

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Calidad del cuidado transpersonal de enfermería y satisfacción del paciente oncológico del Servicio de Ginecología de un Hospital Nacional de San Martín, 2024

Trabajo Académico Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

Autoras:

Auxilia Navarro Torres

Patricia Oliveira Fernandez

Asesor:

Mg. Neal Henry Reyes Gastañadaui

Lima, 3 de abril de 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Neal Henry Reyes Gastañadaui, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CALIDAD DEL CUIDADO TRANSPERSONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE SAN MARTÍN, 2024”** de las autoras Auxilia Navarro Torres y Patricia Oliveira Fernandez tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 3 días del mes de abril del año 2025.

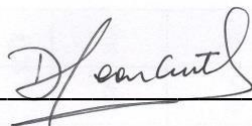


Mg. Neal Henry Reyes Gastañadaui

**Calidad del cuidado transpersonal de enfermería y satisfacción del
paciente oncológico del Servicio de Ginecología de un Hospital
Nacional de San Martín, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Dra. Delia León Castro

Dictaminador

Lima, 3 de abril de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	viii
Capítulo I	9
Planteamiento del Problema	9
Identificación del Problema.....	9
Formulación del Problema	13
Objetivos de la Investigación	13
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos	13
Justificación.....	13
Justificación Teórica.....	13
Justificación Metodológica.....	14
Justificación Práctica y Social	14
Capítulo II.....	15
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	15
Antecedentes de la Investigación	15
Internacionales	15
Nacionales.....	18
Marco Conceptual	21
Servicio de Ginecología (Enfocado en Enfermería).....	21
Paciente Oncológico en el Servicio de Ginecología.....	21
Profesional de Enfermería en el Servicio de Ginecología	22
Cuidado Transpersonal de Enfermería	23

Satisfacción del Paciente Oncológico en el Servicio de Ginecología	27
Bases Teóricas	31
Definición de Términos	33
Capítulo III.....	34
Metodología	34
Descripción del Lugar de Ejecución.....	34
Población y Muestra	34
Población	34
Muestra	34
Tipo y Diseño de Investigación.....	35
Formulación de Hipótesis.....	35
Identificación de Variables.....	36
Operacionalización de Variables.....	33
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	34
Técnica.....	34
Instrumento	34
Proceso de Recolección de Datos.....	35
Procesamiento y Análisis de Datos	36
Capítulo IV.....	38
Administración del Proyecto de Investigación	38
Cronograma de Ejecución	38
Presupuesto.....	39
Referencias Bibliográficas	40

Apéndices..... 50

Índice de Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos	50
Apéndice B: Validez de los instrumentos	55
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos	76
Apéndice D: Consentimiento informado	78
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	78

Resumen

El cuidado transpersonal de enfermería, que enfatiza una conexión profunda y humana entre el enfermero y el paciente, ha sido identificado como un factor crucial en la mejora de la satisfacción del paciente oncológico, el estudio tiene por objetivo, Determinar la relación del cuidado transpersonal de enfermería con la satisfacción del paciente oncológico del Servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024, estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, la población de estudio estará conformada por 420 pacientes oncológicos y la muestra estará constituida por 228 pacientes, la técnica para recolectar los datos será la encuesta, se utilizará un instrumento Calidad del cuidado transpersonal en enfermería (NCA) de Jean Watson, elaborado el 2012 y adaptado por Culquitante el 2019 y el instrumento escala sobre satisfacción del paciente del Autor: Arteaga (2023), modificado por Culquitante (2019), La validación se realizó mediante juicio de expertos, y se aplicó la fórmula matemática de V de Aiken, teniendo como resultado de 1, la confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto, se aplicó los instrumentos a una muestra similar de la población de estudio, se usó el estadístico alfa de Cronbach, para ambos instrumentos, para el instrumento del cuidado transpersonal se obtuvo como resultado de 0.82, y para el instrumento satisfacción del paciente, un resultado de 0.90, determinado que los instrumentos son confiables estadísticamente, para el análisis inferencial se tendrá en cuenta la prueba de normalidad, para determinar la distribución de los datos, si la distribución es normal, se usarán estadísticos paramétricos y si la distribución no es normal, la elección de estadísticos serán los no paramétricos

Palabras clave: Calidad del cuidado transpersonal, satisfacción del paciente, paciente oncológico.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

El cuidado transpersonal de enfermería, que enfatiza una conexión profunda y humana entre el enfermero y el paciente, ha sido identificado como un factor crucial en la mejora de la satisfacción del paciente oncológico. A nivel mundial, el cáncer continúa siendo una de las principales causas de muerte, con 19,3 millones de nuevos casos y 10 millones de muertes en 2020 (World Health Organization (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

En Europa, estudios recientes revelan que la implementación de enfoques transpersonales ha aumentado la satisfacción del paciente en un 22%, destacando la importancia de una atención holística y personalizada (Rodríguez, 2022). En Asia y Oceanía, sin embargo, los desafíos culturales y la falta de formación específica han limitado la adopción de este enfoque, resultando en niveles de satisfacción hasta un 15% menores en comparación con Europa (Ambushe et al., 2023; Nishikawa et al., 2022). En África, la limitada infraestructura sanitaria y los recursos humanos insuficientes han exacerbado las disparidades en la calidad de la atención oncológica, con una disminución en la satisfacción del paciente del 18% en comparación con regiones más desarrolladas (Kabukye et al., 2022; Ramutumbu et al., 2023).

Estas disparidades regionales en la implementación del cuidado transpersonal de enfermería reflejan la necesidad de un enfoque más global y estandarizado que garantice la equidad en la atención oncológica. La evidencia sugiere que, en regiones con mayor inversión en capacitación y recursos, como Europa, los pacientes oncológicos experimentan una atención más satisfactoria y centrada en sus necesidades emocionales y espirituales (Benjamin, 2020).

En contraste, la falta de recursos y formación en África y partes de Asia y Oceanía ha resultado en una experiencia menos satisfactoria para los pacientes, subrayando la urgencia de políticas que promuevan la capacitación continua y la inversión en infraestructura sanitaria (Filteau et al., 2021; Gbenonsi et al., 2021). Para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos en todo el mundo es crucial abordar estas inequidades a través de la estandarización del cuidado transpersonal y la inversión en recursos adecuados para su implementación efectiva.

El cuidado transpersonal de enfermería, que promueve una conexión profunda entre el enfermero y el paciente, ha mostrado ser un componente esencial para mejorar la satisfacción del paciente oncológico en América. En América del Norte, donde el cáncer es la segunda causa principal de muerte, con 1,9 millones de nuevos casos en 2020 (American Cancer Society, 2022). Los estudios indican que la adopción de enfoques transpersonales ha aumentado la satisfacción del paciente hasta en un 25% (Alikari et al., 2022).

Sin embargo, en América Latina y el Caribe, donde los recursos son más limitados y el acceso a una atención personalizada es menos frecuente, la satisfacción de los pacientes oncológicos sigue siendo inferior, con una disminución del 15% en comparación con América del Norte (Hermosilla-Ávila et al., 2021). En América del Sur, las barreras culturales y socioeconómicas también han dificultado la implementación de cuidados transpersonales, lo que ha resultado en una menor satisfacción del paciente y una mayor tasa de ansiedad y depresión entre los pacientes oncológicos (Pinto et al., 2019).

La disparidad en la implementación del cuidado transpersonal de enfermería a lo largo del continente americano destaca la necesidad de un enfoque más equitativo y estandarizado para garantizar que todos los pacientes oncológicos reciban una atención de calidad. En América del Norte, los programas de capacitación continua y los recursos avanzados han permitido una mejor

aplicación de este enfoque, mientras que en América Central y del Sur, la falta de infraestructura adecuada y la formación insuficiente han limitado su efectividad (Gómez-Lucio, 2023). Para abordar estas inequidades, es crucial invertir en la formación de enfermeras en toda América Latina y promover políticas que apoyen la implementación de cuidados transpersonales en entornos oncológicos. Estudios recientes sugieren que mejorar la atención transpersonal puede no solo aumentar la satisfacción del paciente, sino también mejorar los resultados clínicos, lo que subraya la importancia de su adopción en toda la región (Gómez-Lucio, 2023) (Hermosilla-Ávila et al., 2021).

En Perú, el cáncer se ha convertido en la segunda causa principal de muerte, con más de 66,000 nuevos casos diagnosticados en 2020 estos datos según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2021). A pesar de estos alarmantes números, la implementación del cuidado transpersonal de enfermería, que se enfoca en una relación empática y holística con el paciente, sigue siendo insuficiente en la atención oncológica del país. Estudios realizados en hospitales de Lima y otras regiones del Perú han revelado que solo el 40% de los pacientes oncológicos reportan una satisfacción alta con la atención recibida, lo que se atribuye a la falta de formación especializada en cuidados transpersonales y la sobrecarga laboral de los profesionales de la salud (Morales, 2023).

Además, en áreas rurales, donde el acceso a servicios de salud de calidad es limitado, la satisfacción del paciente disminuye aún más, con tasas de satisfacción que caen por debajo del 30% (Bustamante et al., 2022). Estas cifras subrayan la necesidad urgente de reforzar la formación en cuidado transpersonal para los profesionales de enfermería en todo el país, con el fin de mejorar la calidad de vida y el bienestar de los pacientes oncológicos en Perú

El Registro de Cáncer de Lima Metropolitana indica que los cánceres más comunes son los de estómago, mama, cuello uterino, próstata y pulmón. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el Perú cuenta con una población de 28,220,764 personas, basado en los resultados del XI Censo de Población. Por su parte, el Ministerio de Salud (MINSA) informa que el cáncer representa la segunda causa de mortalidad en el país, generando un considerable impacto socioeconómico (Ministerio de Salud [MINSA], 2020).

En la región San Martín, según Flores Villacorta (2019) Cada año se reportan nuevos diagnósticos de cáncer, siendo el cáncer de cuello uterino el más frecuente en mujeres de entre 30 y 50 años, seguido por el cáncer de estómago, piel y mama. Lo preocupante es que la mayoría de estos casos se detecta en fases avanzadas, lo que complica una intervención temprana y efectiva. Entre los factores que influyen en este retraso están la falta de información, el ritmo de vida acelerado, limitaciones económicas para exámenes, poca cultura de prevención y la ausencia de centros especializados, lo que genera elevados costos de tratamiento.

La investigadora como parte del equipo de trabajo, ha observado múltiples descontento de los pacientes durante la atención, los pacientes refieren que la atención no es buena, no les llaman por su nombre, pocas veces le preguntaron por su estado emocional y espiritual, así como se observa el desinterés de parte de enfermería, las causas se desconocen, por tal motivo, se decide realizar el estudio en el Servicio de Ginecología de un hospital nacional de la región San Martín, donde actualmente experimenta un incremento paulatino e importante de pacientes con padecimientos oncológicos (mama y cuello uterino), situación preocupante y a su vez demandante de infraestructura adecuada, materiales, equipos e insumos en la cantidad suficiente, pero sobre todo de recurso humano con competencias que fomenten el cuidado paliativo, con enfoque holístico capaz de satisfacer las necesidades y expectativas que demanda su atención.

Ante esta situación como grupo formulador del presente estudio consideramos importante realizarnos la siguiente interrogante:

Formulación del Problema

¿Cuál es la relación del cuidado transpersonal de enfermería con la satisfacción del paciente oncológico del Servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación del cuidado transpersonal de enfermería con la satisfacción del paciente oncológico del Servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024.

Objetivos Específicos

Determinar el cuidado transpersonal de enfermería en el Servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024.

Determinar la satisfacción del paciente oncológico del Servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024.

Justificación

Justificación Teórica

La justificación teórica se centra en la importancia de entender y mejorar la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente oncológico, un aspecto crítico en la atención sanitaria contemporánea, basándose en teorías de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente, esta investigación explora cómo diferentes factores, como la capacitación del personal de salud, la disponibilidad de recursos tecnológicos, y el acceso a tratamientos avanzados, influyen en la

experiencia y resultados clínicos de los pacientes. A partir de un marco teórico que integra conceptos de la atención centrada en el paciente y la equidad en salud, esta investigación pretende identificar brechas y oportunidades para mejorar la atención oncológica, proponiendo intervenciones que puedan ser aplicadas en diversos contextos sanitarios, así mismo se pone a disposición de la comunidad científica de enfermería, para generar nuevas ideas de investigación y sustento de ellas.

Justificación Metodológica

Para la realización de la investigación se centra en el enfoque cuantitativo, así mismo el uso de instrumentos validados y confiables permitirá recopilar datos cuantitativos sobre la satisfacción del paciente y la calidad del servicio, estos instrumentos son validadas por jueces expertos y mantienen un análisis de consistencia interna, determina por un estadístico, dicho instrumento se pone a disposición de la comunidad científica.

Justificación Práctica y Social

El desarrollo de esta investigación será beneficioso para el personal que labora en el Servicio de Ginecología de un Hospital Nacional de la Región San Martín, porque desde los resultados permitirá a través reflexionar, sensibilizar al profesional de enfermería acerca de su desempeño laboral, asimismo, se pondrá a disposición de los representantes del Servicio llámese Jefe y Coordinador; con la finalidad de repotenciar las capacidades y/o competencias de los profesionales que laboran en dicho servicio asistencial.

En el aporte social, los resultados serán valiosos para la institución de salud, los datos que se obtendrán serán confiables y por consiguiente se buscará de forma permanente la mejora continua de la atención de los pacientes, lo cual se verá reflejado en el incremento sustancial de la demanda y la satisfacción de los pacientes oncológicos del Servicio de Ginecología.

Capítulo II

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Internacionales

Kibru et al. (2023) realizó una investigación con el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción del paciente posoperatorio con la calidad del servicio brindado en las salas quirúrgicas; se realizó un diseño de estudio transversal cuantitativo en seis hospitales terciarios del gobierno de la ciudad de Adís Abeba la muestra estuvo conformada por 287 pacientes, el instrumento utilizado para medir el nivel de satisfacción del paciente fue un cuestionario que evalúa la satisfacción, con 16 ítems, los resultados evidenciaron que el nivel general de satisfacción de los pacientes con el servicio de sala quirúrgica es del 96,2%. El nivel de satisfacción de los pacientes con los servicios de enfermería es del 94,8%, con los servicios del médico es del 98,6%, con las instalaciones es del 92,3% y con la provisión de información sobre las complicaciones postoperatorias es del 69,7%. Aquellos que tienen un nivel educativo superior al primer grado están menos satisfechos (66,7%) que los pacientes con otros niveles educativos. Solo la residencia de los pacientes mostró un pequeño nivel de asociación ($r = 0,145$, $p = 0,014$) con la satisfacción general del paciente con el servicio de sala quirúrgica entre los componentes demográficos. Las dos variables que están fuertemente correlacionadas con la satisfacción del paciente son la adecuación del tiempo que las enfermeras de sala pasan con los pacientes durante la evaluación y el tratamiento ($r = 0,503$, $p = 0,000$) y la respuesta adecuada de las enfermeras a las llamadas de los pacientes ($r = 0,498$, $p = 0,000$). La satisfacción del paciente postoperatorio con el servicio de enfermería de la sala quirúrgica, el servicio médico, las instalaciones del hospital y la provisión de información sobre las complicaciones postoperatorias explican

alrededor del 40,9 por ciento de la variación en la satisfacción general del paciente con la atención postoperatoria proporcionada en la sala quirúrgica. La satisfacción del paciente con el servicio de enfermería tiene un efecto más significativo en la satisfacción general del paciente que las otras variables ($\beta = 0,266$, $p = 0,0002$). Conclusión: los pacientes postoperatorios en los hospitales terciarios del gobierno de la ciudad de Adís Abeba expresaron un grado muy alto de satisfacción con la atención que recibieron en las salas quirúrgicas.

Navarrete-Correa et al. (2021) realizaron un estudio teniendo como objetivos determinar la percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería y su relación con variables sociodemográficas y clínicas en pacientes hospitalizados en un Servicio de Hemato-Oncología. Este estudio cuantitativo, de diseño no experimental, transversal incluyó 51 pacientes de la Unidad de Hematooncología del Hospital Base Valdivia, Chile. Se utilizó una encuesta con información sociodemográfica y clínica, además del cuestionario de Percepción de Comportamientos de Atención de Enfermería Humanizada (PBHNC 3v). Más del 90% evaluó positivamente la conducta de cuidar en 30 de los 32 ítems. Sin embargo, pacientes más jóvenes (18-49 años) y aquellos con Mieloma o en Remisión-Consolidación otorgaron puntuaciones más bajas en ciertas categorías. También se observó que pacientes hospitalizados más de 16 días valoraron menos la "Disposición a cuidar". Concluyendo que la percepción de los pacientes es positiva.

Nunes et al. (2020) realizaron un estudio con el objetivo de develar la espiritualidad en el proceso de cuidar de los profesionales de enfermería en el contexto hospitalario bajo la óptica del Cuidado Transpersonal. Estudio descriptivo-exploratorio realizado con 150 profesionales de enfermería de un hospital general en Bahía, utilizando entrevistas semiestructuradas y análisis de contenido, bajo el enfoque de la Teoría del Cuidado Transpersonal. Resultados: Participaron 16

enfermeros, quienes reconocieron la necesidad de brindar atención espiritual a los pacientes y sus familias. Aunque algunos ofrecieron intervenciones relacionadas con la fe y la espiritualidad, la mayoría expresó dificultades, falta de preparación y temor para asumir esta responsabilidad. En conclusión, se resalta la necesidad de mejorar las habilidades de los profesionales de enfermería en la atención espiritual, especialmente en contextos donde los pacientes buscan sentido, fe y esperanza durante la enfermedad, en conclusión, la sistematización de la Atención Espiritual y el Cuidado Transpersonal surgen como enfoques clave para guiar este tipo de cuidado.

Asamrew et al. (2020) en su estudio tuvieron el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción del paciente con los servicios para pacientes hospitalizados y sus determinantes en el Hospital Especializado Black Lion, Adís Abeba, Etiopía, estudio cuantitativo, correlacional, transversal, la muestra estuvo conformada por 398 pacientes, se utilizó un cuestionario de entrevista estructurado probado previamente para recopilar datos de los participantes del estudio. Resultados, un total de 46,2% (IC del 95%: 41,2%-51,1%) de los pacientes estaban satisfechos con los servicios que recibieron en el hospital. Se encontró que la interacción entre el paciente y el proveedor de atención médica y los dominios relacionados con las comodidades generales de las instalaciones explicaban el 96,4% de la variabilidad en la puntuación neta de satisfacción general; Un aumento de una unidad en el mismo resultó en un incremento de 2,3 (IC del 95 %: 2,1-2,5) veces en el nivel de satisfacción del paciente en $p \leq 0,001$. Para los predictores finales, las estimaciones de regresión para el nivel de satisfacción pasaron de muy insatisfecho a muy satisfecho cuando el servicio mejora en una unidad. Conclusión: La satisfacción general de los pacientes es menor que otros estudios en la nación.

Tognarelli et al. (2021) realizó un estudio con el objetivo de analizar la percepción del paciente hospitalizados sobre los cuidados de enfermería en una institución privada; La

metodología utilizada fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con 46 pacientes, a quienes se aplicó el instrumento Care-Q. Los resultados mostraron que en las dimensiones de accesibilidad, monitoreo y seguimiento, el 86.7% de los pacientes percibió que la enfermera estaba disponible cuando lo solicitaban, calificando en el nivel de "siempre". En la dimensión de anticipación, donde se evalúa si la enfermera prevé complicaciones, el 75.6% también respondió "siempre". En conclusión, accesibilidad, monitoreo y seguimiento fueron las dimensiones mejor valoradas, mientras que "se anticipa" recibió las puntuaciones más bajas.

Nacionales

En el estudio de Alfaro y Cardenas (2022) el objetivo fue determinar la relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo básico con un diseño no experimental, sin manipulación de variables. Se emplearon dos herramientas para recolectar datos: una para medir la atención humanizada y otra para la satisfacción del paciente, ambas con 18 ítems la muestra 350 pacientes. Los resultados mostraron que el 42,3% de los encuestados percibía la atención humanizada como de rutina, mientras que el 31,1% de los pacientes se mostró satisfecho con el trato recibido. Se concluyó que existía una relación significativa entre la atención humanizada y la satisfacción del paciente, dado que el valor de Sig. = .000 fue menor a 0.05, rechazando la hipótesis nula.

De la Cruz y Fernandez (2022) en su investigación tuvieron el objetivo de determinar la satisfacción del paciente oncológico en los cuidados de Enfermería; La investigación, de carácter básico y descriptivo, con un diseño no experimental, enfoque cuantitativo y corte transversal, se realizó en una población y una muestra de 86 pacientes oncológicos, el instrumento de satisfacción estuvo conformado por 8 ítems. Los resultados indicaron que el 81.61% de los

pacientes presentó una alta satisfacción general, mientras que el 18.39% mostró satisfacción media. En cuanto a la "Puntualidad de atención", el 67.82% reportó alta satisfacción y el 4.60% baja. Respecto al "Trato humano", el 75.86% tuvo satisfacción alta. Sin embargo, la dimensión "Claridad de información" fue la más débil, con un 41.38% de satisfacción alta, pero un 24.14% de baja satisfacción. En conclusión, la mayoría de los pacientes perciben una atención de calidad, aunque persisten áreas de mejora en la claridad informativa.

Osorio (2022) realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el grado de satisfacción del paciente oncológico y la calidad de cuidado de las enfermeras oncólogas en una clínica de Lima; La investigación, con una metodología básica de enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal, incluyó a 160 pacientes, para la variable satisfacción de pacientes oncológicos hizo uso del instrumento satisfacción del paciente, elaborado por Arteaga (2003); mientras que para la variable calidad de cuidado se hizo uso del instrumento calidad de cuidado en enfermería (NCA) de Jean Watson. Los resultados revelaron que el 88.1% de los pacientes manifestó un alto grado de satisfacción, mientras que la calidad de los cuidados se evaluó en un 49.4%. La conclusión señala que existe una relación positiva moderada y significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad del cuidado brindado por las enfermeras oncólogas, lo que resalta la importancia de mejorar los cuidados para aumentar la satisfacción general.

Salazar (2021) realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de los cuidados paliativos y la satisfacción del paciente oncológico en tiempos de COVID-19, del IREN-Norte". La investigación, de tipo descriptivo-correlacional y diseño transversal, examinó a 103 pacientes oncológicos en cuidados paliativos, la variable satisfacción de pacientes oncológicos hizo uso del instrumento satisfacción del paciente, elaborado por Arteaga (2003);

mientras que para la variable calidad de cuidado fue el instrumento calidad de cuidado en enfermería (NCA) de Jean Watson. Los resultados mostraron que el cuidado paliativo se clasificó predominantemente como regular (43,7%), con un 51,5% de los pacientes reportando satisfacción. Las dimensiones del cuidado paliativo fueron evaluadas como sigue: apoyo físico bueno (61,7%), apoyo psicológico bueno (77,7%), apoyo social regular (90,3%) y apoyo espiritual regular (50,7%). La investigación concluye que hay una relación significativa ($p < 0,05$) entre la satisfacción del paciente y las dimensiones del apoyo físico, psicológico, social y espiritual en el contexto de COVID-19 en el IREN-Norte.

Asimismo, Culquitante Sánchez (2019) en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico en el servicio de quimioterapia ambulatoria; El estudio, de enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional y de corte transversal, incluyó a 109 pacientes que recibieron dos encuestas, los instrumentos fueron, satisfacción del paciente, elaborado por Arteaga (2003) y calidad de cuidado en enfermería (NCA). Los resultados indicaron que el 80.7% de los pacientes oncológicos en quimioterapia percibieron una calidad adecuada en los cuidados de enfermería y expresaron satisfacción con el cuidado recibido. La conclusión revela una relación significativa entre la calidad del cuidado brindado por enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia.

García (2019) en su investigación tiene por objetivo determinar la relación entre el nivel de calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía”. La investigación empleó un enfoque cuantitativo con diseño no experimental, correlacional, de corte transversal y prospectivo, y contó con una muestra de 46 pacientes. donde la variable satisfacción de pacientes oncológicos hizo uso del instrumento

satisfacción del paciente, elaborado por Arteaga (2003); mientras que para la variable calidad de cuidado se hizo uso del instrumento calidad de cuidado en enfermería (NCA) de Jean Watson. Los resultados mostraron que solo el 6.1% de los pacientes que calificaron el cuidado de enfermería como regular estaban satisfechos. En contraste, el 96.4% de los pacientes que evaluaron el cuidado como bueno se mostraron satisfechos. La investigación concluye que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente oncológico y la calidad del cuidado de enfermería.

Marco Conceptual

Servicio de Ginecología (Enfocado en Enfermería)

El servicio de ginecología requiere un enfoque integral en la atención de enfermería, centrado en la promoción de la salud reproductiva, la detección temprana de enfermedades y el acompañamiento durante el ciclo de vida de la mujer. La enfermería en este contexto desempeña un rol crucial en la educación del paciente y en la toma de decisiones informadas sobre su salud (Villarreal Ruano, 2021). Además, se ha demostrado que una atención de enfermería especializada mejora significativamente los resultados de salud en pacientes ginecológicas, especialmente en la gestión del dolor y la recuperación postoperatoria (Mastarreno-Cedeño et al., 2023).

Paciente Oncológico en el Servicio de Ginecología

La atención del paciente oncológico en el servicio de ginecología requiere un enfoque multidisciplinario que considere tanto los aspectos físicos como emocionales del tratamiento. Las enfermeras juegan un papel fundamental en la gestión del dolor, la educación sobre el manejo de efectos secundarios, y el apoyo emocional durante todo el proceso (Montealegre, 2020). Además, se ha demostrado que la intervención temprana en la atención de enfermería mejora la calidad de

vida de las pacientes oncológicas, reduciendo complicaciones y mejorando la adherencia al tratamiento (Eu Marcela et al., 2013; Tolotti et al., 2022).

Profesional de Enfermería en el Servicio de Ginecología

El profesional de enfermería en el servicio de ginecología desempeña un rol esencial en la atención integral de la salud femenina, brindando cuidados que van desde la educación preventiva hasta el apoyo en situaciones complejas como el cáncer ginecológico. Su capacidad para ofrecer un cuidado holístico, que abarca tanto el bienestar físico como emocional, es clave para mejorar los resultados de salud de las pacientes (Mastarreno-Cedeño et al., 2023). Además, la formación continua y la especialización en este campo permiten al personal de enfermería responder de manera más efectiva a las necesidades específicas de las pacientes (Montealegre, 2020).

Cuidados de Enfermería en el Servicio de Ginecología

Los cuidados de enfermería en el servicio de ginecología para pacientes oncológicos requieren un enfoque crítico y especializado, debido a la complejidad de las necesidades de estas pacientes. Aunque se reconoce la importancia del apoyo físico y emocional, muchas veces los recursos disponibles no son suficientes para brindar una atención óptima, lo que puede afectar negativamente la calidad de vida de las pacientes (Martínez-Román et al., 2020). Además, la sobrecarga laboral y la falta de formación específica en oncología ginecológica entre el personal de enfermería pueden limitar la eficacia de las intervenciones, lo que subraya la necesidad urgente de mejorar la capacitación y aumentar el personal especializado (Montealegre, 2020). Sin embargo, cuando los cuidados de enfermería son adecuados, se observa una mejora significativa en el manejo del dolor, la adherencia al tratamiento y el bienestar general de las pacientes.

Cuidado Transpersonal de Enfermería

El cuidado de enfermería transpersonal, centrado en la humanización del trato, es crucial en la atención a pacientes oncológicos, quienes enfrentan desafíos físicos, emocionales y espirituales significativos. Este enfoque reconoce al paciente como un ser integral, abordando no solo los síntomas físicos, sino también sus necesidades emocionales y espirituales. Sin embargo, a pesar de su importancia reconocida, la implementación de este tipo de cuidado en la práctica diaria de enfermería sigue siendo inconsistente. Factores como la sobrecarga laboral de los profesionales de enfermería, la formación limitada en cuidados transpersonales y un sistema de salud predominantemente enfocado en intervenciones biomédicas dificultan su plena integración (Delgado Galeano et al., 2023). Esta falta de consistencia puede provocar una desconexión entre el cuidado que los pacientes necesitan y el que realmente reciben, afectando negativamente su experiencia y calidad de vida durante el tratamiento (Zheng et al., 2021)

Las investigaciones destacan que cuando el cuidado transpersonal se integra de manera efectiva en la enfermería oncológica, se logran mejoras significativas en los resultados de los pacientes, como un mejor manejo del dolor, mayor adherencia al tratamiento y un bienestar emocional mejorado (Cahyani et al., 2021). No obstante, la variabilidad en su aplicación y la falta de un enfoque estandarizado en el cuidado humanizado en la enfermería oncológica representan obstáculos importantes. Para superar estos desafíos, las instituciones de salud deben priorizar la educación continua en cuidados transpersonales y desarrollar políticas que apoyen la práctica constante del cuidado humanizado (Wilson & Mooney, 2020). Esto es esencial no solo para mejorar los resultados de los pacientes, sino también para garantizar que los enfermeros puedan proporcionar un cuidado que sea tanto compasivo como efectivo, respondiendo a las

complejas necesidades de los pacientes oncológicos (Tolotti et al., 2022) (Wilson y Mooney, 2020).

Dimensiones Cuidado Transpersonal de Enfermería.

Dimensión 1: Valores Humanísticos. El cuidado de enfermería transpersonal, enfocado en los valores humanísticos, es esencial para ofrecer una atención verdaderamente humanizada a pacientes oncológicos. Estos valores incluyen la compasión, el respeto por la dignidad humana y la empatía, los cuales son fundamentales para abordar las necesidades complejas y multidimensionales de estos pacientes. Sin embargo, la implementación de estos valores en la práctica diaria enfrenta desafíos significativos. La presión por cumplir con protocolos estrictos y la sobrecarga de trabajo pueden limitar la capacidad de los enfermeros para brindar una atención que realmente refleje estos principios humanísticos (Ghanbari-Afra et al., 2022). Esta disonancia entre los valores aspiracionales y la práctica clínica real puede afectar negativamente la experiencia del paciente, disminuyendo la calidad del cuidado percibido y aumentando el sufrimiento emocional (C. Li et al., 2024)

A pesar de estos desafíos, cuando los valores humanísticos son integrados de manera efectiva en la práctica de enfermería, se observa un impacto positivo en la satisfacción del paciente y en su capacidad para enfrentar la enfermedad. El reconocimiento de la individualidad del paciente y la atención a sus necesidades emocionales y espirituales son aspectos críticos para mejorar la calidad de vida en pacientes oncológicos (Kesbakhi & Rohani, 2020). Para lograr esto, es fundamental que las instituciones de salud no solo promuevan la formación continua en estos valores, sino que también creen un entorno de trabajo que permita a los enfermeros aplicar estos principios en su totalidad (Zhu et al., 2022). La incorporación de estos valores en el

cuidado diario no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también refuerza el sentido de propósito y satisfacción profesional entre los enfermeros

Dimensión 2: Inculcación de Fe y Esperanza. La inculcación de fe y esperanza es una dimensión crucial del cuidado de enfermería transpersonal en pacientes oncológicos, ya que puede influir profundamente en su capacidad para afrontar la enfermedad y mejorar su calidad de vida. Este enfoque no solo aborda el bienestar físico del paciente, sino que también se centra en su bienestar emocional y espiritual, ayudando a los pacientes a encontrar significado y propósito en medio de su experiencia con el cáncer. Sin embargo, integrar la fe y la esperanza en el cuidado diario puede ser un desafío, dado que los enfermeros a menudo se enfrentan a limitaciones de tiempo y recursos que dificultan brindar este tipo de apoyo de manera consistente (P. Li et al., 2018). La falta de formación específica en cómo apoyar a los pacientes en estas áreas también puede limitar la efectividad de estas intervenciones (Ziegler et al., 2024).

A pesar de estas barreras, investigaciones muestran que cuando los enfermeros logran inculcar fe y esperanza de manera efectiva, se observa una mejora en la resiliencia del paciente y una mayor adherencia al tratamiento (Chi, 2017). Por lo tanto, es fundamental que los entornos clínicos apoyen y capaciten a los profesionales de enfermería en el desarrollo de habilidades que les permitan integrar estos aspectos transpersonales en su práctica (Bafandeh et al., 2022).

Dimensión 3: Relación de Ayuda-Confianza. La relación de ayuda y confianza en el cuidado de enfermería transpersonal es fundamental para la atención humanizada de pacientes oncológicos, ya que esta relación puede influir significativamente en la experiencia y el bienestar del paciente. Un vínculo de confianza sólida permite a los pacientes sentirse valorados y comprendidos, lo cual es esencial para que se sientan cómodos compartiendo sus preocupaciones y necesidades emocionales (Molina-Mula & Gallo-Estrada, 2020). Sin embargo, establecer esta

relación puede ser complicado debido a la alta carga de trabajo y la falta de tiempo, que a menudo limitan la capacidad de los enfermeros para desarrollar una conexión genuina con sus pacientes (Bafandeh et al., 2022; Chi, 2017).

Además, la falta de formación específica en habilidades interpersonales y de comunicación puede dificultar la creación de una relación de ayuda efectiva (Zhu et al., 2022). A pesar de estos desafíos, cuando se logra una relación de confianza sólida, se observa una mayor adherencia al tratamiento y una mejora en la calidad de vida del paciente, demostrando que el tiempo invertido en construir esta relación puede tener beneficios significativos (Ghanbari-Afra et al., 2022).

Dimensión 4: Promoción de la Enseñanza-Aprendizaje. La promoción de la enseñanza-aprendizaje en el cuidado de enfermería transpersonal para pacientes oncológicos es un aspecto clave para ofrecer una atención humanizada y efectiva. Este enfoque no solo implica educar a los pacientes sobre su condición y tratamiento, sino también fomentar una comprensión profunda que les permita participar activamente en su propio cuidado. Sin embargo, la implementación de estrategias educativas puede verse obstaculizada por la falta de tiempo y recursos, así como por la necesidad de adaptar la información a las capacidades individuales del paciente (Tolotti et al., 2022).

Además, la capacidad de los enfermeros para enseñar de manera efectiva a menudo está limitada por la formación insuficiente en técnicas pedagógicas específicas para el contexto oncológico, no obstante, cuando los enfermeros logran proporcionar una educación adecuada y personalizada, se observa una mejora en la adherencia al tratamiento y en la autonomía del paciente, destacando la importancia de integrar la enseñanza-aprendizaje en el cuidado diario (Christiansen et al., 2023). Por lo tanto, es crucial que los entornos clínicos apoyen la

capacitación continua de los enfermeros en estrategias educativas para maximizar el impacto positivo en el cuidado de los pacientes oncológicos (Solera-Gómez et al., 2022).

Dimensión 5: Entorno de Apoyo-Protección. El entorno de apoyo y protección en el cuidado de enfermería transpersonal es esencial para ofrecer una atención humanizada a pacientes oncológicos, ya que un entorno seguro y comprensivo puede significativamente mejorar su bienestar general y su capacidad para enfrentar el tratamiento. Este entorno debe proporcionar no solo protección física, sino también emocional y psicológica, fomentando un espacio donde los pacientes se sientan valorados y respaldados (Scotté et al., 2023).

Sin embargo, la implementación de un entorno de apoyo efectivo puede ser difícil debido a las limitaciones de recursos y la alta carga de trabajo del personal de enfermería, lo que a menudo resulta en una atención menos personalizada (Soheili et al., 2021). Además, la falta de capacitación específica en el manejo de necesidades emocionales y psicológicas puede limitar la eficacia de las intervenciones de apoyo (Miniotti et al., 2024). A pesar de estos desafíos, cuando se logra crear un entorno de apoyo sólido, se observan mejoras significativas en la calidad de vida y el bienestar del paciente, destacando la necesidad de políticas que respalden la creación de estos entornos en las prácticas de cuidado (Miniotti et al., 2024) (Soheili et al., 2021).

Satisfacción del Paciente Oncológico en el Servicio de Ginecología

La satisfacción del paciente oncológico en el servicio de ginecología es un indicador crucial de la calidad del cuidado recibido y está íntimamente relacionada con la percepción de la atención integral y personalizada que se les ofrece. A pesar de los esfuerzos por mejorar la atención, numerosos estudios revelan que la satisfacción puede verse afectada por la falta de comunicación efectiva y la insuficiencia en el apoyo emocional brindado (Loehberg et al., 2020). Además, la experiencia del paciente puede ser influenciada negativamente por la sobrecarga de

trabajo del personal y la presión de cumplir con protocolos estrictos, que pueden limitar la capacidad de los proveedores para ofrecer un cuidado verdaderamente centrado en el paciente (Frenkel & Cohen, 2014; Loehberg et al., 2020). Para mejorar la satisfacción, es crucial que los servicios de ginecología en oncología implementen estrategias que favorezcan una comunicación abierta y el apoyo emocional adecuado, así como proporcionar formación continua al personal en habilidades interpersonales y de gestión del estrés.

Dimensiones de la Satisfacción del Paciente.

Dimensión 1. Comunicación. La comunicación en el servicio de ginecología oncológica es fundamental para la satisfacción del paciente, ya que influye directamente en su comprensión del tratamiento, su confianza en el equipo médico y su experiencia general. La falta de una comunicación clara y empática puede resultar en una mayor ansiedad y confusión para los pacientes, afectando negativamente su satisfacción con la atención recibida (Lefkowitz et al., 2019). Además, estudios han demostrado que los pacientes que perciben que su equipo médico escucha activamente y aborda sus preocupaciones de manera efectiva tienen niveles más altos de satisfacción y una mejor adherencia al tratamiento (Çakmak y Uğurluoğlu, 2024).

Sin embargo, la presión del tiempo y la alta carga de trabajo pueden limitar la capacidad del personal para mantener una comunicación de calidad, lo que subraya la necesidad de estrategias para mejorar estas interacciones y asegurar una experiencia positiva para los pacientes (Weeks et al., 2020).

Dimensión 2: Credibilidad. La credibilidad del equipo médico en el servicio de ginecología oncológica juega un papel crucial en la satisfacción del paciente, ya que afecta la confianza que los pacientes tienen en su cuidado y tratamiento. La percepción de competencia y honestidad por parte del personal médico contribuye significativamente a la satisfacción general

del paciente (Asan et al., 2021). Un estudio reciente destaca que los pacientes que consideran a sus proveedores de atención como creíbles y confiables experimentan menos ansiedad y están más satisfechos con su atención, lo que se traduce en una mayor adherencia al tratamiento (Loehberg et al., 2020).

Sin embargo, la falta de transparencia y la comunicación inadecuada pueden erosionar esta credibilidad, subrayando la necesidad de prácticas consistentes y honestas para mantener la confianza del paciente (Çakmak y Uğurluoğlu, 2024). Por tanto, garantizar que el personal médico demuestre competencia y transparencia es esencial para mejorar la satisfacción del paciente en el servicio de ginecología oncológica

Dimensión 3: Competencia. La competencia del personal médico en el servicio de ginecología oncológica es un factor determinante en la satisfacción del paciente, ya que influye directamente en la percepción de calidad del cuidado recibido. La habilidad técnica y el conocimiento especializado de los profesionales impactan no solo en los resultados clínicos, sino también en la confianza y tranquilidad del paciente (Ziegler et al., 2024).

Investigaciones recientes muestran que los pacientes que perciben a sus proveedores como altamente competentes experimentan una mayor satisfacción, dado que se sienten seguros en la calidad del tratamiento y la toma de decisiones médicas (Sisodia et al., 2020) sin embargo, la falta de formación continua y el estrés laboral pueden afectar la percepción de competencia, lo que subraya la importancia de invertir en educación y desarrollo profesional para mantener altos estándares de atención, por lo tanto, asegurar la competencia técnica y el desarrollo constante del personal es crucial para mejorar la satisfacción del paciente en el ámbito oncológico ginecológico.

Dimensión 4: Cortesía. La cortesía del personal en el servicio de ginecología oncológica es fundamental para la satisfacción del paciente, ya que influye en su percepción del cuidado recibido y en su experiencia general con el servicio. La amabilidad y el respeto mostrado por el personal médico y de apoyo pueden reducir la ansiedad del paciente y fomentar un ambiente de cuidado más positivo (Çakmak y Uğurluoğlu, 2024).

Estudios recientes han demostrado que la cortesía en las interacciones entre el personal y los pacientes contribuye significativamente a la satisfacción, mejorando la percepción de la calidad del servicio y aumentando la probabilidad de que los pacientes recomienden el servicio a otros, sin embargo, la alta carga de trabajo y la presión en los entornos clínicos pueden limitar la capacidad del personal para mantener una actitud cortés en todo momento, lo que resalta la necesidad de estrategias organizacionales para apoyar y fomentar comportamientos de cortesía en la atención diaria, por lo tanto, es esencial que se promuevan y valoren las prácticas de cortesía en el servicio de ginecología oncológica para mejorar la satisfacción del paciente (Asan et al., 2021; Weeks et al., 2020).

Dimensión 5: Responsabilidad. La responsabilidad del personal en el servicio de ginecología oncológica es un componente clave en la satisfacción del paciente, ya que afecta la percepción de la calidad del cuidado y la confianza en el equipo médico. La responsabilidad incluye no solo la competencia técnica y la adherencia a los protocolos clínicos, sino también la gestión adecuada de las expectativas del paciente y la toma de decisiones informadas (Vu et al., 2024).

Investigaciones han demostrado que los pacientes valoran enormemente la capacidad de su equipo médico para asumir la responsabilidad de su cuidado, responder de manera proactiva a sus necesidades y abordar cualquier problema de manera efectiva (Nohová et al., 2023a). Sin

embargo, la alta carga de trabajo y las limitaciones de recursos pueden desafiar la capacidad del personal para mantener un nivel constante de responsabilidad, lo que puede impactar negativamente en la satisfacción del paciente, por lo tanto, es crucial que las instituciones de salud promuevan una cultura de responsabilidad y proporcionen los recursos necesarios para apoyar al personal en el cumplimiento de estas expectativas (Nohová et al., 2023b; Vu et al., 2024).

Dimensión 6: Seguridad. La dimensión de seguridad en el servicio de ginecología oncológica es fundamental para la satisfacción del paciente, ya que un entorno seguro impacta directamente en la confianza y tranquilidad del paciente respecto a su cuidado. La percepción de seguridad incluye no solo la protección física, sino también la garantía de que los procedimientos se realizan con precisión y que se toman medidas para prevenir errores (Cuaron et al., 2024a).

Los estudios indican que los pacientes que sienten que su entorno de atención es seguro reportan niveles más altos de satisfacción, dado que confían en que su tratamiento es manejado de manera efectiva y con el menor riesgo posible (Vu et al., 2024). Sin embargo, la seguridad puede verse comprometida por problemas como la falta de coordinación entre equipos y la insuficiencia de protocolos estandarizados, lo que subraya la necesidad de implementar sistemas rigurosos de control de calidad y formación continua (Cuaron et al., 2024b; Sisodia et al., 2020).

Bases Teóricas

La presente investigación se fundamenta en la Teoría del cuidado Transpersonal de Jean Watson; La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, que se centra en la atención integral y la relación entre el cuidador y el paciente, ofrece una perspectiva valiosa en el servicio de ginecología al integrar el cuidado transpersonal, el cual enfatiza la conexión emocional y espiritual con el paciente. Watson argumenta que el cuidado humanizado no solo se basa en

intervenciones técnicas, sino en la empatía y la comprensión profunda de la experiencia del paciente, lo cual puede influir positivamente en la satisfacción del paciente (Nohová et al., 2023c).

En el contexto oncológico ginecológico, donde los pacientes enfrentan experiencias emocionales y físicas intensas, aplicar los principios del cuidado transpersonal puede mejorar significativamente la satisfacción al ofrecer una atención más centrada en el ser humano y menos en la enfermedad (Cuaron et al., 2024c). Sin embargo, la implementación efectiva de esta teoría puede verse afectada por la carga de trabajo y la presión en entornos clínicos, lo que subraya la necesidad de formación y recursos adecuados para apoyar a los profesionales en la integración de estas prácticas en su rutina diaria. Por lo tanto, aunque la teoría de Watson proporciona un marco robusto para mejorar la satisfacción del paciente, su éxito depende de un compromiso institucional para promover y apoyar el cuidado humanizado en la práctica clínica.

Los metaparadigmas de la Teoría del Cuidado Transpersonal de Jean Watson, que incluyen persona, salud, entorno y cuidado, se relacionan directamente con la calidad del cuidado transpersonal y la satisfacción del paciente oncológico. La persona es vista de manera holística, no solo como un cuerpo físico, sino también con aspectos emocionales y espirituales, lo que exige un enfoque integral en el cuidado. El entorno influye en la experiencia del paciente y, cuando es humanizado, favorece su bienestar. La salud se percibe como una armonía entre mente, cuerpo y espíritu, y el cuidado transpersonal, al centrarse en la conexión auténtica y la empatía, mejora la percepción de calidad del cuidado, impactando positivamente en la satisfacción del paciente, especialmente en el contexto vulnerable del paciente oncológico (Nohová et al., 2023d).

Definición de Términos

Calidad

Se refiere a la capacidad que posee un objeto para satisfacer necesidades implícitas o explícitas según un parámetro. Es un concepto subjetivo, la calidad está relacionada con las percepciones de cada individuo para comparar una cosa con cualquier otra de su misma especie y diversos factores como la cultura, el producto o servicio, las necesidades y expectativas.

Satisfacción del Paciente

El término hace referencia al sentimiento de bienestar y logro de satisfacer una necesidad. Por lo tanto, la satisfacción tiene lugar en cualquier interacción humana y social, incluida la que se produce en la interacción médico-paciente.

Capítulo III

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El presente estudio se realizará en un Hospital Nacional de la Región San Martín, específicamente en el servicio de Ginecología, cuenta con 13 Médicos especialistas en Gineco Obstetricia, un médico especialista en Ginecología Oncológica, 06 Licenciados en Enfermería, y 27 Técnicas en Enfermería; cuenta con 10 camas funcionales, equipadas para la atención de pacientes con enfermedades ginecológicas; es un hospital de Referencia de la Redes de Salud de la Región San Martín.

Población y Muestra

Población

La población de estudio estará conformada por 420 pacientes oncológicos que acuden al Servicio de Ginecología, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, este dato se tiene en cuenta el informe estadístico, en base a 6 meses.

Muestra

El presente estudio estará determinado mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, donde todos los pacientes seleccionados serán a criterio del investigador, la muestra estará constituida por 228 pacientes que son atendidos en los meses de julio a diciembre del 2024.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pacientes Oncológicos de 18 años hasta 80 años.

- ✓ Pacientes Oncológicos sin alteraciones psicológicas y con capacidad para responder con facilidad los instrumentos.
- ✓ Pacientes oncológicos que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Paciente en estado crítico.
- ✓ Pacientes incapacitados para responder al cuestionario debido a su estado físico o mental.
- ✓ Pacientes menores de 18 años y mayores de 80 años.
- ✓ Pacientes que estén menos de 5 días hospitalización.

Tipo y Diseño de Investigación

Un estudio cuantitativo porque, se hace uso de la estadística para llegar a tener conclusiones y este enfoque permite crear teorías a partir de los resultados objetivos en base al análisis numérico, descriptivo correlacional ya que permite identificar la existencia de correlaciones y su magnitud en un contexto determinado, proporcionando una visión clara de cómo las variables están interconectadas. Además, al ser descriptivo, el estudio detalla características específicas de la población o fenómeno de interés. Su principal fortaleza radica en la capacidad para generar hipótesis futuras y establecer patrones preliminares que pueden ser investigados en estudios posteriores más detallados. Diseño no experimental, ya que no manipulara las variables de estudio(Sampieri, 2020).

Formulación de Hipótesis

Ha: Existe relación entre la calidad del cuidado transpersonal de enfermería y la satisfacción del paciente Oncológico del Servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024.

Ho: No existe relación entre la calidad del cuidado transpersonal de enfermería y la satisfacción del paciente Oncológico del Servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024.

Identificación de Variables

Variable 1: cuidado transpersonal de enfermería

Variable 2: Satisfacción del paciente

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Cuidado transpersonal	El cuidado transpersonal es un enfoque de la atención de enfermería que se centra en la relación profunda y auténtica entre el profesional de la salud y el paciente. Este modelo va más allá de las técnicas y procedimientos clínicos, integrando aspectos emocionales, espirituales y culturales en el proceso de cuidado (Culquitante 2019).	El cuidado transpersonal se define operativamente como la interacción enfermero-paciente basada en una relación auténtica, centrada en el ser, que promueve la sanación integral mediante la empatía, la compasión y el reconocimiento de la espiritualidad. Este enfoque prioriza el bienestar emocional, físico y espiritual del paciente. Inadecuada calidad de cuidado: 39-64 Regular calidad de cuidado: 65-90 Adecuada calidad de cuidado: 91-117	Valores humanísticos Inculcación de fe y esperanza Relación de ayuda-confianza Promoción de la enseñanza-aprendizaje Entorno de apoyo-Protección	Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6. Ítems: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14. Ítems: 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22. Ítems: 23, 24, 25, 26, 27, 28. Ítems: 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39...	Ordinal Escala de Likert
Variable 2 Satisfacción del paciente	La satisfacción del paciente es una medida que evalúa el grado en que las expectativas y necesidades de los pacientes han sido cumplidas durante su experiencia con los servicios de salud. Este concepto abarca aspectos como la calidad de la	La satisfacción del paciente oncológico se define operativamente como la percepción positiva del cuidado recibido, medida a través de indicadores como la atención personalizada, el manejo eficaz del dolor, la	Comunicación Credibilidad Competencia Cortesía	Ítems: 1, 2, 3, 4, 5. Ítems: 6, 7, 8. Ítems: 9, 10, 11, 12.	Ordinal Escala de Likert

atención recibida, la comunicación con el personal de salud, la eficacia del tratamiento, el ambiente del centro de atención y el trato recibido (De la Cruz y Fernández, 2022)	comunicación clara y el apoyo emocional. Satisfecho: 43-69 Medianamente satisfecho: 22-42 Insatisfecho: 0-21.	Responsabilidad Seguridad	Ítems: 13, 14, 15, 16, 17, 18. Ítems: 19, 20, 21, 22. Ítems: 23, 24, 25
---	--	----------------------------------	---

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Con el propósito de recolección de datos para ambas variables se hará uso de la técnica encuesta.

Instrumento

Para la variable se utilizará un instrumento Calidad del cuidado transpersonal en enfermería (NCA) de Jean Watson, elaborado el 2012 y adaptado por Culquitante el 2019. Está constituido por 39 reactivos distribuidos en escala de Likert de tres (3) puntos: Nunca (N) = 1 punto si no coincide absolutamente en nada. A veces (AV) = 2 puntos si la coincidencia se da en algunas medidas. Siempre (S) = 3 puntos si coincide bastante.

Este instrumento consta de 5 dimensiones estas son: Valores humanísticos: Adecuado: 6-10 punto. Regular: 11-15 puntos. Inadecuado: 16-18 puntos. Inculcación de fe y esperanza: Adecuado: 6-12 puntos. Regular: 13-18 puntos. Inadecuado: 19.24 puntos. Relación de Ayuda-Confianza: Adecuado: 6-12m puntos. Regular: 13-18 puntos. Inadecuado: 19.24 puntos. Promoción de la Enseñanza-Aprendizaje: Adecuado: 6-10 puntos. Regular: 11.15 puntos. Inadecuado: 16-18 puntos. Entorno de apoyo y protección: Adecuado: 6-14 puntos. Regular: 15 – 23 puntos. Inadecuado: 24-33 puntos.

Baremos: Inadecuada calidad de cuidado (39 – 64). Regular calidad de cuidado (65-90). Adecuada calidad de cuidado (91-117).

Se aplicará el instrumento Escala sobre satisfacción del paciente del Autor: Arteaga (2023), modificado por Culquitante (2019). Consta de 6 dimensiones: Comunicación, Credibilidad, Competencia, Cortesía, Responsabilidad y Seguridad, cada uno dividido en ítems,

el cual se encuentran asignados valores numéricos según la escala de frecuencia: Siempre, Frecuentemente, A veces y Nunca.

Para la validación de los instrumentos se aplica la prueba binomial $p=0.270$ para el primer instrumento y la V de Aiken para el segundo con un valor de 0,98, en cuanto a la confiabilidad comprobándose la consistencia interna por Alfa de Cronbach donde se obtuvo en la variable “grado de satisfacción del paciente oncológico” un valor de 0,908, asignándole una categoría de “excelente”; mientras que para la variable “calidad de cuidado” se obtuvo un valor de 0,993 todo esto permitió que se aplicara los instrumentos con total confianza.

Validez y Confiabilidad.

Validez. La validación se realizó mediante juicio de expertos, y se aplicó la fórmula matemática de V de Aiken, teniendo como resultado de 1 para ambos instrumentos, demostrando que el nivel de concordancia de los juicios es muy alto.

Confiabilidad. La confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto, se aplicó los instrumentos a una muestra similar de la población de estudio, se usó el estadístico alfa de Cronbach, para ambos instrumentos, para el instrumento del cuidado transpersonal se obtuvo como resultado de 0.803, y para el instrumento satisfacción del paciente, un resultado de 0.756, determinado que los instrumentos son confiables estadísticamente.

Proceso de Recolección de Datos

Con la finalidad de desarrollar la presente investigación, se presentará una solicitud al área de Dirección General de un Hospital nacional, región San Martín, con el objetivo de obtener la aprobación y llevar a cabo los procedimientos, pasara por comité de ética, posterior, se realizará todas las coordinaciones necesarias; habiendo cumplido con los requisitos solicitados, se coordinará con la Jefatura de Enfermería para la aplicación de los instrumentos de evaluación,

así como para la recolección de datos, posteriormente se realizará la recolección de datos de manera presencial y anónima las cuales serán informadas que el fin del estudio es únicamente de investigación, se dará un tiempo de 30 minutos como máximo para responder los instrumentos, seguidamente se verificara que este respondido el 100% de los instrumentos, así mismo corroborando la aceptación y firma del consentimiento informado.

Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos obtenidos se codificarán en el paquete estadístico SPSS versión 27, para el procesamiento de la información. Los resultados descriptivos se presentarán en tablas y porcentajes para una mejor interpretación de estos. Para el análisis inferencial se tendrá en cuenta la prueba de normalidad, para determinar la distribución de los datos, si la distribución es normal, se usarán estadísticos paramétricos y si la distribución no es normal, la elección de estadísticos serán los no paramétricos, los resultados se presentarán en tablas de ser necesario.

Consideraciones Éticas

En un trabajo de investigación, se cumplen varios valores éticos fundamentales. La honestidad garantiza la transparencia en la recolección y análisis de datos, evitando manipulación o falsificación.

La integridad asegura que los investigadores sigan normas establecidas y presenten los resultados de manera veraz.

El respeto por los sujetos de estudio implica garantizar su bienestar, privacidad y consentimiento informado, protegiendo su dignidad.

La justicia promueve la equidad en la selección de participantes y la distribución de los beneficios del estudio.

Finalmente, la responsabilidad asegura que los hallazgos sean utilizados de forma constructiva, respetando el bienestar social.

Presupuesto

Recursos	Cantidad	Costo Unitarios	Costo Total
Recurso Humano			
Estadístico	6 horas	80.00 x hora	480.00
Asesor Temático	6 horas	80.00 x hora	480.00
Recursos Materiales			
Lapiceros	30	1.	30.00
Faster	30	0.5	15.00
Folder manilo	30	0.8	24.00
Servicio			
Internet	150 horas	2.00 x hora	300.00
Fotocopias	180 hojas	0.20	36.00
Impresiones	360 hojas	0.20	72.00
Movilidad	50 pasajes	10.00	500.00
Inscripción del Proyecto (Revisor)	2	300.00	600.00
Total			2,537.00

Referencias Bibliográficas

- Alfaro, F., & Cardenas, M. (2022). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 2021* [Tesis de título]. Universidad Continental.
- Alikari, V., Gerogianni, G., Fradelos, E. C., Kelesi, M., Kaba, E., & Zyga, S. (2022). Perceptions of Caring Behaviors among Patients and Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 396. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010396>
- Ambushe, S. A., Awoke, N., Demissie, B. W., & Tekalign, T. (2023). Holistic nursing care practice and associated factors among nurses in public hospitals of Wolaita zone, South Ethiopia. *BMC Nursing*, 22(1), 390. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01517-0>
- American Cancer Society. (2022). *Cancer Facts & Figures 2021*. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/all-cancer-facts-figures/cancer-facts-figures-2021.html>
- Asamrew, N., Endris, A. A., & Tadesse, M. (2020). Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants: A Study of a Specialized Hospital in Ethiopia. *Journal of Environmental and Public Health*, 2020, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2020/2473469>
- Asan, O., Yu, Z., & Crotty, B. H. (2021). How clinician-patient communication affects trust in health information sources: Temporal trends from a national cross-sectional survey. *PLOS ONE*, 16(2), e0247583. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247583>
- Bafandeh Zende, M., Hemmati Maslakh, M., & Jasemi, M. (2022). Nurses' perceptions of their supportive role for cancer patients: A qualitative study. *Nursing Open*, 9(1), 646–654. <https://doi.org/10.1002/nop2.1112>

- Benjamin, L. S. (2020). Holistic Nursing Upon the Knowledge on Care During Myelosuppression among Cancer Patients. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 21(4), 1089–1096. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2020.21.4.1089>
- Bustamante, R. I., Vela- Ruiz, J. M., Paredes-Olivares, O., & Carreño-Escobedo, R. A. (2022). Gaps in access to oncological treatment in a reference health hospital in the south of Lima in 2019. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 22(3), 497–513. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v22i3.4753>
- Cahyani, I. G., Rachmawaty, R., Ilkafah, I., & Erfina, E. (2021). Cancer patient's experiences towards nurse's caring demeanor based on Watson's theory: A qualitative study. *Enfermería Clínica*, 31, S672–S676. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.09.002>
- Çakmak, C., & Uğurluoğlu, Ö. (2024). The Effects of Patient-Centered Communication on Patient Engagement, Health-Related Quality of Life, Service Quality Perception and Patient Satisfaction in Patients with Cancer: A Cross-Sectional Study in Türkiye. *Cancer Control*, 31. <https://doi.org/10.1177/10732748241236327>
- Chi, G. C.-H.-L. (2017). The Role of Hope in Patients With Cancer. *Oncology Nursing Forum*, 34(2), 415–424. <https://doi.org/10.1188/07.ONF.415-424>
- Christiansen, K., Buswell, L., & Fadelu, T. (2023). A Systematic Review of Patient Education Strategies for Oncology Patients in Low- and Middle-Income Countries. *The Oncologist*, 28(1), 2–11. <https://doi.org/10.1093/oncolo/oyac206>
- Cuaron, J. J., McBride, S., Chino, F., Parikh, D., Kollmeier, M., Pastrana, G., Wagner, K., Tamas, A., & Gomez, D. (2024). Patient Safety and Satisfaction With Fully Remote Management of Radiation Oncology Care. *JAMA Network Open*, 7(6), e2416570. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.16570>

- Culquitante Sánchez, K. B. (2019). Calidad de cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico, Instituto regional de enfermedades neoplásicas norte, Trujillo 2019. *Universidad Privada Antenor Orrego*.
- De la Cruz, B., & Fernandez, S. (2022). *Satisfacción del paciente oncológico en los cuidados de Enfermería del Servicio de Emergencia. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Arequipa 2022* [Tesis de título, Universidad César Vallejo].
- Delgado Galeano, M., Ibáñez Alfonso, L. E., Villamizar Carvajal, B., & Durán de Villalobos, M. M. (2023). Transpersonal Caritas Relationship: A new concept from the unitary caring science framework of Jean Watson. *Investigación y Educación En Enfermería*, 41(3). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n3e02>
- Eu Marcela, D. F., Eu Sylvia, G. N., Eu Juan Carlos, L. C., & Eu Aracely, T. M. (2013). Enfermería oncológica: estándares de seguridad en el manejo del paciente oncológico. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 24(4), 694–704. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(13\)70209-8](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(13)70209-8)
- Filteau, C., Simeone, A., Ravot, C., Dayde, D., & Falandry, C. (2021). Cultural and Ethical Barriers to Cancer Treatment in Nursing Homes and Educational Strategies: A Scoping Review. *Cancers*, 13(14), 3514. <https://doi.org/10.3390/cancers13143514>
- Flores Villacorta, J. E. (2019). *CONDICIONANTES URBANO-ARQUITECTÓNICAS DE LOS EQUIPAMIENOS DE SALUD PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS EN LA PROVINCIA DE SAN MARTÍN*.
- Frenkel, M., & Cohen, L. (2014). Effective Communication About the Use of Complementary and Integrative Medicine in Cancer Care. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 20(1), 12–18. <https://doi.org/10.1089/acm.2012.0533>

- García, M. (2019). *Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del hospital III José Cayetano Heredia, febrero, 2019* [Tesis para Título]. Universidad Nacional de Piura.
- Gbenonsi, G., Boucham, M., Belrhiti, Z., Nejjari, C., Huybrechts, I., & Khalis, M. (2021). Health system factors that influence diagnostic and treatment intervals in women with breast cancer in sub-Saharan Africa: a systematic review. *BMC Public Health, 21*(1), 1325. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11296-5>
- Ghanbari-Afra, L., Adib-Hajbaghery, M., & Dianati, M. (2022). Human Caring: A Concept Analysis. *Journal of Caring Sciences, 11*(4), 246–254. <https://doi.org/10.34172/jcs.2022.21>
- Gómez-Lucio, M. del C. (2023). Cuidado humanizado del profesional de enfermería en la atención del paciente oncológico hospitalizado. *Revista de Enfermería Neurológica, 22*(1), 31–46. <https://doi.org/10.51422/ren.v22i1.421>
- Hermosilla-Ávila, A., Sanhueza-Alvarado, O., & Chaparro-Díaz, L. (2021). Cuidado humanizado en pacientes con cáncer avanzado. Una perspectiva desde la diada paciente-familia. *Enfermería Clínica, 31*(5), 283–293. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8032467&info=resumen&idioma=ENG>
- Kabukye, J. K., Kakungulu, E., Keizer, N. de, & Cornet, R. (2022). Digital health in oncology in Africa: A scoping review and cross-sectional survey. *International Journal of Medical Informatics, 158*, 104659. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2021.104659>
- Kesbakhi, M. S., & Rohani, C. (2020). Exploring oncology nurses' perception of the consequences of clinical empathy in patients and nurses: a qualitative study. *Supportive Care in Cancer, 28*(6), 2985–2993. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-05118-z>

- Kibru, E. A., Mogessie, Y. G., Regassa, A. A., & Hailu, K. T. (2023). Patient satisfaction with post-operative surgical services and associated factors at Addis Ababa City government tertiary hospitals' surgical ward, cross-sectional study, 2022. *Pan African Medical Journal*, 45. <https://doi.org/10.11604/pamj.2023.45.189.38416>
- Lefkowitz, C., Bevis, K., Carey, E. C., Sheeder, J., Arnold, R. M., & Podgurski, L. (2019). Gynecologic oncology providers endorse practice-changing impact of communication skills training. *Gynecologic Oncology*, 153(3), 633–638. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2019.03.242>
- Li, C., Zhang, J., Pan, P., Zhang, J., Hou, X., Wang, Y., Chen, G., Muhammad, P., Reis, R. L., Ding, L., & Wang, Y. (2024). Humanistic Health Management and Cancer: Associations of Psychology, Nutrition, and Exercise with Cancer Progression and Pathogenesis. *Advanced Science*, 11(22). <https://doi.org/10.1002/advs.202400665>
- Li, P., Guo, Y.-J., Tang, Q., & Yang, L. (2018). Effectiveness of nursing intervention for increasing hope in patients with cancer: a meta-analysis. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26(0). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1920.2937>
- Loehberg, C. R., Meyer, J., Häberle, L., Hack, C. C., Jud, S., Hein, A., Wunderle, M., Emons, J., Gass, P., Fasching, P. A., Egloffstein, S., Krebs, J., Erim, Y., Beckmann, M. W., Lux, M. P., & Wasner, S. (2020). Analysis of motives and patient satisfaction in oncological second opinions provided by a certified university breast and gynecological cancer center. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 301(5), 1299–1306. <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05525-2>
- Martínez-Román, S., Tarrats, A., Carballas, E., & Romeo, M. (2020). ¿Cómo podemos ayudar a nuestras pacientes con cáncer ginecológico durante la pandemia de la COVID-19? *Clínica e*

Investigación En Ginecología y Obstetricia, 47(3), 91–95.

<https://doi.org/10.1016/j.gine.2020.06.001>

Mastarreno-Cedeño, M., Briones-Mera, Á., Sánchez-Sánchez, S., & Farfán-Vélez, L. (2023).

Gestión del cuidado en obstetricia y ginecología: Una mirada integral Care management in obstetrics and gynecology: A comprehensive look. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA*, 7(13), 1–10. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2443>

Miniotti, M., Botto, R., Soro, G., Olivero, A., & Leombruni, P. (2024). A Critical Overview of the Construct of Supportive Care Need in the Cancer Literature: Definitions, Measures, Interventions and Future Directions for Research. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(2), 215. <https://doi.org/10.3390/ijerph21020215>

MINSA. (2020). SITUACIÓN DEL CÁNCER EN EL PERÚ, 2021. *Revista Científica de Enfermería*, 0(0), 0.

MINSA. (2021). *Situación del cáncer en el Perú*.

Molina-Mula, J., & Gallo-Estrada, J. (2020). Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 835. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030835>

Montealegre, M. (2020). Papel de la enfermería oncológica en el manejo del paciente oncológico. *Rev Cáncer*, 34(5), 289–292.

Morales, A. O. (2023). Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente COVID-19. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 249–262. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8630

- Navarrete-Correa, T., Fonseca-Salamanca, F., & Barría, R. M. (2021). Humanized Care from the Perception of Oncology Patients from Southern Chile. *Investigación y Educación En Enfermería*, 39(2). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e04>
- Nishikawa, M., Yamanaka, M., Shibamura, A., Kiriya, J., & Jimba, M. (2022). Cross-Cultural Information for Japanese Nurses at an International Hospital: A Controlled Before–After Intervention Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12829. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912829>
- Nohová, I., Andrews, J., Votan, B., Miller, A., Sehouli, J., & Berger, R. (2023). Patient involvement in research within the Gynecological Cancer InterGroup: A call to action for a systematic approach: Results from a survey. *Health Science Reports*, 6(12). <https://doi.org/10.1002/hsr2.1735>
- Nunes, E. C. D. A., Santos, H.S., Dutra, G. A., Cunha, J. X. P., & Szylit, R. (2020). Soul care in the hospital nursing context: an analysis based on Transpersonal Caring. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 54. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018053403592>
- OMS. (2022). *Cancer*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cancer>
- Osorio, J. (2022). *Grado de satisfacción del paciente oncológico y calidad del cuidado de enfermeras oncólogas en una clínica de Lima, 2022* [Tesis Maestría]. Universidad César Vallejo.
- Pinto, J. A., Pinillos, L., Villarreal-Garza, C., Morante, Z., Villarán, M. V, Mejía, G., Caglevic, C., Aguilar, A., Fajardo, W., Usuga, F., Carrasco, M., Rebaza, P., Posada, A. M., Tirado-Hurtado, I., Flores, C., & Vallejos, C. S. (2019). Barriers in Latin America for the

management of locally advanced breast cancer. *Ecancer medical science*, 13.

<https://doi.org/10.3332/ecancer.2019.897>

Ramutumbu, N. J., Ramathuba, D. U., & Maputle, M. S. (2023). Barriers to Accessing Oncology Services for Effective Cancer Care in the Public Health Institutions in Limpopo Province, South Africa: A Qualitative Study. *Nursing Reports*, 13(3), 956–968.

<https://doi.org/10.3390/nursrep13030084>

Rodríguez, N. (2022). *Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos. Revisión bibliográfica* [Tesis de fin de grado]. Universidad Europea.

Salazar, M. (2021). *Calidad de los cuidados paliativos y satisfacción del paciente oncológico en tiempos COVID-19. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, IREN-Norte* [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo.

Sampieri, H. (2020). *metodología de la investigación* (10ma ed.). Mc Graw Hill.

Scotté, F., Taylor, A., & Davies, A. (2023). Supportive Care: The “Keystone” of Modern Oncology Practice. *Cancers*, 15(15), 3860. <https://doi.org/10.3390/cancers15153860>

Sisodia, R. C., Dewdney, S. B., Fader, A. N., Wethington, S. L., Melamed, A., Von Gruenigen, V. E., Zivanovic, O., Carter, J., Cohn, D. E., Huh, W., Wenzel, L., Doll, K., Cella, D., & Dowdy, S. C. (2020). Patient reported outcomes measures in gynecologic oncology: A primer for clinical use, part I. *Gynecologic Oncology*, 158(1), 194–200.

<https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2020.04.696>

Soheili, M., Taleghani, F., Jokar, F., Eghbali-Babadi, M., & Sharifi, M. (2021). Oncology Nurses’ Needs Respecting Healthy Work Environment in Iran: A Descriptive Exploratory Study. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 8(2), 188–196.

https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_64_20

- Solera-Gómez, S., Benedito-Monleón, A., LLinares-Insa, L. I., Sancho-Cantus, D., & Navarro-Illana, E. (2022). Educational Needs in Oncology Nursing: A Scoping Review. *Healthcare*, *10*(12), 2494. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122494>
- Tognarelli, I., Mecchia, A., Winderholler, A., Cometto, M. C., & Gómez, P. F. (2021). PERCEPCIÓN DE PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA. *Revista Chilena de Enfermería*, *3*(2). <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2021.64665>
- Tolotti, A., Barello, S., Vignaduzzo, C., Liptrott, S., Valcarenghi, D., Nania, T., Sari, D., & Bonetti, L. (2022). Patient Engagement in Oncology Practice: A Qualitative Study on Patients' and Nurses' Perspectives. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(18), 11644. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811644>
- Villarreal, M., & Ruano, J. (2021). Guía sobre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a pacientes ingresados en el servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza - Lago Agrio, 2019. *Revista pedagógica de la Universidad de Cienfuegos*, *17*(83), 1.
- Vu, T. T., Weiss, M., Nguyen, L. T.-H., Tran, H. T., Ho, H. T., & Ngo, V. K. (2024). Adult cancer patients' barriers to and satisfaction with care at a National Cancer Hospital in Vietnam. *PLOS ONE*, *19*(5), e0303157. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303157>
- Weeks, K., West, M., Lynch, C., Hunter, L., Keenan, C., Borman, S., McDonald, M., & Charlton, M. (2020). Patient and Provider Perspectives on Barriers to Accessing Gynecologic Oncologists for Ovarian Cancer Surgical Care. *Women's Health Reports*, *1*(1), 574–583. <https://doi.org/10.1089/whr.2020.0090>

- Wilson, C. M., & Mooney, K. (2020). Advancing Oncology Nursing Practice Through the Adoption of Patient Monitoring Digital Tools. *Seminars in Oncology Nursing*, 36(6), 151087. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2020.151087>
- Zheng, R., Guo, Q., Chen, Z., Ma, L., & McClement, S. (2021). An Exploration of the Challenges for Oncology Nurses in Providing Hospice Care in Mainland China: A Qualitative Study. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 8(2), 139–146. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_62_20
- Zhu, Y., Liu, G., Shen, Y., Wang, J., Lu, M., & Wang, J. (2022). Humanistic Nursing Care for Patients in Low-Resourced Clinical Settings from Students' Perspectives: A Participatory Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12656. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912656>
- Ziegler, E., Klein, J., & Kofahl, C. (2024). Patient experiences and needs in cancer care— results from a nationwide cross-sectional study in Germany. *BMC Health Services Research*, 24(1), 572. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10951-y>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de calidad de cuidado de enfermería del paciente hospitalizado

(Construido en base al Caring Assesment (NCA) de Jean Watson, adaptado por Culquitante el 2019.

I: PRESENTACIÓN

Buen día, somos Licenciadas en Enfermería, estamos realizando un estudio sobre: Calidad de cuidados de Enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico del Servicio de Ginecología”, para la cual solicitamos su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándoles que es anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

INSTRUCCIÓN

Marcar con una x la respuesta que más se ajuste a su realidad

Hay tres opciones posibles en cada cuestión:

Si no coincide absolutamente en nada Nunca: N

Si la coincidencia se da en algunas medidas A veces: AV

Si coincide bastante Siempre: S

	ITEMS	1	2	3
VALORES HUMANISTICOS				
1	La enfermera, se muestra bondadosa con Ud., cuando le administra el tratamiento			
2	La enfermera, se muestra amable con Ud., cuando lo atiende en la unidad			
3	La enfermera, se muestra solidaria con Ud., tratándolo como ser individual			
4	La enfermera, se muestra comprometida con su cuidado durante la administración del tratamiento			
5	La enfermera, le inspira confianza en sus encuentros en la unidad			
6	La enfermera, le inspira confianza al explicarle anticipadamente el procedimiento			
INCULCACIÓN DE FE Y ESPERANZA				
7	La enfermera, es clara en sus ideas, al comunicarse con Ud.			

8	La enfermera, le ofrece un cuidado amoroso y sincero, durante el tratamiento			
9	La enfermera, promueve su bienestar emocional al administrarle el tratamiento			
10	La enfermera, fortalece su bienestar espiritual al administrarle el tratamiento			
11	La enfermera, le ofrece confianza, al administrarle el tratamiento			
12	La enfermera le ofrece confianza al informarle posibles reacciones al tratamiento			
13	La enfermera, le transmite esperanza al hablar sobre su enfermedad			
14	La enfermera, le transmite esperanza al animarlo a cumplir el tratamiento			
RELACIÓN DE AYUDA – CONFIANZA				
15	La enfermera, comprende sus sentimientos sobre la enfermedad			
16	La enfermera, le estimula a deponer sentimientos negativos sobre la enfermedad			
17	La enfermera, se muestra cariñosa al informarle sobre el tratamiento			
18	La enfermera, sonríe de forma natural y auténtica al recibirlo en la unidad			
19	La enfermera, lo trata con confianza al ofrecerle los cuidados			
20	La enfermera, le demuestra confianza al administrarle el tratamiento			
21	La enfermera, lo trata con respeto al llamarlo por su nombre			
22	La enfermera, lo trata con respeto al administrarle el tratamiento			
PROMOCIÓN DE LA ENSEÑANZA-APRENDIZAJE				
23	La enfermera, le indica cómo cuidarse el cabello para disminuir la caída.			
24	La enfermera, le enseña medidas de prevención de infecciones para proteger su vida			
25	La enfermera, motiva su cooperación en el aprendizaje de medidas de autocuidado			
26	La enfermera, fortalece su identidad personal, explicándole cuidados específicos para su enfermedad			
27	La enfermera, fortalece su autoestima motivándole a cumplir los ciclos de tratamiento indicado			
28	La enfermera, disminuye su ansiedad sobre la pérdida del cabello, explicándole medidas para mejorar su imagen			
ENTORNO DE APOYO-PROTECCIÓN				
29	La enfermera, le ofrece comodidad antes de iniciar el tratamiento			
30	La enfermera, le ofrece comodidad al ubicarlo en el sillón donde recibirá el Tratamiento			
31	La enfermera, le ofrece comodidad ayudándolo a cambiar de posición, si es necesario			
32	La enfermera, atiende con prontitud su llamado, si siente ardor en el sitio de punción			
33	La enfermera, atiende con prontitud su llamado si presenta dolor			
34	La enfermera, le ofrece medidas para calmar su ansiedad durante la administración del tratamiento			
35	La enfermera, le realiza la asepsia en el sitio de punción al finalizar el tratamiento			
36	La enfermera le cubre el sitio de punción con gasa estéril después de realizar la Asepsia			

37	La enfermera, le explica como retirarse la cura del sitio de punción al llegar a su hogar			
38	La enfermera, cuida su privacidad durante la administración del tratamiento			
39	La enfermera, cuida su privacidad colocando paraban entre los sillones			

Escala sobre satisfacción del paciente

Autor: Arteaga (2003), Modificado por Culquitante (2019)

Marque con una "X" dentro del recuadro de acuerdo con lo que se le pide:

Siempre (S): Cuando ocurre todas las veces.

Frecuentemente (F): Cuando ocurre con frecuencia, de forma recurrente.

A veces (AV): Cuando ocurre de vez en cuando.

Nunca (N): Cuando no ocurre.

	Actividades de Enfermería	Frecuencia			
		S	F	AV	N
Comunicación					
1	Identifica usted el nombre de la enfermera que lo atiende.				
2	La enfermera le llama a usted por su nombre y apellido				
3	La enfermera le escucha con atención cuando usted le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones.				
4	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.				
5	La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con qué finalidad.				
Credibilidad					
6	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil				
7	Desde su punto de vista considera importante la información que recibe de la enfermera.				
8	Confía en la capacidad de la enfermera				
Competencia					
9	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de las funciones.				
10	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos				
11	La enfermera le inspira confianza para enfrentar sus conocimientos				
12	La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia.				
Cortesía					
13	La enfermera le saluda antes de atenderlo				
14	La enfermera le atiende de buena manera haciéndolo sentir bien ante cualquier actividad que realiza.				
15	La enfermera se interesa por su estado de salud.				
16	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.				
17	La enfermera se preocupa por su comodidad.				
18	La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.				
Responsabilidad					

19	La enfermera le explica cómo prevenir las complicaciones				
20	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su tratamiento de Quimioterapia.				
21	La enfermera le proporciona algún material educativo sobre su tratamiento de Quimioterapia.				
22	Considera que el tiempo que le da la enfermera es suficiente.				
Seguridad					
23	Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales				
24	Encuentra usted en su tratamiento de quimioterapia un ambiente de confianza.				
25	Usted está satisfecho sobre el trato que recibe durante su tratamiento de Quimioterapia.				

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

Estos instrumentos tienen como finalidad medir la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2023.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 28/04/2023

Nombres y Apellidos de Juez: FRANCESCA RUIZ RENGUO

Institución donde labora: HOSPITAL I - I MOYOBANBA

Años de experiencia profesional o científica: 10 años


.....
Francesca Ruiz Renguo
LIC. EN ENFERMERIA
CEP: 53271

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

1→0

0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE HOS

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Dimensión 1: Valores humanísticos								
1	La enfermera se muestra bondadosa con Ud., cuando le administra el tratamiento.	✓		×		×		×	
2	La enfermera, se muestra amable con Ud., cuando lo atiende en la unidad	×		×		×		×	
3	La enfermera, se muestra solidaria con Ud., tratándolo como ser individual	×		×		×		×	
4	La enfermera, se muestra comprometida con su cuidado durante la administración del tratamiento	✓		×		×		×	
5	La enfermera, le inspira confianza en sus encuentros en la unidad	✓		×		×		×	
6	La enfermera, le inspira confianza al explicarle anticipadamente el procedimiento	×		×		×		×	
	Dimensión 2: Inculcación de fe y esperanza								
7	La enfermera, es clara en sus ideas, al comunicarse con Ud.	✓		×		×		×	
8	La enfermera, le ofrece un cuidado amoroso y sincero, durante el tratamiento	✓		×		×		×	
9	La enfermera, promueve su bienestar emocional al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
10	La enfermera, fortalece su bienestar espiritual al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
11	La enfermera, le ofrece confianza, al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	

12	La enfermera le ofrece confianza al informarle posibles reacciones al tratamiento	✓		×		×		×	
13	La enfermera, le transmite esperanza al hablar sobre su enfermedad	✓		×		×		×	
14	La enfermera, le transmite esperanza al animarlo a cumplir el tratamiento	✓		×		×		×	
	Dimensión 3: Relación de ayuda-confianza								
15	La enfermera, comprende sus sentimientos sobre la enfermedad	✓		×		×		×	
16	La enfermera, le estimula a deponer sentimientos negativos sobre la enfermedad	✓		×		×		×	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Dimensiones)

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto. (Dimensiones)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión (Dimensiones)

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
17	La enfermera, se muestra cariñosa al informarle sobre el tratamiento	✓		×		×		×	
18	La enfermera, sonríe de forma natural y auténtica al recibirlo en la unidad	✓		×		×		×	
19	La enfermera, lo trata con confianza al ofrecerle los cuidados	✓		×		×		×	
20	La enfermera, le demuestra confianza al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
21	La enfermera, lo trata con respeto al llamarlo por su nombre	✓		×		×		×	
22	La enfermera, lo trata con respeto al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	

Dimensión 4: Promoción de la enseñanza-aprendizaje									
23	La enfermera, le indica cómo cuidarse el cabello para disminuir la caída.	✓		✗		✗		✗	
24	La enfermera, le enseña medidas de prevención de infecciones para proteger su vida	✗		✗		✗		✗	
25	La enfermera, motiva su cooperación en el aprendizaje de medidas de autocuidado	✗		✗		✗		✗	
26	La enfermera, fortalece su identidad personal, explicándole cuidados específicos para su enfermedad	✗		✗		✗		✗	
27	La enfermera, fortalece su autoestima motivándole a cumplir los ciclos de tratamiento indicado	✗		✗		✗		✗	
28	La enfermera, disminuye su ansiedad sobre la pérdida del cabello, explicándole medidas para mejorar su imagen	✗		✗		✗		✗	
Dimensión 5: Entorno de apoyo-protección									
29	La enfermera, le ofrece comodidad antes de iniciar el tratamiento	✗		✗		✗		✗	
30	La enfermera, le ofrece comodidad al ubicarlo en el sillón donde recibirá el Tratamiento	✗		✗		✗		✗	
31	La enfermera, le ofrece comodidad ayudándolo a cambiar de posición, si es necesario	✗		✗		✗		✗	

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	La enfermera, atiende con prontitud su llamado, si siente ardor en el sitio de punción	✓		✗		✗		✗	
33	La enfermera, atiende con prontitud su llamado si presenta dolor	✓		✗		✗		✗	
34	La enfermera, le ofrece medidas para calmar su ansiedad durante la administración del tratamiento	✗		✗		✗		✗	
35	La enfermera, le realiza la asepsia en el sitio de punción al finalizar el tratamiento	✗		✗		✗		✗	
36	La enfermera le cubre el sitio de punción con gasa estéril después de realizar la Asepsia	✗		✗		✗		✗	
37	La enfermera, le explica como retirarse la cura del sitio de punción al llegar a su hogar	✗		✗		✗		✗	
38	La enfermera, cuida su privacidad durante la administración del tratamiento	✗		✗		✗		✗	
39	La enfermera, cuida su privacidad colocando paraban entre los sillones	✗		✗		✗		✗	

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

Estos instrumentos tienen como finalidad medir la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2023.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 24 / 04 / 23

Nombres y Apellidos de Juez: Elvia Rojas Calle

Institución donde labora: Hospital II - 1 Moyobamba

Años de experiencia profesional o científica: 6 años


Elvia Rojas Calle
Lic. en Enfermería
C.E.P. 84375

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

1→0

0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE HOS

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Dimensión 1: Valores humanísticos									
1	La enfermera se muestra bondadosa con Ud., cuando le administra el tratamiento.	✓		×		×		×	
2	La enfermera, se muestra amable con Ud., cuando lo atiende en la unidad	×		×		×		×	
3	La enfermera, se muestra solidaria con Ud., tratándolo como ser individual	×		×		×		×	
4	La enfermera, se muestra comprometida con su cuidado durante la administración del tratamiento	✓		×		×		×	
5	La enfermera, le inspira confianza en sus encuentros en la unidad	✓		×		×		×	
6	La enfermera, le inspira confianza al explicarle anticipadamente el procedimiento	✓		×		×		×	
Dimensión 2: Inculcación de fe y esperanza									
7	La enfermera, es clara en sus ideas, al comunicarse con Ud.	✓		×		×		×	
8	La enfermera, le ofrece un cuidado amoroso y sincero, durante el tratamiento	✓		×		×		×	
9	La enfermera, promueve su bienestar emocional al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
10	La enfermera, fortalece su bienestar espiritual al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
11	La enfermera, le ofrece confianza, al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	

12	La enfermera le ofrece confianza al informarle posibles reacciones al tratamiento	✓		×		×		×	
13	La enfermera, le transmite esperanza al hablar sobre su enfermedad	✓		×		×		×	
14	La enfermera, le transmite esperanza al animarlo a cumplir el tratamiento	✓		×		×		×	
Dimensión 3: Relación de ayuda-confianza									
15	La enfermera, comprende sus sentimientos sobre la enfermedad	✓		×		×		×	
16	La enfermera, le estimula a deponer sentimientos negativos sobre la enfermedad	✓		×		×		×	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Dimensiones)

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
17	La enfermera, se muestra cariñosa al informarle sobre el tratamiento	✓		×		×		×	
18	La enfermera, sonríe de forma natural y auténtica al recibirlo en la unidad	✓		×		×		×	
19	La enfermera, lo trata con confianza al ofrecerle los cuidados	✓		×		×		×	
20	La enfermera, le demuestra confianza al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
21	La enfermera, lo trata con respeto al llamarlo por su nombre	✓		×		×		×	
22	La enfermera, lo trata con respeto al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	

Dimensión 4: Promoción de la enseñanza-aprendizaje									
23	La enfermera, le indica cómo cuidarse el cabello para disminuir la caída.	✓		✓		✗		✗	
24	La enfermera, le enseña medidas de prevención de infecciones para proteger su vida	✓		✓		✗		✗	
25	La enfermera, motiva su cooperación en el aprendizaje de medidas de autocuidado	✓		✓		✗		✗	
26	La enfermera, fortalece su identidad personal, explicándole cuidados específicos para su enfermedad	✓		✓		✗		✗	
27	La enfermera, fortalece su autoestima motivándole a cumplir los ciclos de tratamiento indicado	✓		✓		✗		✗	
28	La enfermera, disminuye su ansiedad sobre la pérdida del cabello, explicándole medidas para mejorar su imagen	✓		✓		✗		✗	
Dimensión 5: Entorno de apoyo-protección									
29	La enfermera, le ofrece comodidad antes de iniciar el tratamiento	✓		✓		✗		✗	
30	La enfermera, le ofrece comodidad al ubicarlo en el sillón donde recibirá el Tratamiento	✓		✓		✗		✗	
31	La enfermera, le ofrece comodidad ayudándolo a cambiar de posición, si es necesario	✓		✓		✗		✗	

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	La enfermera, atiende con prontitud su llamado, si siente ardor en el sitio de punción	✓		✓		✗		✗	
33	La enfermera, atiende con prontitud su llamado si presenta dolor	✓		✓		✗		✗	
34	La enfermera, le ofrece medidas para calmar su ansiedad durante la administración del tratamiento	✓		✓		✗		✗	
35	La enfermera, le realiza la asepsia en el sitio de punción al finalizar el tratamiento	✓		✓		✗		✗	
36	La enfermera le cubre el sitio de punción con gasa estéril después de realizar la Asepsia	✓		✓		✗		✗	
37	La enfermera, le explica como retirarse la cura del sitio de punción al llegar a su hogar	✓		✓		✗		✗	
38	La enfermera, cuida su privacidad durante la administración del tratamiento	✓		✓		✗		+	
39	La enfermera, cuida su privacidad colocando paraban entre los sillones	✓		✓		✗		✗	

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

Estos instrumentos tienen como finalidad medir la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2023.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 25/04/2023

Nombres y Apellidos de Juez: Fiorella Arévalo Paredes

Institución donde labora: Hospital II - I Moyobamba

Años de experiencia profesional o científica: 5 años


.....
Fiorella C. Arévalo Paredes
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP: 85875

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

1→0

0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE HOS

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Dimensión 1: Valores humanísticos									
1	La enfermera se muestra bondadosa con Ud., cuando le administra el tratamiento.	✓		×		×		×	
2	La enfermera, se muestra amable con Ud., cuando lo atiende en la unidad	×		×		×		×	
3	La enfermera, se muestra solidaria con Ud., tratándolo como ser individual	×		×		×		×	
4	La enfermera, se muestra comprometida con su cuidado durante la administración del tratamiento	✓		×		×		×	
5	La enfermera, le inspira confianza en sus encuentros en la unidad	✓		×		×		×	
6	La enfermera, le inspira confianza al explicarle anticipadamente el procedimiento	✓		×		×		×	
Dimensión 2: Inculcación de fe y esperanza									
7	La enfermera, es clara en sus ideas, al comunicarse con Ud.	✓		×		×		×	
8	La enfermera, le ofrece un cuidado amoroso y sincero, durante el tratamiento	✓		×		×		×	
9	La enfermera, promueve su bienestar emocional al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
10	La enfermera, fortalece su bienestar espiritual al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
11	La enfermera, le ofrece confianza, al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	

12	La enfermera le ofrece confianza al informarle posibles reacciones al tratamiento	✓		×		×		×	
13	La enfermera, le transmite esperanza al hablar sobre su enfermedad	✓		×		×		×	
14	La enfermera, le transmite esperanza al animarlo a cumplir el tratamiento	✓		×		×		×	
Dimensión 3: Relación de ayuda-confianza									
15	La enfermera, comprende sus sentimientos sobre la enfermedad	✓		×		×		×	
16	La enfermera, le estimula a deponer sentimientos negativos sobre la enfermedad	✓		×		×		×	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Dimensiones)

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto. (Dimensiones)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión del constructo

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
17	La enfermera, se muestra cariñosa al informarle sobre el tratamiento	✓		×		×		×	
18	La enfermera, sonríe de forma natural y auténtica al recibirlo en la unidad	✓		×		×		×	
19	La enfermera, lo trata con confianza al ofrecerle los cuidados	✓		×		×		×	
20	La enfermera, le demuestra confianza al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
21	La enfermera, lo trata con respeto al llamarlo por su nombre	✓		×		×		×	
22	La enfermera, lo trata con respeto al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	

Dimensión 4: Promoción de la enseñanza-aprendizaje									
23	La enfermera, le indica cómo cuidarse el cabello para disminuir la caída.	✓		✓		✓		✓	
24	La enfermera, le enseña medidas de prevención de infecciones para proteger su vida	✓		✓		✓		✓	
25	La enfermera, motiva su cooperación en el aprendizaje de medidas de autocuidado	✓		✓		✓		✓	
26	La enfermera, fortalece su identidad personal, explicándole cuidados específicos para su enfermedad	✓		✓		✓		✓	
27	La enfermera, fortalece su autoestima motivándole a cumplir los ciclos de tratamiento indicado	✓		✓		✓		✓	
28	La enfermera, disminuye su ansiedad sobre la pérdida del cabello, explicándole medidas para mejorar su imagen	✓		✓		✓		✓	
Dimensión 5: Entorno de apoyo-protección									
29	La enfermera, le ofrece comodidad antes de iniciar el tratamiento	✓		✓		✓		✓	
30	La enfermera, le ofrece comodidad al ubicarlo en el sillón donde recibirá el Tratamiento	✓		✓		✓		✓	
31	La enfermera, le ofrece comodidad ayudándolo a cambiar de posición, si es necesario	✓		✓		✓		✓	

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	La enfermera, atiende con prontitud su llamado, si siente ardor en el sitio de punción	✓		✓		✓		✓	
33	La enfermera, atiende con prontitud su llamado si presenta dolor	✓		✓		✓		✓	
34	La enfermera, le ofrece medidas para calmar su ansiedad durante la administración del tratamiento	✓		✓		✓		✓	
35	La enfermera, le realiza la asepsia en el sitio de punción al finalizar el tratamiento	✓		✓		✓		✓	
36	La enfermera le cubre el sitio de punción con gasa estéril después de realizar la Asepsia	✓		✓		✓		✓	
37	La enfermera, le explica como retirarse la cura del sitio de punción al llegar a su hogar	✓		✓		✓		✓	
38	La enfermera, cuida su privacidad durante la administración del tratamiento	✓		✓		✓		✓	
39	La enfermera, cuida su privacidad colocando paraban entre los sillones	✓		✓		✓		✓	

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

Estos instrumentos tienen como finalidad medir la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2023.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 29/04/2023

Nombres y Apellidos de Juez: Raquel Estela López

Institución donde labora: Hospital II - I - Moyobamba

Años de experiencia profesional o científica: 3 años


RAQUEL ESTELA LÓPEZ
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
DEP. 087510

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

1→0

0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE HOS

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Dimensión 1: Valores humanísticos								
1	La enfermera se muestra bondadosa con Ud., cuando le administra el tratamiento.	✓		×		×		×	
2	La enfermera, se muestra amable con Ud., cuando lo atiende en la unidad	×		×		×		×	
3	La enfermera, se muestra solidaria con Ud., tratándolo como ser individual	×		×		×		×	
4	La enfermera, se muestra comprometida con su cuidado durante la administración del tratamiento	✓		×		×		×	
5	La enfermera, le inspira confianza en sus encuentros en la unidad	✓		×		×		×	
6	La enfermera, le inspira confianza al explicarle anticipadamente el procedimiento	×		×		×		×	
	Dimensión 2: Inculcación de fe y esperanza								
7	La enfermera, es clara en sus ideas, al comunicarse con Ud.	✓		×		×		×	
8	La enfermera, le ofrece un cuidado amoroso y sincero, durante el tratamiento	✓		×		×		×	
9	La enfermera, promueve su bienestar emocional al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
10	La enfermera, fortalece su bienestar espiritual al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
11	La enfermera, le ofrece confianza, al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	

12	La enfermera le ofrece confianza al informarle posibles reacciones al tratamiento	✓		×		×		×	
13	La enfermera, le transmite esperanza al hablar sobre su enfermedad	✓		×		×		×	
14	La enfermera, le transmite esperanza al animarlo a cumplir el tratamiento	✓		×		×		×	
	Dimensión 3: Relación de ayuda-confianza								
15	La enfermera, comprende sus sentimientos sobre la enfermedad	✓		×		×		×	
16	La enfermera, le estimula a deponer sentimientos negativos sobre la enfermedad	✓		×		×		×	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Dimensiones)

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
17	La enfermera, se muestra cariñosa al informarle sobre el tratamiento	✓		×		×		×	
18	La enfermera, sonríe de forma natural y auténtica al recibirlo en la unidad	✓		×		×		×	
19	La enfermera, lo trata con confianza al ofrecerle los cuidados	✓		×		×		×	
20	La enfermera, le demuestra confianza al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
21	La enfermera, lo trata con respeto al llamarlo por su nombre	✓		×		×		×	
22	La enfermera, lo trata con respeto al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	

Dimensión 4: Promoción de la enseñanza-aprendizaje		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	La enfermera, le indica cómo cuidarse el cabello para disminuir la caída.	✓		✗		✗		✗	
24	La enfermera, le enseña medidas de prevención de infecciones para proteger su vida	✓		✗		✗		✗	
25	La enfermera, motiva su cooperación en el aprendizaje de medidas de autocuidado	✓		✗		✗		✗	
26	La enfermera, fortalece su identidad personal, explicándole cuidados específicos para su enfermedad	✓		✗		✗		✗	
27	La enfermera, fortalece su autoestima motivándole a cumplir los ciclos de tratamiento indicado	✓		✗		✗		✗	
28	La enfermera, disminuye su ansiedad sobre la pérdida del cabello, explicándole medidas para mejorar su imagen	✓		✗		✗		✗	
Dimensión 5: Entorno de apoyo-protección									
29	La enfermera, le ofrece comodidad antes de iniciar el tratamiento	✓		✗		✗		✗	
30	La enfermera, le ofrece comodidad al ubicarlo en el sillón donde recibirá el Tratamiento	✓		✗		✗		✗	
31	La enfermera, le ofrece comodidad ayudándolo a cambiar de posición, si es necesario	✓		✗		✗		✗	

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	La enfermera, atiende con prontitud su llamado, si siente ardor en el sitio de punción	✓		✗		✗		✗	
33	La enfermera, atiende con prontitud su llamado si presenta dolor	✓		✗		✗		✗	
34	La enfermera, le ofrece medidas para calmar su ansiedad durante la administración del tratamiento	✓		✗		✗		✗	
35	La enfermera, le realiza la asepsia en el sitio de punción al finalizar el tratamiento	✓		✗		✗		✗	
36	La enfermera le cubre el sitio de punción con gasa estéril después de realizar la Asepsia	✓		✗		✗		✗	
37	La enfermera, le explica como retirarse la cura del sitio de punción al llegar a su hogar	✓		✗		✗		✗	
38	La enfermera, cuida su privacidad durante la administración del tratamiento	✓		✗		✗		+	
39	La enfermera, cuida su privacidad colocando paraban entre los sillones	✓		✗		✗		✗	

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

Estos instrumentos tienen como finalidad medir la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2023.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 24/04/2023

Nombres y Apellidos de Juez: Julia Melissa Pfucker Grández

Institución donde labora: Hospital II - Moyobamba

Años de experiencia profesional o científica: 12 años


~~Firma y Sello~~
Julia Melissa Pfucker Grández
Lic. Enfermería
CEP 60912

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

1→0

0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE HOS

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Dimensión 1: Valores humanísticos								
1	La enfermera se muestra bondadosa con Ud., cuando le administra el tratamiento.	✓		×		×		×	
2	La enfermera, se muestra amable con Ud., cuando lo atiende en la unidad	×		×		×		×	
3	La enfermera, se muestra solidaria con Ud., tratándolo como ser individual	×		×		×		×	
4	La enfermera, se muestra comprometida con su cuidado durante la administración del tratamiento	✓		×		×		×	
5	La enfermera, le inspira confianza en sus encuentros en la unidad	✓		×		×		×	
6	La enfermera, le inspira confianza al explicarle anticipadamente el procedimiento	✓		×		×		×	
	Dimensión 2: Inculcación de fe y esperanza								
7	La enfermera, es clara en sus ideas, al comunicarse con Ud.	✓		×		×		×	
8	La enfermera, le ofrece un cuidado amoroso y sincero, durante el tratamiento	✓		×		×		×	
9	La enfermera, promueve su bienestar emocional al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
10	La enfermera, fortalece su bienestar espiritual al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
11	La enfermera, le ofrece confianza, al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	

12	La enfermera le ofrece confianza al informarle posibles reacciones al tratamiento	✓		×		×		×	
13	La enfermera, le transmite esperanza al hablar sobre su enfermedad	✓		×		×		×	
14	La enfermera, le transmite esperanza al animarlo a cumplir el tratamiento	✓		×		×		×	
	Dimensión 3: Relación de ayuda-confianza								
15	La enfermera, comprende sus sentimientos sobre la enfermedad	✓		×		×		×	
16	La enfermera, le estimula a deponer sentimientos negativos sobre la enfermedad	✓		×		×		×	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Dimensiones)

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto. (Dimensiones)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión

Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
17	La enfermera, se muestra cariñosa al informarle sobre el tratamiento	✓		×		×		×	
18	La enfermera, sonríe de forma natural y auténtica al recibirlo en la unidad	✓		×		×		×	
19	La enfermera, lo trata con confianza al ofrecerle los cuidados	✓		×		×		×	
20	La enfermera, le demuestra confianza al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	
21	La enfermera, lo trata con respeto al llamarlo por su nombre	✓		×		×		×	
22	La enfermera, lo trata con respeto al administrarle el tratamiento	✓		×		×		×	

Dimensión 4: Promoción de la enseñanza-aprendizaje									
23	La enfermera, le indica cómo cuidarse el cabello para disminuir la caída.	✓		✓		✗		✗	
24	La enfermera, le enseña medidas de prevención de infecciones para proteger su vida	✓		✓		✗		✗	
25	La enfermera, motiva su cooperación en el aprendizaje de medidas de autocuidado	✓		✓		✗		✗	
26	La enfermera, fortalece su identidad personal, explicándole cuidados específicos para su enfermedad	✓		✓		✗		✗	
27	La enfermera, fortalece su autoestima motivándole a cumplir los ciclos de tratamiento indicado	✓		✓		✗		✗	
28	La enfermera, disminuye su ansiedad sobre la pérdida del cabello, explicándole medidas para mejorar su imagen	✓		✓		✗		✗	
Dimensión 5: Entorno de apoyo-protección									
29	La enfermera, le ofrece comodidad antes de iniciar el tratamiento	✓		✓		✗		✗	
30	La enfermera, le ofrece comodidad al ubicarlo en el sillón donde recibirá el Tratamiento	✓		✓		✗		✗	
31	La enfermera, le ofrece comodidad ayudándolo a cambiar de posición, si es necesario	✓		✓		✗		✗	

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	La enfermera, atiende con prontitud su llamado, si siente ardor en el sitio de punción	✓		✓		✗		✗	
33	La enfermera, atiende con prontitud su llamado si presenta dolor	✓		✓		✗		✗	
34	La enfermera, le ofrece medidas para calmar su ansiedad durante la administración del tratamiento	✓		✓		✗		✗	
35	La enfermera, le realiza la asepsia en el sitio de punción al finalizar el tratamiento	✓		✓		✗		✗	
36	La enfermera le cubre el sitio de punción con gasa estéril después de realizar la Asepsia	✓		✓		✗		✗	
37	La enfermera, le explica como retirarse la cura del sitio de punción al llegar a su hogar	✓		✓		✗		✗	
38	La enfermera, cuida su privacidad durante la administración del tratamiento	✓		✓		✗		+	
39	La enfermera, cuida su privacidad colocando paraban entre los sillones	✓		✓		✗		✗	

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Calidad del cuidado de enfermería

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	39	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	39	100,0

Fuente: Auxilia Navarro y Patricia Oliveira

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.803	6

Para la confiabilidad de la variable 1 Calidad del cuidado, se utilizó la prueba de Alpha de Cronbach. El coeficiente Alpha de Cronbach es de 0,803 que es un valor cercano a 1, por lo cual el cuestionario es aceptable.

Satisfacción del paciente

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	23	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	23	100,0

Fuente: Auxilia Navarro y Patricia Oliveira

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.756	24

Para la confiabilidad de la variable 2 Satisfacción del paciente, se utilizó la prueba de Alpha de Cronbach. El coeficiente Alpha de Cronbach es de ,779 que es un valor cercano a 1, por lo cual el cuestionario es aceptable.

Apéndice D: Consentimiento informado

Estimada participante:

Los cuestionarios que le presentamos es parte de un trabajo de investigación, el cual pretende recolectar información confiable y precisa en cuanto a la Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en este Servicio.

Los dos cuestionarios pertenecen a un estudio de investigación, y la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, y sus respuestas al cuestionario serán anónimas. Si tiene alguna duda puede solicitar mi apoyo, su aporte es muy valioso. Le agradezco su sinceridad ante las respuestas.

Muchas Gracias.

Consentimiento

Yo: _____

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por la investigadora, y acepto colaborar con este estudio, por esa razón firmo el documento.

Fecha: _____

Firma: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente oncológico del servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024”

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente oncológico del servicio de ginecología de un hospital nacional, Región San Martín 2024?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del Servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación de la dimensión valores humanísticos del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024.</p> <p>Identificar la relación de la dimensión inculcación de fe y esperanza del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024.</p> <p>Identificar la dimensión relación de ayuda y confianza del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024.</p> <p>Identificar la relación de la dimensión promoción de la enseñanza-aprendizaje del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico del Servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024.</p> <p>Identificar la relación de la dimensión entorno de apoyo y protección del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico de un Hospital Nacional, Región San Martín 2024.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Calidad del cuidado de enfermería</p> <p>Variable 2</p> <p>Satisfacción del paciente oncológico</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Ha: Existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Oncológico del Servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente Oncológico del servicio de Ginecología de un Hospital Nacional, Región San Martín 2023.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo: Descriptivo – Correlacional.</p> <p>Corte: Transversal.</p> <p>Población: La población de estudio estará conformada por 30 pacientes oncológicos</p> <p>Muestra: Muestreo no probabilístico por conveniencia,</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: Para la variable se utilizará un instrumento Calidad del cuidado en enfermería (NCA) de Jean Watson, Para la variable 2 se aplicará el instrumento satisfacción del cuidado de enfermería de la autora Silva Julia Cruz Florián (2008)</p>

