



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ADULTO ONCOLÓGICO
HOSPITALIZADO SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, LIMA -2021**

**PERCEPTION OF THE HOSPITALIZED ADULT
ONCOLOGICAL PATIENT ON THE HUMANIZED CARE
PROVIDED BY THE NURSING PROFESSIONAL IN THE
MEDICINE SERVICE OF THE NATIONAL INSTITUTE OF
NEOPLASTIC DISEASES, LIMA -2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO
ENFERMERO EN ONCOLOGÍA**

AUTOR

LIC. JULIANA BOHORQUEZ PULACHE

ASESORA

MG. FRANCISCA VILMA PÉREZ SAAVEDRA

LIMA - PERÚ

2021

ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

MG. FRANCISCA VILMA PEREZ SAAVEDRA

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-4833-8345

DEDICATORIA:

A mi madre, pilar fundamental en mi vida,
por su fortaleza infinita para poder guiar a
mis hermanos y a mí hacia el camino
correcto, a quien amo y admiro
inmensamente y espero algún día poder ser
como ella.

AGRADECIMIENTO:

A Dios por guiar mis pasos hacia el camino de la perseverancia.

A mis padres por su amor, paciencia y apoyo incondicional.

A mis hermanos por su comprensión, respeto y confianza.

A mi asesora metodológica por su orientación y dirección en mi trabajo de investigación.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

La investigación será autofinanciada por el autor.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El presente trabajo académico es original, por tanto; para su realización se han seguido los lineamientos respectivos, respetando la ética en investigación, la autora declara no tener conflictos de interés relacionado con el trabajo de investigación.

TABLA DE CONTENIDOS

	PÁG.
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	16
OBJETIVO GENERAL	16
OBJETIVO ESPECÍFICO	16
MATERIAL Y MÉTODOS	17
DISEÑO DE ESTUDIO	17
POBLACIÓN	17
DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES	19
PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS	22
ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO	25
PLAN DE ANÁLISIS	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	29
ANEXOS	

RESUMEN

El objetivo del estudio es determinar la percepción del paciente adulto oncológico hospitalizado sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de medicina del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Material y método: El estudio será de tipo descriptivo, el diseño es no experimental de corte transversal y enfoque cuantitativo. La muestra del estudio se calculó haciendo uso de la fórmula para la población finita, se trabajará con una muestra de 182 pacientes. El instrumento contará con un cuestionario de Clinicountry 3ª versión que constará de 32 preguntas en total. Para el análisis de los datos estos serán codificados y luego ingresados a una base de datos en el programa Microsoft Excel 2020 para su posterior análisis, con el programa estadístico SPSS versión 21. Los resultados serán presentados en tablas y gráficas.

Palabras claves: Percepción, Cuidado de Enfermería, Enfermería.

RESUME

The objective of the study is to determine the perception of the hospitalized adult cancer patient about the humanized care provided by the nursing professional in the medicine service of the National Institute of Neoplastic Diseases. Material and method: The study will be descriptive, the design is non-experimental, cross-sectional and quantitative approach. The study sample was calculated using the formula for the finite population, working with a sample of 182 patients. The instrument will have a Clinico 3^a version questionnaire that will consist of 32 questions in total. For the analysis of the data, these will be coded and then entered into a database in the Microsoft Excel 2020 program for subsequent analysis, with the statistical program SPSS version 21. The results will be presented in tables and graphs.

Keywords: Perception, Nursing Care, Nursing.

INTRODUCCIÓN

El cáncer, es uno de los males más temerarios para la humanidad, el porcentaje anual de morbilidad viene aumentando progresivamente. Esta enfermedad, es diagnosticada en cualquier etapa de la vida, no excluye sexo, color, raza o nivel sociocultural; siendo una neoplasia caracterizada por una elevación no ordenada de células anaplásicas, las cuales consiguen entrar al tejido circundante, conduciendo así, al deterioro de los órganos vitales y su funcionamiento. (1)

La Organización Mundial de la Salud, señala que, alrededor de 10 millones de casos de cáncer son detectados cada año, de los cuales, 6 millones de personas son las que fallecen debido a dicha enfermedad; de igual manera, en el año 2012 se diagnosticaron 14 millones de casos de cáncer y el número de personas muertas ascendió a 8.2 millones. Prediciendo que el número de casos seguirá aumentando en los próximos 20 años, convirtiéndose así, en una problemática de salud mundial. (2)

En el 2020, la Organización Mundial de la Salud, indicó, que, en la población de 8 billones de habitantes, un promedio de 15 millones de personas sería diagnosticadas con cáncer y de las cuales 10 millones de personas fallecerían, a causa de esta enfermedad. América Central y Sudamérica, Asia y África, son los lugares dónde se originan más del 60% de los casos nuevos de cáncer; convirtiéndose, a nivel mundial, en los espacios que tienen el 70% de las defunciones a causa de esta enfermedad. (2)

Existen cinco factores de riesgos referente a la conducta y a la dieta, por las cuales el 30% de las personas no superan el cáncer y llegan a fallecer: poco consumo de

verduras y frutas, escasa práctica de actividad de física, contar con un índice de masa corporal por encima del normal, consumo de exceso de alcohol y tabaco, siendo este último agente de riesgo de más relevancia y el causante que supera el 20% de los fallecimiento mundial por patologías oncológicas generales y un 70% de la mortalidad de la población a nivel mundial por cáncer de pulmón. (3)

Los diversos tipos de cáncer existentes, se distinguen por su naturaleza y su evolución clínica, los más vistos que son diagnosticados en el varón es: cáncer al estómago, próstata y pulmón, así como el de recto y colon; mientras que en las mujeres los tipos de neoplasias con mayor frecuencia son: el cáncer de cuello uterino, mama, estómago y recto y colon. (3)

Un paciente oncológico, al recibir el tratamiento (cirugía, quimioterapia o radioterapia) o de acuerdo al estado de evolución del cáncer, sufrirá un dolor crónico y una experiencia sensitiva-emocional desagradable; por lo que, la Organización Mundial de la Salud indica, que el dolor neoplásico es una de las principales sintomatologías presentadas por los pacientes oncológicos y se promedia que el 80% fallecen sintiendo un dolor intolerable. (4)

El profesional de Enfermería desempeña un rol importante, en el proceso de la enfermedad y tratamiento de los pacientes diagnosticados con cáncer, logrando una relación terapéutica eficiente, debido al repetitivo contacto con el paciente, lo cual le permite tener una relación de confianza y cordialidad. Es así que, la Sociedad Internacional de Enfermería Oncológica (ISNCC) expresa: las enfermeras, se encuentran comprometidas a utilizar todas sus habilidades y capacidades, para llegar a disminuir a mayor nivel, el dolor en los pacientes oncológicos;

desempeñándose en equipos de diferentes disciplinas de la salud para lograr disminuir y facilitar un manejo apropiado del dolor. (5)

Frente a este contexto, la enfermera es exigida de mantener un cuidado humanizado, el cual debe ser percibido de manera positiva por el paciente con cáncer. Es relevante, indicar que las enfermeras, son los profesionales de salud que conservan un vínculo más fuerte con los pacientes oncológicos; en permanencia en dichos servicios por experiencia personal, se logró percibir que la demanda de atención de pacientes diagnosticados con cáncer aumenta a diario, lo que es necesario un cuidado íntegro con calidez y calidad humana. (6)

Es por eso que, la enfermera tiene una función muy importante, al emplear todas sus habilidades, capacidades y conocimiento adquirido, para el cuidado integral del paciente con cáncer, siempre teniendo en consideración el aspecto biopsicosocial y a la vez, mostrarse comprensiva, con educación y fe, conservando las relaciones interpersonales de una manera, perenne, oportuna y segura con el paciente y su familia, obteniendo la aceptación por la atención recibida, estableciendo el cuidado integral humanizado, otorgado por la Enfermera. (6)

Al área de medicina hospitalaria del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, llegan pacientes con diversos tipos de cáncer, cada uno en diferentes etapas de dicha enfermedad. Al buscar opiniones, se evidenció que la mayoría de pacientes sentían un cuidado humanizado por parte de las enfermeras, sin embargo, en algunas ocasiones no percibía este cuidado humano, tal vez, porque la enfermera no se abastecía, debido a la cantidad de pacientes, al conversar con ellos, referían:

“algunas enfermeras son muy atentas, están pendientes de mi”, así como también mencionaban:” a veces están muy apuradas o parecen molestas”.

Por lo anteriormente planteado, nace la pregunta de investigación: ¿Cuál es la percepción del paciente adulto oncológico hospitalizado sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima-2021?

Por esta razón, la percepción del cuidado humano que otorga el personal de Enfermería, debe ser objeto de estudio para conocer si lo que percibe el paciente en referencia al cuidado humanizado está siendo ideal y oportuna, permitiéndole a las enfermeras orientarse en un cuidado espiritual y psicosocial. Así también, los resultados de este estudio serán de acceso a los profesionales de salud, para ahondar en el conocimiento sobre el cuidado humanizado otorgado.

De esta manera, el presente proyecto de investigación busca fomentar un cuidado humanizado de Enfermería más psicosocial y espiritual así mismo aportará a la institución con datos actuales de la percepción que tienen los pacientes adultos oncológicos en referencia al cuidado humano que proporciona el profesional de Enfermería para que de esta manera si los resultados son positivos puedan afianzar sus cuidados al paciente oncológico, o de ser caso contrario, mejorarlos a través de la instauración de un programa de acción que refuerce los planes de cuidado garantizando siempre un cuidado integral y humanizado al paciente.

Antecedentes

A continuación, se presentan, los antecedentes nacionales e internacionales, que están relacionados con este estudio:

Antecedentes Internacionales:

Malpica M. Colombia (2017). Realizó la investigación denominada: *“Percepción del cuidado humanizado de Enfermería por parte de paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel”*. El objetivo de esta investigación fue describir las opiniones de los pacientes adultos con cáncer hospitalizados en esta institución sobre la atención humana. Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal utilizando métodos cuantitativos, utilizando un tamaño de muestra de 80 pacientes. Aplicándose el instrumento PCHE, tercera versión. Se obtuvo como resultado: en la categoría, priorizar a la persona de cuidado, que *siempre* percibieron sentimientos y pensamientos por parte de la enfermera a su cuidado un 87.5%; en la categoría, apertura de la comunicación, un 39.7% *siempre* percibieron un cuidado efectivo y en la última categoría, cualidades del hacer en enfermería, siempre percibieron un cuidado comprensivo en un 28.57%. Concluyendo, que el cuidado brindado por las enfermeras en el establecimiento es un cuidado integral, honesto y humanizado. (7)

Monje P., Miranda P., Oyarzún J. Chile (2014). Realizaron el trabajo titulado: *“Percepción del cuidado humanizado de Enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados en el hospital de Alta Complejidad, Chile 2014”*. Teniendo como objetivo determinar definir la enfermería como un proceso entre dos personas tiene una dimensión superpersonal de la enfermería. Cuidar de la humanidad significa voluntad, valores y compromiso con el cuidado, acciones de cuidado, conocimiento y consecuencias Aplicándose una encuesta socio - demográfica y la escala PCHE. Teniendo como resultados que, un 86% de pacientes manifiestan que *siempre* perciben un cuidado humano por el personal de enfermería, un 11.7%

consideran que casi siempre reciben este tipo de trato humanizado y el 1.8% algunas veces y nunca con un 0.6%. Llegando a la conclusión, que el personal de salud de enfermería del hospital de Alta Complejidad entrega cuidados humanizados a sus pacientes, respetando la dignidad humana. (8)

Acosta A., Quiñones T., Mendoza C. Colombia (2013). Su estudio denominado: “*Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humano que brinda enfermería de una IPS.*”, el objetivo del estudio fue, determinar la atención humana. Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal utilizando métodos cuantitativos. Fue un estudio cuantitativo tipo descriptivo, teniendo una muestra de 90 pacientes hospitalizados, asimismo, se utilizó la encuesta PCHE. Obteniendo como resultados: un 70% de los pacientes hospitalizados percibieron *siempre* comportamiento de cuidado humanizado de parte de las enfermeras, el 4% manifestó que *nunca* sintió estos cuidados, un 15% respondió *casi siempre*, y un 11% indicó *algunas veces*. Las conclusiones fueron, que en la IPS de tercer nivel el cuidado humanizado otorgado por el profesional de enfermería se enfoca en un cuidado amoroso y dedicado, los usuarios hospitalizados se encuentran conformes, agradecidos y bien atendidos con el trato otorgado. (9)

Antecedentes Nacionales

Cabrera M., Lima (2015). En su investigación denominada: “*Percepción sobre el cuidado humanizado de enfermería en pacientes con cáncer del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2015*”. Su objetivo fue estimar la percepción sobre el cuidado humano del personal de enfermería en usuarios con cáncer del INEN, así como también, conocer la percepción en las categorías de sentimientos, el hacer de

la enfermera, proactividad, disponibilidad de la atención, empatía y apoyo emocional. Un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, la población muestral fue de 233 pacientes oncológicos, asimismo, se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento, una escala de Likert modificado. Lo que resultó, que el 40% de la percepción de los pacientes es regularmente favorable, el 33% refirió que su percepción es desfavorable y un 26% manifestó una percepción favorable. Se concluyó que en la institución la percepción que tiene el paciente oncológico fue medianamente favorable sobre los cuidados humanizados que les dan el personal de enfermería. (10)

Ventocilla F. Lima (2015). Realizó el estudio: *“Percepción del paciente sobre el cuidado humano que brinda enfermería en Hospital Casimiro Ulloa”*. Tuvo como objetivo, estimar cómo perciben el cuidado humanizado del personal de enfermería en dicha institución, siendo un estudio cuantitativo, descriptivo y aplicativo. Su muestra fueron 24 pacientes en el área de observación, utilizando la encuesta como técnica y como instrumento un cuestionario. Los resultados obtenidos, reflejaron que un 83% de pacientes percibieron *siempre* comportamientos del cuidado humanizado, el 13% determinaron que *casi siempre* y el 4% determinó que solo algunas veces percibió el cuidado humanizado en las enfermeras. Concluyendo que, en mayoría, los pacientes por lo general siempre perciben un cuidado humanizado por parte de las enfermeras. (11)

Salís C. Lima (2015). Realizó la investigación titulada: *“Percepción de la calidad del cuidado humanizado del paciente hospitalizado en el INEN”*. El objetivo de esta investigación, fue averiguar la percepción de la calidad del cuidado humano, para lo cual el estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo, retrospectivo y de corte

transversal. Obteniendo una población muestral de 66 pacientes hospitalizados, se utilizó la técnica de observación y como instrumento el cuestionario. Resultando que, los pacientes que percibieron estar satisfechos respecto al cuidado humanizado del personal de enfermería es un 64%, asimismo, la dimensión con mayor porcentaje de cuidado humanizado percibido fue la inculcación de la esperanza y la fe en un 89%, al igual que la dimensión, relación ayuda-confianza con el 77%, la promoción de enseñanza-aprendizaje interpersonal en 74%, las dimensiones de cultivo de la sensibilidad y fuerzas existenciales fenomenológicas obtuvieron un 68% y el uso sistemático del método científico con un 62%. Se concluyó, que la percepción de la calidad del cuidado humanizado del paciente hospitalizado es regular. (12)

Base Teórica

PERCEPCIÓN

Es conocido, como el proceso de la mente de la persona, el cual le concede constituir de manera significativa y clara en el interior de sí mismo, lo obtenido de lo externo, para obtener conciencia de lo que está rodeado. (13)

Neisser, conceptualiza a la percepción, como un proceso activo-constructivo donde el ser humano previo al hacer el procesamiento de una información y con las experiencias vividas anteriormente, se elabora un esquema informativo anticipatorio, lo que le permite rechazar o aceptar un estímulo. (14)

Al darle una valoración a la percepción tiene como fin, el optimizar el bienestar de cada paciente, reduciendo riesgos y costos; realizando un servicio eficiente, por medio de una atención de fácil acceso, continua y en el momento que realmente se

necesita, además de ser humanizada, para transmitirle al paciente seguridad. Desde la valoración de la percepción de los pacientes, se puede conseguir una variedad de definiciones y actitud relacionada con el cuidado recibido en su interior de manera significativa y clara. Al obtener de la organización información que propicie la prestación de los servicios de salud, directamente le informa Las expectativas y necesidades de los proveedores y usuarios que prestan los servicios. (15)

Características de la percepción

Tenemos tres características de la percepción, las cuales indicamos a continuación:

a) Subjetiva: Según el estímulo, las reacciones de una persona a otra son variadas. Resultando múltiples respuestas, a pesar de un mismo estímulo observable, dependiendo de las experiencias y de las interacciones.

b) Condición Selectiva: Debido a la naturaleza subjetiva de cada persona, no es posible que se pueda percibir o detectar todo al mismo momento, por lo que resulta necesario elegir un campo perceptual en concordancia con lo que se quiera percibir.

c) Temporal: En la manera, que se va determinando la adquisición de necesidades, experiencias y motivaciones, resultará una forma distinta donde las personas llevan a cabo su proceso de percepción; este proceso es considerado a corto plazo. (16)

Componentes de la percepción

Los seres humanos tienen diferentes estímulos sensoriales continuamente, percibiendo las cosas diferentes de cada una; la percepción se crea a consecuencia de:

a) Las Sensaciones: Las respuestas de los estímulos externos, son comúnmente recibidos por los órganos sensoriales, por lo que, la sensibilidad depende de la disposición receptiva de cada individuo, así como la condición del estímulo. Se describieron ciertos umbrales máximos y mínimos de recepción que *delimitan el campo de la percepción*.

b) Los Iptus Internos: Son propios de cada individuo, tienen diverso significado a estímulos de cada uno; la motivación, la experiencia y necesidad, se encuentran entre ellos. (16)

CUIDADO HUMANIZADO

La visión del cuidado humanístico se basa en modelos y teorías de enfermería, como Watson, quien indica que, la razón moral de la enfermería es el cuidado, no siendo una acción o procedimiento, el cuidado es *un proceso intersubjetivo e interconectado, de sensaciones compartidas entre la persona a cuidar y la enfermera*. (17)

Para Jean Watson, el pilar fundamental de la profesión de enfermería es el cuidar, el cual empieza cuando la enfermera logra ingresar en el espacio del sujeto del cuidado, siente y percibe los sentimientos de la otra persona. Es decir, sostiene que el cuidado humanizado es una forma de reunir un amor profundo, es dar vida y ofrecer humanidad, busca preservar la dignidad humana más que seguir un modelo de ciencia y curación médica, contribuyendo de esta manera a una comunidad más humana y afectuosa. (17)

TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE JEAN WATSON

Jean Watson, plantea que la enfermería es una profesión con compromisos sociales y éticos con el ser humano al cual cuida y la sociedad. Prioriza los sentimientos y las emociones, relacionándolo con las creencias tradicionales y la ciencia humana. Considera el cuidado como un acto moral que es más profundo que la misma acción de una enfermera y que tiene consecuencias vitales para la civilización humana. (18)

La teoría del cuidado transpersonal de Watson, conceptualiza el cuidado humanizado como una idea ético y moral de enfermería, donde se relaciona lo intersubjetivo con lo transpersonal; este tipo de cuidado consiste en la capacidad de un enfoque objetivo que tiene una persona acerca de su enfermedad y la capacidad del personal de enfermería de mostrar interés por la persona en todos los aspectos del ser, facilitando de esta manera un vínculo espiritual que promueva la curación o afrontamiento de la enfermedad. (18)

Designa los siguientes conceptos:

Interacción Enfermera-Paciente: Definir la enfermería como un proceso entre dos personas tiene una dimensión superpersonal de la enfermería. Cuidar de la humanidad significa voluntad, valores y compromiso con el cuidado, acciones de cuidado, conocimiento y consecuencias.

Campo Fenomenológico: los cuidados empiezan cuando la enfermera ingresa a este tipo de campo del paciente donde este puede expresar sus sentimientos,

implicando su espíritu y alma, lo que vienen a ser realidades subjetivas e internas del paciente y donde la enfermera (o) interactúa con él.

Relación de Cuidado Transpersonal: El vínculo o nexo espiritual de dos sujetos que traspasa al mismo tiempo, espacio, persona y anécdota de vida. Esta manifestación ayuda a los pacientes y enfermeras a presentarse en el campo de la fenomenología de manera recíproca.

Momento de Cuidado: La ocasión del cuidado humano es creada debido a que a la enfermera y la otra persona viven juntos, originándose el momento de cuidado. Los dos individuos y su campo único de fenomenología tienen la oportunidad de unirse en transacciones de persona a persona. (18)

Para Watson, el enfoque humanista asociada a una base científica, se fundamenta en diez factores de cuidados que son el eje principal de la enfermería:

1. *Valores humanista-altruistas:* El amor, la amabilidad, la coherencia; todos estos valores puestos en práctica bajo un contexto de cuidado consciente.
2. *Inculcar/habilitar la esperanza y la fe:* Integrar valores que promuevan la relación entre enfermera-paciente facilitando conductas positivas que mejoren la salud del paciente.
3. *Cultivando la sensibilidad hacia uno mismo y otra:* La capacidad espiritual y transpersonal que tienen la enfermera para cuidar del otro.
4. *Desarrollando una ayuda, relación humanitaria y confianza:* Se refiere a las actitudes utilizadas para entender las sensaciones de las personas, como, la coherencia, la comunicación y la empatía.

5. *Aceptar y promover expresiones de sentimientos negativos y positivos:* La enfermera debe saber manejar sus emociones, para poder estar presente y dar apoyo a los sentimientos compartidos por los pacientes.
6. *Uso sistemático de científicos:* La enfermera como ser creativo que se compromete artísticamente a la solución de problemas en las practicas del cuidado.
7. *Promover enseñanza-aprendizaje transpersonal:* La enfermera se compromete en la enseñanza y aprendizaje del paciente promoviendo su autocuidado y favoreciendo sus necesidades físicas y personales.
8. Proporcionar un Apoyo protector y / o correctivo físico, *mental, espiritual y sociocultural: las enfermeras crean un ambiente protector entre el ambiente externo.* como la seguridad, privacidad y comodidad y los entornos internos como el bienestar mental y espiritual.
9. *Ayuda con gratificación de las necesidades humanas:* Asistir y reconocer las necesidades del paciente de manera consciente, potencializando la alianza cuerpo, mente y espíritu.
10. *Permitiendo existencia de dimensiones fenomenológicos:* Significa estar atento a la espiritualidad y pensamiento de uno mismo y de los demás para poder comprender los fenómenos que ocurren. (19)

CATEGORÍAS DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

De acuerdo con Watson, refiere que hay factores del cuidado, que consienten establecer una herramienta, para poder conocer a través de ello al sujeto como un ser integral que cuenta con capacidad de poder planear, colaborar y ejecutar un

autocuidado. Frente a estos sustentos, se vio la necesidad de evaluar los factores de cuidado, por ello en el 2001 en Colombia, se construye el instrumento de “Percepción del Cuidado Humanizado de Enfermería”, bajo la autoría de Rivera y Triana, buscando conocer mediante el estudio la percepción que tiene los pacientes del cuidado, el instrumento ha sido perfeccionado con el tiempo y actualmente su tercera versión adaptada por Gonzáles cuenta con tres categorías, que se mencionan a continuación y a las que llamaremos primera, segunda y tercera dimensión respectivamente más adelante.

- a. Cualidades del Hacer de Enfermería: resalta y evalúa los comportamientos y actitudes como la atención, la sinceridad, eficacia, calidez frente a la atención y amabilidad, Para Watson la manera de engrandecer la eficacia del cuidado era tener un buen nivel de sinceridad y genuinidad y se da cuando la enfermera ingresa a sus labores y cumple un papel de empatía hacia el otro, comprendiendo y comunicando lo que percibe de las otras personas.
- b. Apertura a la comunicación, Enfermera- paciente: se presenta, la interacción con ambas partes, desarrollando las habilidades del dialogo, brindan información y mantienen la escucha activa, sin perder el vínculo entre ambos. Watson, consideró a esta actividad como aspectos muy importantes durante el cuidado.

c. Disposición para la atención: Hace referencia a las habilidades de la Enfermera para valorar las necesidades de cuidado, que implica involucra el dolor, los sentimientos, el estado de ánimo y el actuar eficazmente y oportuna. Watson, refiere que la enfermera de asistir a las necesidades básicas con respeto, ya que interactúan a diario con la humanidad y deben hacer que se sientan satisfechos cuando se encuentran en estado vulnerable.

(20)

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo General

Determinar la percepción del paciente adulto oncológico hospitalizado sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2021.

Objetivos Específicos

- Identificar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en las dimensiones:
 - ✓ Cualidades del hacer de enfermería
 - ✓ Apertura a la comunicación Enfermera-paciente.
 - ✓ Disposición para la atención

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño de Estudio

El presente estudio será de tipo descriptivo de corte transversal, ya que describirá las características de la variable en un determinado tiempo y espacio, de enfoque cuantitativo para obtener los resultados que se expresarán en frecuencia y porcentajes y de tipo prospectivo porque se recogerá la información después de planteado el problema (se obtendrán datos).

Área de estudio

El estudio se realiza en el servicio de Medicina en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, ubicado en Av. Angamos 2550, Surquillo. Institución especializada en detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades neoplásicas. En el servicio de Medicina se hospitalizan pacientes adultos oncológicos en las diferentes etapas de la enfermedad, en su mayoría pacientes derivados por complicaciones del tratamiento.

Población y muestra

Está conformada su población por un total de 345 pacientes de edad adulta con enfermedad oncológica, que se encuentran hospitalizados, del servicio de Medicina del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, la cual se obtuvo calculando un máximo de egresos del servicio de medicina durante el último trimestre del 2020. (21)

La muestra fue de tipo probabilística, que se obtuvo mediante la fórmula la cual arrojó un total de 182.

Criterios de decisión

De inclusión:

- Pacientes que participen de manera voluntaria
- Pacientes superiores a los 18 años hasta los 65 años
- Paciente que tengan 48 horas o más en hospitalización
- Pacientes con orientación en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes clínicamente estables.

De exclusión:

- Pacientes que hablen otro idioma (Quechua hablantes).
- Pacientes en etapa crítica o muy crítica de la enfermedad.

- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Percepción del paciente adulto oncológico sobre el cuidado humanizado que brinda el Profesional de enfermería	Proceso mental mediante el cual el paciente, descifra, ordena y transforma la información de lo observado sobre el comportamiento o acción que la enfermera ejecuta.	Cualidades del hacer de Enfermería	Hace referencia a los valores y cualidades que caracteriza a un personal de enfermería	Impresión de la persona	
				Demuestra amabilidad	
				Le hace sentir bien	
				Demuestra tranquilidad	
				Genera confianza	
				Orienta adecuadamente	
				Demuestra respeto por sus valores	
		Apertura a la comunicación	Es la interacción del paciente con la enfermera en la cual	Establece contacto visual	Siempre
		Dedica tiempo			
		Facilita dialogo		Casi siempre	

		Enfermera- Paciente	manejan el dialogo, la escucha sin perder ese vínculo.	Explica los procesos Identificación con su nombre Brinda orientación en la atención de salud Información oportuna	Algunas veces Nunca
		Disposición para la atención	Habilidades que posee la enfermera para valorar necesidades de cuidado que incluyen sentimientos, ánimos y dolor para interactuar satisfactoriamente	Interés por la hospitalización Dedicación de tiempo Identificación por su nombre Brinda atención a sus necesidades Manifiestan que esta con usted Permite expresar sus sentimientos Atención oportuna	

				<p>Identificación de sus necesidades integrales</p> <p>Le escuchan atentamente</p> <p>Preocupación por el estado de animo</p> <p>Atención de calidad y calidez</p> <p>Manejo de dolor</p> <p>Atención responsable</p> <p>Respeto a sus decisiones</p> <p>Atención rápida y directa</p> <p>Respeto a su intimidad</p> <p>Administración oportuna de medicamentos</p>	
--	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

El presente estudio será aplicado en forma virtual, para recolectar los datos, se utilizará como técnica, la encuesta, mientras que el instrumento será un cuestionario tipo Likert, titulado: Percepción del Comportamiento del Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE de la tercera versión de Gonzales, que fue evaluado por jueces de expertos. Así mismo se obtuvo una validez de constructo a través de un análisis factorial exploratorio, mediante el programa SPSS, que evidencio como resultados: $KMO = 0.956$ y esfericidad de Bartlett = 0.0.

El instrumento está conformado de tres categorías: Primera, segunda y tercera respectivamente. El cuestionario está dividido en tres partes y tendrá una duración de aproximadamente 30 minutos para que pueda ser resuelto por los pacientes.

La primera parte del cuestionario consiste en una breve explicación de la utilidad del cuestionario y la presentación del autor de la investigación, la segunda parte tiene los datos generales demográficos que servirán de clasificación para el estudio y la tercera parte contiene de 32 preguntas bases del cuestionario.

Así mismo, el instrumento cuenta con una escala de Likert que da una calificación de 1 a 4 por los 32 ítems, de acuerdo a las categorías existe un número de ítems con su respectiva escala de medición. El valor mínimo es de 1 y el máximo de 4.

Los resultados se evaluarán de acuerdo a los siguientes rangos

MEDIDA DE PERCEPCION	RANGO
Siempre	128- 121
Casi siempre	120- 112
Algunas veces	111- 96
Nunca	95-32

Perciben un cuidado humanizado de Enfermería

Por categorías

Primera Categoría:

MEDIDA DE PERCEPCION	RANGO
Siempre	27- 28
Casi siempre	25- 26
Algunas veces	20- 24
Nunca	7- 19

Segunda Categoría:

MEDIDA DE PERCEPCION	RANGO
Siempre	30- 32
Casi siempre	27- 29
Algunas veces	21- 26
Nunca	8- 20

Tercera categoría:

MEDIDA DE PERCEPCION	RANGO
Siempre	65- 68
Casi siempre	59- 64
Algunas veces	50- 58
Nunca	17- 49

ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO

La investigación tomará en cuenta los siguientes principios éticos:

Autonomía: Los pacientes adultos oncológicos que participarán en este estudio de investigación se encontrarán informados de los objetivos del estudio, por lo que libremente podrán decidir si aceptan o no su participación. Esto se garantizará mediante la firma del consentimiento informado.

Justicia: Los pacientes adultos oncológicos tendrán el derecho de conocer los fines del presente estudio y los resultados, así como también podrán decidir retirarse del mismo en el momento que ellos crean apropiado.

No Maleficencia: Se respetarán sus derechos a informarse, a participar libremente, sin perjudicar física ni emocionalmente su integridad. Sus identidades serán mantenidas en el anonimato y no serán divulgadas en ninguna circunstancia.

Beneficencia: Al final del estudio, los resultados serán entregados a la institución para que puedan fundamentar las acciones que promuevan un cuidado humanizado integral que pueda ser percibido adecuadamente por el paciente.

PLAN DE ANALISIS

El presente estudio se realizará de forma virtual, después de la aplicación del instrumento se realizará el control de calidad de la información, confirmando que los instrumentos estén correctamente llenados.

Se hará el registro de datos recopilados en la matriz de consolidado mediante el MS Excel, a través de una codificación que se le otorgará a cada respuesta con un valor. Luego se procesará los datos, que serán evidenciados a través de gráficas y tablas, las cuales serán analizadas individualmente, utilizando la estadística descriptiva de los 32 ítems distribuidos en las categorías de análisis:

- Primera Categoría: 7 ítems
- Segunda Categoría: 8 ítems.
- Tercera Categoría: 17 ítems

Se aplicará en el servicio de medicina en un periodo de tres meses consecutivos los cuales abarcaran desde octubre a diciembre del 2021 cumpliéndose debidamente los criterios de inclusión y exclusión determinados anteriormente.

El cuestionario debe tener al menos 121 puntos para poder denominarlo como cuidado humanizado. Se interpretará la percepción del cuidado humano en base a las siguientes puntuaciones finales:

- 121 – 128 Siempre
- 112 – 120 Casi siempre
- 96 – 111 Algunas veces
- 32 – 95 Nunca

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. [Citado el 24 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
2. Rocha T, Faria SM. La comunicación Enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24 horas: una interpretación en Travelbee. Enfermería global [Internet]2013 [Consultado el 13 de marzo 2021] Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n30/clinica5.pdf>
3. Ramos WC, Venegas DR. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú. Perú: Ediciones ASKHA EIRL. 1a ed.2013.
4. Instituto Nacional del Cáncer (INC) [Internet]. Manual de Enfermería Oncológica. Argentina: Goldman [Citado el 24 de abril de 2020]. Disponible en:http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000011cnt-08-manual%20enfermeria_08-03.pdf
5. Rodríguez S. Cárdenas, Pacheco L. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. Enferm. univ [Internet]. Dic 2014 [Consultado 10 de enero 2020]; 11(4):1-8. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400005
6. Gonzales DL, Nacional U, San MDE, Enfermera LA, Adulto AL, et al. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. Rev. Cuid [Internet]. 2016 [Consultado 21 abril 2021]; 7(1):1210-18. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?scrip=sci_abstract&pid=s22160973201600100011&lng=en&nrm=iso&tlng=es
7. Malpica MC. Percepción del cuidado humanizado de Enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel. Colombia [Internet].2017;[Consultado 10 de Enero 2020] Disponible en:<https://pdfs.semanticscholar.org/eb20/26862707148d9ef75239a6a8e4812efe0b19.pdf>
8. Monge P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de Enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Colombia [Internet]. 2018; [Consultado 10 de enero 2020]; 1–10. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
9. Acosta A, Mendoza C, Morales K, Quiñones A. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por Enfermería en una IPS de tercer nivel. Colombia [Internet]. 2013; [Consultado 10 de enero 2020]; 62. Disponible en: <http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/handle/2520ENFER.pdf>
10. Cabrera M. Percepción sobre el cuidado humanizado de enfermería del paciente con cáncer en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima [Internet]. 2015; [Consultado 10 de Enero 2020]; Disponible en: <http://ateneo.unmsm.edu.pe/handle/123456789/5038>
11. Ventocilla F. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado en el servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa. Lima [Internet]. 2017; [Consultado 10 de Enero 2020]; 62. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6302>

12. Salís C. Percepción de la calidad de cuidado humanizado del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía oncológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2015. Lima [Internet]. 2016; [Consultado 10 de enero 2020]; 123. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6377>
13. Instituto Nacional del Cáncer (INC) [Internet]. Manual de Enfermería Oncológica. Argentina: Goldman. [Consultado 10 de enero 2020]; Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000011cnt08manual%20enfermeria_08-03.pdf
14. Pereira H. Enfermería: Cuidados Humanizados. Cienc. Enferm. [Internet]. Uruguay. 2013 [citado 21 Jun 2020]; 1 (3): 212-213. Disponible en: http://www.ucu.edu.uy/Facultades/Enfermeria/cuidados_humanizados_3.pdf
15. Llanes G, Bejarano D, Márquez L. La humanización de la atención de Enfermería en salud laboral. Revista de Enfermería del trabajo; [Consultado el 20 Marzo 2021]8;1:18-26. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6536488>
16. Valderrama ML, Peña AP, Clavijo LM. Narrativa: el estudiante de enfermería aprendiendo el arte de cuidar. RevCuid.2017; [Consultado el 16 de marzo 2021];8(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2216-09732017000101488&tlng=es
17. Ramírez P. Muggenbarga C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Scielo[Internet]. 2018; [Consultado el 15 de marzo 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166570632015000300134&script=sci_arttext&tlng=pt
18. Correa M. El informe de continuidad de cuidados como herramienta de comunicación entre atención hospitalaria y atención primaria. Index [Internet]. 2013; [Consultado 21 de abril 2021] Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3337/1989>
19. Guerrero S. Meneses M. Cuidado humanizado de Enfermería según la teoría de Jean Watson. Revista Enferm. Herediana [Internet]. 2016 [Consultado 21 de abril 2021]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>
20. Gonzáles OJ. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de Comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería 3era versión”. [Internet]. 2015 [Consultado 10 de marzo 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>
21. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Indicadores de Gestión hospitalaria. [Internet]. 2020; [Consultado 10 mayo 2021]. Lima;2020. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wpcontent/uploads/2021/03/NOVIEMBRE_2020.pdf

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Para la realización del presente proyecto se tendrá en cuenta lo siguiente:

Recursos Humanos:

Autor (a) del proyecto de Investigación:

Asesor (a) del proyecto de Investigación:

Recursos materiales y financieros:

Los recursos que se utilizarán el presente proyecto de investigación se detallarán en la siguiente tabla:

MATERIALES	Nº	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL
Financieros			
Internet	100 horas	1.00	100
Impresión	1000	0.30	300
Copias	200	0.10	20
Transporte	200	1.00	200
Materiales			
Papel bond	1000	0.10	100
Tinta	2	50.00	100
Engrapador	2	8.00	16
Grapas	10	3.00	30
Lapicero	100	0.50	50
Folder	10	0.70	7
TOTAL			923

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MES	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago
ACTIVIDAD												
Planteamiento del problema							X					
Propósito y objetivos							X					
Marco y base teórica								X	X			
Operacionalización de Variables										X		
Consideraciones éticas y administrativas											X	
Tabulación y procesamiento de la información											X	
Presentación del proyecto de investigación											X	

ANEXOS

OBTENCIÓN DE LA MUESTRA

TAMAÑO DE LA MUESTRA:

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

Donde:

N: Número total de pacientes

n: Tamaño de muestra

Z: Nivel de confianza

p: Certeza

q: Error

E: Resto de confianza

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$E = 0.05$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (345) \cdot (0.5)(0.5)}{(0.05)^2 \cdot (344) + (1.96)^2 \cdot (0.5)(0.5)}$$

$$n = 182.01 = 182$$

La muestra que se obtuvo fue de 182 pacientes.

**CUESTIONARIO EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA
ENFERMERA**

I.PRESENTACION:

Buenos días mi nombre es, en esta oportunidad me es grato dirigirme a Ud., para informarle que estoy realizando un proyecto de investigación con el objetivo de determinar la percepción del paciente adulto oncológico hospitalizado en el servicio de Medicina sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería, por lo cual solicito su colaboración para aplicar un cuestionario. Los resultados serán de carácter anónimo, confidencial y de fines exclusivos para la investigación a realizar.

II.DATOS GENERALES:

1. Edad:

2. Sexo: M () F ()

3. Grado de instrucción:

Primaria () Secundaria () Superior ()

4. Situación laboral:

Empleado () Cesante () Independiente ()

5. Tiempo de hospitalización:

Una semana () Más de una semana () Un mes ()

6. Tiempo de Enfermedad:

Menos de 6 meses () Más de 6 meses () Más de 2 años ()

III.INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de ítems, que tienen cuatro posibles respuestas léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una “X” en el casillero correspondiente.

Es importante que considere únicamente una respuesta para cada pregunta.

ÍTEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1. Le hacen sentir como una persona				
2. Le tratan con amabilidad				
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
4. Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
6. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
7. El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted				
8. Le generan confianza cuando lo(la) cuidan				
9. Le facilitan el diálogo				

10. Le explican previamente los procedimientos				
11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
16. Le llaman por su nombre				
17. Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
20. Le manifiestan que están pendientes de usted				

21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22. Responden oportunamente a su llamado				
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24. Le escuchan atentamente				
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27. Le ayudan a manejar su dolor físico				
28. Le demuestran que son responsables con su atención				
29. Le respetan sus decisiones				
30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llama				
31. Le respetan su intimidad				
32. Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

Observaciones:

Instrumento adaptado por Oscar Javier González Hernández.

Gracias por su participación.

**HOJA DE INFORMACION Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION**

TITULO DEL PROYECTO:

Percepción del paciente adulto oncológico hospitalizado sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de medicina de un Instituto Nacional, Lima – 2021.

¿DE QUE SE TRATA EL PROYECTO?

Este estudio tiene como finalidad Determinar la percepción del paciente adulto oncológico hospitalizado sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en el servicio de Medicina del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Los resultados ayudaran en la pronta mejoría en los cuidados de los profesionales de la salud.

¿QUIENES PUEDEN PARTICIPAR EN EL ESTUDIO?

Pueden participar los pacientes adultos oncológicos hospitalizados; pero que sobre todo que voluntariamente acepten su participación sin obligación, así como también podrán decidir retirarse del mismo en el momento que ellos crean apropiado, esto no afectará de ninguna manera los cuidados que necesite.

¿QUÉ SE PEDIRIA QUE SE HAGA SI ACEPTA SU PARTICIPACION?

Si acepta su participación en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado.

¿EXISTEN RIESGOS EN LA PARTICIPACION?

Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

¿EXISTE ALGUN BENEFICIO POR SU PARTICIPACION?

Con su participación colaborara a que se desarrolle el estudio y que los resultados contribuyan en la mejoría del Cuidado Humanizado de Enfermería.

CONFIDENCIALIDAD

La información que usted proporciona es absolutamente confidencial y anónima; sólo será uso de las que hacen el estudio.

¿A QUIEN ACUDO SI TENGO ALGUNA PREGUNTA O INQUIETUD?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con el autor de la investigación, la

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO-----identificado con DNI-----;
acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre percepción del paciente adulto oncológico hospitalizado sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de medicina de un Instituto Nacional, Lima – 2021. Previa orientación por parte del investigador, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicara en ningún aspecto mi bienestar y que los resultados obtenidos mejoraran mi calidad de vida.

FECHA: -----

FIRMA DEL INVESTIGADOR-----

FIRMA DEL PARTICIPANTE-----