la satisfacción del usuario y la calidad del cuidado enfermero, en pacientes con cáncer de mama en el centro especializado ONCORAD, Chiclayo-2020”. Se trató de un estudio cuantitativo,

no experimental, de nivel correlacional, en el que se evaluaron dos variables: la calidad de atención del enfermero y la satisfacción del usuario. En relación con la primera encuesta, los resultados fueron: el 48% expresó poca insatisfacción, el 46% expresó satisfacción y el 9% de los pacientes se mostraron insatisfechos. En cuanto a la segunda encuesta: el 57% lo catalogó como regular, el 39% como bueno y el 4% de los pacientes expresaron insatisfacción. Se deduce que hay una relación relevante entre las dos variables, reflejada por un coeficiente de 0,706. Esto implica que cuando se mejora la calidad del cuidado de enfermería, los pacientes mostrarán una mayor satisfacción.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Cuidado humanizado**

#### **2.2.1.1. Definición de Cuidado Humanizado**

El cuidado es un atributo intrínseco del ser humano, una tendencia instintiva hacia la salvaguarda de otros seres en todas las fases de la vida. Los individuos experimentan la atención de aquellos que los rodean. Además, esta atención no solo engloba elementos mecánicos, sino también elementos emocionales, posturas y la dedicación de quien la proporciona. Por lo tanto, el valor del cuidado es crucial tanto para quien lo proporciona como para quien lo recibe (19).

Por ende, el cuidado humanizado se refiere a la calidad y eficacia de la atención brindada por el equipo de enfermeros, incluyendo técnicas, procedimientos y un seguimiento cercano a los pacientes, elementos que evidencian compromiso en sus cuidados. Esta modalidad de atención es un elemento sobresaliente en el ámbito de la enfermería (20). Este

cuidado se caracteriza por un conjunto completo de acciones basadas en el saber técnico-científico, llevadas a cabo por el equipo de atención en cooperación con el paciente (21).

Asimismo, la humanización en el cuidado de pacientes oncológicos es fundamental para un manejo adecuado de la enfermedad, y su importancia es indiscutible. Los avances significativos en el tratamiento del cáncer han requerido un profundo compromiso por parte del personal de enfermería, quienes llevan más de cincuenta años atendiendo y cuidando a estos pacientes. Por ello, es inevitable hablar de cuidados de enfermería sin mencionar la humanización, ya que ambas áreas se complementan (22).

Para entender el concepto es esencial abordar la deshumanización, que se define como la pérdida de características humanas y, en el ámbito de la salud, se manifiesta en la indiferencia hacia las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias, en la falta de respeto a su autonomía y capacidad de decisión, y en tratarlos como si carecieran de valores o sentimientos, especialmente en su estado de transición por el proceso salud enfermedad (23).

Agregar que, “la Sociedad Española de Enfermería Oncológica (SEEO)” caracteriza la práctica de la enfermería oncológica como la prestación de servicios dirigidos al individuo, la familia o comunidad, abarcando todo el continuo de salud-enfermedad, desde la prevención hasta el final. Es decir, hasta la atención a pacientes con enfermedad avanzada y al término de la vida, incluso en la última etapa de su existencia (24).

### **2.2.1.2. Percepción del Cuidado Humanizado**

La percepción que el paciente presenta sobre el cuidado humanizado manifestada por la enfermería es el proceso mental, que le permite formar una idea clara y significativa en su interior; ayudándole a ser consciente de su entorno en la interacción enfermera-paciente. En otras palabras, el cuidado recibido es evaluado por la persona, quien genera un juicio basado en su experiencia, de esta manera, creando así su perspectiva o realidad sobre cómo se abordó su situación de salud (25).

Por ello, al hablar de cuidado humanizado en los servicios de salud, es fundamental considerar que implica ofrecer un servicio adecuado al paciente, realizando las tareas de forma correcta para satisfacer las necesidades de este. En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha puesto énfasis en el recurso humano en salud de los años 2016-2030, con el objetivo de fortalecer desempeño de profesionales y garantizar atención integral de calidad (26).

Es crucial garantizar que el servicio de enfermería se proporcione de forma individualizada, humana, constante y eficaz, respetando los estándares establecidos para valorar el desempeño profesional como apto y responsable. El objetivo principal de esto es crear una percepción (27).

### **2.2.1.3. Dimensiones de la Percepción de Cuidado Humanizado**

#### **a. Dimensión cualidad del hacer enfermero**

Estas medidas son un componente del proceso de cuidado y atención centrado en salvaguardar la salud y mantener la integridad del individuo, la familia y comunitario. Para alcanzar este objetivo, se establecen procesos y procedimientos de enfermería en conjunto

con el paciente y la comunidad. Asimismo, la labor de enfermería se desarrolla en la vida cotidiana, ya que las enfermedades pueden surgir en cualquier entorno. Aunque el trabajo de la enfermera se realiza mayormente en instituciones de salud, no se limita a estos espacios. Por ello, la enfermería se considera una disciplina que busca ejercer su esencia el cuidado de la salud del paciente en diversos escenarios y con la mayor entrega posible (28).

#### **b. Dimensión aperturas a la comunicación enfermera paciente**

Esta práctica contribuye con el compromiso del enfermero, quien mantiene un contacto cercano con el paciente. Por ello, debe desempeñar sus funciones desde una perspectiva terapéutica, biológica, técnica, psicológica y más, con el objetivo de potenciar la labor de cuidado, lo cual resulta fundamental para asegurar un cuidado seguro, oportuno de calidad con un matiz de calidez (29).

#### **c. Dimensión disposiciones de las atenciones**

Esta dimensión se basa en la forma en que el enfermero actúa, así como en la intención que manifiesta y ejecuta en situaciones específicas. Estas acciones pueden estar impulsadas tanto por estímulos externos como por su propia motivación. Además, la atención es un conjunto de actividades dirigidas a mantener la calidad de la información proporcionada, actuando como un proceso cognitivo que orienta al paciente hacia los estímulos importantes y descarta aquellos que no cumplen con sus necesidades, lo cual fortalece la labor de cuidado y es esencial para la calidad del servicio (30).

## **2.2.2. Satisfacción de Pacientes Oncológicos**

### **2.2.2.1. Definición de la Satisfacción del Paciente Oncológico**

La satisfacción del paciente es un asunto de apreciación personal del éxito logrado con la asistencia brindada, dado que en este contexto se emplean elementos que suelen enfocarse en una eficacia parcial y reducida. Así pues, se percibe como un indicador crucial que pone más énfasis en las percepciones y respuestas que en criterios y metas concretas (31).

Además, se menciona que es la manera en que el paciente percibe la satisfacción del requisito o de sus necesidades. Sin embargo, aunque exista una correcta coordinación y se satisfagan las necesidades del paciente, esto no asegura necesariamente un alto nivel de satisfacción. Igualmente, los requisitos del paciente pueden ser detallados o requeridos en función de sus necesidades (32).

De tal manera que las satisfacciones de pacientes oncológicos son resultados medibles de las intervenciones clínicas realizadas por el personal de enfermería y se ha convertido en una métrica cada vez más frecuente en estudios y evaluaciones de instituciones de salud. Valorar esta satisfacción permite identificar fallos desde la perspectiva del paciente. Además, dado que las necesidades del paciente son el núcleo de la atención, esta métrica también contribuye a evaluar la efectividad del tratamiento y el cuidado brindado (33).

### **2.2.2.2. Dimensiones de la Satisfacción del paciente oncológico**

#### **a. Dimensión responsabilidad**

Es el compromiso de todo el servicio hospitalario, cuyo objetivo es que cada miembro cumpla con los estándares de manera coordinada. Ello implica que se le ofrezca un buen servicio cumpliendo las expectativas y necesidades del paciente (34).

#### **b. Dimensión comunicación**

Es la capacidad que se tiene para resolver y aclarar de manera efectiva las dudas e inquietudes que puedan surgir en los pacientes a lo largo de su experiencia hospitalaria. La rapidez y claridad en la atención de sus dudas, así como la calidad de la información proporcionada por el enfermero(a) (35).

#### **c. Dimensión seguridad**

Es la actuación impecable del personal, basada en su conocimiento, el interés genuino por los demás y una interacción cordial deja una impresión positiva sobre la experiencia del usuario. Esto resulta fundamental para mejorar la percepción de bienestar y contribuir al éxito y la confianza en la organización (36).

#### **d. Dimensión cortesía**

Es la capacidad de establecer vínculos de empatía y comprensión con los pacientes. El enfermero(a) brinda apoyo para resolver sus necesidades, independientemente de los desafíos que pueda pasar. Cuando el usuario percibe esta comprensión, entonces el ambiente se torna más seguro y este lazo enfermero(a)-paciente es de confianza y hace que las relaciones sean más duraderas y se continúe con la atención (37).

#### **e. Dimensión competencia**

Se refiere a la habilidad del personal de salud para brindar atención de calidad, resolver complicaciones y ajustar los tratamientos según las necesidades del paciente, asegurando resultados óptimos y bienestar (38).

#### **g. Dimensión credibilidad**

Se refiere que el paciente tiene confianza con el enfermero(a), basada en la precisión del diagnóstico, la eficacia del tratamiento y la claridad en la comunicación. Esto genera una percepción de confiabilidad y seguridad en el proceso de atención al paciente (38)

### **2.2.3. Teoría de Enfermería**

Esta investigación se fundamenta en el enfoque teórico del Modelo de Cuidados Transpersonales de Watson, sostiene que el cuidado es una esencia de todo humano y una de las acciones más antiguas en respuesta a quienes lo necesitan. Este servicio representa el fundamento tanto del cuidado general como del cuidado profesional en el campo de la enfermería. Este cuidado profesional estar organizado y dirigido a cubrir necesidades humanas, fomentar, o restablecer la salud (39).

Watson describe la enfermería como una disciplina humana centrada en las vivencias de salud, enfermedad y curación, que deben ser tratadas desde dos dimensiones: la instrumental y la expresiva. Las tareas instrumentales consisten en cubrir necesidades físicas, como la administración de medicamentos y la ejecución de procedimientos, mientras que las tareas expresivas se enfocan en satisfacer las demandas psicosociales vinculadas con la conducta (40).

Según Watson, el cuidado se da en espiritualidad y factores que rodean al paciente, respetando sus derechos y pensamientos. Este enfoque convierte el cuidado humanizado en una herramienta terapéutica para el cuidado del paciente oncológico, promoviendo su bienestar. Según la visión de Watson el cuidado es una de las interacciones humanas que genera una interacción terapéutica con el enfermero y el paciente, de ahí la relevancia de esta teoría para fundamentar el cuidado humanizado del paciente oncológico, porque si se establece esa relación, ese cuidado amoroso y armonioso la percepción que tiene el paciente va ser buena y, sobre todo, se mostrará satisfecho con la atención recibida. No hay que perder de vista que el paciente oncológico es una persona frágil que necesita más que procedimientos técnicos, solicita es comprensión, apoyo, empatía compasión para que él se sienta importante y, de esa manera, se logre el bienestar.

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

**H<sub>1</sub>**: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional de Lima 2024.

**H<sub>0</sub>**: No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional de Lima 2024.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H<sub>1E1</sub>**: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “cualidades del hacer” y la satisfacción del

enfermo con cáncer de un hospital nacional de Lima 2024.

**H<sub>2</sub>E<sub>2</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “apertura a la comunicación” y la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional de Lima 2024.

**H<sub>3</sub>E<sub>3</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “disposición de las atenciones” y la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional de Lima 2024.

### **3. METODOLOGÍA**

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

El trabajo está enmarcado en el método hipotético deductivo, esto permite abordar el fenómeno de estudio de lo general a lo específico, el análisis de la información permitirá contrastar las hipótesis, y elaborar las conclusiones (41).

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

La investigación utiliza un enfoque cuantitativo para analizar la información mediante técnicas estadísticas, con el fin de alcanzar los objetivos del estudio y facilitar su replicación (42).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El estudio se clasifica como investigación aplicada, ya que analiza fenómenos reales y, mediante este proceso, se presentarán soluciones prácticas al problema en cuestión (43).

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

El estudio adopta un diseño no experimental, ya que no se manipularán las variables de manera intencionada; se analizarán los hechos sin intervención. Además, es de tipo transversal porque la información se recogerá en una única ocasión, y tiene un alcance correlacional, ya que se pretende identificar la relación entre las variables (44).

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

#### **Población censal**

La población o muestra censal refiere a un conjunto de personas, en este caso pacientes oncológicos, que presentan información en común (45); estará conformada por 85 pacientes del hospital objeto de estudio.

#### **Criterio de inclusión**

- Paciente oncológico mayor de 18 años, además que sepan leer y escribir.
- Que estén orientados en espacio, tiempo y persona.
- Pacientes oncológicos que quieran participar de este estudio.
- Todo aquel que previamente haya leído el consentimiento informado y, luego, firme el documento.

#### **Criterio de exclusión**

- Se excluyen pacientes adolescentes y niños, y analfabetas.
- Que no estén estables en espacio, tiempo y persona.
- Todo aquel que no quiera participar del estudio.
- Los que no quieran firmar el consentimiento informado.

### **3.6. Variables y operacionalización**

Tabla 1.- Variables y operacionalización

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (niveles o rangos)</b>
<b>VI.</b>  <b>Percepción del cuidado humanizado</b>	Es cómo se siente el usuario respecto al cuidado brindado por enfermería, el cual debe mostrar dedicación, atención, escucha activa, entre otros (19).	Impresión que tiene el paciente oncológico sobre la actuación de la enfermera para y sus necesidades biológicas, psicológicas y espirituales y será medido a través del cuestionario denominado Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería que es medido con 32 ítems en 3 dimensiones: Cualidades del hacer de enfermería; Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente; Disposición para la atención.	Cualidades del hacer de enfermería  Apertura a la comunicación enfermera paciente:  Disposición para la atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciones interpersonales</li> <li>- Amabilidad</li> <li>- Contacto visual</li> <li>- Aclaración de dudas</li> <li>- Comunicación efectiva con enfermeros y médicos</li> <li>- Confianza</li> <li>- Cuidados seguros</li> <li>- Comunicación fluida</li> <li>- Identificación personal</li> <li>- Respeto</li> <li>- Atención personalizada</li> <li>- Oportuna</li> <li>- Emociones</li> <li>- Animo</li> <li>- Orientación</li> </ul>	Ordinal	<p>Buena 128 a 100</p> <p>Regular 70 a 99</p> <p>Malo &lt; de 70</p>

<b>V2.</b> <b>Satisfacción del paciente oncológico</b>	Respuesta positiva dada en la relación entre el que da el servicio y el que lo recibe. Va a ser positiva si es que cumple con sus expectativas y se da de forma subjetiva (32).	Opinión subjetiva que tiene el paciente oncológico sobre el cuidado recibido, este será medido a través del instrumento adaptado de Arteaga (2003), conformadas por 24 preguntas. Este consta de 6 dimensiones: seguridad, responsabilidad, cortesía, competencia, credibilidad y comunicación.	Seguridad	Buena relación entre enfermeros Satisfacción en el trato Ambiente de tratamiento	Ordinal	Satisfacción completa: 42 a 72 puntos  Satisfacción intermedia: 25 a 48 puntos  Insatisfacción: 0 a 24 puntos
			Responsabilidad	Disposición de tiempo Prevención Capacitación sobre tratamiento		
			Cortesía	Interés Saludo Preocupación		
			Competencia	Seguridad y confianza en lo que sabe Preocupación por su familia Habilidad en su trabajo		
			Credibilidad	Confianza en su capacidad		
			Comunicación	Escucha activa Información y explicación Uso de nombres		

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

#### 3.7.1. Técnica

La técnica que se usará para la recolección de información será la encuesta para las dos variables.

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

**Instrumento 1.-** Para la medición de la variable percepción del cuidado humanizado se utilizará el instrumento tipo cuestionario Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizados de Enfermería (PCHE), validado por González-Hernández (46) en el 2015. Está estructurado por 32 preguntas, estas miden las siguientes dimensiones: disposición para la atención (17 preguntas); apertura a la comunicación enfermero(a)-paciente (8 preguntas) y cualidades del hacer de enfermería (7 preguntas). Las respuestas están enmarcadas en la escala de Likert: siempre, casi siempre, a veces y nunca. La escala valorativa será de buena: 128 a 100; regular: 70-99 y malo: < de 70. El tiempo de 30 minutos en promedio.

**Instrumento 2.-** Para recolectar la información de la variable satisfacción se utilizará el cuestionario de Arteaga utilizada en la tesis de Osorio (47) en el 2022. Está conformada por 24 preguntas midiendo las siguientes dimensiones: seguridad, responsabilidad, cortesía, competencia, credibilidad y comunicación. Las respuestas están enmarcadas en la siguiente escala de valores Likert ordinal: 3 puntos: siempre; 2 puntos: frecuentemente; 1 punto: A veces y 0 puntos: nunca. La escala valorativa es como sigue: insatisfacción 0-24 puntos; satisfacción intermedia: 25-48 puntos y satisfacción completa: 49-72 puntos. El tiempo de aplicación será 20 minutos en promedio.

### 3.7.3. Validación

**Instrumento 1.-** El instrumento que mide la variable percepción del cuidado humanizado fue sometido al juicio de expertos obteniendo una validez de contenido de 0,98 (46).

**Instrumento 2.-** La validez de contenido se realizó por medio de juicio de tres expertos; cabe resaltar que se consideró como antecedente el uso realizado por Osorio en el año 2022 (47).

### 3.7.4. Confiabilidad

**Instrumento 1.-** El instrumento PCHE, para su nueva versión, es confiable, ya que obtuvo un alfa de Cronbach de 0,96 (46).

**Instrumento 2.-** Para la consistencia interna del instrumento Grado de satisfacción del paciente oncológico se utilizó el Alfa de Cronbach cuyo valor 0,908, asignándole una categoría de excelente (47).

## 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Seguidamente de recolectada la información se dará inicio al procesamiento de los datos; se hará de acuerdo al análisis descriptivo e inferencial, se iniciará con la clasificación de los datos de acuerdo a su naturaleza, luego se diseñará una tabla en Excel previa codificación de los mismos, realizando análisis univariado y bivariado para después conformar las tablas cruzadas y realizar el análisis bivariado o inferencial de esa forma aplicar la prueba de hipótesis Rho de Spearman, para comprobar la hipótesis planteadas; finalmente los datos se presentarán en cuadros y figuras de acuerdo a las dimensiones de las variables.

### 3.9. Aspectos éticos

**Autonomía:** los pacientes estarán en libertad de elegir su participación en el estudio, y aun cuando hayan aceptado podrán retirarse si así lo desea.

**Beneficencia:** el estudio de acuerdo a sus resultados dejará un aporte que beneficiará a la institución. A la muestra, la comunidad, entre otros.

**No Maleficencia:** los pacientes no sufrirán ningún daño, tampoco serán sometidos algún tipo de riesgo que afecte su integridad y ponga en riesgo su vida.

**Justicia:** los pacientes serán tratados respetando su dignidad humana. En el estudio toda la población tendrá la misma oportunidad de participar.

#### 4. ASPECTO ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronogramas de actividades

Actividades 2024	2024							
	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.
1. Elección del problema de la presente investigación								
2. Formular las preguntas y los objetivos de la presente investigación								
3. Correcciones y/o revisión exhausta del marco teórico y antecedentes								
4. Redacción de la hipótesis: general y específicas								
5. Escribir el diseño metodológico								
6. Redacciones de Aspectos Éticos								
7. Aprobaciones del proyecto								
8. Aplicaciones del instrumento								
9. Analizar datos y redactar la conclusión								
10. Pulir el informe final								
11. Publicación de resultados de la investigación								

**Actividades:**  Actividad realizada

Actividad por concretar

**4.2.Presupuesto.**

<b>IMPLEMENTOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>PRECIO TOTAL</b>
<b>A. Equipos tecnológicos</b>			
• Computadora	1 unidad	2500.00	2,500.00
• USB	2 unidades	28.00	56.00
<b>B. Útiles importantes</b>			
• Hojas blancas (bond)	¼ de millar	0.10	25.00
• Lapiceros: rojo, azul y negro	80 unidades	0.80	64.00
<b>C. Materiales bibliográficos</b>			
• Libro o libros	3 unidades	110.00	330.00
• Fotocopia y/o escaneo	½ millar	0.09	45.00
• Espiralados	6 unides	7.00	42.00
<b>D. Interconexiones</b>			
• Teléfono(s)	6 meses	47	282.00
• Señal de internet	8 meses	45	360.00
<b>E. Recursos humanos</b>			
• Digitadores	2 personas	250.00	500.00
• Imprevisto	-	750.00	750.00
		<b>TOTAL</b>	4,954.00

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo soy y voy a. [Internet].OPS/OMS. [Consultado el 18 de octubre]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-voy>
2. Molina R. El paciente oncológico del siglo XXI: maridaje terapéutico Nutrición Oncología [Internet]. 2016; 33[Consultado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112016000700002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000700002)
3. Naciones Unidas Perú. Perú avanza hacia su objetivo de universalizar la atención sanitaria a los enfermos de cáncer [Internet]. Perú 2023. [Consultado el 20 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://peru.un.org/es/276300-per%C3%BA-avanza-hacia-su-objetivo-de-universalizar-la-atenci%C3%B3n-sanitaria-los-enfermos-de-c%C3%A1ncer>
4. Escarrabill J, Barrionuevo-Rosas L, Fité A, Jiménez J, Almazán C, Moharra M. Elements clau que influeixen en l'experiència del pacient: patients reported experience measurements (PREM). Handlenet [Internet]. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya;2020 [citado 18 de octubre de 2024].8–11. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11351/5048>
5. MSD | Perú. Situación del Cáncer en el mundo. [Internet]. [consultado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.corporativo.msd.com.pe/stories/situacion-del-cancer/>
6. Ministerio de Salud. Plan Nacional de cuidados integrales del Cáncer (2020-2024) [Internet]. Lima: Biblioteca del Ministerio de Salud. [Consultado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3148581-plan-nacional-de-cuidados-integrales-del-cancer-2020-2024>
7. Díaz K, Spiess P, García H. Humanization in oncology care: A necessary change. Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations [Internet]. 2023, 41(2), 58-61.

- [Consultado el 18 de octubre]. Disponible en:  
<https://doi.org/10.1016/j.urolonc.2022.11.012>
8. Martínez L, Venceslao M, Ramió A. Crisis de los cuidados: Percepciones del cuidado en los estudiantes de enfermería. *Psicoperspectivas Individuo y Sociedad* [Internet]. 2016; 15(3):134-144. [Consultado el 18 de octubre]. Disponible en:  
<https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue3-fulltext-777>
  9. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus* [Internet]. 2020;5(14). [Consultado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942020000200003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003)
  10. Cassiani S, Munar E, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Pública* [Internet]. 2023;44:64. [Consultado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52081>
  11. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes. *Aquichan* [Internet]. 2015; 15(3). [Consultado el 18 de octubre de 2024] Disponible en:  
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925>
  12. Stauder R, Lambert J, Desruol-Allardín S, Savre I, Gaugler L, Stojkov I, et al. Patient-reported outcome measures in studies of myelodysplastic syndromes and acute myeloid leukemia: Literature review and landscape analysis. *European J Haematology*. [Internet]. 2020; 104(5):476-87. [Consultado el 13 de noviembre de 2024]. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ejh.13389>
  13. Salinas C. Cuidados de enfermería y satisfacción de los pacientes hospitalizados del Hospital Manuel Ygnacio Monteros, Loja, 2021. [Tesis para obtener el grado académico

- de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67793/Salinas\\_CYCSD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67793/Salinas_CYCSD.pdf?sequence=1)
14. Skhvitaridze N, Lobjanidze T, Papidse U, Barjadze E, Landi N. Patient satisfaction with the quality of nursing care: A cross-sectional study. *European Journal of Public Health*. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.625>
  15. Vargas C, Morán R, Ortega M, Sánchez K. Impacto de humanización en la satisfacción del paciente y su familia. *Revista Social Fronteriza* [Internet]. ISSN: 2806-5913 DOI: 10.59814/resofro.2024.4(5)e49. Disponible en: <https://www.revistasocialfronteriza.com/ojs/index.php/rev/article/view/490/912>
  16. Alfaro F, Cárdenas M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza – Chupaca, 2021. [Tesis para obtener el título de Licenciado en Enfermería. Huancayo: Universidad Continental; 2022 [Consultado 20 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12476/2/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Alfaro\\_Cardenas\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12476/2/IV_FCS_504_TE_Alfaro_Cardenas_2022.pdf)
  17. Zapata D, Vizcacho E. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería* [Internet], Vol. 1, Núm. 2, pp. 163-171 (2021) ISSN L (2790-5543) [Consultado 20 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2021.2.1234>
  18. Rivas A. Satisfacción del usuario relacionado con la calidad del cuidado enfermero, en pacientes con cáncer de mama. [Tesis para otorgar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9667>

19. Castrillón M, Paz R, Rojas Y, Martínez R, Torres P. Elementos que caracterizan el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería a los usuarios de la unidad de atención a la tercera edad de la colonia Belencito. Noviembre 2013 a enero 2014. [Tesis de Maestría]. Corporación Universitaria Adventista. Colombia. Disponible en: <http://repository.unac.edu.co/jspui/handle/11254/60>
20. Orozco U. Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa. Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua, febrero 2017. [Tesis de Maestría]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/154177991.pdf>
21. Palacios C. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del HHUT Tacna, 2012. [Tesis de Licenciatura]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/20.500.12510/534>
22. Arcusa A, León A, García R, Vidal O, Barco S, Morales M, et al. Hospitales de día en oncología. Seom.org. 2020 [Internet]. [Consultado el 22 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Libro\\_Hospitales\\_Dia\\_en\\_Oncologia.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Libro_Hospitales_Dia_en_Oncologia.pdf)
23. Galmés P. Importancia de la humanización de los cuidados de enfermería en pacientes pediátricos y su familia. [Trabajo de Fin de Grado]. Balarca: Universitat de les Illes Balears. [Consultado 22 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/147887/Galmes\\_Llado\\_Paula\\_147887.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/147887/Galmes_Llado_Paula_147887.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

24. Grisales L, Arias M. Cuidado humanizado. El caso de los pacientes sometidos a quimioterapia. 2013. [Consultado 22 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/download/17496/15165?inline=1>
25. Navarro C. La fenomenología como filosofía crítica para el estudio de la realidad inmediata. Revista humanidades. [Internet]. 2021;11(1), 61-74. [Consultado, 14 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/humanidades/article/view/45064>
26. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de recursos humanos para salud: el personal de salud de aquí a 2030 [Internet]. Proyecto para consulta. [7 de noviembre de 2024]. Disponible en: [https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2015/reu\\_rhs\\_sept\\_a\\_rg/estrategia\\_global\\_rhs\\_oms.pdf](https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2015/reu_rhs_sept_a_rg/estrategia_global_rhs_oms.pdf)
27. Soto C. Vargas I. La Fenomenología de Husserl y Heidegger. Cultura de los Cuidados [Internet] 2017; 21(48). [Consultado el 14 de noviembre de 2024]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2017.48.05>
28. Mija S. Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las perspectivas del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019. [Tesis Maestría] 2020 [Consultado el 22 de octubre de 2024] Disponible de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija\\_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36806/Mija_BSR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
29. Andamayo M, Orosco G, Torres M. Cuidado humanizado de la enfermería según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de emergencia del hospital Arzobispo Loayza. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en:

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado\\_Andamay\\_oQuito\\_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3532/Cuidado_Andamay_oQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30. Blanco M, Tortajada M, Rodríguez Z, Puente M, Méndez C, Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enf Global* [Internet]. 2021;20(4):26-60. [Consultado el 22 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441>
31. Kleeberg K, Méndez L. Nivel de satisfacción de los pacientes de hemodiálisis sobre el cuidado que brindan el profesional de enfermería del centro Nefrológico CENESA- Jesús María, 2021. [Tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [Consultado el 23 de octubre de 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/57730>
32. Calderón R. Satisfacción del paciente y la calidad de atención del servicio de Laboratorio Clínico en el Hospital de la Solidaridad Tacna, enero del 2018. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de Salud]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [Consultado el 23 de octubre de 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/2117>
33. Castro E, Cadena G. Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Rev Enferm IMSS* [Internet]. 2017;25(4):271–278. [Consultado el 23 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75991>
34. Hernández M, Ochando A, Mora J, Lorenzo S, López K. Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol* [Internet]. 2005; 8(2): 90- 96. [Consultado el 23 de octubre de 2024]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-13752005000200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752005000200002)

35. Instituto Nacional del Cáncer. Comunicación en la atención del cáncer (PDQ ®) – Versión para pacientes [Internet]. [Consultado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/adaptacion-al-cancer/comunicacion-pdq>
36. Piñera D, Cruz I. Importancia de la calidad de los servicios universitarios: el caso de la Universidad Sámman de Jalisco, Campus Tijuana. Rev. Educación [Internet] 2023; 47(1). [Consultado el 25 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2215-26442023000100296](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-26442023000100296)
37. Arraras J, Wintner L, Sztankay M, Tomaszewski K, Hofmeister D, Costantini A, Bredart A, Young T, Kuljanic K, Tomaszewska I, Kontogianni M, Chie W, Kullis D, Greimel E, Zarandona U. La comunicación entre el paciente oncológico y los profesionales. El cuestionario de comunicación de la EORTC. Psicooncología [Internet]. 2017;14(1):107-20 [Consultado el 8 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.5209/PSIC.55815>
38. Changana P. Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente oncológico en una Clínica de Lima, 2023. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10392/T061\\_4047635\\_6\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10392/T061_4047635_6_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. Novena edición ed. Sciences EH, editor. Barcelona; 2018. <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es>

40. Watson J. Filosofía y teoría de los cuidados humanos. California, Estados Unidos: Davis. 1999
- [https://books.google.com.pe/books?id=v4H6DQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Watson+J.+Filosof%C3%ADa+y+teor%C3%ADa+de+los+cuidados+humanos.+California,+Estados+Unidos:+Davis.+1999&hl=es&newbks=1&newbks\\_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwim-rCoofaJAxVpH7kGHTJECMkQ6AF6BAgKEAI](https://books.google.com.pe/books?id=v4H6DQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Watson+J.+Filosof%C3%ADa+y+teor%C3%ADa+de+los+cuidados+humanos.+California,+Estados+Unidos:+Davis.+1999&hl=es&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwim-rCoofaJAxVpH7kGHTJECMkQ6AF6BAgKEAI)
41. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Lima, Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-eninvestigacion.pdf>
42. Hernández R. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Editorial McGraw Hill Education, 2018. [Consultado el 28 de octubre]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
43. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [Consultado el 28 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)
44. Bernal C. Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales [Internet]. 3.a ed. Colombia: Pearson; 2010. Disponible en: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0061.pdf>
45. Estado Peruano. Anexo N°1 Definiciones y Conceptos Censales Básicos [Internet]. Plataforma del Estado Peruano. [Consultado 2 de diciembre de 2024]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1541/definiciones.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1541/definiciones.pdf)
46. Gonzalez O. Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3a versión". Aquichan [Internet]. 2015;

15(3), 381-392. [Consultado el 30 de octubre]

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657->

[59972015000300006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972015000300006&script=sci_arttext)

47. Osorio J. Grado de satisfacción del paciente oncológico y calidad del cuidado de enfermeras oncólogas en una clínica de Lima, 2022. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97570>

**ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cómo la percepción del cuidado humanizado se correlaciona con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional de Lima 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b> a. ¿Cómo la percepción del cuidado humanizado en su dimensión “cualidades del hacer” se correlaciona con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional? b. ¿Cómo la percepción del cuidado humanizado en su dimensión “apertura a la comunicación” se correlaciona con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional? c. ¿Cómo la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “disposición para la atención” se correlaciona con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional?</p>	<p><b>Objetivo general</b> “Determinar como la percepción del cuidado humanizado se correlaciona con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional”</p> <p><b>Objetivos específicos</b> a. Establecer la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “cualidades del hacer” y su correlación con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional. b. Establecer la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “apertura a la comunicación” y su correlación con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional. c. Establecer la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “disposición para la atención” y su correlación con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> H<sub>1</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción del cuidado humanizado y la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional de Lima 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> H<sub>1</sub>E1: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “cualidades del hacer” y la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional de Lima 2024. H<sub>2</sub>E2: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “apertura a la comunicación” y la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional de Lima 2024. H<sub>3</sub>E3: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción del cuidado humanizado en la dimensión “disposición de las atenciones” y la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional de Lima 2024.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Percepción del cuidado humanizado</p> <p>Dimensiones: 1. Cualidades del hacer de enfermería 2. Apertura a la comunicación enfermera paciente 3. Disposición para la atención</p> <p><b>Variable 2</b> Satisfacción del paciente oncológico</p> <p>Dimensiones: 1. Seguridad 2. Responsabilidad 3. Cortesía 4. Competencia 5. Credibilidad Comunicación</p>	<p>Tipo de investigación: aplicada de alcance correlacional</p> <p>Método y diseño de investigación: Método: hipotético deductivo</p> <p>Diseño: no experimental, transversal</p> <p>Alcance: correlacional</p> <p>Población/muestra censal: 85 pacientes oncológicos</p>

## Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

### Instrumento 1

#### Cuestionario percepción del cuidado humanizado de enfermería (PCHE)

#### Clinicountry – 3ª versión, González-Hernández (46)

Se le presentará una serie de preguntas con respecto a su estancia en la unidad de oncología se requerirá que elija una opción como respuesta, marcando con una equis (X). con los siguientes valores Siempre (4), Casi Siempre (3), A Veces (2), Nunca (1)

Ítems	4	3	2	1
1.Siente que lo tratan como una persona				
2.Es tratado con amabilidad				
3.Los enfermeros buscan su comodidad durante la atención brindada.				
4.Los profesionales de la salud hacen contacto visual con usted				
5.Todas sus dudas son absueltas				
6.La conversación con los médicos y enfermeros es buena				
7.Los enfermeros le generan confianza				
8.Los cuidados ofrecidos son fiables para usted				
9.La comunicación es fluida				
10.Los procesos son explicados previamente a detalle				
11.Todas sus preguntas son absueltas de forma clara				
12.Mencionan su nombre durante la atención brindada				
13.El tiempo implicado en el tratamiento es el adecuado				
14.Cuando hace consultas le dan indicaciones sobre su salud o sobre una atención				
15.Se usa un tono pausado durante la hospitalización				
16.Usan su nombre al momento de referirse a usted				
17.Los enfermeros son respetuosos con sus costumbres y valores				
18.Sus necesidades básicas como higiene, nutrición, etc. de forma oportuna.				
19.En la toma de decisiones en su salud los enfermeros le brindan información adecuada				
20.Usted nota que la disposición de los enfermeros es siempre pendiente				
21.Usted siente que puede manifestar sus emociones libremente en delante de la enfermera				
22.Su solicitud es atendida oportunamente				
23.Sus necesidades tanto físicas, psicológicas son atendidas a tiempo				
24.Tienen escucha activa con usted				
25.Su enfermera se preocupa por su estado anímico				
26.La asistencia de la enfermera es cálida y amable				
27.Siente el apoyo del enfermero en sus dolencias físicas				
28.La enfermera es responsable cuando le brinda asistencia				
29.Siente que sus decisiones son respetadas				
30.La enfermera le indica su disposición cuando usted lo requiera				
31.Su intimidad es respetada				
32.La administración de medicamentos es oportuna				

## Instrumento 2

### Cuestionario para medir la satisfacción en el paciente, modificado por Osorio (47)

**LA PRESENTACIÓN:** El siguiente cuestionario tiene por objetivo recoger información sobre la satisfacción del paciente oncológico con respecto al servicio que brinda el enfermero(a). Gracias por sus respuestas.

**LAS INSTRUCCIONES:** A continuación, se le presentarán 24 preguntas. Además, deben ser respondidas como usted se sienta con respecto al enfermero(a) tratante. Por favor, marcar con un aspa (X) dentro del recuadro. Lea atentamente los enunciados.

0 = Nunca                      1= A veces                      2= Frecuentemente                      3= Siempre

Nº	Ítems	0	1	2	3
01	¿Al llegar al servicio de hospitalización oncológica el enfermero(a) se presenta ante usted?				
02	¿Al ingresar al servicio de hospitalización oncológica el enfermero(a) lo saluda cordialmente por su nombre?				
03	¿Al estar internado(a) en hospitalización oncológica el enfermero(a) le consultó cómo perciben la atención en el servicio?				
04	¿Al ingreso del servicio de hospitalización oncológica el enfermero(a) se encontraba al lado de usted?				
05	¿En el momento de hospitalizarse en este servicio, el enfermero(a) le brindó la información y orientación correspondiente?				
06	¿Se le explica claramente los cuidados por parte del enfermero(a). Esto involucra: prevención de infecciones, manejo de dolor, fatiga extrema?				
07	¿Sus funciones vitales fueron revisados en cada turno?				
08	¿El enfermero(a) le sugiere preguntas que usted le puede manifestar a su médico tratante?				
09	¿Se presenta ante usted el enfermero(a) de forma amable y cordial?				
10	¿El enfermero(a) está pendiente y se preocupa por su estado de salud?				
11	¿El enfermero(a) le dice que si no se encuentra bien de salud lo llame en cualquier momento?				
12	¿Cuándo se comunica el enfermero(a) es entendible su expresión?				
13	¿Las preocupaciones de usted son escuchadas por el enfermero(a)?				
14	¿A pedido de usted el enfermero(a) le reporta su situación de salud a sus familiares?				
15	¿Usted vuelve a preguntar al enfermero(a) sobre su tratamiento a realizar?				
16	¿El enfermero(a) es consciente que esta experiencia es muy difícil para usted como paciente y le presta mucha atención durante todo este tiempo?				
17	¿El enfermero(a) es cortés y lo ayuda con las dudas que le surjan en relación a su enfermedad?				
18	¿El enfermero(a) le administra con cuidado y adecuadamente los medicamentos?				
19	¿El enfermero(a) contestó de manera propicia sus inquietudes?				
20	¿El enfermero(a) le hizo sentir importante como ser humano?				
21	Bajo su perspectiva, ¿el enfermero(a), trata a todos sus pacientes de la misma manera?				
22	¿El enfermero(a) hace que se involucre su familiar en su cuidado?				
23	¿Se siente satisfecho con el trato del enfermero(a)?				
24	¿Qué tan satisfecho ha quedado con el interés que manifestó el enfermero(a) con usted?				

### Anexo 3. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** Percepción del cuidado humanizado y satisfacción del paciente oncológico de un Hospital Nacional de Lima, 2024

**Nombre del investigador principal:** Ballena Chafloque, Betty

**Propósito del estudio:** Determinar cómo la percepción del cuidado humanizado se correlaciona con la satisfacción del enfermo con cáncer de un hospital nacional

**Participantes:** 85 pacientes oncológicos hospitalizados

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

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

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

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

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

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

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

**Consultas:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285.

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

---

**Participante**  
**Nombre:**  
**DNI:**

---

**Investigadora**  
**Nombres:**  
**DNI:**

## ● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>uwiener on 2023-10-12</b> Submitted works	1%
2	<b>uwiener on 2025-01-15</b> Submitted works	1%
3	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>uwiener on 2023-10-26</b> Submitted works	<1%
5	<b>revistasocialfronteriza.com</b> Internet	<1%
6	<b>uwiener on 2023-04-28</b> Submitted works	<1%
7	<b>Submitted on 1686868412782</b> Submitted works	<1%
8	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%