



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en el  
servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E.  
Bernales, 2019**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Rafael Chavez, Edith (ORCID: 0000-0001-8764-9774)

**ASESORA:**

Mg. Rodríguez Rojas, Blanca (ORCID: 0000-0003-2580-6054)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

LIMA – PERÚ

2019

### **Dedicatoria**

A mis padres por su constante apoyo y motivación, muchos de mis logros son gracias a ellos; me formaron con reglas y algunas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis metas.

Gracias papá y mamá por guiar mi camino, por los consejos, la paciencia, los valores, las enseñanzas, por ser mi motivo de superación, absolutamente por todos amados padres, los amo infinitamente y me faltara la vida para agradecerles por todos los esfuerzos que hicieron por mí. Los amo.

### **Agradecimiento**

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo por transmitirme todos sus conocimientos y por ser parte de mi formación académica.

Al Hospital Nacional Sergio E. Bernales por permitirme desarrollar esta investigación.

## Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	12
2.1. Tipo y diseño de investigación	12
2.2. Operacionalización de variable	12
2.3. Población	14
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
2.5. Procedimientos	16
2.6. Método de análisis de datos	16
2.7. Aspectos éticos	16
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS	32
Anexo 1. Ficha técnica del instrumento	32
Anexo 2. Consentimiento informado	33
Anexo 3. Encuesta	34
Anexo 4. Matriz de consistencia	38
Anexo 5. Prueba binomial	39
Anexo 6. Confiabilidad de instrumento	41
Anexo 7. Solicitud para la aplicación del instrumento	42
Anexo 8. Respuesta de la jefa de departamento de enfermería	43



## Índice de tablas

		Página
Tabla 1	Operacionalización de la variable	13
Tabal 2	Baremos de la variable	15

## Índice de figuras

	Página	
Figura 1	Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos del servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.	18
Figura 2	Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en la dimensión de disposición para la atención en pacientes oncológicos del servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.	19
Figura 3	Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente en pacientes oncológicos del servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.	20
Figura 4	Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en la dimensión cualidades del hacer de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019	21

## RESUMEN

Esta investigación que lleva el título: Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos del Servicio de Cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019, tiene como objetivo: determinar la percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos del servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019. El diseño de la presente investigación fue no experimental, de enfoque cuantitativo, de tipo de estudio descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales del presente año, la técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario “Percepción De Comportamientos De Cuidado Humanizado De Enfermería Pche Clinicountry 3ª Versión” que fue adaptado por Oscar Javier Gonzales Hernández en el año 2014. Los resultados obtenidos fueron: el 87.5% manifiestan que su percepción es buena, mientras que el 12.5% de los encuestados manifiesta que su percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos es regular y un 0% con baja percepción del cuidado humanizado.

En conclusión: el mayor porcentaje de pacientes oncológicos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales manifiesta que tienen una buena percepción del cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería.

**Palabras clave:** Percepción, cuidado humanizado, pacientes oncológicos, enfermería.



## ABSTRACT

This research entitled Perception of humanized care in oncology patients of the oncological surgery service of the National Hospital Sergio E. Bernales, 2019, aims to: Determine the perception of humanized care in cancer patients of the oncological surgery service of the Sergio E. Bernales National Hospital, 2019. The design of the present investigation was non-experimental, with a quantitative approach, a descriptive type of study, and a cross-sectional one. The sample consisted of 60 patients hospitalized in the service of oncological surgery of the National Hospital Sergio E. Bernales of the present year; the technique that was used for the data collection was the survey. The instrument that was used was the questionnaire "Perception of Behaviors of Humanized Nursing Care Pche Clinicountry 3rd Version" that was adapted by Oscar Javier Gonzales Hernández in 2014. The results obtained were: 87.5% state that their perception is good, while 12.5% of respondents state that their perception of humanized care in oncological patients is regular and 0% with low perception of humanized care.

In conclusion: the highest percentage of oncological patients at the National Hospital Sergio E. Bernales shows that they have a good perception of the humanized care provided by the nursing staff.

**Keywords:** Perception, humanized care, oncology patients, nursing.

## **I. INTRODUCCIÓN**

El cuidado humanizado es un requisito fundamental para el desarrollo de las actividades propias del personal de enfermería, así mismo, es un indicador que avala la calidad del servicio brindado. Hoy en día, la humanización en los nosocomios tiene un requerimiento muy elevado, los mismos pacientes/usuarios exigen un trato humanizado, cálido, oportuno, permanente y de calidad, ya que cuando padecen alguna alteración en su estado de salud necesitan asistencia y atención de forma específica y competente para sobrellevar su enfermedad, esto está sujeto a la percepción del cuidado que ellos prefieren y necesitan tener al estar hospitalizados.<sup>1</sup>

El cuidado de enfermería es la base por la que se rigen las labores profesionales de cuidado ya que, no solo es cuidar de la salud del paciente, sino también es preservar, recuperar y fomentar el auto cuidado de la vida; por ello se precisa, que esta función tenga un valor transpersonal, empático y profesional. Por ende, la percepción del cuidado está relacionada con las expectativas del usuario sobre la atención recibida de los profesionales enfermeros que han prestado los servicios de cuidado en el momento de ser internados en el centro médico.<sup>2</sup>

Por otra parte, en la mayoría de la gran cantidad de países se ha visto una gran problemática en cuanto a la salud pública que ha afectado a los individuos y es el cáncer. De acuerdo a los informes arrojados en diversas investigaciones que se hicieron en el año 2017 se ha reportado que el cáncer ha tenido un aumento por lo menos de 14 millones de nuevos ingresos y más de 8 millones de defunciones ocasionadas por la enfermedad, la gran mayoría de estos casos se dieron en países menos desarrollados como el nuestro.<sup>3</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2018, esta enfermedad es la segunda causa de muerte a nivel mundial; para el pasado 2017 generó alrededor de 8,8 millones de muertes. Se puede decir que una de cada seis muertes en el mundo es causada por este mal.<sup>4</sup>

En Latinoamérica, se elaboró un estudio llamado Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios, que hace énfasis en cómo se ve afectada el sentido humanista del cuidado del personal de enfermería en el quehacer diario. El personal de enfermería muestra sobrecarga laboral y pérdida de autonomía; además de ello

los centros hospitalarios hoy en día están de lleno con técnicas curativas y biomédicas, que hacen que solo se le dé importancia al aspecto biológico, alejando la parte humana y sensible, siempre necesaria para brindar un cuidado de forma holística, abarcando todos los aspectos y no solo la parte salud-enfermedad. Por otro lado, se observó como resultado que los pacientes aprecian más el cuidado brindado, que tiene relación con la comunicación, la calidez y la atención que se le brinda dentro de los hospitales. Es tan importante que el personal de enfermería brinde un cuidado humanizado y que esto se integre a la rutina laboral para así mejorar la calidad del cuidado y la atención en las instituciones sanitarias.<sup>5</sup>

Por lo antes mencionado planteo la siguiente interrogante: ¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019?

Entre los trabajos de los que se adquirió información para abordar más la problemática que es la percepción del cuidado humanizado a nivel nacional se revisó los siguientes estudios: Moscoso E. 2017, realizó una investigación titulada Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de medicina, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017. Dicha indagación fue denominada descriptiva, siendo también transversal y no experimental; se obtuvieron los siguientes resultados: De acuerdo a los cuidados se demostró que el 75% de las personas que participaron mostraron poseer una percepción media; por su parte un 18% de las personas lo detallan como buena y finalmente sólo el 6.7% lo manifestaron mala. Llegando a concluir que las personas hospitalizadas en dicho centro hospitalario objeto de estudio, manifestaron sentirse agradables con el cuidado que ofrece el personal de enfermería.<sup>7</sup>

Por otro lado, Oliva I. 2016, elaboró una investigación titulada Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería. Hospital San Juan de Lurigancho, 2016. Dicha indagación fue cuantitativa, así mismo descriptiva y no experimental. Esta tesis se enfocó en tres fases, las cuales son nombradas a continuación: características del cómo trabajan las enfermeras, mantener una socialización enfermera(o) – paciente y disposición para la atención. Se obtuvieron los siguientes resultados el 20% de las personas hospitalizadas nunca tuvieron un cuidado por parte de los enfermeros, así mismo un 86% de ellos manifestaron características del cómo labora las enfermeras, por su parte un 11,43% de las personas asistidas nunca tuvieron una comunicación positiva con el

enfermero, y finalmente un 18,7% de las personas nunca manifestaron sentirse bien atendidos.<sup>8</sup>

Ante esto Salís S. 2016, elaboró una investigación que tiene por nombre Percepción de la calidad de cuidado humanizado del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía oncológica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2015. Esta investigación fue de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo. La muestra fue de 66 pacientes, que se obtuvo por muestreo aleatorio simple. Se obtuvo como resultados que el 64% de pacientes hospitalizadas en el servicio de hospitalización de cirugía estuvieron satisfechos con el cuidado que brindan los enfermeros. De la misma forma, la gran parte de los usuarios, así mismo se evidenció la satisfacción en la dimensión denominada inculcación de fe y esperanza arrojando un 89%, por su parte el cultivo de la sensibilidad un 68%, asimismo acercándose al porcentaje anterior la relación ayuda-confianza con un 77%, por su parte un 62% en la utilización sistemática del método científico, igualmente un 74% en la promoción de enseñanza-aprendizaje interpersonal y finalmente un 68% en la dimensión denominada fuerzas existenciales- fenomenológicas.<sup>9</sup>

De la misma forma Guerrero R. 2015, elaboró un estudio llamado Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión Lima - Callao, 2015. Este estudio fue tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal. Resultados según las dimensiones: Satisfacción de necesidades: el cuidado que brinda es medio con un 59%, mientras que el 30% es alto; habilidades técnicas de enfermería, el cuidado humano es medio con un 91%, y el nivel bajo 9%. El autocuidado del profesional es regular con un 57%, mientras 24% bajo. Relación enfermera- paciente fue el 65% en cuidado humano fue regular, y el 20% Alto. Aspectos espirituales en un 87% en cuidado humano de regular, un 4% bajo. Se concluyó que el cuidado humanizado es brindado de forma regular, por lo que se requiere adicionar estrategias, planes de mejoras y capacitación continua con el fin de obtener la sensibilización del personal de enfermería para ofrecerle un buen trato al paciente a través de los valores como persona.<sup>10</sup>

Por otra parte, para ampliar los antecedentes de esta investigación se encontraron los siguientes trabajos a nivel internacional como el de Miranda C., Monje V. y Oyarzun G. que se realizaron en el 2014, en su tesis llamada Percepción de cuidado humanizado en el

Servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014. Este estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y de asociación; llegando a concluir que un 86% de las personas hospitalizadas manifiestan que siempre se les da un trato excelente, por su parte un 11,7% manifestándolo como casi siempre, además un 1,8% algunas veces y finalmente un 0,6% lo percibieron como nunca. Es así que se deduce que no se presenta una relación relevante con los niveles de percepción de la atención humanizada y las variables socio demográficas que se investigaron.<sup>11</sup>

Asimismo, Bautista L. 2014, en su investigación titulada: Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención, dicho estudio fue cuantitativo, empleando también una investigación descriptiva y transversal. Se obtuvieron los siguientes resultados: un 72% de las personas hospitalizadas lo manifestaron como excelente de acuerdo al cuidado que se les da, indicando sentirse en confort con los tratos y la buena comunicación por parte del personal enfermero. Se concluye que los usuarios aprecian más el trato con cariño y atención.<sup>12</sup>

A su vez, Romero E., et al en el 2013 en su investigación que tiene por nombre Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados en un hospital de Cartagena, Colombia. Método: descriptivo, transversal. Resultados: se evidenció que un 55,4% lo manifestaron como siempre, de acuerdo al cuidado que se les brinda a los pacientes, por su parte un 35% casi siempre, al igual que un porcentaje mínimo de 7.9% como algunas veces y finalmente un 1.7% lo percibieron como a veces. De acuerdo a las siguientes dimensiones: tener presente un cuidado fue de un 58.8%, similarmente al porcentaje anterior un 57,5% manifiestan brindar apoyo emocional y por último un 56,2% tener una disponibilidad para el cuidado. Por lo que se concluye que los pacientes hospitalizados, lograron experimentar que el personal de enfermería si brinda un buen cuidado de enfermería.<sup>13</sup>

Entre las teorías que se relacionan con la percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos que nos ayudaran a comprender más de esta problemática, tenemos las siguientes:

Según Gibson J. 1979, la percepción se encuentra en el estímulo sin ningún procesamiento mental. Esta definición parte de la premisa en la cual cada organismo tiene las pautas necesarias sobre la percepción como mecanismo de supervivencia, de esto se puede

deducir que el cuerpo humano y su organismo percibirán todo estímulo que es capaz de aprender para poder mantenerse con vida.<sup>19</sup>

Por otra parte, Neisser U. 1967, dice que la percepción conlleva a un procesamiento de construcción de acuerdo a la información que recibe acumulando una cantidad de datos dentro de la conciencia para formular un esquema que lo ayudará a anticiparse y hacer comparaciones y objetar opiniones de rechazo o aceptación.<sup>20</sup>

Por lo tanto, la percepción se puede definir como el conjunto de procesos y actividades que se encuentran ligadas a la estimulación que alcanza a los sentidos, a través de los cuales obtenemos información respecto al entorno, las acciones que se realizan sobre él y nuestro propio estado interno.

Es importante saber las características de la percepción, por ellos se manifiesta lo siguiente:

La percepción puede ser subjetiva: ya que no todos los individuos reaccionan igual ante un estímulo; selectiva: la percepción es consecuente de la parte subjetiva del individuo, ya que no se puede percibir todo al mismo tiempo por lo tanto se opta por seleccionar lo que se desea percibir; y temporal: ya que es un suceso que se da a corto plazo, es decir que la forma en la que los individuos llevan a cabo el proceso de la percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos.<sup>20</sup>

De la misma forma también es importante saber los componentes de la percepción, que vienen a ser los siguientes:

A pesar de que los estímulos sensoriales pueden ser iguales, las personas percibirán cosas diferentes. Este acontecimiento nos lleva a entender que la percepción se da como resultado de dos componentes:

Las Sensaciones o los estímulos de forma física que proceden del medio externo, pueden ser en forma de imágenes, sonidos, aromas, etcétera.

Los factores Internos: proceden de la persona, se refieren a aquellas motivaciones y necesidades que tiene el sujeto y que le permite construir una experiencia permitiendo que se elabore un esquema psicológico de los datos externos recibidos.<sup>20</sup>

Para esto existe un proceso mediante el cual se da la percepción: a) selección, cuando la persona percibe los estímulos de acuerdo con las características que posee selecciona los mensajes que le llegan. Muchas veces las personas perciben de forma errónea los mensajes y captan solo lo agradable o solo si están de acuerdo con las necesidades. b) organización, en esta etapa la persona organiza los estímulos seleccionados, los clasifica en la mente configurando un mensaje. c) interpretación, en esta fase se da significación a los estímulos que se seleccionó, y depende de la parte interna de la persona, de sus experiencias y de la interrelación con su entorno.<sup>21</sup>

De la misma manera, se debe decir que el cuidado de la enfermera oncológica según La Sociedad Española de Enfermería Oncológica 2015, define a la enfermera(o) oncológica como la profesional de salud que presta servicios competentes al paciente, familia y comunidad. Esto se realiza con métodos para prevenir la afección del cáncer hasta llegar al cuidado que se le da al paciente cuando se encuentra en un estado terminal, brindando un cuidado holístico al paciente oncológico.<sup>16</sup>

Cuidar al individuo que padece de alguna enfermedad es la función principal de la labor del enfermero y que debe contener valores personales así como para su profesión con el objeto de que se conserve y restablezca la vida humana utilizando terapias que le hagan bien al individuo.<sup>22</sup>

El cuidado incluye contribuir a la creación de un ambiente amoroso de tal manera que favorezca al ánimo de los sujetos que están siendo atendidos para que estos sientan que le han dedicado el tiempo y el cuidado necesario de forma continua.<sup>23</sup>

De tal forma que el profesional del cuidado realiza un proceso donde involucra desde sus familiares allegados y al individuo afectado, estableciendo así una relación interpersonal entre todos para establecer una relación humana y de comprensión.<sup>24</sup>

Es así que el profesional de enfermería cumple una tarea múltiple, tanto porque tiene que ejecutar las técnicas académicas, como las clínicas y las científicas pero más importante la humanística.<sup>25</sup>

Por otra parte, sujeto a este tema de investigación también se debe saber que la calidad se refiere a dar lo mejor del servicio ofrecido, cumpliendo con las expectativas de los individuos de acuerdo a las necesidades reflejadas donde este sujeto debe sentir que el trato que se le ha dado ha sido personalizado, consiguiendo así una efectividad que impactará en él y por ende en el mercado en general.<sup>26</sup>

Las dimensiones de la calidad según Palmer H. son: a) Efectividad: Se refiere a las capacidades de los procedimientos, o tratamientos que colabore con el alcance de propósitos; b) Eficiencia: Conseguir un desempeño mejorado que faciliten las comparaciones de cuidados de acuerdo a las áreas y los recursos que han sido usados; c) Accesibilidad: Conseguir la asistencia de forma fácil imponiéndose ante los obstáculos económicos de cultura y de organización; d) Aceptabilidad: La satisfacción alcanzada por el consumidor de acuerdo a la atención que se le ha brindado; e) Competencia profesional: Usar los conocimientos adquiridos a nivel profesional para facilitar los mejores cuidados a los individuos y aportar la mejor satisfacción posible ante potros en el mercado.<sup>27</sup>

La calidad del cuidado de enfermería según Cabarcas se refiere a suministrar el mejor cuidado posible utilizando las técnicas básicas y a comunicarse de forma oportuna, siendo pertinente y satisfactorio de acuerdo a las necesidades que presenta el enfermo para conseguir su mejoría.<sup>28</sup>

De la misma manera American Nurses Association explica que la labor de la enfermería debe mantener una calidad óptima en cuanto a los cuidados, motivándose por las acciones del bien sin rechazar a ningún grupo de individuos y sin importar la necesidad para ser más humanizado de acuerdo al servicio que está prestando.<sup>29</sup>

Cuando hablamos del cuidado humanizado nos referimos a la forma integral con que se trata al paciente, considerando la parte biopsicosocial a parte de lo físico, es decir considerar a la persona holísticamente, en donde el cuidado prestado tiene que ver con muchos principios que sea moldeado de acuerdo a cómo el profesional actúa, siendo participativo y leal con los cuidados que está brindando de acuerdo al entorno en el que se



encuentra para poder ejecutar los conocimientos que tiene acerca de la ciencia y los valores humanitarios, logrando así obtener la calidad en atención.<sup>30</sup>

Al respecto Watson manifestó que los sujetos requieren que le den una atención óptima fomentando en el cuidado la humanidad para preservar la vida y la salud de los mismos.<sup>31</sup>

Es de gran importancia que la enfermera trate a los pacientes teniendo en cuenta lo biopsicosocial, de esta manera podrá conocer las diferentes manifestaciones que le sucede al paciente oncológico, la parte psicológica es de gran importancia, debido a todos los procesos por los que pasa el paciente cuando se le diagnostica de forma maligna de acuerdo a la enfermedad, ya que estos procesos pasarán por negaciones y finalmente por la aceptación, no obstante, es necesario que el enfermero conozca de todas las fases para poder relacionarse con el enfermo adecuadamente.<sup>32</sup>

La presente indagación está centrada en las diversas teorías existentes acerca del cuidado humanizado, que fue enunciada por Jean Watson, y difundida en 1985.

Esta teoría tiene enfoque filosófico, se fundamenta en el aspecto psicológico y espiritual, donde la armonía entre todos los factores del cuerpo humano se logra al entablar lazos de confianza y ayuda entre la persona hospitalizada y el profesional de enfermería. Para Watson el cuidado enfermero parte del compromiso moral y ético, donde se resguarda y eleva la dignidad humana, esto trasciende más allá del aspecto médico; también explica que al brindar un cuidado transpersonal con interés profundo hacia el paciente, se logra al dar la mejor atención humanizada; pero ello se necesita un compromiso moral de parte de los profesionales de cuidados que colaboren con la preservación de la vida de los sujetos para que se logre tener una percepción de humanismo entre todos los usuarios que necesitan la atención adecuada.<sup>10</sup>

El cuidado es fundamental en enfermería, está conformada por las acciones transpersonales e intersubjetivas con el fin de resguardar, mantener y mejorar al ser humano de forma holística y centrada.

Watson manifiesta que la esencia de su teoría radica en los “Momentos de Cuidados” en como la enfermera (o) tiene la intención, compasión y es consciente de cómo puede conectar con su paciente en ese momento de cuidado, que si se brinda de forma correcta

podría ser motivador y sanador para el paciente. La sensación de un trato humanizado trasciende en el tiempo y espacio, logrando que esa sensación permanezca en el paciente. El lenguaje y la estructura de esta teoría se relaciona con “Los Diez Procesos Caritas”, que son los principios universales que según Watson enmarca la labor del personal de enfermería.<sup>41</sup>

Watson discierne de su teoría, la categoría disposición para la atención que se encuentra enmarcado en los procesos caritas, que definen al enfermero(a) como la persona que debe asistir en el proceso de recuperación del paciente, así como de la misma forma ayudar en todas las necesidades básicas del paciente respetando su integridad física.<sup>7</sup> Hace referencia a la disposición que surge de ser solicitado por el paciente, que no solo se limita al acto de observar sino que también se requiere en una inmersión en la realidad de este para poder descubrir sus necesidades y fortalecer el vínculo que los une con el cuidado.<sup>42</sup>

De la misma forma se presenta la categoría de apertura para la comunicación enfermera(o) – paciente, que hace referencia a la empatía que mantiene el profesional de enfermería con el paciente, logrando así la interacción mutua, todo ello se realiza a través de las habilidades comunicativas que favorecen la transmisión de una realidad y la interacción con la misma, hace referencia a la aplicación de la escucha activa, el dialogo, a la presencia y comprensión de quien es cuidado.<sup>42</sup> Es la interacción entre el personal de enfermería y el paciente, mostrándose empáticos y amables al brindar la atención, hablar y establecer una relación de forma cálida y amable con el paciente y sus familiares. Watson en su teoría fomenta la empatía, es decir ponerse en el lugar del otro, cuidar como nos gustaría que nos cuidaran.<sup>9</sup>

Boykin A. y Schoenhofer S. en el 2001, señalan a la categoría capacidades de ejecución en la labor de enfermería como las características, virtudes y valores que debe tener el profesional de enfermería que es el encargado de brindar el cuidado y la atención con sentido humanista. En dicha categoría resaltan actividades de facilitación, logrando que el sujeto obtenga experiencias y sensaciones que le permitan tener confianza y establecer un vínculo donde reina el respeto entre el profesional del cuidado y el enfermo.<sup>42</sup> El personal de enfermería debe brindar confort físico y espiritual a los pacientes, sobre todo si están en proceso de muerte o enfermedad terminal se trata de mostrar el lado humano y no solo el profesional.<sup>10</sup>

Por todo lo antes mencionado es importante conocer la percepción del cuidado humanizado que tiene el paciente oncológico sobre el cuidado que le brinda el personal de enfermería del servicio de cirugía oncológica, por ello se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019?

Teniendo a su vez como problemas específicos los siguientes:

¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado según la dimensión disposición para la atención en pacientes oncológicos en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019?

¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente en pacientes oncológicos en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019?

¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado según la dimensión cualidades del hacer de enfermería en pacientes oncológicos en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019?

Esta investigación proporcionará información importante para propiciar el mejoramiento continuo de las actitudes y actividades de los profesionales de salud, sino que también busca sensibilizar y concientizar al profesional de enfermería para la aplicación del proceso de cuidado humanizado específicamente en el área oncológica puesto que se ha notado que las enfermeras mecanizan su labor del día a día debido a la gran cantidad de actividades que se le encargan en un determinado servicio. También para entender que la salud de todo paciente está estrechamente ligada a la atención recibida por parte del personal de enfermería y de los cuidados brindados por parte de estos profesionales de salud, por estas razones se necesita identificar la percepción del cuidado humanizado en los pacientes oncológicos.

Ante esto también se logró identificar que existen pocos estudios sobre este tema específicamente aplicados en el área oncológica. Por ello esta investigación aportara

nuevos conocimientos para la comprensión de esta área, el personal de enfermería debe saber la importancia de brindar un cuidado con sentido humanista y de forma holística hacia el paciente.

El objetivo general que tiene esta investigación se centra en: Determinar la percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.

Por lo que tiene a su vez los siguientes objetivos específicos:

Identificar la percepción del cuidado humanizado según la dimensión disposición para la atención en pacientes oncológicos en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.

Identificar la percepción del cuidado humanizado según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente en pacientes oncológicos del servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.

Identificar la percepción del cuidado humanizado según la dimensión cualidades del hacer de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.

## **II. MÉTODO**

### **2.1. Tipo y diseño de investigación**

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo que se define como un conjunto de procesos, que van dándose de forma secuencial, esto quiere decir que cada etapa depende de la otra por lo que no es posible omitir ninguna, se empieza con una idea de la que resultan objetivos, luego se forman preguntas con las fuentes literarias correctas, para así poder construir un marco teórico, se prosigue con un plan para poder demostrar y responder las preguntas planteadas.<sup>33</sup> Por tanto, dicho estudio fue básico, por tanto los investigadores Hernández R., Fernández C. y Baptista P. 2010, es aquella que realiza conocimientos y teorías con el fin de aumentar y fortalecer los conocimientos teóricos para el avance de la ciencia, es considerado más formal pues no le interesa la aplicación inmediata u obtener su aplicación sino aumentar el conocimiento sobre una determinada realidad.<sup>34</sup> Por su nivel, la presente investigación es descriptiva, considerando lo mencionado por Hernández R. y Fernández C., es descriptivo porque especifica las peculiaridades y atributos de una realidad para poder analizarla y describirla.<sup>35</sup> Sumado a ello, también fue transversal y no experimental, ya que se hará un análisis de la variable en un tiempo determinado, en los trabajos de tipo transversal la unidad que se analiza se observa en un solo momento”.<sup>36</sup>

### **2.2. Operacionalización de variable**

La variable de esta investigación es la percepción la cual conlleva a un procesamiento de construcción de acuerdo a la información que recibe acumulando una cantidad de datos dentro de la conciencia para formular un esquema que lo ayudará a anticiparse y hacer comparaciones y objetar opiniones de rechazo o aceptación.

Tabla 1: Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Dimensión operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medicación
Percepción del cuidado humanizado	<p>Gibson refiere que es el grupo de procedimientos y actividades vinculados con la estimulación, que es formada a partir de la experiencia humana y logra llegar a los sentidos, por medio del cual se logra obtener una serie de datos acerca del cuidado que brinda el enfermero a los sujetos enfermos.</p> <p>La percepción es subjetiva.</p>	<p>Expresión u opinión que tienen los pacientes oncológicos hospitalizados en el servicio de cirugía oncológica, acerca del cuidado recibido por parte del personal de enfermería.</p> <p>Se utilizó un cuestionario con 32 preguntas cerradas, que miden los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siempre</li> <li>- Casi siempre</li> <li>- Algunas veces</li> <li>- Nunca</li> </ul> <p>Se utilizó el cuestionario “PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE CLINICOUNTRY 3ª VERSIÓN” que fue adaptado por Oscar Javier Gonzales Hernández en el año 2014.</p> <p>Este instrumento maneja el siguiente rango para darle puntuación a cada ítem:</p> <p>32 – 64 puntos: Mala percepción de cuidado humanizado en las(os) enfermeras(os)</p> <p>65 – 96 puntos: Regular percepción de cuidado humanizado en las(os) enfermeras(os)</p> <p>98 – 128 puntos: Buena percepción de cuidado humanizado en las(os) enfermeras(os)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposición para la atención.</li> <li>- Cualidades del hacer de enfermería.</li> <li>- Apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente.</li> </ul>	<p>Disposición para la atención:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspectos fisiológicos</li> </ul> <p>Cualidades del hacer de enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oportuno</li> <li>- Calidad</li> <li>- Calidez</li> </ul> <p>Apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Empatía</li> <li>- Percepción</li> <li>- Interacción</li> </ul>	Ordinal

*Nota: Elaboración en base al cuestionario Percepción De Comportamientos De Cuidado Humanizado De Enfermería Pche Clinicountry 3ª Versión*

### **2.3. Población**

Este estudio se conformó por todas las personas hospitalizadas diagnosticadas con cáncer, las cuales asistieron al centro médico denominado Sergio E. Bernales, en donde 60 de ellos fueron los protagonistas directos que sirvieron como sujetos de estudio y que proporcionaron los datos necesarios para poder desarrollar esta investigación, así lo manifestaron Hernández R., Fernández C. y Baptista P. 2010.<sup>38</sup>

El estudio es no probabilístico que, según Hernández R., Fernández C. y Baptista P. 2010, es una parte de la población que su elección no se realiza mediante la probabilidad, sino por los requerimientos de la investigación.<sup>39</sup>

#### Criterios de Inclusión

- Paciente con diagnóstico médico oncológico.
- Persona que se encuentre hospitalizada en el área de oncología.
- Paciente que se encuentre orientado en tiempo, espacio y persona.

#### Criterios de Exclusión

- Personas que se encuentren hospitalizadas menos de tres días en el área de oncología.
- Pacientes con alteración cognitiva.

### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

En este proyecto investigativo se utilizó la encuesta que según lo manifestado por Urbano Y. 2006 “La encuesta es una técnica que usa las interrogaciones a los miembros de la muestra para que puedan brindar información que concierne al tema a investigar”.<sup>40</sup>

El cuestionario está dividido en tres partes: la primera contiene datos demográficos del paciente, la segunda corresponde los datos clínicos y en la tercera se encuentran las preguntas referentes a esta investigación. Las categorías en las que se rige este cuestionario son características de cómo el enfermero realiza su labor, así mismo la socialización adecuada entre el personal de enfermería y los pacientes y finalmente estar a la disposición al cuidado de las personas hospitalizadas. Por tanto, está conformado por 32 ítems en la

escala de Likert de 4 puntos: percepción alta (siempre), percepción media (casi siempre), percepción baja (algunas veces) y percepción muy baja (nunca).

Con el objeto de interpretar los resultados que se obtuvieron a través del instrumento Pche tercera versión, se tomó en relevancia diferentes categorías que fueron sugeridas para la versión mencionada las cuales serían cualidades del quehacer de enfermería, así como también una apertura entre la comunicación enfermero-paciente y por último disponibilidad para la atención al paciente, donde se hizo una síntesis a las respuestas obtenidas, deduciendo que el instrumento obtuvo como rango real un promedio de 32 a 128.

Este instrumento maneja el siguiente rango para darle puntuación a cada ítem según la dimensión.

Tabla 2: Baremos de la variable

MEDIDA DE PERCEPCIÓN	DIMENSIONES			TOTAL
	DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN	APERTURA A LA COMUNICACIÓN ENFERMERA(O) – PACIENTE	CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA	
Mala	17 – 34	8 – 16	7 – 14	32-64
Regular	35 – 51	17 – 24	15 – 21	65-96
Buena	52 – 68	25 – 32	22 – 28	97-128

#### Validez

Para determinar el grado de validez del instrumento fue sometido a 5 jueces expertos que dio resultado en la prueba binomial que la mayoría de los ítems eran significativos y que cumplían con los parámetros necesarios para su aplicación. El análisis de juicio de expertos dio como resultado 96.53% en el grado de concordancia entre jueces, por tanto, se detalla que el instrumento aplicado es de suma validez.

#### Confiabilidad

Para determinarla sólo se realizó prueba piloto a 20 personas hospitalizadas en el centro médico objeto de estudio, en el área de oncología para ser específico, mediante el Alfa de Cronbach en el programa SPSS 25 dando como resultado de fiabilidad 0.87.



## 2.5. Procedimiento

Luego de realizar la validez y confiabilidad del instrumento, se procedió a pedir el permiso correspondiente al área de Investigación y docencia del Hospital Sergio E. Bernales bajo la dirección del Dr. Sánchez Garabito, para el cual se tuvo que presentar el proyecto de investigación para su revisión y aprobación, luego del mismo se obtuvo el permiso para poder encuestar a las personas que presentan cáncer en el área de oncología del centro médico en mención. Se realizaron visitas en distintos turnos y días para poder encuestar a todos los pacientes del antes ya mencionado servicio y así poder contar con su participación, se logró encuestar a 60 pacientes, para poder ingresar al servicio se procedió a mostrarles el permiso concedido por las autoridades pertinentes. Después de tener todos los cuestionarios aplicados se procedió a realizar el vaciado de datos al programa SPSS 25 y Excel para la correspondiente tabulación de resultados.

## 2.6. Métodos de análisis de datos

En lo que se refiere al análisis de datos se aplicó el paquete SPSS 25 para la elaboración de las figuras, una vez clasificadas las respuestas dadas por los participantes se antepusieron tres opciones prefijadas para ser medidas, todo con el objeto de conocer lo que han percibido los individuos al recibir cuidados humanizados que se dan en el área de Cirugía Oncológica.

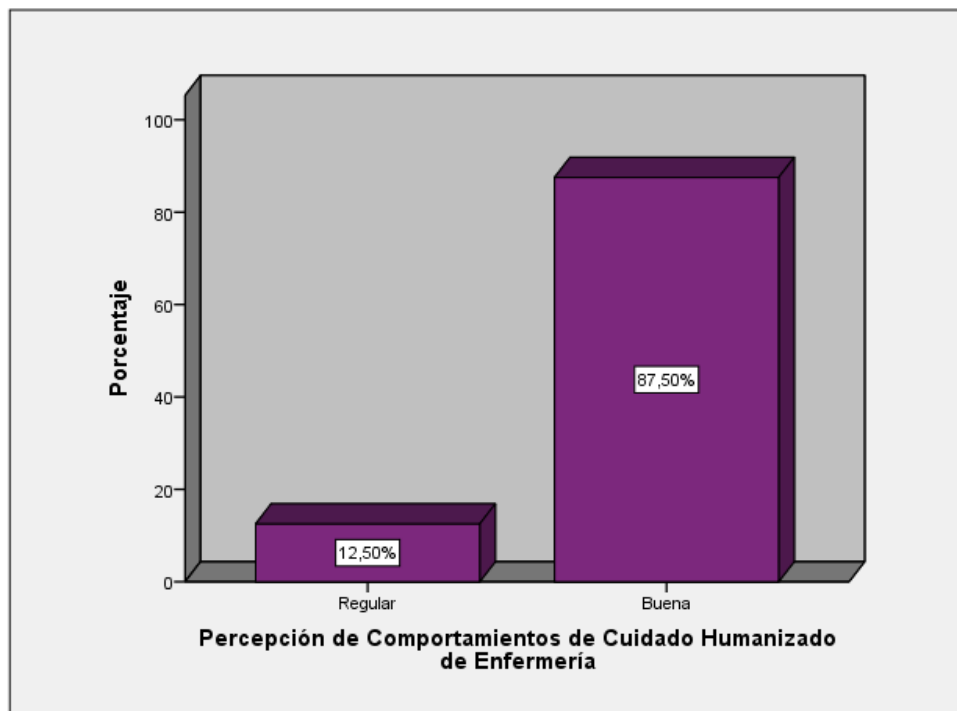
Buena percepción	128 - 97
Regular percepción	96 - 65
Mala percepción	64 - 32

## 2.7. Aspectos éticos

Este proyecto investigativo presentó un criterio definido por la Universidad César Vallejo, la utilización del consentimiento informado para la aplicación del cuestionario, el cual se rige a los principios bioéticos, los cuales son: Autonomía: en esta investigación se da prioridad a la participación voluntaria; es por ello, por lo que se recalca la libertad de participar o no en la investigación desde el inicio hasta su final, y si en caso lo quisieran, los pacientes podrán hacer valer su derecho a no participar en la investigación. Asu vez se empleó el principio de no maleficencia: cabe mencionar que los pacientes que participaron en esta investigación se mantuvieron en anonimato, es por ello, que cada paciente firmo un consentimiento dando su permiso para poder recoger información y explicando que las

respuestas obtenidas se utilizaran únicamente para la investigación, esto permitió promover su bienestar, poniendo en práctica este principio. También se empleó el principio de justicia: todo paciente que cumpla con los criterios de inclusión que se mencionaron antes, sin exclusión social, racial, sexual y religiosa podrá participar en esta investigación. Además del principio de autonomía: esta investigación cumple con este principio ya que se utilizará para el beneficio del paciente y su familia, cabe recalcar que el personal de enfermería no recibirá ningún tipo de amonestación por parte de los profesionales encargados del área de oncología.

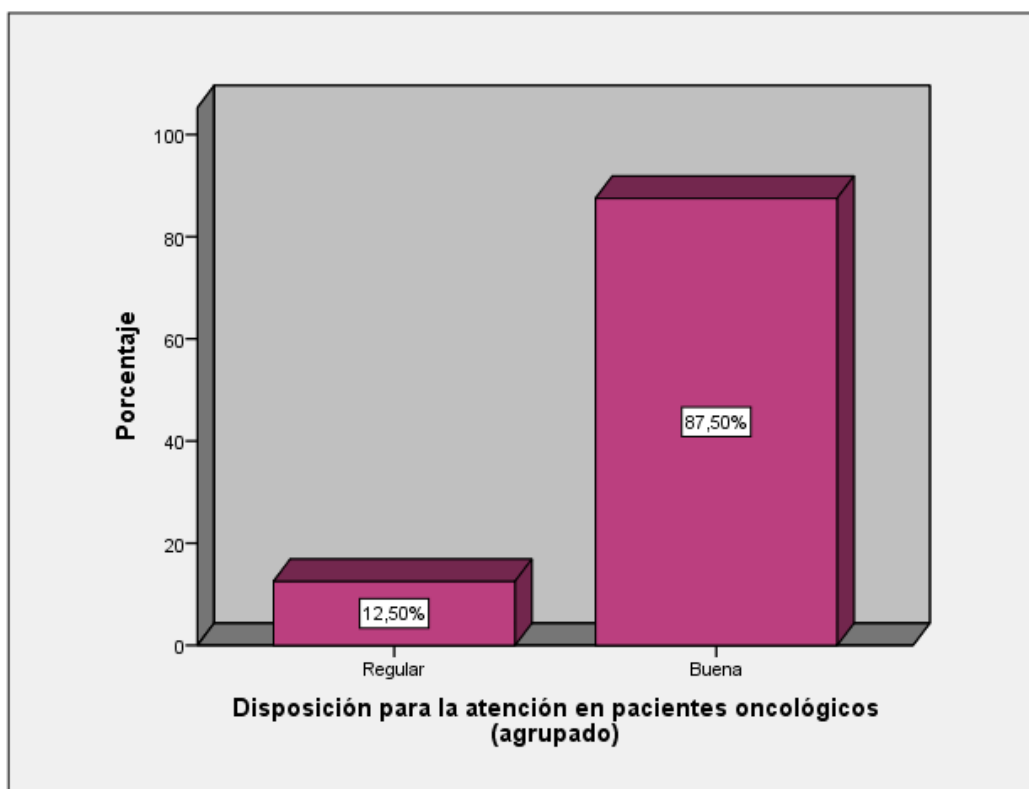
### III. RESULTADOS



*Fuente: Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería Pche Clinicountry 3ª versión.*

Figura 1: Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos del servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.

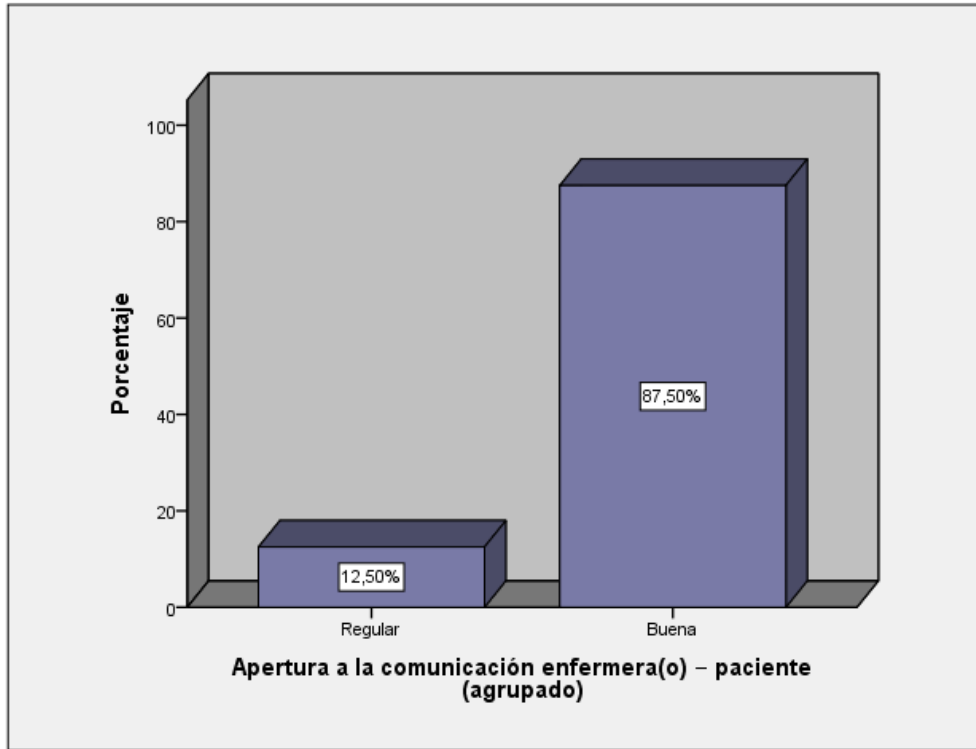
En la figura se puede apreciar que el 87.5% manifiestan es buena, mientras que el 12.5% de los encuestados manifiesta que su percepción del cuidado humanizado es regular.



*Fuente: Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería Pche Clinicountry 3ª versión.*

Figura 2: Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en la dimensión de disposición para la atención en pacientes oncológicos del servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.

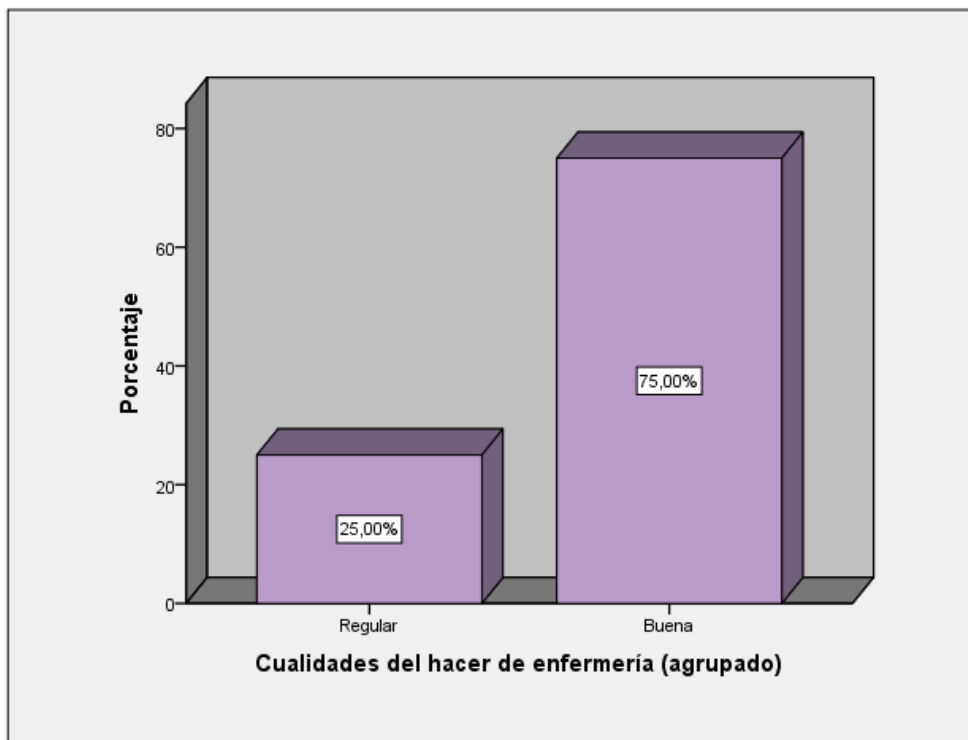
En la figura se puede apreciar que el 87.5% de los encuestados manifiestan que es buena, mientras que el 12.5% aseguran que su percepción acerca de la disposición para la atención en pacientes oncológicos es regular.



*Fuente: Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería Pche Clinicountry 3ª versión.*

Figura 3: Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) - paciente en pacientes oncológicos del servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.

En la figura es evidente que un 87.5% manifiestan que su percepción del cuidado humanizado en esta dimensión es buena y que el 12.5% de los encuestados manifiesta que su percepción acerca de la apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente en pacientes oncológicos es regular.



*Fuente: Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería Pche Clinicountry 3ª versión.*

Figura 4: Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en la dimensión cualidades del hacer de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.

Se muestra en la figura que un 75% de los encuestados manifiestan que es buena, mientras que el 25% manifiestan que su percepción es regular.

#### **IV. DISCUSIÓN**

El cuidado humanitario que realizan los profesionales enfermeros en pacientes oncológicos va mucho más de lo que se pueda imaginar, se relaciona empáticamente con la persona y con su entorno para brindar plenitud en el diario vivir, y de esta forma le da un sentido humano y social a su formación como profesional en salud. El cuidado que brinda el profesional de enfermería busca ir más allá, siendo de forma holística y humanizada como lo que expresó Watson, así mismo enfatizó que el cuidado humanizado se refiere a la forma integral con que se trata al paciente, considerando la parte biopsicosocial a parte de lo físico, es decir considerar a la persona holísticamente, asimismo, es conceptualizado como la comunicación entre el paciente y el enfermero, en donde prevalece el conocimiento bioquímico y los principios para poder así dar una asistencia eficiente, así mismo es de gran importancia que la enfermera trate a los pacientes teniendo en cuenta lo biopsicosocial, de esta manera podrá conocer las diferentes manifestaciones que le sucede al paciente oncológico sin olvidar la parte psicológica.

Considerando lo que mencionó Watson cuando se refiere al cuidado transpersonal que debe tener el profesional en enfermería logrando así un cuidado humanizado y de calidad con el compromiso moral, en este estudio se encontró que en un 87.5% de pacientes con enfermedades oncológicas manifestaron tener una buena percepción del cuidado humanizado recibido por parte del profesional de enfermería que trabaja en el servicio de cirugía oncológica, y solo el 12.5% de pacientes oncológicos manifestaron tener una percepción regular del cuidado humanizado, coincidiendo con los resultados que encontró Miranda, Monje y Oyarzun, en su estudio en el año 2014 en el cual se encontró que el 86% de las personas hospitalizadas manifiestan que han percibido una excelente atención humanitaria por parte de las enfermeras.

De la misma manera, los resultados encontrados en este trabajo de investigación se diferencian a los que obtuvo Moscoso en el año 2017, en el sentido que el 75% de los pacientes encuestados mostraron tener una percepción media y el 18% mostraron tener una percepción buena, manifestando que el profesional de enfermería en su gran mayoría brinda un cuidado empático, profesional y humanizado. Watson 1985, manifestó que el

profesional de enfermería tiene un compromiso moral y ético, y resguarda y eleva la dignidad humana, asimismo acota que los pacientes necesitan un cuidado integral, holístico.

En cuanto a los resultados específicos encontramos en la dimensión disposición para la atención de los pacientes oncológicos encontramos que un 12.5% manifestaron tener una percepción regular, y el 87.5% manifestaron tener una buena percepción. Oliva en su trabajo de investigación obtuvo que el 18,57% no obtuvieran una disposición del profesional de enfermería, dicho porcentaje difiere al encontrado en este trabajo de investigación, esto es refrendado por Watson, Boykin y Schoenfer. Es así que el profesional de enfermería debe tener la paciencia necesaria, la disposición en la atención a los pacientes, brindándole confianza y el apoyo que se necesita y así mejorar su estancia hospitalaria, lo cual ayuda en el proceso de recuperación, así mismo Oliva en su estudio encontró que el 81.43% manifestaron tener una disposición para atender a los pacientes y solo el 18.57% nunca lo percibió, dichos datos arrojados se asemejan a los datos obtenidos en dicha investigación.

En lo que se refiere a la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente, se obtuvo que el 12.5% manifestaron tener una percepción regular, y el 87.5% manifestaron tener una buena percepción. En esta dimensión el profesional en enfermería muestra la apertura a un proceso de cambio y de interacción con el paciente mediante la comunicación asertiva, poniendo en práctica sus habilidades comunicativas, permitiendo así que el paciente se sienta más en confianza y pueda tener un soporte a las molestias propias del mal que le aqueja y que de esta forma se formen lazos de confianza entre la persona hospitalizada y la enfermera. Salís en su trabajo de investigación encontró que en su dimensión relación ayuda- confianza el 77% tuvo una percepción alta, siendo esta muy similar a los resultados de este estudio.



En la dimensión cualidades del hacer de la enfermera se encontró que el 25% de los encuestados tienen se encuentran regular de acuerdo a la percepción que tienen acerca de su cuidado y un 75% tiene una buena percepción, en relación al trabajo realizado por Romero, Contreras, Pérez, Moncada, Jiménez, concuerdan con los resultados que se encontraron en esta investigación, en el sentido que los pacientes hospitalizados, lograron experimentar que el personal de enfermería si brinda un buen cuidado de enfermería con sentido humanista, en esta dimensión se detalla a las características y principios que tiene el profesional de enfermería. Bautista, reportó que los usuarios aprecian más el trato con cariño y atención, que les de confort físico y espiritual y evidenció que de esta forma mejora la estancia hospitalaria del paciente coincidiendo así con los resultados de este proyecto investigativo.

## **V. CONCLUSIONES**

### **PRIMERA**

El servicio de cirugía oncológica que se encuentra ubicada en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019 ha tenido una percepción de cuidado humanizado como buena.

### **SEGUNDA**

El servicio de cirugía oncológica que se encuentra ubicada en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019 ha tenido una percepción de cuidado humanizado como buena, de acuerdo a la dimensión denominada disposición para la atención.

### **TERCERA**

El servicio de cirugía oncológica que se encuentra ubicada en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019 ha tenido una percepción de cuidado humanizado como buena, de acuerdo a la dimensión denominada apertura a la comunicación entre la enfermera y el paciente.

### **CUARTA**

El servicio de cirugía oncológica que se encuentra ubicada en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019 ha tenido una percepción de cuidado humanizado como buena, de acuerdo a la dimensión denominada cualidades del hacer de enfermería.

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **PRIMERA**

Socializar los resultados que se obtuvieron en esta investigación con el profesional de enfermería del servicio y con las autoridades de enfermería del hospital en mención, ya que resultaron favorables para el personal de enfermería y esto sería como un posible indicador de eficacia de índole hacia los cuidados que brinda los profesionales de enfermería.

### **SEGUNDA**

Las personas del área de enfermería y los servicios que prestan al hospitalizar deberían de unirse en una misma línea para crear estrategias enfocadas al cuidado que se imparte hacia los pacientes, para que de esta forma aumente el nivel de percepción de las personas hospitalizadas de acuerdo al cuidado que le da la enfermera.

### **TERCERA**

Realizar más trabajos de investigación cuantitativa y/o cualitativa en los diferentes servicios del hospital con el propósito de garantizar un cuidado humanizado y holístico por parte del profesional de enfermería.

### **CUARTA**

Resulta necesario implementar técnicas para mejorar los servicios brindados dentro del hospital y brindar capacitaciones sobre el tema de esta forma propiciar el mejoramiento de la imagen del personal de enfermería.

## REFERENCIAS

1. Juárez P. y García M. La importancia del cuidado de enfermería. Medigraphic. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. Universidad de Guanajuato, Mexico. [en línea]. 2009 feb; [citado 2018 sep 10]; 17(2): 109-111. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
2. International Agency for Research on cáncer. [actualizado 2018, citado 20 sep 2018]. Disponible en: <https://www.iarc.fr/>
3. Pan American Health Organization [actualizado 2018, citado 20 sep 2018]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/?lang=es>
4. Pan American Health Organization. [actualizado 2018, citado 20 sep 2018]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=2&Itemid=40735&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=2&Itemid=40735&lang=es)
5. Poblete M. y Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Estudios Públicos [en línea], n.º20. [Citado: 2018 octubre 5]; (4): [5 pp.]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
6. Canales I. En su investigación titulada Cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas 2016 (tesis para optar el título de licenciatura en enfermería) Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/5978>
7. Moscoso E. En su investigación titulada Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de medicina, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017 (tesis para optar el título de licenciatura en enfermería) Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/3762>
8. Oliva I. En su investigación titulada Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería. Hospital San Juan de Lurigancho, 2016 (tesis para optar el título de licenciatura en enfermería) Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2016. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/18361>
9. Salis S. En su investigación titulada Percepción de la calidad de cuidado humanizado del paciente hospitalizado en el servicio de Cirugía Oncológica del

- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2015 (tesis para optar el título de especialista en centro quirúrgico) Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6377?show=full>
10. Guerrero R. En su investigación titulada Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. (tesis para optar el título de licenciatura en enfermería) Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>
  11. Miranda C., Monje V. y Oyarzun G. En su investigación titulada “Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014. (tesis para optar el título de licenciatura en enfermería) Chile: Universidad Austral de Chile. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>
  12. Bautista L. En su investigación titulada: Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención (tesis para optar el título de licenciatura en enfermería) Colombia: Universidad de Colombia; 2014. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5243988>
  13. Romero E. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Colombia 2013 Universidad de Colombia; 2014. Rev Ciencias Biomédicas 2013; 4 (1): 60-68. 2014. Disponible en: [http://www.revista.cartagenamorros.com/pdf/4-1/10\\_CUIDADO\\_HUMANIZADO.pdf](http://www.revista.cartagenamorros.com/pdf/4-1/10_CUIDADO_HUMANIZADO.pdf)
  14. Revista de Actualizaciones en Enfermería. 10 No. 4 [Publicación periódica en línea] 2017. Enero [citada: 2018 Octubre 5]; 13 (1): [aproximadamente 7 pp.]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/2017/>
  15. Waldow J., Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. Teorizaciones [Publicación periódica en línea]. Oct/Dic. [citado 2018 octubre 26]; 23(4): [5 p.] Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962014000300009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300009)

16. Revista médica Clínica Las Condes [Publicación periódica en línea] Julio, 2013 [citada: 2018 octubre 20]; 24 (4): [10 pp.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864013702098>
17. Organización Mundial de la Salud. [Publicación en línea] Enero, 2018 [citada: 2018 octubre 20]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/cancer/es/>
18. Instituto Nacional del Cáncer (NIH). Manual de enfermería oncológica. Argentina 2015; [Citado: 2018 Octubre 18]. Disponible en [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000011cnt-08-manual%20enfermeria\\_08-03.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000011cnt-08-manual%20enfermeria_08-03.pdf)
19. Psicología de la percepción visual [en línea]. Universidad de Barcelona; [Citado: 2018 Octubre 20]. Disponible en: <http://www.ub.edu/pa1/node/psicofisica>
20. Universidad de Madrid. 2010 (actualizado 2013, citado 17 septiembre 2018). En: <https://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/PERCEPCION.pdf>
21. Jaipaul CK, Rosenthal GE. ¿Los pacientes de edad avanzada más satisfechos Con la atención hospitalaria que los pacientes más jóvenes? J Gen InternMed; 18: 23-30, 2003
22. Watson, J. Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing New York: National League of Nursing. Pág. 158, 1988
23. Bevis, E. Curriculum building in nursing: A process (3rd ed., second printing). St. Louis: Mosby. 1989
24. Larson, P. y Ferketich, S. Patients satisfaction with nurses caring during hospitalization. Western Journal of Nursing Research, 15(6), 690-703.1993
25. Poblete, M. y Valenzuela, S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paulista Enfermagem, 20(4), 499-503. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
26. Pelozo y otros, en: Rev temas de enfermería actualizado (ARG). Vol.n21 marzo, 1997.
27. Palmer H. Ambulatory Health Care Evaluation. Principles and Practice Am HospPublish. 1983.

28. Cabarcas O. Gestión de la calidad del cuidado de enfermería con principios éticos. Revista Ciencias Biomédicas. [en línea] enero 2011 [2, (1): 144 – 148]. Disponible en: [http://www.revista.cartagenamorros.com/pdf/2-1/20\\_GESTION\\_CALIDAD\\_ENFERMERIA.pdf](http://www.revista.cartagenamorros.com/pdf/2-1/20_GESTION_CALIDAD_ENFERMERIA.pdf)
29. American Nurses Association. Gerogia. USA. Disponible en: <https://www.nursingworld.org/>
30. Ladman N, et al. Cuidado Humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un hospital de Quillota, Chile. Enfermería, 3(2): 12 – 21. 2014.
31. Figueroa W, Giménez M. y Godoy L. Conocimientos sobre los principios éticos y las implicaciones legales en las prácticas profesionales de los estudiantes de enfermería del octavo semestre del lapso 2010-2 de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado decanato de ciencias de la salud. (Trabajo de grado para enfermería). Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, Barquisimeto, Venezuela. Facultad de Enfermería. 2010.
32. Ceballos M, Claudia E y Gutiérrez G. Humanización de la atención en salud. (Trabajo de Grado para Posgrado en Salud Pública). Universidad CES, Medellín, Colombia. 2012.
33. Hernández Fernández y Baptista. Metodología de la Investigación. 5 Ed. Mc. Graw Hill, p.58. 2010.
34. Hernández Fernández y Baptista. Metodología de la Investigación. 5 Ed. Mc. Graw Hill, p.4. 2010.
35. Ander E. Técnicas de investigación social. Buenos Aires: Hvmánitas, 21º edición. 1987.
36. Hernández Fernández y Baptista. Metodología de la Investigación. 5 Ed. Mc. Graw Hill, p.40. 2010.
37. Arias, F. El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. Venezuela: Episteme. 2006. p.44

38. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill. P.173
39. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill. P.191
40. Yuni, J. y Urbano, C. Técnicas para investigar. Argentina: Brujas. 2006. P.65.
41. Universidad Señor de Sipán. Opinión USS - La teoría del cuidado de Jean Watson [video en línea]. Perú: USS; 2015. [1 video: 5:14 min.]
42. Gonzales O. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión”. Aquichan [en línea] 2015. Marzo [citado: 2019 Mayo 10]; 3 (15): [13 p.]. Disponible en:  
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806/3985>



## ANEXOS

### ANEXO 1: FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE CLINICOUNTRY 3ª VERSIÓN

Instrumento	Percepción De Comportamientos De Cuidado Humanizado De Enfermería Pche Clinicountry 3ª Versión
Autor	Oscar Javier Gonzales Hernández
Año	2014
Tipo de instrumento	Cuestionario
Objetivo	El cuestionario evalúa la percepción del comportamiento del cuidado humanizado de. Tras su revisión, incluye 3 categorías: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera (o) – paciente y disposición para la atención; por tal motivo se puede considerar la herramienta más precisa para determinar la percepción del cuidado humanizado.
Muestra	20 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía oncológica
Distrito	Callao
Duración	20 minutos
Aplicación	Individual
Descripción	El cuestionario está conformado por 32 ítems en la escala de Likert de 4 puntos: percepción alta (siempre), percepción media (casi siempre), percepción baja (algunas veces) y percepción muy baja (nunca). Este instrumento maneja el siguiente rango para darle puntuación a cada ítem: 128-121=percepción alta, 120-112=percepción media, 111-96=percepción baja y 95-32= percepción muy baja.

## ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ENCUESTA SOBRE PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO  
HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE CLINICOUNTRY 3ª VERSIÓN

### Presentación:

Buenos días, mi nombre es Edith Rafael Chavez soy estudiante del último año de la carrera de enfermería de la Universidad César Vallejo, en esta oportunidad me dirijo a usted para invitarlo a colaborar de forma anónima en la presente investigación que tiene como objetivo determinar la percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019. Por ello, su colaboración en este estudio es de especial relevancia.

Después de conocer lo anterior, si acepta contestar este cuestionario, favor de seguir las siguientes instrucciones, trate de contestar lo más sincero posible.

SI ACEPTO

NO ACEPTO

---

**ENTREVISTADORA**

Rafael Chavez Edith

DNI: 47868758

---

**ENTREVISTADO**

FIRMA

Agradezco por anticipado su gentil participación.

**ANEXO 3: ENCUESTA SOBRE PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE CLINICOUNTRY 3ª VERSIÓN**

**INSTRUCCIONES:**

A continuación, se le pedirá sus datos generales, los cuales tendrá que completar marcando con una (X) la respuesta correspondiente, luego se leerá cada ítem y responderá de acuerdo a su opinión, teniendo en cuenta siempre, casi siempre, algunas veces o nunca.

**SEXO:**

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:**

- a) primaria ( )
- b) secundaria ( )
- c) superior: completa ( )  
Incompleta ( )

**ESTADO CIVIL:**

- a) Soltero(a) ( )
- b) Casado(a) ( )
- c) Conviviente ( )
- d) Viudo ( )
- e) Divorciado ( )

EDAD: ..... años

DIAS DE HOSPITALIZACIÓN:.....días

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO:.....

FECHA DE ENCUESTA:.....

<b>ITEM</b>	<b>SIEMPRE (4)</b>	<b>CASI SIEMPRE (3)</b>	<b>ALGUNAS VECES (2)</b>	<b>NUNCA (1)</b>
1. Le hacen sentir como una persona				
2. Le tratan con amabilidad				
3. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
4. Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
6. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted				
7. El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted				
8. Le generan confianza cuando lo(la) cuidan				
9. Le facilitan el diálogo				
10. Le explican previamente los procedimientos				
11. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas				
12. Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
13. Le dedican el tiempo requerido para su atención				
14. Le dan indicaciones sobre su				

atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
16. Le llaman por su nombre				
17. Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
18. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
19. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
20. Le manifiestan que están pendientes de usted				
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22. Responden oportunamente a su llamado				
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24. Le escuchan atentamente				
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo				
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27. Le ayudan a manejar su dolor físico				

28. Le demuestran que son responsables con su atención				
29. Le respetan sus decisiones				
30. Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar				
31. Le respetan su intimidad				
32. Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico				

#### ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.</p> <p>Objetivo Específicos</p> <p>Identificar la percepción del cuidado humanizado según la dimensión disposición para la atención en pacientes oncológicos en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.</p> <p>Identificar la percepción del cuidado humanizado según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente en pacientes oncológicos del servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.</p> <p>Identificar la percepción del cuidado humanizado según la dimensión cualidades del hacer de enfermería en pacientes oncológicos del servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019.</p>	<p>La presente investigación no tiene hipótesis, porque cuenta con una sola variable.</p>	<p>Percepción del cuidado humanizado</p>	<p><b>Disposición para la atención:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspectos fisiológicos</li> </ul> <p><b>Cualidades del hacer de enfermería:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oportuno</li> <li>- Calidad</li> <li>- Calidez</li> </ul> <p><b>Apertura a la comunicación enfermera (o) paciente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Empatía</li> <li>- Percepción</li> <li>- Interacción</li> </ul>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACION:</b></p> <p>Cuantitativa, de nivel descriptiva.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <p>No experimental y de corte transversal.</p> <p><b>POBLACION</b></p> <p>Conformada por 60 pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.</p>

## ANEXO 5: PRUEBA BINOMIAL

### EVALUACION DE EXPERTOS

1.- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

2.- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

3.- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

TA = 362
TD = 13

TA= N total de acuerdos
TD= N total de desacuerdo
B= Grado de concordancia entre jueces

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$B = \frac{TA}{TA+TD} \times 100$$

$$B = \frac{362}{362+13} \times 100$$



JUECES	JUEZ1			JUEZ2			JUEZ3			JUEZ4			JUEZ5			
ITEMS	CLARIDAD	CIA	IA	CLARIDAD	CIA	IA	CLARIDAD	CIA	IA	CLARIDAD	CIA	IA	CLARIDAD	CIA	IA	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
14	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
TOTAL	22	23	23	24	25	24	24	25	24	24	24	25	25	25	25	362

## ANEXO 6: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

ESCALA: TODAS LAS VARIABLES

### RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS

		N	%
CASOS	VALIDO	14	93.3
	EXCLUIDO	1	6.7
	TOTAL	15	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables de procedimiento.

### ESTADISTICAS DE FIABILIDAD

ALFA DE CRONBACH	ALFA DE CRONBACH BASADO EN ELEMENTOS ESTANDARIZADOS	N DE ELEMENTOS
.874	.873	21

\*Sin titulo1 [Conjunto\_de\_datos0] - PASW Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 25 de 25 variables

	ITE M1	ITE M2	ITE M3	ITE M4	ITE M5	ITE M6	ITE M7	ITE M8	ITE M9	ITE M10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20	ITEM 21	ITEM 22	ITEM 23	ITEM 24	ITEM 25	var	var
1	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3		
2	1	1	3	1	3	2	3	2	1	3	2	1	1	2	3	2	1	2	3	3	3	2	3	2	3		
3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3		
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
5	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
6	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3		
7	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2		
8	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2		
9	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3		
10	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3		
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
12	3	3	3	3	3	.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
14	2	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2		
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
16																											
17																											

Vista de datos Vista de variables

PASW Statistics Processor está listo

## ANEXO 7: SOLICITUD PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

SOLICITO: Autorización para aplicar instrumento de proyecto de investigación en el servicio de cirugía oncológica.

DR EPIFANIO SANCHEZ GARABITO


JEFE DEL AREA DE DOCENCIA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Yo, Edith Rafael Chavez, identificada con DNI N° 47868758 con domicilio en Pasaje Los Escritores Mz. H1 Lt. 32 José Olaya, Independencia. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo lo siguiente:

Que estando en el último ciclo de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, solicito a Ud. permiso para realizar mi trabajo de Investigación en la Institución que dirige titulada "Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019" para optar el grado de licenciada en enfermería.

Por lo expuesto ruego a usted acceder a mi solicitud.

Lima, 05 de Abril del 2019



RAFAEL CHAVEZ EDITH  
DNI N° 47868758



## ANEXO 8: RESPUESTA DE LA JEFA DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



PERÚ

Ministerio  
de Salud

HOSPITAL SERGIO  
E. BERNALES

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y LA IMPUNIDAD"

### **MEMORANDO N° 185 - JDE-HNSEB-2019**

A : Mg. EPIFANIO SANCHEZ GARAVITO  
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e  
Investigación

ASUNTO : Remisión de Proyecto de Tesis

REF. : MEMORANDO N° 229-OF-ADEI-HNSEB-2019

FECHA : Comas, 15 de abril del 2019

Me dirijo a usted para remitirle el Proyecto de Tesis de la alumna EDITH RAFAEL CHAVEZ de la Universidad Cesar Vallejo, el cual fue revisado y aprobado.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERGIO E. BERNALES  
*Zena Villaorduña Martínez*  
Mg. Zena Villaorduña Martínez  
Jefa del Departamento de Enfermería  
CEP N° 17/85

ZVM/Maria Elena  
C.2019.04.15



## ANEXO 9: AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



PERU

MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL SERGIO E.  
BERNALES

OFICINA DE APOYO A LA  
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

"Año de la lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

**MEMO N°.** *239* **-2019-OF-ADEI-HSEB**

A : Srta. EDITH RAFAEL CHAVEZ

Asunto : Autorización para aplicación de Instrumento de Proyecto de Tesis

Ref. : Solicitud de fecha 05 de Abril del 2019

Fecha : *17 ABR 2019*

Mediante el presente me dirijo a usted, para dar respuesta al documento de la referencia y comunicarle que esta Jefatura luego de revisar su Trabajo de Investigación Titulado: "Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en el Servicio de Cirugía Oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019".

Esta Jefatura luego de revisar su Trabajo de Investigación, acepta su solicitud para la aplicación de instrumento consistente en recolección de datos

Atentamente,

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES  
  
M.C. EPIFANIO SÁNCHEZ GARAVITO  
CMB-18683 RNE. 9074 RM. 0041  
JEFE DE LA OF. DE APOYO A LA DOCENCIA  
E INVESTIGACIÓN

C. c  
Archivo  
ESG/Sofia