



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“Percepción del cuidado humanizado de Enfermería y
afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas, 2021”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORAS:

Colqui Quilla De Palacios, Lucila Justina (ORCID: 0000-0003-1805-5635)

Garcia Arguis, Linda Marisol (ORCID: 0000-0002-0140-8687)

ASESORA:

Dra. Reyes Alfaro, Cecilia Elizabeth (ORCID: 0000-0002-3528-546X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios, por fortalecer nuestros corazones e iluminar nuestras mentes y por haber puesto en nuestro camino a aquellas personas que han sido nuestro soporte y compañía durante el periodo de estudio.

A la docente Dra. Cecilia Elizabeth Reyes Alfaro, por su paciencia, enseñanzas y experiencia; lo cual nos sirvió de gran ayuda para poder darle soporte científico a nuestra tesis.

Agradecimiento

A la asesora de la universidad por su apoyo para el desarrollo de la tesis, al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas donde realizamos la investigación, quienes han hecho posible el desarrollo de la investigación.

A los pacientes que participaron voluntariamente en esta investigación.

Índice

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	06
II. METODOLOGÍA	13
3.1. Diseño de investigación	14
3.2. Operacionalización de variables	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	16
3.5. Procedimiento	18
3.6. Métodos de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	37
VIII REFERENCIAS	38
ANEXOS	43

Resumen

El objetivo de investigación fue determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021. Investigación tipo básica, de diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población fue de 150 pacientes y la muestra fue 108. Como instrumento se usó el cuestionario con una confiabilidad del 0,843 y 0,921. Como resultados observamos que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 13.89%(15/24); en cambio cuando la percepción del cuidado es regular en su mayoría el 31.48%(34/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 22.22%(24/36) es óptimo. Finalmente se concluyó que existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021, esto comprobado por la prueba estadística de Rho de Spearman que obtuvo un coeficiente de correlación considerado como moderado del 0,624.

Palabras clave: Cuidado, enfermería, afrontamiento, ética, estrategias.

Abstract

The research objective was to determine the relationship between the perception of humanized nursing care and the patient's confrontation at the National Institute of Neoplastic Diseases, 2021. Basic type research, non-experimental design, correlal descriptive. The population was 150 patients and the sample was 108. The questionnaire was used as an instrument with a reliability of 0.843 and 0.921. As a result we note that when perception is bad the coping is mostly poor at 13.89%(15/24); on the other hand, when the perception of care is mostly regular at 31.48%(34/48) it presents a regular confrontation, on the other hand when the perception is good the coping at 22.22%(24/36) is optimal. It was finally concluded that there is a direct link between the perception of humanized nursing care and the patient's confrontation at the National Institute of Neoplastic Diseases, 2021, this was proven by Spearman's Rho statistical test that obtained a correlation coefficient considered moderate of 0.624.

Keywords: Care, nursing, coping, ethics, strategies

I. INTRODUCCIÓN

El tema de investigación se desarrolla en el ámbito del cuidado oncológico en donde los tratamientos son tan severos como la misma enfermedad y es necesario elementos como lo es la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de afrontamiento de los pacientes, que son esenciales para que se adhieran al tratamiento y aporten en su salud. Cabe mencionar que los cuidados de enfermería son acciones que están destinadas en mejorar la situación del paciente ya sea de forma física como emocional, en cambio el afrontamiento son los recursos psicológicos que el paciente tiene para sobrellevar y seguir en sus tratamientos de una enfermedad determinada en este caso cáncer.

En otro aspecto, podemos observar como el tratamiento que se utiliza para combatir el cáncer ha evolucionado de manera satisfactoria, ya que ha habido muchos progresos en el mismo, ayudando a la recuperación de esta morbilidad. En la actualidad la quimio es el tratamiento utilizado en pacientes que padecen de cáncer, el mismo trata de suministrar fármacos quimioterapéuticos sistémicos que cuando se combinan tienen un impacto elevado sobre las células malignas, y de esta manera se puede evitar las células cancerinas se esparzan en el cuerpo, es decir, evita que haga metástasis en todo el cuerpo, ayudando a que la persona sobreviva.¹

También, tenemos que la quimioterapia provoca efectos secundarios que tienen un impacto muy fuerte en la vida de la persona a nivel físico, a nivel psicológico y a nivel social, esto tiende a afectar su autoestima, viéndose quebrantada su calidad de vida, ya que el individuo hace subjetivamente una valoración de su vida, estando esto asociado a su condición de salud, es por ello la importancia que tiene el cuidado que brinda la enfermera al paciente que tiene esta morbilidad, cuidando no solo su tratamiento sino también ayudándolo a mejorar su calidad de vida.²

Según la Organización mundial de la Salud (OMS), sostiene que los pacientes con cáncer tienen muchas más posibilidades de sobrevivir a la enfermedad

cuando tienen acceso a un tratamiento y detección temprana de cáncer asequible. Por lo mismo la importancia de que el paciente no abandone sus tratamientos o el simple hecho de su estado emocional es importante para que pueda luchar contra esta enfermedad crónica y degenerativa, y poder tener en lo posible una calidad de vida y según sea el caso vencer la enfermedad. ³

A nivel internacional según la OMS, sostiene que la morbilidad del cáncer es la segunda causa de mortalidad mundialmente; ocasionando el año 2015 8,8 muertes. Estadísticamente se estima que de cada 6 muertes en el mundo es provocada por esta morbilidad. En las naciones que hay bajos ingresos se estima que el 70% de las muertes son ocasionadas por el cáncer. La mayoría de las mortalidades por cáncer son originadas una conducta inadecuadas y por una mala dieta como los es: un elevado índice de grasa corporal, el poco consumo de frutas y verduras, la poca practica de actividad física, y tener malos hábitos como con el tabaco y el alcohol. ³

Por otro lado, a nivel nacional en el Perú, se tiene una estadística aproximada de por 100000 habitantes existen unos 150 casos. En el país el cáncer es la segunda causa que origina un de mayores índices de mortalidad se deduce que puede ser el 75% de los pacientes diagnosticados ya en una etapa muy avanzada y la mayoría de estos están la capital (Lima). Después de treinta años, se creó el INEN, cuya investigación aprobó los estrictos controles de calidad exigidos en la data registrada con 66,627 nuevos casos. ⁴

A nivel local, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), resalta en sus datos estadísticos que dentro de las cinco neoplasias más frecuentes se encontraron registrados en la base de datos del 2018, 156 pacientes que presentaron cáncer en el cuello del útero, 1373 de mama y 575 de próstata, los cuales son órganos accesibles para poder obtener un diagnóstico oportuno; y entre otros tipos de cánceres, un total de 11865 casos entre ambos sexos. ⁴

En el área de quimioterapia, en el transcurso de las labores, se ha observado cierto decaimiento en los pacientes que asisten a sus terapias de quimio el cual es uno de los tratamientos para el cáncer que produce más efectos secundarios (vómitos, diarrea, infecciones, etc.) y alteran la calidad de vida. Al

conversar con algunos de los pacientes, estos manifestaban que no sabían cómo sobrellevar la situación que estaban pasando; y que además del cambio en su apariencia física, era un duro golpe para a su autoestima y estabilidad emocional, otros manifestaban que el apoyo de sus familiares es escaso, sumado a esto el trato de la enferma que en ocasiones es poco humanizado e incomprensible, ya que brindan la información de una forma poco entendible.

En cuanto a la Formulación del problema General tenemos: ¿Qué relación existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021?

Asimismo, el estudio se justifica de manera teórica porque brinda información analizada y actual para poder comprender la naturaleza de las variables así mismo para fundamentar los resultados que se obtengan después de las indagaciones y estudio de las variables en el contexto real. Asimismo se justifica de manera práctica puesto que brinda instrumentos de recolección de datos así como una manera estructurada de medir a las variables de estudio, por último el estudio se justifica socialmente porque los resultados servirán para concientizar tanto a las autoridades pertinentes y profesionales en cuestión de la problemática del estudio y como esto está repercutiendo en la percepción del cuidado de enfermería el cual es esencial para el afrontamiento óptimo del pacientes en bienestar a su salud.

Dentro del mismo contexto se planteó como objetivo general: Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Así mismo como objetivos específicos:

Identificar la percepción del cuidado humanizado de enfermería según dimensiones, en el paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021;

Identificar el afrontamiento según dimensiones del paciente atendido, en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión Interacción paciente-enfermera y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apoyo emocional y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apoyo físico y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión proactividad y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión priorización del cuidado y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión Disposición para la atención y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Con respecto a la hipótesis tenemos las siguientes:

H1: Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

H0: No existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de

enfermería y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Y como Hipótesis específicas tenemos las siguientes:

Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión Interacción paciente-enfermera y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021

Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apoyo emocional y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021

Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apoyo físico y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021

Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión proactividad y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021

Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión priorización del cuidado y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021

Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión Disposición para la atención y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021

II. MARCO TEÓRICO

Se realizó una revisión de investigaciones anteriores donde encontramos tanto internacionales como nacionales. Dentro de los Antecedentes Internacionales tenemos a: Domínguez M, en el Ecuador, realizó una investigación, donde tuvo como resultados: que la mayoría de las personas tienen 65 años de edad, también se evidenció que el sexo que predomina es el femenino, casi todas las personas están casadas. Se puede concluir que la mayoría presenta una buena percepción sobre los cuidados proporcionados por los enfermeros, además se encontró correlación con significancia con la variable edad ($p=0,000$).⁵

González J., en el Ambato – Ecuador, presentó su investigación donde tuvo como resultados: que 13 personas presentaron calidad de vida excelente relacionándose con afrontamiento adaptativo y proactivo, donde 41 participantes presentaron una calidad de vida buena relacionándose con afrontamiento adaptativo y proactivo, 16 presentaron calidad de vida regular relacionándose con afrontamiento desadaptativo al igual que 16 con calidad de vida mala y relacionándose con afrontamiento desadaptativo. Por lo que se evidenció que las estrategias de afrontamiento se asocian con la calidad de vida en el paciente oncológico.⁶

Martínez J, Amador B, Guerra M, en España, realizó un estudio donde su objetivo fue conocer las estrategias de afrontamiento familiar y su relación con la salud familiar. Se concluye, que las situaciones muy estresantes, producen una alteración en la dinámica familiar y en su equilibrio, es por ellos que es importante que el núcleo familiar tenga buenas estrategias para afrontar de forma unidad.⁷

Correa J, Rivera T. en Ecuador presentó su investigación teniendo por objetivo identificar el nivel de los cuidados de enfermería que brinda al paciente oncológico que recibe el tratamiento de quimioterapia. Se puede apreciar que el poco conocimiento, la falta de capacitaciones y la inexistencia de la aplicabilidad de un protocolo, pueden ser las principales causas para que los pacientes no tengan un óptimo servicio, ya que los profesionales de la salud

tienden a cumplir con sus funciones de una manera mecánica y tienden a seguir el plan estipulado según el tipo de cáncer que la persona padezca. ⁸

Ormaza D, Anrrango E. presento su investigación en Ecuador que tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente oncológico que realiza el tratamiento de quimioterapia sobre el cuidado de enfermería en la ciudad de Ciudad de Ibarra, Solca durante el año 2015. Se concluye que los pacientes tienen una muy buena impresión en lo que respecta al cuidado proporcionado por los profesionales de enfermería, esta humanizada, garantizándoles a las personas eficientes intervenciones, que deban ser oportunas y muy pertinentes. ⁹

Como Antecedentes Nacionales tenemos Chambi M., en Puno, quien en su investigación pudo lograr evidenciar que la calidad de vida se relaciona de manera directa y positiva con el afrontamiento del paciente con una correlación de 0.982, asimismo la calidad de vida de forma general fue regular en un 62% y deficiente en un 38%. En el caso de las estrategias de afrontamiento en un 94% aplico la estrategia espiritual, 60% un afrontamiento activo, asimismo el 81% presento un fatalismo en nivel regular, un 61% aplica indiferencia y 93% presenta ansiedad. ¹⁰

Terán J. en Lima Perú donde presentó su investigación con el objetivo de determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento de los pacientes oncológicos, del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, durante el año 2017. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: se encontró que casi todas las personas estudiadas presentan estrategias para poder hacerle frente a esta morbilidad, implicando esto que los pacientes generan buenas actitudes para poder dominar la situación y esto se logra con un cambio en la percepción de sus sentidos, viéndose involucrado como ven a la así mismos y como ven todo.¹¹

Peralta J, Reinallt C. en Trujillo Perú presentó la investigación que tenía el objetivo de definir el nivel de las estrategias que desarrolla el paciente con cáncer gástrico, que se atiende en el Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta. Essalud durante el año 2017. Donde se obtuvo como resultados que la estrategia de afrontamiento más utilizadas por el paciente es la religión con una incidencia del 7.34. Es por ello se evidencia que esta es estrategia es la más

usada, seguida de la autodistracción y por último fue el afrontamiento activo, entre las menos utilizadas se tuvo a abandono de resolución, negación y consumo de sustancias nocivas. ¹²

Carmona J. en Cajamarca Perú presentó su estudio que tuvo como objetivo determinar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía general del Hospital Regional de Cajamarca durante el año 2015. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: la mayoría de los pacientes indican que el trato y cuidado brindado por los profesionales de enfermería es regular, y una minoría dice que el cuidado brindado por estos profesionales es bueno y malo. En conclusión, las personas que sufren de esta morbilidad perciben el cuidado brindado por el personal de enfermería como regular, donde el apoyo emocional que proporciona la enfermera, así como el interés ante a las necesidades del paciente se da de manera oportuna y continua. ¹³

Finalmente tenemos a Baldera M, Carranza J, Chero V. realizaron su estudio en Chiclayo Perú, que tuvo como objetivo identificar el nivel del cuidado enfermero que están encargado de pacientes con cáncer terminal. Donde se obtuvo en el hospital donde se realizó el estudio, se presta un servicio de calidad tanto en el aspecto biológico como a nivel espiritual, teniendo respeto por las creencias y culturas de los pacientes, así como también demuestran un gran respeto en el ámbito físico, proporcionando al paciente un apoyo incondicional y más a los que tienen metástasis ya que estos no pueden valerse por sí solos, obteniendo que el paciente se encuentre satisfecho con el cuidado brindado. En conclusión, se evidencia que el cuidado debe abarcar diversos factores, y se debe tener en cuenta que el ser humana es una persona pandimensional y sobre todo procurando que el cuidado sea humanizado. ¹⁴

En relación al tema tenemos la teoría del cuidado humanizado de la autora Jean Watson, la cual está basada en el trabajo de Nightingale, Henderson, Hall, y otros. Watson ha investigado el cuidado que brinda la enfermera desde un enfoque filosófico, es decir, desde un punto existencial – fenomenológico y también desde un punto espiritual. Este observa al cuidado que debe brindar el profesional de enfermería se vuelve en un compromiso moral y ético. Es decir

el cuidado humano en una relación terapéutica básica es fundamental en las relaciones entre los humanos. Es relacional, transpersonal e intersubjetivo. ¹⁵

Considerando la variable percepción de enfermería se le denomina a la capacidad mental que tienen el ser humano para organizar de una manera clara los pensamientos que se generan en su interior; obteniéndose todo esto del exterior, generando y creando conciencia del entorno que lo rodea. Lo que respecta a la enfermera, estos conocimientos de generan de relación a la hora de cuidar a otros, así como internalizar las etapas y las actuaciones del paciente que cuida, a la cual se le denomina cuidadora. ¹⁵

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud ¹⁶ menciona que el cuidado de enfermería considera la atención autónoma tanto como colaborativa, y se aplica a cualquier etapa en el ser humano, comunidades familias, entre otras. En otras palabras, Leninger lo define como una asistencia que va dirigida a las personas según sean sus requerimientos potenciales, teniendo como fin el poder cubrir y aliviar la condición que tenga la persona. ¹⁷ Teniendo que el cuidado es una interacción individual, el cual involucra la reciprocidad y las vivencias mutuas, que deja que el personal de enfermería crezca como ser humano de forma personal y poder hallar un significado de la experiencia que está teniendo. ¹⁸

Finalmente, el Cuidado Humanizado según Watson es una urgencia en la praxis profesional de los enfermeros, siendo esto observado en las políticas y en las normativas que tienen los centros de salud, y cuidan los derechos de las personas para estar forma poder garantizarles un muy buen servicio de salud y que sea de calidad. Tenemos las siguientes dimensiones:¹⁸

Interacción paciente–enfermera; definida como la única manera de poder entender que nuestros pacientes necesitan ser comprendidos, escuchados, protegidos, incluso ponerse en su lugar, todo ello hace mención que las acciones y actitudes sean positivas que se manifiesta en la interacción de cuidados. Watson menciona que la empatía es capaz de experimentar, y así mismo, de entender los sentimientos y percepciones de otro ser humano, además de tener la capacidad para comunicar dicha comprensión. ¹⁸

El Apoyo emocional del profesional de enfermería que se encuentra a cargo de un paciente, es importante porque se tiene la capacidad de hacer sentir bien al otro. El apoyo que el profesional de la salud ofrece al usuario, paciente o familiar en el desarrollo de la interacción del cuidado se realiza a través de un trato amable, cordial, expresando el calor humano, que brinda al paciente la seguridad y confianza que necesita para un bienestar integral. Por lo cual Watson dijo que debe existir una relación entre ayuda y confianza. ¹⁹

Apoyo físico es el que brinda el profesional de enfermería es cuando tienen relación o trato con el paciente, en actividades muy significativas y sencillas como, por ejemplo, sonreírlos, tomarle de la mano, mirarlos a los ojos, ejecutar procedimientos y satisfacer sus necesidades físicas, donde se incluye la buena atención en el momento adecuado para poder calmar sus dolencias. Para Watson existen dos puntos importantes que son satisfacción de las necesidades y un entorno de apoyo, de protección o corrección mental, física, socio-cultural y espiritual, los profesionales de enfermería pueden tener variedades de responsabilidades diariamente según que este lo requiera, como en ayudar a satisfacer sus necesidades básicas, protecciones y de esta manera brindarle comodidad y confort. ²⁰

Proactividad se refiere al comportamiento y conductas que todo profesional de la salud tiene, como por ejemplo al defender al paciente, brindarle información adecuada y en el momento preciso. Watson también considera que los profesionales de enfermería tienen el compromiso de fomentar la salud a mediante acciones preventivas. ²¹

Priorización del cuidado, la cual es de suma importancia, ya que cada ser humano es íntegro, y merece ser cuidado tal como es. ²²

Disposición para la atención la cual nos da a conocer sobre la atención que se va a brindar a los pacientes mediante el profesional de la salud ya que ellos están capacitados a realizarlos adecuadamente. ²⁵ Por otro lado la disposición de cuidado que comprenden esta categoría nos enseña que el profesional de enfermería nos ayuda a detectar el preciso momento del cuidado. Sin embargo, Watson nos refiere que son ocasiones consistentes en sentimientos, creencias, sensaciones, expectativas y percepciones de uno mismo. ²³

Un punto interesante del tema es la quimioterapia; dicho término es utilizado cuando no referimos al tratamiento o fármaco para poder combatir a la morbilidad del cáncer. Este tratamiento es utilizado tanto para curar o disminuir el cáncer, y no dejar que este se riegue por todos los órganos del cuerpo, y calmar los síntomas que el cáncer pueda originar; dependiendo del tipo de cáncer y donde se encuentre, se administra la quimioterapia de manera distintas y en diferentes dosis. ²⁷ la misma puede ser suministrada en diferentes dosis, ya sea por inyecciones intramusculares y por inyecciones subcutáneas, por medio de una arteria. ²⁴

Si la quimio es suministrada durante un largo periodo, se podrá poner un largo catéter en una vena grande que se encuentre cerca del corazón, es decir, de se le coloca al paciente una vía central, para colocar este se debe realizar una pequeña cirugía.²⁵ se debe suministrar diferentes quimioterapias ya sea al mismo tiempo o después. La radioterapia se puede realizar, antes, o durante o después que se reciba el tratamiento de la quimio. ²⁶ Cabe destacar que este fármaco debe ser suministrado en una clínica o en un hospital. Por ser un fármaco que abarca todo el organismo, tiende a generar fuerte efectos secundarios. Una de las consecuencias que puede originar es la minimización de células normales; como la medula ósea, los folículos capilares y también puede dañar el flujo digestivo.²⁷

Estos efectos secundarios que provoca la quimioterapia van estar condicionados por distintas causas como el tipo de cáncer y el tipo de medicamentos que se usen. Hay medicamentos quimioterapéuticos que pueden combatir de una mejor manera a las diferentes células cancerosas, provocando efectos secundarios menos fuertes.²⁸ El personal de salud le dará una explicación al paciente de lo que puede o no hacer para poder afrontar los efectos secundarios.

Dichas acciones son necesarias para que el paciente pueda ejercer un afrontamiento más adecuado frente a su enfermedad y tratamiento, con la información.

Igualmente, el afrontamiento; son estrategias que están orientados a alterar la

estabilidad emocional, como sentimientos asociados con la amenaza que puede generar un desequilibrio psicológico. Estas estrategias, serán más efectivas en la medida que reduzcan los efectos negativos del evento el cual ha generado su aparición.²⁹ Asimismo el afrontamiento es el conglomerado de diferentes esfuerzos que involucran a la conducta y los procesos cognitivos que trabajar para que una persona pueda enfrentar experiencias estresantes, así como minimizar el malestar que genera el estrés.³⁰

Por otra parte, se defina la palabra afrontar como el proceso de esfuerzos que son dirigidos al manejo de las demandas internas y externas, logrando controlar la situación de la mejor manera posible. Estos involucran a los factores protectores que tenga una persona para manejar adecuadamente un hecho estresante, y como los puede usar de buena manera antes las demandas exigidas por el entorno.³¹ Siendo el afrontamiento las distintas acciones que tendemos a tomar a la hora de estar en situaciones estresantes.³² Dentro de esta variable tenemos a las medidas tomadas de activo afrontamiento: son las medidas que suelen adaptarse a la situación y que suelen a beneficiar a las emociones, en la resolución de conflictos, a la autoestima, ayuda también al conocimiento, al desarrollo personal siendo este un indicador de que la persona es muy resiliente y a su vez su familia tendrá todo lo necesario para hacerle frente a la enfermedad. Igualmente, se considera como activo afrontamiento cuando el individuo ve el conflicto como una fuente de crecimiento y aprendizaje, lo que los ayuda priorizar, a realizar un plan, a buscar soluciones, reinterpretarla positivamente, buscar apoyos.³⁴ Otra de las estrategias son las de afrontamiento pasivo; es este unos de los primeros indicadores del alto nivel de vulnerabilidad que tiene una familia. Estas tienden a ser menos exitosas y en la mayoría de los casos presentan actitudes de negación o de evasión al problema.³⁵ Las estrategias pasivas son: los pensamientos y acciones negativas que están dirigidos a la disminución de las reacciones emocionales ante las situaciones estresantes por lo que la persona tiende a pensar que el conflicto es inmodificable es por esto que el individuo busca de concentrar su atención en la disminución del malestar que se puede generar. Esto lo llevara a ignorar la realidad para así poder controlar el estrés, que generan estas emociones siendo disfuncionales si se llegan mantener por un largo tiempo, aunque como primera reacción minimiza

ansiedad. ³⁶ Se entiende que la pasividad es un mecanismo de defensa ya que se concientiza el conflicto, pero no se expresa el sentimiento; este puede manifestarse de forma hostil en la persona. ³⁷

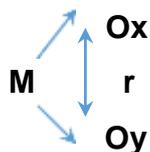
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: El estudio hizo uso del tipo básica sustantiva, el cual se basa al incremento del conocimiento científico, siendo fundamental en el desarrollo de la ciencia. ³⁸ Asimismo la investigación es de enfoque cuantitativo, teniendo como finalidad el análisis numérico y las mediciones según la variable y dimensiones que se evaluaron. ³⁹

Diseño de investigación: Según el estudio, se contó con un diseño no experimental, y con un corte transversal, en la cual se realizó sin la manipulación de las variables y en un determinado tiempo. Asimismo, se contó con un nivel descriptivo y correlacional, donde se busca describir las variables y su relación entre ellas. ⁴⁰

En este sentido la investigación responderá al siguiente Esquema:



Interpretando el diagrama tenemos:

M: Muestra de estudio

V1: Percepción del cuidado de enfermería

V2: Afrontamiento del paciente

r: Coeficiente de correlación entre variables

3.2 Operacionalización de las variables

Variable independiente: Percepción del cuidado humanizado de enfermería

Definición conceptual: Definida como una asistencia que va dirigida a las personas según sean sus requerimientos potenciales, teniendo como fin el poder cubrir y aliviar la condición que tenga la persona. ¹⁷

Definición operacional: La percepción del cuidado humanizado es la noción del paciente que tiene acerca del cuidado humanizado que le ofrece la enfermera a través de aspectos como sus dimensiones: Interacción paciente–enfermera; Apoyo emocional; Apoyo físico; Proactividad; Priorización del cuidado y Disposición para la atención; resultando en un cuidado humanizado bueno regular y malo.

Variable dependiente: Afrontamiento del paciente

Definición conceptual: El afrontamiento se ha definido como un proceso de esfuerzos dirigidos a manejar del mejor modo posible (reduciendo, minimizando, tolerando o controlado) aquellas demandas internas y ambientales. ³¹

Definición operacional: El afrontamiento del paciente son una serie de acciones y actitudes que el paciente tiene para poder afrontar una situación de salud, en la presente investigación se presentará como dimensiones las estrategias de afrontamiento activo y las estrategias de afrontamiento pasivas; resultado en un afrontamiento óptimo, regular y deficiente.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: De acuerdo al autor Tamayo ³⁹ la población es un conjunto de individuos que representan la totalidad de un fenómeno a investigar, los cuales cumplen con características

similares que son cuantificables. La población de estudio fueron pacientes oncológicos del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas, Lima, siendo en un promedio 50 pacientes por mes en un lapso de tres meses; dando como total una población de 150 pacientes.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

Pacientes mayores de edad que reciben tratamiento de quimioterapia

Pacientes con la posibilidad de responder las preguntas

Pacientes que deseen participar y que firme el consentimiento informado

Criterios de exclusión

Pacientes menores de edad

Pacientes que no reciben tratamiento de quimioterapia

Pacientes con alguna discapacidad que no le permita responder las preguntas

Pacientes que no deseen participar

Muestra: Para la obtención de la cantidad de la muestra se trabajó con la ecuación para poblaciones finitas obteniendo un resultado de 150 pacientes oncológicos del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas, con un nivel de confianza de 95% con un margen de error de 0.05% quedando conformada por 108 pacientes oncológicos. (Ver anexo N° 03)

Muestreo: Para el presente estudio se trabajó con un muestreo aleatorio simple debido a que los integrantes de un grupo tienen la misma posibilidad de comprender la totalidad de la muestra. ³⁸

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Se trabajó con la técnica de la encuesta; la cual tiene una

presencia significativa en las investigaciones sociales, esto debido a su forma estructurada y ordena para obtener una información de forma rápida. Esta técnica se desarrolla a través de procedimientos estándar que le permite obtener información de una población o universo amplio. ³⁸

3.4.2 Instrumento

En la recolección de datos se hizo uso del instrumento denominado cuestionario. Los cuestionarios constan en su totalidad de 50 ítems; 36 ítems para la variable percepción del cuidado humanizado de enfermería y 14 ítems para la variable afrontamiento, dichos instrumentos presentan un escala tipo Likert. En ambos casos se aplicó una valoración de juicio de expertos, posteriormente a este proceso se aplicó una prueba piloto para obtener la confiabilidad de los mismo a través del Alfa de Cronbach.

Ficha técnica de variable percepción del cuidado humanizado de enfermería

Nombre:	Percepción del cuidado humanizado de enfermería
Autores:	Quio M. (2018)
Procedencia:	Lima- Perú
Objetivo:	Medir el nivel de la percepción del cuidado humanizado de enfermería
Dato demográfico:	Pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Administración:	Individual, colectivo
Duración:	Aproximadamente de 45 minutos.
Estructura:	La encuesta consta de 36 ítems.
Nivel de escala calificación:	
Siempre:	(5)
Casi siempre:	(4)
A veces:	(3)

Casi nunca: (2)
Nunca: (1)

Ficha técnica de variable afrontamiento del paciente

Nombre: Afrontamiento del paciente
Autores: Colqui Quilla De Palacios, Lucila Justina y
Garcia Arguis, Linda Marisol
Procedencia: Lima- Perú
Objetivo: Medir el nivel de afrontamiento del paciente
Dato demográfico: Pacientes oncológicos del Instituto Nacional
de Enfermedades Neoplásicas
Administración: Individual, colectivo
Duración: Aproximadamente de 25 minutos.
Estructura: La encuesta consta de 14 ítems.

Nivel de escala calificación:

Nunca (1)
Algunas veces (2)
Siempre (3)

Validez y confiabilidad

La validación del instrumento prevención de cáncer de mama se realizó a través de 3 jueces expertos aplicado en profesionales de salud alcanzando un 95%, lo que sirvió para la elaboración de la prueba binomial que obtuvo valores menores al 0.05, donde se concluyó una concordancia significativa entre la opinión de los jueces expertos, considerando al instrumento como válido y viable. (Ver Anexo)

En cuanto a la confiabilidad se realizó a través de la prueba estadística de Alfa de Cronbach con un piloto con 20 pacientes mujeres representando el 27.77% de la muestra de estudio, para identificar el nivel de confiabilidad de los instrumentos, y según la prueba de alfa de Cronbach con se obtuvo un resultado de 0.843

para la variable percepción del cuidado de enfermería y 0.921 para el afrontamiento del paciente, mostrando ambos una confiabilidad fuerte. (Ver anexo 07), siguiendo los siguientes valores:

Valores	Nivel
de -1 a 0	No es confiable
de 0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
de 0.50 a 0.75	Moderada confiabilidad
de 0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
de 0.90 a 1.00	Alta confiabilidad

3.5. Procedimientos

Como primer paso se solicitó permiso mediante una solicitud dirigida al director del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima. Luego se realizó la coordinación con el jefe del área de quimioterapia.

Luego de ello se conversó con los pacientes para poder explicarles los objetivos de la investigación además de los beneficios de la investigación, con lo que se pudo obtener su consentimiento informado, algunos pacientes no pudieron desarrollar el instrumento los días indicados por lo que se coordinó la aplicación del instrumentos en varios días para lograr la aplicación al total de la muestra de estudio.

Luego de ello se verificó las respuestas y se codificó de acuerdo a los valores indicados, para poder tabularlos y elaborar una base de datos.

3.6. Método de análisis de datos

Luego de la recolección de datos se estableció un análisis de las respuestas de la muestra para su codificación y elaboración de la base de datos a través del programa Excel, donde se obtuvo la sumatoria de variables y demisiones para luego ser procesados mediante el programa SPSS versión 25.0, con lo cual se obtuvo

los niveles y rangos para generar los resultados a través de tablas que muestren el comportamiento de las variables de estudio, igualmente en el caso de la comprobación de las hipótesis se logró gracias a la prueba de Rho de Spearman.

Finalmente con los resultados obtenidos se hizo la interpretación de cada uno de ellos, además de las comprobaciones de las hipótesis planteadas. Con dichos resultados el paso siguiente era la discusión con otros estudios para ver tanto similitud como diferencias en los resultados, igualmente los resultados permitieron presentar las conclusiones que sirvieron para brindar las sugerencias del caso tanto para aportar en la disminución de la situación problemática como aportar en el conocimiento en relación a la percepción de la Percepción del cuidado de enfermería y afrontamiento del paciente, en el servicio de quimioterapia..

3.7. Aspectos éticos

Principio de Autonomía.- A través de la explicación de los objetivos se pidió el consentimiento informado de los participantes en el estudio, con lo cual se obtuvo la información la cual fue anónima y se mantuvo su confidencialidad.

Principio de beneficencia: Según este principio en esta investigación solo se busca beneficiar la salud del paciente además del trabajo de la enfermera para promover un mejor cuidado de enfermería y afrontamiento del paciente oncológico.

Principio de no maleficencia: como en toda investigación de índole social no se busca perjudicar a la institución o a la muestra elegida ya que se respeta la privacidad de los datos así como buscar crear conocimiento a partir de otro observado y relacionado con la realidad.

Principio de justicia: en la ciencia de la investigación dicho termino hace hincapié a la igualdad equitativa, que se presenta

ante una evaluación justa entre varias personas, tomando en cuenta su cultura, etnia, estrato social y económico, etc, sin diferencia alguna en el trato que se le brinda, puesto que tienen las mismas oportunidades, sin preferencia alguna.

IV. RESULTADOS

Contrastación de hipótesis general

Ha: Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

H0: No existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Tabla 1. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Percepción del cuidado humanizado de enfermería	Afrontamiento del paciente						Total		Rho de Spearman
	Deficiente	%	Regular	%	Óptimo	%			
Malo	15	13.89	7	6.48	1	0.93	23	21.30	0.624
Regular	7	6.48	34	31.48	11	10.19	52	48.15	
Bueno	2	1.85	7	6.48	24	22.22	33	30.56	
Total	24	22.22	48	44.44	36	33.33	108	100.00	

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Interpretación: En cuanto al afrontamiento según la percepción del cuidado humanizado de enfermería, observamos que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 13.89%(15/24); en cambio cuando la percepción del cuidado es regular en su mayoría el 31.48%(34/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 22.22%(24/36) es óptimo.

Asimismo se observa a través de la Rho de Spearman una correlación directa de 0.624 considerado moderada, cuya significancia es de 0.001 menor al valor establecido de 0.01, aceptándose de esta manera la hipótesis planteada y rechazando la hipótesis nula.

Tabla 2. Nivel de percepción del cuidado humanizado de enfermería según sus dimensiones.

Niveles	Interrelación Paciente– enfermera		Apoyo emocional		Apoyo físico		Proactividad		Priorización del cuidado		Disposición para la atención	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	32	29.63	34	31.48	32	29.63	33	30.56	37	34.26	30	27.78
Regular	53	49.07	56	51.85	47	43.52	55	50.93	49	45.37	51	47.22
Malo	23	21.30	18	16.67	29	26.85	20	18.52	22	20.37	27	25.00
Total	108	100.00	108	100.00	108	100.00	108	100.00	108	100.00	108	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación: Según los resultados se encontró que de acuerdo a la interrelación de paciente-enfermera el 49.07%(53) presento una percepción regular, el 29.63% (32) buena y 21.30% mala (23); en el caso del apoyo emocional el 51.85% (56) presento una percepción regular, 31.48(34)% buena y 16.67%(18) mala; en cuanto al apoyo físico el 43.52% (47) tuvo una percepción regular, 29.63% (32) buena y 26.85% (29) mala; en el sentido de la proactividad la percepción en el 50.93% (55) fue regular, en el 30.56% (33) buena y en el 18.52% (20) mala; en la priorización del cuidado la percepción en el 45.37% (49) fue regular, en el 34.26% (37) fue buena y en el 20.37% (22) mala; en cuanto a la disposición para la atención la mayoría de pacientes con un 47.22% (51) tuvo una percepción regular, 27.78% (30) buena y 25%(27) mala.

Tabla 3. Nivel de afrontamiento del paciente según sus dimensiones.

Niveles	Estrategias de afrontamiento activo		Estrategias de afrontamiento pasivas	
	f	%	f	%
Óptimo	33	30.56	39	36.11
Regular	50	46.30	46	42.59
Deficiente	25	23.15	23	21.30
Total	108	100.00	108	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación: Según lo observado se encontró que el 46.30% (50) de los pacientes presentó estrategias de afrontamiento activo en un nivel regular, el 30.56% (33) en nivel óptimo y el 23.15% (25) en nivel deficiente. Por otro lado el 42.59% (46) presentó estrategias de afrontamiento pasivas en un nivel regular, el 36.11%(39) en nivel óptimo y el 21.30% (23) en nivel deficiente.

Contrastaciones de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión Interacción paciente-enfermera y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

H0: No existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión Interacción paciente-enfermera y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021

Tabla 4. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión Interacción paciente-enfermera y afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Interacción paciente-enfermera	Afrontamiento del paciente		Afrontamiento del paciente				Total	%	Rho de Spearman
	Deficiente	%	Regular	%	Óptimo	%			
Malo	14	12.96	9	8.33	0	0.00	23	21.30	0.620
Regular	9	8.33	33	30.56	11	10.19	53	49.07	
Bueno	1	0.93	6	5.56	25	23.15	32	29.63	
Total	24	22.22	48	44.44	36	33.33	108	100.00	

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Interpretación: En cuanto al afrontamiento según la percepción del cuidado humanizado de enfermería en cuanto a la interacción paciente-enfermera, observamos que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 12.96%(14/24); en cambio cuando la percepción es regular en su mayoría el 30.56%(33/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 23.15%(25/36) es óptimo.

Asimismo se observa a través de la Rho de Spearman una correlación directa de 0.620 considera moderada, cuya significancia es de 0.001 menor al valor establecido de 0.01, aceptándose de esta manera la hipótesis planteada y rechazando la hipótesis nula.

Hipótesis específica 25

Ha: Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apoyo emocional y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021

H0: No existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apoyo emocional y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Tabla 5. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apoyo emocional y afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Apoyo emocional	Afrontamiento del paciente						Total	%	Rho de Spearman
	Deficiente	%	Regular	%	Óptimo	%			
Malo	15	13.89	3	2.78	0	0.00	18	16.67	0.614
Regular	8	7.41	42	38.89	6	5.56	56	51.85	
Bueno	1	0.93	3	2.78	30	27.78	34	31.48	
Total	24	22.22	48	44.44	36	33.33	108	100.00	

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Interpretación: En cuanto al afrontamiento según la percepción del cuidado humanizado de enfermería en cuanto al apoyo emocional, observamos que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 13.89%(15/24); en cambio cuando la percepción es regular en su mayoría el 38.89%(42/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 27.78%(30/36) es óptimo.

Asimismo se observa a través de la Rho de Spearman una correlación directa de 0.614 considera moderada, cuya significancia es de 0.001 menor al valor establecido de 0.01, aceptándose de esta manera la hipótesis planteada y rechazando la hipótesis nula.

Hipótesis específica 26

Ha: Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apoyo físico y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

H0: No existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apoyo físico y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Tabla 6. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apoyo físico y afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Apoyo físico	Deficiente		Afrontamiento del paciente				Total	%	Rho de Spearman
		%	Regular	%	Óptimo	%			
Malo	20	18.52	9	8.33	0	0.00	29	26.85	0.620
Regular	3	2.78	36	33.33	8	7.41	47	43.52	
Bueno	1	0.93	3	2.78	28	25.93	32	29.63	
Total	24	22.22	48	44.44	36	33.33	108	100.00	

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Interpretación: En cuanto al afrontamiento según la percepción del cuidado humanizado de enfermería en cuanto al apoyo físico, observamos que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 18.52%(20/24); en cambio cuando la percepción es regular en su mayoría el 33.33%(36/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 25.93%(28/36) es óptimo.

Asimismo se observa a través de la Rho de Spearman una correlación directa de 0.620 considera moderada, cuya significancia es de 0.001 menor al valor establecido de 0.01, aceptándose de esta manera la hipótesis planteada y rechazando la hipótesis nula.

Hipótesis específica 4

Ha: Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión proactividad y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

H0: No existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión proactividad y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Tabla 7. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión proactividad y afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021

Proactividad	Afrontamiento del paciente						Total	%	Rho de Spearman
	Deficiente	%	Regular	%	Óptimo	%			
Malo	13	12.04	7	6.48	0	0.00	20	18.52	0.600
Regular	9	8.33	35	32.41	11	10.19	55	50.93	
Bueno	2	1.85	6	5.56	25	23.15	33	30.56	
Total	24	22.22	48	44.44	36	33.33	108	100.00	

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Interpretación: En cuanto al afrontamiento según la percepción del cuidado humanizado de enfermería en cuanto a la proactividad, observamos que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 12.04%(13/24); en cambio cuando la percepción es regular en su mayoría el 32.41%(35/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 23.15%(25/36) es óptimo.

Asimismo se observa a través de la Rho de Spearman una correlación directa de 0.600 considera moderada, cuya significancia es de 0.001 menor al valor establecido de 0.01, aceptándose de esta manera la hipótesis planteada y rechazando la hipótesis nula.

Hipótesis específica 5

Ha: Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión priorización del cuidado y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

H0: No existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión priorización del cuidado y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Tabla 8. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión priorización del cuidado y afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021

Priorización del cuidado			Afrontamiento del paciente				Total	%	Rho de Spearman
	Deficiente	%	Regular	%	Óptimo	%			
Malo	17	15.74	4	3.70	1	0.93	22	20.37	0.621
Regular	5	4.63	37	34.26	7	6.48	49	45.37	
Bueno	2	1.85	7	6.48	28	25.93	37	34.26	
Total	24	22.22	48	44.44	36	33.33	108	100.00	

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Interpretación: En cuanto al afrontamiento según la percepción del cuidado humanizado de enfermería en cuanto a la priorización del cuidado, observamos que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 15.74%(17/24); en cambio cuando la percepción es regular en su mayoría el 34.26%(37/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 25.93%(28/36) es óptimo.

Asimismo se observa a través de la Rho de Spearman una correlación directa de 0.621 considera moderada, cuya significancia es de 0.001 menor al valor establecido de 0.01, aceptándose de esta manera la hipótesis planteada y rechazando la hipótesis nula.

Hipótesis específica 6

Ha: Existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión disposición para la atención y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

H0: No existe relación directa entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión disposición para la atención y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Tabla 9. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión disposición para la atención y afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021

Disposición para la atención			Afrontamiento del paciente						Rho de Spearman
	Deficiente	%	Regular	%	Óptimo	%	Total	%	
Malo	20	18.52	7	6.48	0	0.00	27	25.00	0.599
Regular	4	3.70	34	31.48	13	12.04	51	47.22	
Bueno	0	0.00	7	6.48	23	21.30	30	27.78	
Total	24	22.22	48	44.44	36	33.33	108	100.00	

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Interpretación: En cuanto al afrontamiento según la percepción del cuidado humanizado de enfermería en cuanto a la disposición para la atención, observamos que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 18.52%(20/24); en cambio cuando la percepción es regular en su mayoría el 31.48%(34/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 21.30%(23/36) es óptimo.

Asimismo se observa a través de la Rho de Spearman una correlación directa de 0.599 considera moderada, cuya significancia es de 0.001 menor al valor establecido de 0.01, aceptándose de esta manera la hipótesis planteada y rechazando la hipótesis nula.

V. DISCUSIÓN

Tabla 1: Como objetivo principal, el presente estudio buscó determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021; observamos que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 13.89%(15/24); en cambio cuando la percepción del cuidado es regular en su mayoría el 31.48%(34/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 22.22%(24/36) es óptimo; asimismo la correlación según Spearman es de 0.624 siendo moderada y significativa al $0.001 < 0.01$ rechazando la hipótesis nula. Es por ello que dichos resultados se contrastan con el estudio realizado por Domínguez M ⁵, llevado a cabo en el Ecuador, donde tuvo como resultados que el 65,3% tiene una percepción positiva de la calidad de cuidados de enfermería en un nivel regular; además se encontró correlación con significancia de 0,000, existiendo de esta manera una concordancia con el presente estudio.

Lo que se observa es que el cuidado humanizado es un elemento esencial para el desarrollo no solo de la atención del paciente sino que es primordial para prepararlo ante una situación difícil como lo es la enfermedad neoplásica, ya que con la información necesaria el paciente podrá afrontar dicha situación de una manera adecuada. Pero muchas veces estos elementos no se brindan al paciente, generando un afrontamiento deficiente.

Tabla 2: como parte de los objetivos se buscó Identificar la percepción del cuidado humanizado de enfermería según dimensiones, en el paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021, obteniéndose de acuerdo a la interrelación de paciente-enfermera el 49.07%(53) lo percibió en un nivel regular, 29.63% bueno y 21.30% malo; en el caso del apoyo emocional el 51.85% tuvo una percepción regular, 31.48% buena y 16.67% mala; en cuanto al apoyo físico el 43.52% tuvo una percepción regular, 29.63% buena y 26.85% mala; en el sentido de la proactividad la percepción 50.93% (55) lo percibió como regular, 30.56% buena y 18.52% mala; en la priorización del cuidado la percepción 45.37% la percepción fue

regular, en el 34.26% buena y 20.37% mala; en cuanto a la disposición para la atención la mayoría de pacientes con un 47.22% tuvo una percepción regular, 27.78% buena y 25% mala; lo que se compara con el estudio de Ormaza D, Anrrango E. donde concluyo que los pacientes tienen una muy buena impresión en lo que respecta al cuidado proporcionado por los profesionales de enfermería, esta humanizada, garantizándoles a las personas eficientes intervenciones, que deban ser oportunas y muy pertinentes.⁹

Lo que presenta una concordancia con los resultados de la presente investigación donde la mayoría de las dimensiones del cuidado humanizado fue percibida por el paciente como regulares, esto nos indica que el paciente no solo se basa en el servicio ofrecido sino que considera aspectos importantes como el apoyo físico, mental, emocional que le brinda el profesional de enfermería para poder emitir su juicio respecto a un cuidado humanizado adecuado.

Tabla 3: Asimismo se buscó Identificar el afrontamiento según dimensiones del paciente atendido, en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021, obteniéndose que el 46.30% de los pacientes presentó estrategias de afrontamiento activo en un nivel regular, 30.56% (33) nivel óptimo y 23.15% (25) nivel deficiente. Por otro lado el 42.59% (46) presentó estrategias de afrontamiento pasivas en un nivel regular, 36.11%(39) óptimo y 21.30% (23) deficiente, lo que se compara con el estudio de Chambi M., quien en sus resultados obtuvo respecto al afrontamiento las siguiente estrategias, 94% presenta espíritu de lucha regular, 60% muestra no negación, 81% un fatalismo regular, 61% se muestra indiferente frente al desamparo y 93% presenta preocupación ansiosa.¹⁰ Lo que concuerda con el estudio ya que el nivel de afrontamiento del paciente en su mayoría fue de nivel regular.

Es por ello importante que el profesional de enfermería sea participe de la formación de las estrategias de afrontamiento que deba tener el paciente con la experiencia y profesionalismo podrá generar en el paciente un actitud positiva en su estado de salud o diagnóstico, originando mayores posibilidades de una recuperación eficiente o de una mejor adherencia a su tratamiento y calidad de vida.

Tabla 4: Respecto al objetivo específico 1; determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión Interacción paciente-enfermera y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021, observamos que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 12.96%(14/24); en cambio cuando la percepción es regular en su mayoría el 30.56%(33/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 23.15%(25/36) es óptimo, asimismo la correlación según Spearman es de 0.620 siendo moderada y significativa al $0.001 < 0.01$ rechazando la hipótesis nula. Es por ello que dichos resultados se contrastan con el estudio realizado por Ormaza D, Anrrango E. ⁹ en Ecuador, donde concluyo a través de sus resultados, que la percepción que tiene los pacientes ante el cuidado enfermero fue altamente positiva debido a que la atención es humanizada y la interacción con el paciente es de calidad, el cual garantiza intervenciones eficientes, oportunas y adecuadas; existiendo una similitud con los resultados obtenidos en el presente estudio, donde obtuvimos un resultado regular respecto a la calidad e interacción con el paciente.

Según lo observado la interacción entre la enfermera y el paciente se relaciona con el nivel de afrontamiento, esto debido a que la enfermera en ocasiones a través del enfoque humanizado logra comprender al paciente de entender sus emociones y por el momento que está pasando, con lo cual le puede brindar un apoyo emocional que le permita calmar el nivel de ansiedad y así favorecer su preparación para el procedimiento u operación que se tiene que realizar.

Tabla 5: En el segundo objetivo específico; determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apoyo emocional y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021, observamos que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 13.89%(15/24); en cambio cuando la percepción es regular en su mayoría el 38.89%(42/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 27.78%(30/36) es óptimo, asimismo la correlación según Spearman es de 0.614 siendo moderada y significativa al $0.001 < 0.01$ rechazando la hipótesis nula. Es por ello que dichos resultados se

contrastan con el estudio realizado por Carmona J. ¹³ quien obtuvo como resultados que el 44,6% percibe al cuidado que brinda el profesional de enfermería como regular, mientras que la percepción mala y buena tiene el mismo porcentaje de 27,7%. Concluyendo que los pacientes perciben la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería como regular, donde el apoyo emocional por parte del profesional de enfermería, así como el interés ante a las necesidades del paciente se da de manera oportuna y continua; es por ello que dichos resultados guardan una concordancia con la presente investigación donde se obtuvo que el apoyo emocional según la percepción de la mayoría de encuestados fue regular.

Como vemos el apoyo emocional que el profesional de enfermería brinda al paciente es parte importante del proceso de afrontamiento ya que mediante este elemento puede compartir y ser empático para conocer cercanamente como el paciente está experimentando la ansiedad de ser operado y poder darle las técnicas y estrategias para poder enfrentar cualquier situación que se relaciones con salud.

Tabla 6: Por otro lado, respecto al tercer objetivo específico; determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión apoyo físico y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021; observamos que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 18.52%(20/24); en cambio cuando la percepción es regular en su mayoría el 33.33%(36/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 25.93%(28/36) es óptimo, asimismo la correlación según Spearman es de 0.620 siendo moderada y significativa al $0.001 < 0.01$ rechazando la hipótesis nula. Es por ello que dichos resultados se contrastan con el estudio realizado por Baldera M, Carranza J, Chero V, ¹⁴ donde evidenciaron que el cuidado espiritual se da en base a la confianza, respetando la cultura y las creencias, asimismo un cuidado eficaz en la parte física, siendo el apoyo necesario ante el cáncer terminal, donde el paciente no se puede valer por sí mismo y logrando con ello la satisfacción del pacientes, a través del cuidado realizado, por último se logra afirmar que dicho cuidado logra abarcar distintas dimensiones, donde considera al ser humano

pandimensional, siendo primordial el cuidado humanizado. Dicho estudio guarda semejanza con respecto a los resultados obtenidos en esta investigación, donde observamos un apoyo físico regular lo que se relacionó con el nivel medio de afrontamiento del paciente.

Otro elemento primordial es el apoyo físico que según resultados se desarrolló en un nivel regular en relación del afrontamiento del paciente, más aun en pacientes que son tratados por enfermedades neoplásicas que debido a su condición pueden necesitar apoyo físico para realizar sus actividades, tratamiento entre otros.

Tabla 7: Dentro del mismo contexto según el cuarto objetivo específico; determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión proactividad y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021; se halló que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 12.04%(13/24); en cambio cuando la percepción es regular en su mayoría el 32.41%(35/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 23.15%(25/36) es óptimo, asimismo la correlación según Spearman es de 0.600 siendo moderada y significativa al $0.001 < 0.01$ rechazando la hipótesis nula. Es por ello que dichos resultados se contrastan con el estudio realizado por González J, quien halló que 13 personas presentaron calidad de vida excelente relacionándose con afrontamiento adaptativo y proactivo, donde 41 participantes presentaron una calidad de vida buena relacionándose con afrontamiento adaptativo y proactivo; lo cual se relaciona con la investigación puesto que el aspecto proactivo del cuidado humanizado de enfermería se relacionó de forma directa con el afrontamiento del paciente frente a su enfermedad.

Siendo que la proactividad es una cualidad del profesional de enfermería que actúa antes de que lo necesiten, está en un modo de prevención, de actuar de forma oportuna, con el fin de brindar las mejores condiciones al paciente del cual necesita un apoyo tanto físico como espiritual.

Tabla 8: Por otro lado según el quinto objetivo específico; determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería

en su dimensión priorización del cuidado y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021; se observó que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 15.74%(17/24); en cambio cuando la percepción es regular en su mayoría el 34.26%(37/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 25.93%(28/36) es óptimo, asimismo la correlación según Spearman es de 0.621 siendo moderada y significativa al $0.001 < 0.01$ rechazando la hipótesis nula. Es por ello que dichos resultados se contrastan con el estudio realizado por González J. quien halló en la mayoría de participantes que presentaron una calidad de vida buena, siendo la priorización el cuidado que se le brinda por parte del profesional de enfermería, donde se relaciona con el afrontamiento ante la enfermedad; dichos resultados se asemejan al estudio puesto que la mayoría de los participantes perciben un nivel regular en el cuidado del profesional de enfermería y su afrontamiento en la enfermedad.

Lo que indica que dentro de las prioridades del profesional de enfermería es el esperar que el paciente pueda afrontar la situación de salud de una manera más consecuente con un nivel de afrontamiento que haya sido mejorado por las técnicas e instrucción del personal de enfermería, lo que se ha demostrado encontrando la relación directa entre las prioridades del cuidado y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021

Tabla 9: Finalmente en el sexto objetivo específico; determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería en su dimensión disposición para la atención y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021; observamos que cuando la percepción es mala el afrontamiento en su mayoría es deficiente en el 18.52%(20/24); en cambio cuando la percepción es regular en su mayoría el 31.48%(34/48) presenta un afrontamiento regular, por otro lado cuando la percepción es buena el afrontamiento en el 21.30%(23/36) es óptimo, asimismo la correlación según Spearman es de 0.599 siendo moderada y significativa al $0.001 < 0.01$ rechazando la hipótesis nula. Es por ello que dichos resultados se contrastan con el estudio realizado por Ormaza D, Anrrango E. ⁹ donde

concluyo que la percepción que tiene los pacientes ante el cuidado enfermero fue positiva debido a que la atención se da de manera humanizada y de calidad ante la disposición del personal de enfermería, que garantizan que las intervenciones sean eficientes, oportunas y adecuadas.

Existiendo de esta manera una concordancia con los resultados de esta investigación, las cuales guardan relación con la disposición de la atención por parte del profesional de enfermería evidenciándose un resultado en un nivel regular, siendo relevante en el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Cabe mencionar que la disposición para la atención, es algo característico del profesional de enfermería es parte de su humanismo y de su vocación de servicio, por lo que en su mayoría está dispuesto a apoyar al paciente tanto en sus cuidados físicos como en su cuidado mental psicológico, es por ello que en la presente investigación encontró una relación directa de la disposición del paciente con su nivel de afrontamiento.

VI. CONCLUSIONES

1. Se afirma la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado y el afrontamiento en el paciente que se atiende en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2021; a través del resultado estadístico de Rho de Spearman, que arrojo un valor de 0,624 y cuya significancia es de 0.001, siendo menor que el valor establecido de 0.01.
2. Asimismo se concluye que las dimensiones del cuidado humanizado según la percepción del paciente que se atiende en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2021, es de un nivel bueno.
3. Respecto a la dimensiones de la variable afrontamiento se concluye que los pacientes que se atienden en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, presentan un nivel regular en su mayoría, siendo el más representativo el afrontamiento de estrategias activas.
4. Se afirma la relación que existe entre la dimensión interacción paciente – enfermera y el afrontamiento en el paciente que se atiende en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2021; a través del resultado estadístico de Rho de Spearman, que arrojo un valor de 0,620 y cuya significancia es de 0.001, siendo menor que el valor establecido de 0.01.
5. Se afirma la relación que existe entre la dimensión apoyo emocional y el afrontamiento en el paciente que se atiende en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2021; a través del resultado estadístico de Rho de Spearman, que arrojo un valor de 0,614 y cuya significancia es de 0.001, siendo menor que el valor establecido de 0.01.
6. Se afirma la relación que existe entre la dimensión apoyo físico y el afrontamiento en el paciente que se atiende en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2021; a través del resultado

estadístico de Rho de Spearman, que arrojo un valor de 0,620 y cuya significancia es de 0.001, siendo menor que el valor establecido de 0.01.

7. Se afirma la relación que existe entre la dimensión proactividad y el afrontamiento en el paciente que se atiende en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2021; a través del resultado estadístico de Rho de Spearman, que arrojo un valor de 0,600 y cuya significancia es de 0.001, siendo menor que el valor establecido de 0.01.
8. Se afirma la relación que existe entre la dimensión priorización del cuidado y el afrontamiento en el paciente que se atiende en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2021; a través del resultado estadístico de Rho de Spearman, que arrojo un valor de 0,621 y cuya significancia es de 0.001, siendo menor que el valor establecido de 0.01.
9. Se afirma la relación que existe entre la dimensión disposición para la atención y el afrontamiento en el paciente que se atiende en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2021; a través del resultado estadístico de Rho de Spearman, que arrojo un valor de 0,599 y cuya significancia es de 0.001, siendo menor que el valor establecido de 0.01.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Al director del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, conjuntamente con la jefa de enfermería del Área de Quimioterapia seguir capacitando a los profesionales de enfermería del área en cuanto a técnicas de afrontamiento para pacientes oncológicos donde se tome en cuenta los recursos como los que cuenta el paciente tanto emocional como psicológico.

Segunda: A los profesionales de enfermería reevaluar su nivel de comunicación con la que interrelacionan con los pacientes oncológicos, donde de prevalecer la simpleza y fácil comprensión para no estresar la paciente, así como un tono de comunicación que tome en cuenta la situación por la que está pasando el paciente; con tolerancia valorando su condición.

Tercero: Al profesional de enfermería tomar en cuenta los resultados de la presente investigación donde se muestra que la dimensión apoyo emocional es la que más reforzamiento necesita tratar de que el paciente se sienta familiarizado, generarle confianza siendo honestos en todo momento pero esperanzador y motivador a la vez, que aporte en su afrontamiento contra su enfermedad, siendo esto aplicable también para los familiares.

Cuarta: Al profesional de enfermería siempre estar presentable e impecable en su presentación ya que muchas veces el paciente no solo se fija en la limpieza y orden en donde es atendido sino en el mismo personal, respecto a los mismos elementos, lo cual le genera confianza y positivismo que tanto necesita el paciente oncológico.

VIII REFERENCIAS

1. American Cancer Society. Cómo se usa la quimioterapia para tratar el cáncer. [Internet] 2018 [citado 10 Enero 2021] disponible de: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/quimioterapia/como-la-quimioterapia-es-usada-para-tratar-el-cancer.html>
2. Quispe D, Lopez J. Calidad de vida de la paciente con cáncer de mama, hospitalizada en el Servicio de Medicina del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017. [Tesis de titulación] [citado 10 Enero 2021] disponible de: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1074/Dany_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y
3. OMS. El diagnóstico temprano del cáncer salva vidas y reduce los costos de tratamiento. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2017 [citado 10 Enero 2021] disponible de: <https://www.who.int/es/news/item/03-02-2017-early-cancer-diagnosis-saves-lives-cuts-treatment-costs>
4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. La agencia internacional de investigación en cáncer (IARC) incluyó al Perú en GLOBOCAN. [Internet] 2018 [citado 10 Enero 2021] disponible de: <https://portal.inen.sld.pe/la-agencia-internacional-de-investigacion-en-cancer-incluyo-al-peru-en-globocan-2018/>
5. Domínguez M. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del hospital “José Carrasco Arteaga”, Cuenca, 2017, Universidad de Cuenca, Ecuador. [Tesis de titulación] 2018 [citado 10 Enero 2021] disponible de: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30627/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
6. González J. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes oncológicos, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. [Tesis de titulación] 2017 [citado 10 Enero 2021] disponible de: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26005/2/TESIS-TERMINADA-JESSY-.pdf>

7. Martínez J, Amador B, Guerra M. Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura. Rev. Enferm. glob. 16(47): 576-604 [Internet]. 2017 [citado 10 Enero 2021]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000300576
8. Correa J, Rivera T. Aplicación de Cuidados de Enfermería durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Periodo Octubre 2015 a Marzo 2016. [Tesis de titulación] 2016 [citado 10 Enero 2021] disponible de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5203/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-248.pdf>
9. Ormaza D, Anrrango E. Percepción de los pacientes que reciben quimioterapia sobre el cuidado enfermero en Solca de la ciudad de Ibarra durante el periodo 2015. Universidad Técnica del Norte Ecuador [Tesis de titulación] 2016 [citado 10 Enero 2021] disponible de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4569/1/06%20ENF%20669%20TESIS.pdf>
10. Chambi M. Calidad de vida y afrontamiento de los pacientes con cáncer que reciben quimioterapia ambulatoria en el Hospital III Goyeneche – Arequipa 2017. Universidad Nacional del Altiplano Puno Perú. [Tesis de titulación] 2018 [citado 10 Enero 2021] disponible de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7606/Chambi_Arratia_Mary_Jimena.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Terán J. Estrategias de afrontamiento del paciente oncológico. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. 2017. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Chiclayo, Perú. [Tesis de titulación] 2018 [citado 10 Enero 2021] disponible de: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/2236>
12. Peralta J, Reinaltt C. Estrategias de afrontamiento del paciente con cáncer gástrico. Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta. Essalud – 2017. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo – Perú. [Tesis de titulación] 2017 [citado 12 Enero 2021] disponible de: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/3033>

13. Carmona R. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general. Hospital Regional de Cajamarca – 2015. Universidad Nacional de Cajamarca, Perú [Tesis de Maestría] 2017 [citado 12 Enero 2021] disponible de: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1439>
14. Baldera M, Carranza J, Chero V. Cuidado enfermero en pacientes que padecen cáncer terminal en Hospitales Minsa y EsSalud. Chiclayo. Estudio comparado 2015. [Tesis de titulación] 2017 [citado 12 Enero 2021] disponible de: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/213>
15. Andamayo M, Orosco G, Torres Y. Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017. Universidad Peruano Cayetano Heredia. [Tesis de especialidad] 2017 [citado 12 Enero 2021] disponible de:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado_AndamayoQuito_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. OMS. Enfermería. Organización mundial de la enfermería. 2018 Recuperado de: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>.
17. Epifania R, Vázquez M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016. Lima – Perú. 2017.
18. Sifuentes O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía hospital regional docente de Trujillo. 2016.
19. Ramírez P, Muggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enferm. univ* [Internet]. 2015 [citado 14 Enero 2021]; 12(3): 134-143. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134
20. Álvarez W. Calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica tratados con diálisis peritoneal intermitente automatizada y diálisis peritoneal continua ambulatoria en el hospital Nacional Regional San Juan de Dios de la Ciudad de San Miguel. Universidad de el

- Salvador el salvador. 2015.
21. Carmen V, Sosa K. Satisfacción de las madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo y Percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal. 2018.
 22. Carmona R. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general. Hospital Regional de Cajamarca – 2015. Universidad Nacional de Cajamarca, Perú 2016.
 23. Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Perú. 2016
 24. Dávila A. Comunicación terapéutica del profesional de enfermería, desde la perspectiva de las personas hospitalizadas en el Servicio de Medicina, Hospital General Jaén, 2017. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Perú. 2017.
 25. Domínguez M. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del hospital “José Carrasco Arteaga”, Cuenca, 2017, Universidad de Cuenca, Ecuador. 2018.
 26. Epifania R, Vázquez M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016. Lima – Perú. 2017.
 27. García L. La ética del cuidado y su aplicación en la profesión enfermera. Acta bioeth. vol.21 no.2. 2015. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2015000200017.
 28. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima, Callao, 2015. Perú. 2015.
 29. Clínica Universidad de Navarra. Definición de afrontamiento. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra, España. 2018.
 30. Contreras F. Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. Acta Colombiana de psicología. Colombia. 2015.

31. De los Santos K. Calidad de vida y su relación con las estrategias de afrontamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en un hospital 2016, Lima. 2017.
32. Espada M, Grau C. Estrategias de afrontamiento en padres de niños con cáncer”. Consejo General de la Psicología de España. 2015.
33. Gobierno Peruano. Cuidados paliativos a pacientes oncológicos mejora su tratamiento y calidad de vida. 2019 Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27099-cuidados-paliativos-a-pacientes-oncologicos-mejora-su-tratamiento-y-calidad-de-vida>.
34. Medline Plus. Quimioterapia. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. 2018.
35. OMS. Tratamiento del cáncer. Programa de Acción para la Terapia del Cáncer (PACT). Organización mundial de la salud. 2019. Recuperado de: <https://www.iaea.org/services/key-programmes/programme-of-action-for-cancer-therapy-pact>.
36. Peralta J, Reinallt C. Estrategias de afrontamiento del paciente con cáncer gástrico. Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta. Essalud – 2017. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo – Perú. 2017.
37. Pérez M, Nazareth N. Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. Revista Costarricense de Psicología Vol. 30, n.5. 2015.
38. Hernández R, Fernández, Baptista M. Metodología de Investigación. (pág. 145). Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. 2014.
39. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
40. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.

Anexos

Anexo 01: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medidas
V.1: Percepción del cuidado humanizado de enfermería	La variable percepción de enfermería se le denomina como un proceso mental del ser humano que le permite organizar de una forma significativa y clara en el interior de sí mismo, todo aquello que obtiene del exterior, para poder tener conciencia de lo que le rodea, en relación enfermera – ser cuidado, esta subyace de esta interrelación en el momento de cuidar al otro, cómo se interiorizan los momentos y acciones intencionales de la persona cuidada a quien se denominada cuidadora. ¹⁶	La percepción del cuidado humanizado es la noción del paciente que tiene acerca del cuidado humanizado que le ofrece la enfermera a través de aspectos como sus dimensiones: Interacción paciente–enfermera; Apoyo emocional; Apoyo físico; Proactividad; Priorización del cuidado y Disposición para la atención; resultando en un cuidado humanizado bueno regular y malo.	Interacción paciente - enfermera	Amabilidad, Atención, Confianza, Protección, Respeto, Comprensión, Facilidad De Dialogo, Interés, Relación	1-16	Ordinal
			Apoyo emocional	Hacer sentir bien brindar tranquilidad Buen trato	17-22	
			Apoyo físico	Tomar de la mano Mirar a los ojos Sonreír	23-25	
			Proactividad	Explicación Claridad en la respuestas	26-28	
			Priorización del cuidado	Trato individual	29-31	
			Disposición para la atención	Necesidades Tiempo Rapidez Administración de	32-36	

				medicamentos		
V.2: Afrontamiento	El afrontamiento se ha definido como un proceso de esfuerzos dirigidos a manejar del mejor modo posible aquellas demandas internas y ambientales. ³²	El afrontamiento del paciente son una serie de acciones y actitudes que el paciente tiene para poder afrontar una situación de salud, en la presente investigación se presentará como dimensiones las estrategias de afrontamiento activo y las estrategias de afrontamiento pasivas; resultado en un afrontamiento optimo, regular y deficiente.	Estrategias de afrontamiento Activo	Busca de apoyo social Religión Focalizado en la solución del problema Reevaluación positiva	1-7	Ordinal
			Estrategias de afrontamiento pasivo	Expresión emocional abierta Evitación Auto focalización negativa	8-14	

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos

I. Percepción de Cuidado de enfermería

ÍTEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
INTERACCIÓN PACIENTE -ENFERMERA					
1. El profesional de enfermería le trata con amabilidad y cordialidad.					
2. El profesional de enfermería muestra interés cuando le atiende.					
3. El profesional de enfermería generan confianza cuando lo cuida.					
4. El enfermero (a) le inspira desconfianza.					
5. El profesional de enfermería lo cuida para que no sea lastimado por otros pacientes.					
6. El profesional de enfermería evita que usted sufra algún accidente					
7. El profesional de enfermería respetan sus creencias.					
8. El profesional de enfermería cuida su intimidad.					
9. El profesional de enfermería demuestra comprensión por lo sentimientos que usted manifiesta.					
10. El profesional de enfermería se dan tiempo para conversar con usted.					
11. El profesional de enfermería le explica lo que le van hacer.					
12. El profesional de enfermería lo escucha a usted cuando requiere algo.					
13. El profesional de enfermería muestran interés por conocer los problemas y necesidades físicas que manifiesta.					
14. El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades psicológicas de usted.					
15. El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades emocionales de usted.					
16. El profesional de enfermería mantiene una relación cercana con usted.					
APOYO EMOCIONAL					
17. El profesional de enfermería le brinda apoyo emocional.					
18. El profesional de enfermería le ayuda cada vez que lo necesita.					
19. El profesional de enfermería es indiferente ante sus sentimientos.					
20. El profesional de enfermería le transmite calma o tranquilidad.					
21. El profesional de enfermería se muestra alterado o impaciente cuando lo atiende.					
22. El profesional de enfermería da muestra de cariño o afecto hacia usted.					
APOYO FISICO					
23. Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le toma de la mano.					
24. Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le mira a los ojos.					
25. Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le sonrío.					
PROACTIVIDAD					
26. El profesional de enfermería explica de manera clara y comprensible los procedimientos que va a realizar.					
27. El profesional de enfermería utiliza un lenguaje sencillo cuando le informan sobre el estado de salud.					
28. El profesional de enfermería responde con claridad sus interrogantes					
PRIORIZACIÓN DEL CUIDADO					
29. El profesional de enfermería pone en primer lugar la atención ante otras					

tareas o actividades menos importantes.					
30. El profesional de enfermería respeta su decisión que toma respecto a su salud.					
31. El profesional de enfermería lo trata de forma individualizada de acuerdo a sus características propias.					
DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN					
32. El profesional de enfermería identifica de forma temprana los problemas o necesidades de usted.					
33. El profesional de enfermería se toma el tiempo necesario para darle atención cuando lo requiere.					
34. El profesional de enfermería acude con prontitud a su llamado.					
35. El profesional de enfermería tardan mucho tiempo en llegar cuando su familiar los necesita.					
36. El profesional de enfermería le administra a tiempo los medicamentos indicados por el médico.					

II. Afrontamiento

		Siempre	Algunas veces	Nunca
Estrategias de afrontamiento Activo				
1	¿Usted ha buscado apoyo en su familia en cuanto a su situación?			
2	¿Ha buscado apoyo de instituciones para que le ayuden con su caso?			
3	¿Usted ha buscado confort espiritual mediante una religión?			
4	¿Usted es de la personas que busca soluciones y no se ahoga en el problema?			
5	¿Usted es una persona optimista?			
6	¿Usted busca constantemente opinión médica sobre su situación?			
7	¿Usted reevalúa positivamente la situación de salud que le ha tocado vivir a usted y su familia?			
Estrategias de afrontamiento pasivo				
8	¿Usted ha llorado últimamente?			
9	¿Usted tiene a quien contarle cómo se siente respecto a su situación?			
10	¿No tiene miedo de expresar cómo se siente respecto a su enfermedad?			
11	¿Suele escapar o evitar una situación problemática?			
12	¿Ha llegado a pensar en dejar el tratamiento?			
13	¿Usted piensa que la mejoría en su situación es imposible?			
14	¿Siente que lo que está pasando es su culpa?			

Anexo 03: Prueba piloto

Variable 1: Percepción del cuidado humanizado de enfermería

	Interacción paciente - enfermera														Apoyo emocional					Apoyo físico			Proactividad			Priorización del cuidado			Disposición para la atención								
	Ítem 01	Ítem 02	Ítem 03	Ítem 04	Ítem 05	Ítem 06	Ítem 07	Ítem 08	Ítem 09	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20	Ítem 21	Ítem 22	Ítem 23	Ítem 24	Ítem 25	Ítem 26	Ítem 27	Ítem 28	Ítem 29	Ítem 30	Ítem 31	Ítem 32	Ítem 33	Ítem 34	Ítem 35	Ítem 36	
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	
1	2	5	5	5	4	4	5	3	3	3	4	4	4	5	4	3	5	4	5	4	4	4	3	5	5	3	5										
2	2	5	4	3	5	3	4	3	5	3	4	3	5	3	4	5	3	3	5	3	3	3	4	3	3	5	4	4									
3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	4	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	5	4	4	3	4									
4	2	5	4	5	3	5	5	5	4	5	3	5	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	5	3								
5	4	5	5	5	5	3	5	4	4	4	4	4	3	3	3	5	5	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	4									
6	3	3	5	3	4	5	5	3	4	3	5	3	3	3	3	5	3	3	3	3	5	3	3	4	3	3	5	5									
7	5	4	4	3	4	5	3	2	2	2	3	4	4	3	4	3	5	3	4	3	5	3	5	4	3	5	4	5									
8	4	5	3	4	5	4	4	5	3	2	2	3	5	4	3	5	4	4	4	4	5	4	5	3	3	3	5	3									
9	4	4	5	4	4	2	5	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	5	4	2	5	1	4	2	1	2	4									
10	5	3	3	3	3	2	5	2	1	5	2	4	5	5	5	1	1	3	2	5	2	2	3	5	5	2	4	4									
11	1	3	2	1	2	3	3	3	2	1	4	3	3	1	2	4	1	2	3	3	3	3	5	5	4	5	4	4									
12	2	5	3	3	1	3	5	1	5	2	5	1	4	5	1	2	2	3	4	2	3	3	2	4	5	1	5	2									
13	2	4	4	3	2	2	1	4	2	5	1	1	3	1	1	2	4	3	1	2	1	1	2	3	2	5	3	5									
14	4	2	1	2	5	5	4	4	3	1	5	1	5	5	5	5	5	5	1	2	2	1	2	2	1	2	4	2									
15	2	5	1	3	4	4	3	5	3	5	2	3	4	4	5	2	3	2	3	5	5	2	2	1	3	1	5	4									
16	2	2	3	4	1	1	5	1	4	3	1	4	2	5	3	5	4	5	4	2	5	1	4	5	4	2	2	1									
17	1	4	5	5	5	1	4	3	1	3	1	2	2	5	1	2	2	2	1	5	5	4	4	1	2	5	3	4									
18	1	5	1	1	2	1	1	4	2	2	5	2	2	4	1	3	3	2	3	2	2	1	4	2	1	2	1	3	1								
19	4	3	5	5	5	2	3	2	1	4	2	5	5	5	5	2	1	4	1	4	3	2	1	4	2	5	5	3									
20	5	5	4	1	5	2	5	2	5	3	5	4	5	2	3	4	4	2	1	1	5	2	3	1	3	5	3	3									

Variable 2: Afrontamiento

ENCUESTADOS	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ACTIVO							ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PASIVO						
	Ítem 01	Ítem 02	Ítem 03	Ítem 04	Ítem 05	Ítem 06	Ítem 07	Ítem 08	Ítem 09	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14
1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1
3	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	2
4	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2
5	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	3	2	3
6	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3
7	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1
8	2	1	1	1	1	3	2	1	1	3	2	3	2	1
9	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2
10	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
11	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
12	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
13	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2
14	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	3	2
15	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2
16	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1
17	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3
18	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2
19	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
20	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1

Anexo 04: Confiabilidad piloto

Variable 1: Percepción del cuidado humanizado de enfermería

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N		%	
	Válido			
		20		100,0
	Excluido ^a	0		,0
	Total	20		100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	36

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	117,15	344,661	,224	,843
Item02	116,05	344,050	,281	,841
Item03	116,55	332,050	,446	,836
Item04	116,80	328,589	,528	,834
Item05	116,35	334,661	,434	,837
Item06	116,80	333,537	,419	,837
Item07	116,15	331,608	,478	,835
Item08	116,95	350,155	,141	,845
Item09	117,10	341,042	,307	,840
Item10	117,00	346,316	,209	,843
Item11	116,95	349,313	,115	,847
Item12	116,95	325,734	,589	,832
Item13	116,10	344,095	,301	,840
Item14	116,40	356,674	,003	,848
Item15	116,80	333,853	,425	,837
Item16	116,60	338,884	,339	,839
Item17	116,90	344,621	,243	,842
Item18	116,65	346,976	,262	,841
Item19	117,00	340,526	,315	,840
Item20	116,50	342,053	,318	,840
Item21	116,50	330,895	,509	,835
Item22	116,95	351,208	,119	,845
Item23	116,85	333,082	,507	,835
Item24	116,60	341,726	,274	,841
Item25	116,70	340,537	,359	,839
Item26	116,50	330,368	,421	,837
Item27	116,20	342,589	,399	,839
Item28	116,40	339,621	,385	,838
Item29	116,20	357,432	,009	,846
Item30	116,65	342,345	,400	,838
Item31	116,45	342,366	,353	,839
Item32	116,55	344,050	,300	,840
Item33	116,65	329,818	,555	,834
Item34	116,60	336,253	,403	,838
Item35	116,30	354,537	,053	,847
Item36	116,40	333,516	,471	,836

Variable 2: Afrontamiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,921	14

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	25,60	41,516	,730	,912
Item02	25,95	40,471	,851	,908
Item03	26,05	42,787	,695	,914
Item04	25,95	42,576	,691	,914
Item05	25,90	43,042	,583	,917
Item06	26,10	41,674	,533	,921
Item07	25,60	42,674	,681	,914
Item08	25,85	42,450	,697	,914
Item09	26,05	42,261	,666	,915
Item10	25,75	45,566	,322	,925
Item11	25,95	43,208	,611	,917
Item12	25,85	41,503	,543	,921
Item13	25,50	42,053	,720	,913
Item14	25,95	40,471	,851	,908

Anexo 05: Base de datos general

Base de datos de la variable percepción del cuidado humanizado de enfermería

*Data_variable1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 36 de 36 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	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	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	Item 33	Item 34	Item 35	Item 36	Var1	Var2	Var3	Var4	Var5	Var6		
1	1	4	5	3	1	5	5	3	3	2	4	3	1	3	2	2	2	4	3	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	3	5	5	3	4	3								
2	3	5	4	4	2	3	5	5	1	4	4	4	3	2	3	1	3	5	5	4	4	4	5	5	3	5	4	4	5	3	3	4	4	5	4	3								
3	3	4	4	5	2	4	1	3	1	2	5	4	3	2	3	3	3	4	3	4	5	3	5	4	5	4	3	3	5	3	4	5	3	3	5	5								
4	1	4	3	4	2	4	3	5	3	3	4	2	3	2	2	1	3	5	5	5	5	5	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	5	3	4	4								
5	1	5	4	3	1	5	4	3	2	4	4	2	5	5	1	3	3	3	4	4	3	4	3	5	4	5	5	3	3	6	3	3	4	3										
6	1	3	5	3	1	4	1	4	5	3	4	4	1	3	1	4	2	3	3	3	3	3	5	3	4	3	3	4	3	3	5	4	5	3	5									
7	2	1	4	5	1	3	1	5	1	2	4	4	1	4	3	1	2	3	5	4	3	3	3	3	5	5	3	4	4	3	5	5	4	5	3	4								
8	2	4	3	3	1	4	4	3	5	4	5	2	1	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	5	4	4	3	4	5	5	4								
9	2	1	2	1	2	1	2	4	5	2	3	2	1	5	1	1	4	4	5	5	5	4	3	5	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5								
10	2	1	2	3	4	3	5	5	3	4	3	3	3	4	1	3	4	4	3	3	4	3	5	3	5	4	5	5	5	3	4	5	3	5	3	3								
11	2	3	3	4	4	3	5	5	4	3	3	2	1	4	4	1	5	4	3	4	5	3	3	5	4	4	4	5	5	4	5	3	5	4	5	4								
12	2	3	5	3	3	4	4	4	5	4	3	3	4	3	1	1	4	5	4	4	3	4	3	5	3	3	3	4	4	5	3	3	5	3	5	3	5	3						
13	2	5	5	5	4	4	5	3	3	3	4	4	4	5	4	3	5	4	5	4	4	4	3	5	5	5	3	5	5	3	4	5	4	5	3	3								
14	2	5	4	3	5	3	4	3	5	3	4	3	5	3	4	5	3	3	5	3	3	4	3	3	5	4	4	3	4	4	3	5	3	5	3	5	5							
15	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	4	3	3	4	3	3	5	4	3	3	5	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	5	4									
16	2	5	4	5	3	5	5	5	4	5	3	6	5	3	3	4	4	3	3	3	3	3	5	3	3	3	5	3	5	4	6	5	3	3	5	3								
17	4	5	5	5	5	3	5	4	4	4	4	4	3	3	3	6	5	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	3	5								
18	3	3	5	3	4	5	5	3	4	3	5	3	3	3	5	5	3	3	3	5	3	3	4	3	3	5	5	5	4	3	3	5	4	4	4									
19	5	4	4	3	4	5	3	2	2	2	3	4	4	3	4	3	3	5	3	4	3	5	3	4	3	5	4	5	3	4	3	3	4	3	3	4	3	5						
20	4	5	3	4	5	5	4	5	3	2	2	3	5	4	3	5	4	5	4	4	5	4	5	3	3	5	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	5						
21	4	4	5	4	4	2	5	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	5	4	2	5	1	4	2	1	2	4	3	2	3	3	1	5	5	3								
22	5	3	3	3	3	2	5	2	1	5	2	4	5	5	5	1	1	3	2	5	2	2	3	5	5	2	4	4	4	3	2	5	3	4	2	4								
23	1	3	2	1	2	5	3	3	2	1	4	5	5	1	2	4	1	2	3	3	5	5	4	5	4	4	4	5	2	3	4	2	5	5	1									
24	2	5	3	3	1	3	5	1	5	2	5	1	4	5	1	2	2	3	4	2	3	3	2	4	5	1	5	2	4	4	3	3	2	1	1	5								
25	2	4	4	2	2	2	1	4	2	5	1	1	3	1	1	2	4	3	1	2	1	1	2	3	2	5	3	5	5	3	1	3	2	2	3	3								
26	4	2	1	2	5	5	4	4	3	1	5	1	5	5	5	5	5	5	1	2	2	1	2	2	1	2	4	2	2	1	4	2	2	1	2	1								
27	2	5	1	3	4	4	3	5	3	5	2	3	4	4	5	2	3	2	1	5	5	2	2	1	3	1	5	4	5	3	5	3	5	2	3									

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

*Data_variable1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

11: Visible: 36 de 36 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	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	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	Item 33	Item 34	Item 35	Item 36	var	var	var	var	var	var	
28	2	2	3	4	1	1	5	1	4	3	1	4	2	5	3	5	4	5	4	2	5	1	4	5	4	2	2	1	3	5	5	2	1	4	2	4							
29	1	4	5	5	5	1	4	3	1	3	1	2	2	5	1	2	2	2	1	5	5	4	4	1	2	5	3	4	4	2	5	2	4	4	4	4	3						
30	1	5	1	1	2	1	1	4	2	2	5	2	2	4	1	3	3	2	3	2	1	4	2	1	2	1	3	1	4	3	3	5	3	1	4	1							
31	4	3	5	5	2	3	2	1	4	2	5	5	5	2	1	4	1	4	3	2	1	4	2	5	5	3	3	3	4	4	5	5	4	4									
32	5	5	4	1	5	2	5	2	5	3	5	4	5	2	3	4	4	2	1	1	5	2	3	1	3	5	3	3	3	4	2	1	3	3	5	5							
33	5	4	5	3	4	3	5	2	4	4	1	2	2	4	1	2	2	2	3	4	4	4	5	3	5	2	5	3	4	3	2	2	1	4	3	2							
34	2	4	2	4	5	5	2	3	1	4	5	2	2	2	3	4	1	5	5	3	2	1	4	2	5	1	2	4	1	4	5	5	3	3	2	5							
35	3	4	2	5	5	5	4	5	3	5	2	2	5	1	4	2	4	2	5	1	2	5	4	2	2	5	2	5	3	5	5	5	5	4	3	1							
36	2	4	2	3	5	3	4	2	2	3	5	3	5	5	2	1	4	2	2	3	2	1	1	4	1	4	2	1	4	3	4	4	1	4	5	3							
37	4	4	3	5	1	3	4	2	1	4	2	4	2	4	5	4	3	3	5	1	2	1	5	5	4	1	3	5	2	5	2	5	2	3	4	3							
38	3	3	2	3	1	4	3	4	2	2	3	3	1	2	2	4	1	5	4	3	5	2	1	3	4	4	1	3	4	2	5	1	1	4	4								
39	3	2	1	5	5	2	2	1	2	5	1	5	1	1	5	5	4	2	1	3	3	2	1	5	3	5	4	5	1	5	3	2	4	3	2	2							
40	1	5	2	3	4	2	2	1	4	2	5	4	2	4	5	1	5	2	3	3	1	5	4	3	4	3	4	3	1	3	2	5	1	1	2	1							
41	3	4	1	1	3	1	4	2	4	3	4	3	1	4	5	3	2	2	5	1	5	1	5	4	3	3	5	2	1	1	5	1	2	4	2	4							
42	3	2	5	3	4	5	2	4	1	5	5	2	3	3	4	1	1	5	5	2	1	2	1	4	2	1	3	1	5	2	1	4	4	2	2	2							
43	2	5	2	4	5	3	5	2	1	4	2	2	3	5	3	3	1	1	1	5	2	5	1	1	4	3	3	3	2	1	5	2	4	4	5								
44	4	3	4	5	4	3	5	1	3	2	2	3	1	1	5	3	5	4	2	4	2	1	5	2	2	2	1	5	1	2	4	1	3	5	2								
45	4	5	4	3	3	1	4	5	4	1	4	3	2	5	2	3	1	3	3	5	1	5	3	1	1	1	1	2	3	1	5	3	3	4	5	2	3						
46	4	2	4	4	1	3	2	3	1	4	3	1	5	1	3	2	3	4	2	3	1	5	3	3	5	2	5	2	5	5	2	5	4	1	4	5							
47	1	2	4	2	2	3	5	1	2	5	2	1	2	4	1	5	4	5	1	5	4	1	2	3	5	2	3	2	1	4	5	5	5	5	5								
48	2	5	3	4	2	3	3	1	1	1	1	5	5	3	5	5	2	1	4	3	2	3	1	2	5	1	1	4	3	2	1	2	1	2	1	2							
49	1	4	2	2	4	3	4	3	3	1	4	5	5	5	4	2	4	4	2	5	2	2	1	4	1	3	4	1	5	3	2	1	2	3	5	5							
50	1	1	3	2	2	5	4	1	4	5	1	2	2	5	1	1	5	4	3	5	5	3	2	3	2	3	4	1	5	3	2	1	1	1	5								
51	4	1	3	2	2	3	3	3	1	3	4	3	5	4	1	2	4	6	2	2	2	3	1	1	1	3	4	4	3	5	1	5											
52	1	2	5	4	3	4	2	2	3	1	4	5	5	2	2	1	5	3	2	1	4	2	5	2	5	5	3	5	2	5	3	1	4	3	3								
53	3	3	4	4	4	4	2	5	2	3	4	3	5	2	3	5	3	1	2	3	3	1	1	5	3	5	2	4	4	2	2	2	1	3	5	3							
54	3	4	3	5	1	1	4	2	5	4	3	4	1	2	1	2	1	2	2	5	1	1	4	1	2	5	4	1	5	4	2	5	5	1	1								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

11: Visible: 36 de 36 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	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	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	Item 33	Item 34	Item 35	Item 36	var	var	var	var	var	var	
55	4	4	4	4	3	2	4	1	1	5	5	2	4	1	4	2	4	3	1	1	3	5	2	1	5	5	5	5	2	5	2	4	3	4	3	1							
56	1	1	1	2	4	4	2	5	4	4	2	3	2	3	2	3	4	5	3	1	1	1	3	4	1	2	4	3	5	2	1	3	5	1	4	3							
57	5	5	5	5	2	1	5	2	1	4	3	1	3	1	3	3	5	4	3	1	1	3	3	1	5	1	4	2	1	1	2	1	4	1	4	5							
58	1	4	4	2	3	1	5	3	1	2	2	1	5	4	2	5	2	3	4	2	3	1	2	4	3	4	2	4	5	4	4	4	5	1	3	1							
59	4	5	5	5	5	3	1	4	4	2	3	1	3	4	2	5	4	3	2	4	1	1	1	4	1	3	3	2	2	3	5	3	5	2	1	4							
60	2	5	1	1	3	2	5	2	4	2	2	2	5	3	2	3	3	5	2	5	1	3	4	4	4	1	3	3	3	1	3	3	4	4	3	3							
61	1	4	5	3	4	2	5	1	3	2	3	1	3	4	3	4	4	3	1	5	2	3	3	3	5	3	5	2	2	4	2	1	3	3	3	4							
62	5	4	5	2	2	5	3	5	3	5	5	2	5	2	2	2	4	4	2	1	2	2	2	4	5	5	5	4	2	4	2	5	3	2	2	2							
63	1	2	5	4	5	4	1	3	5	2	4	2	3	2	4	3	1	5	2	3	1	4	4	5	3	2	4	3	1	5	2	5	1	4	5	5							
64	4	5	4	2	5	5	2	4	4	3	5	3	4	4	1	4	5	5	1	1	3	2	3	1	5	1	1	4	4	3	3	3	2	1	5	2							
65	3	1	3	4	5	2	2	3	4	2	5	2	5	2	1	4	3	5	1	3	4	5	1	4	4	5	1	2	5	2	5	3	5	2	4	2							
66	4	5	2	5	5	3	2	1	4	2	4	3	4	2	2	2	2	3	2	5	3	3	5	4	3	2	1	4	1	2	2	3	5	4	3	4							
67	5	5	3	1	3	1	1	4	1	1	1	1	5	5	2	5	5	1	2	4	4	5	5	2	4	3	3	5	3	3	1	2	1	4	1	3							
68	3	3	4	5	1	3	4	2	2	1	3	1	2	3	2	1	3	3	4	2	5	5	1	4	1	5	5	3	4	5	1	3	1	4	3	3							
69	1	2	3	5	5	4	3	1	4	5	4	5	5	1	1	4	4	1	3	5	4	5	5	3	1	3	4	1	1	3	4	3	2	1	5								
70	4	4	4	5	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	5	3	2	4	3	1	5	1	3	3	5	1	5	1	4	3	5	2	5	3	1							
71	4	4	1	4	1	5	4	1	3	4	3	5	5	4	2	4	2	3	3	5	1	2	4	5	5	3	4	4	3	2	3	2	3	3	2								
72	2	2	1	5	2	1	4	4	3	3	3	1	1	1	2	4	3	1	5	4	2	1	1	1	3	3	1	3	4	5	2	4	2	4	1	5							
73	4	2	4	1	1	4	4	3	2	2	5	3	3	3	4	3	2	1	2	4	3	3	5	3	3	5	2	5	2	1	4	3	3	3	1	3							
74	3	3	3	5	3	2	5	2	3	4	5	3	2	1	3	2	2	4	2	1	1	5	3	5	4	5	2	4	4	4	3	4	2	4	5	5							
75	5	1	4	5	3	1	1	1	5	5	3	4	5	1	3	3	5	5	1	4	1	3	4	3	3	1	2	2	3	4	3	4	4	4	3	3							
76	5	1	3	2	4	5	5	2	4	4	2	3	5	2	4	4	1	3	2	5	3	5	1	3	4	1	2	2	4	1	5	4	5	5	5	3							
77	3	5	4	3	3	1	2	5	3	2	3	1	3	2	2	4	2	4	2	1	1	5	3	3	5	1	2	5	1	3	1	5	4	5	4	4							
78	5	2	3	4	1	1	2	5	1	2	2	5	4	3	3	2	5	3	3	1	4	3	3	5	1	1	1	4	2	5	4	5	3	2	1	1							
79	5	3	5	1	3	4	4	5	5	3	1	3	3	5	5	2	2	5	2	5	3	3	4	1	4	5	4	3	4	3	3	5	1	2	2	4							
80	1	3	3	3	1	2	2	1	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	2	3	2	3	1						
81	3	2	2	1	1	3	1	1	3	2	1	3	1	2	3	1	3	2	3	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	3						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

*Data_variable1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

11. Visible: 36 de 36 variables

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	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	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	Item 33	Item 34	Item 35	Item 36	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR	VAR			
82	2	2	3	3	3	1	1	2	3	3	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	3	3	2	3	1	2	3	2	1	3	1	2	3									
83	1	1	2	1	2	3	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	3	1	2	1	3	2	1	2	1	3	1	1	1	3	1	2	3	2	2	3									
84	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	3	3	3	2	1	3	2	2									
85	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	3	1	3	1	3	1	2							
86	2	3	3	2	3	2	1	1	3	3	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	3	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	3	3	2	1									
87	2	1	3	2	1	1	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	3	3	2	1									
88	2	3	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	1	2	1	1	3	2	1	3	3	1	3	2	1	3	1	1	1	2	3	1	3	2	2	3									
89	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	1	2	1	2	3	1	2	2	3	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	3	1	2	2	3	2									
90	2	2	3	3	3	1	3	3	2	1	1	1	3	3	1	2	1	1	2	3	3	3	2	3	3	1	3	1	2	2	2	1	3	2	1	3									
91	4	2	2	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	1	1	1	2	1	1	3	1	3	1	3	1	2	1	3	1								
92	4	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	1	1	3						
93	2	3	2	2	3	2	1	1	3	2	3	1	3	2	1	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	1	1	1	3	2	3	3	3									
94	3	4	2	3	3	1	1	2	1	3	1	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2						
95	1	1	2	2	3	3	1	2	3	3	1	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	3	2	1	3	3	3	1	1	1									
96	3	2	2	2	3	1	2	3	3	2	4	4	3	2	2	1	3	1	3	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1						
97	2	2	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2	4	3	2	1	1	3	1	2	3	1	1	2	3	1	2	2	1	3	1	3	2	1	3	2	1	3	2						
98	2	2	2	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1									
99	2	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	1	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	1	1	2	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	2									
100	1	2	1	1	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	2	2	1	3	2	3	2	2										
101	2	1	1	3	2	1	3	1	2	1	2	1	3	3	4	3	3	2	3	2	2	1	1	3	1	2	3	1	1	3	1	2	3	1	1	3	2	1	3						
102	2	3	3	1	1	2	1	3	3	2	2	3	2	2	4	3	1	2	1	3	1	3	3	3	3	2	1	2	3	3	1	3	1	3	3	1									
103	1	3	3	2	3	3	3	2	5	3	1	2	3	2	4	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	1	3	1	1	1	3	1									
104	1	1	1	2	2	2	2	3	5	2	1	2	2	3	5	3	3	2	3	1	3	2	1	3	2	1	2	1	3	3	1	1	2	3	2	2									
105	1	1	1	3	3	3	2	3	2	5	3	3	2	1	2	1	1	3	2	3	1	2	3	2	2	2	1	2	1	3	3	2	3	3	2	3									
106	3	3	3	3	2	2	5	2	3	3	5	3	3	3	2	2	5	1	3	1	1	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3						
107	1	1	3	2	3	2	5	2	3	2	3	5	2	2	5	3	2	2	1	1	2	1	3	3	1	3	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1									
108	3	2	4	3	3	2	5	3	4	5	2	5	5	5	5	2	5	3	2	1	3	2	2	3	1	1	3	1	2	2	3	2	1	3	3										

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

BASE DE DATOS DE LA VARIABLE AFRONTAMIENTO DEL PACIENTE

Data_variable2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var
1	1	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1				
2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3				
3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	1	3	3				
4	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2				
5	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2				
6	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2				
7	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3				
8	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3				
9	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2				
10	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	3	2				
11	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2				
12	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
13	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1				
14	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	2				
15	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2				
16	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	3	2	3				
17	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3				
18	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1				
19	2	1	1	1	1	3	2	1	1	3	2	3	2	1				
20	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2				
21	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2				
22	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1				
23	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3				
24	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2				
25	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	3	2				
26	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2				
27	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Data_variable2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var
28	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3				
29	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2				
30	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2				
31	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1				
32	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2				
33	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2				
34	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2				
35	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2				
36	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
37	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1				
38	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2				
39	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2				
40	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2				
41	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2				
42	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2				
43	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2				
44	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2				
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2				
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
47	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1				
48	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	1				
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2				
51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	3				
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3				
53	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2				
54	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	1				
**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data_variable2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	VAR	VAR	VAR	VAR
55	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2				
56	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	3	2				
57	2	2	2	3	3	3	2	3	2	1	1	3	2	3				
58	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3				
59	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2				
60	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2				
61	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2				
62	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3				
63	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3				
64	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2				
65	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	3	2				
66	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2				
67	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3				
68	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3				
69	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2				
70	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2				
71	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2				
72	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
73	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2				
74	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	1				
75	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
76	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2				
77	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	3				
78	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3				
79	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2				
80	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2				
81	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	3				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Data_variable2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	var	var	var	var
82	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3				
83	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2				
84	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	1				
85	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2				
86	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	3	2				
87	2	2	2	3	3	3	2	3	2	1	1	3	2	3				
88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
89	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2				
90	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2				
91	1	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2				
92	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1				
93	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1				
94	1	2	3	1	2	1	2	2	3	1	2	3	2	1				
95	1	2	2	1	3	1	3	1	2	1	2	3	3	1				
96	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1				
97	1	1	3	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	1				
98	3	1	2	2	2	3	3	1	2	1	1	1	3	1				
99	3	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	2	3	1				
100	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1				
101	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1				
102	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1				
103	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1				
104	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1				
105	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1				
106	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	3	1				
107	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1				
108	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	3	1				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Confiabilidad general de la variable percepción del cuidado humanizado de enfermería

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	108	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	108	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,867	36

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	101,17	402,252	,215	,867
Item2	100,72	392,277	,375	,864
Item3	100,70	392,547	,412	,863
Item4	100,70	394,510	,368	,864
Item5	100,85	396,221	,326	,865
Item6	100,99	390,589	,422	,863
Item7	100,64	389,373	,411	,863
Item8	101,00	395,813	,335	,865
Item9	100,90	410,317	,063	,870
Item10	100,92	400,881	,260	,866
Item11	100,89	393,352	,367	,864
Item12	101,07	400,742	,252	,867
Item13	100,69	394,382	,339	,865
Item14	100,90	399,961	,259	,866
Item15	101,05	405,465	,141	,869
Item16	101,02	403,831	,183	,868
Item17	100,95	398,101	,299	,866
Item18	100,81	390,339	,454	,862
Item19	101,13	396,338	,321	,865
Item20	100,91	394,141	,350	,865
Item21	101,06	393,089	,373	,864
Item22	101,02	394,616	,336	,865
Item23	101,06	388,670	,449	,862
Item24	100,81	393,597	,375	,864
Item25	100,84	386,470	,479	,862
Item26	101,00	384,636	,469	,862
Item27	100,85	388,090	,503	,861
Item28	100,81	383,242	,562	,860
Item29	100,86	393,261	,373	,864
Item30	100,82	392,333	,418	,863
Item31	100,97	387,784	,511	,861
Item32	100,61	387,810	,476	,862
Item33	100,81	395,236	,342	,865
Item34	100,82	390,109	,443	,862
Item35	100,77	390,535	,429	,863
Item36	100,76	390,540	,425	,863

Confiabilidad de la variable afrontamiento del paciente

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	108	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	108	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach h	N de elementos
,853	14

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	26,06	23,837	,599	,837
Item2	26,07	23,826	,666	,834
Item3	26,07	25,209	,503	,844
Item4	26,13	23,534	,615	,836
Item5	26,04	24,260	,551	,840
Item6	26,14	24,420	,493	,844
Item7	25,87	25,534	,434	,847
Item8	26,08	24,096	,626	,837
Item9	26,03	24,681	,537	,842
Item10	26,07	24,630	,436	,847
Item11	26,14	25,242	,408	,848
Item12	26,10	24,690	,291	,862
Item13	25,77	24,273	,479	,845
Item14	26,14	24,233	,497	,844

Anexo: Tablas y Gráficos

Tabla 1. Percepción del cuidado humanizado de enfermería del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021.

Niveles	f	%
Bueno	33	30.56
Regular	52	48.15
Malo	23	21.30
Total	108	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

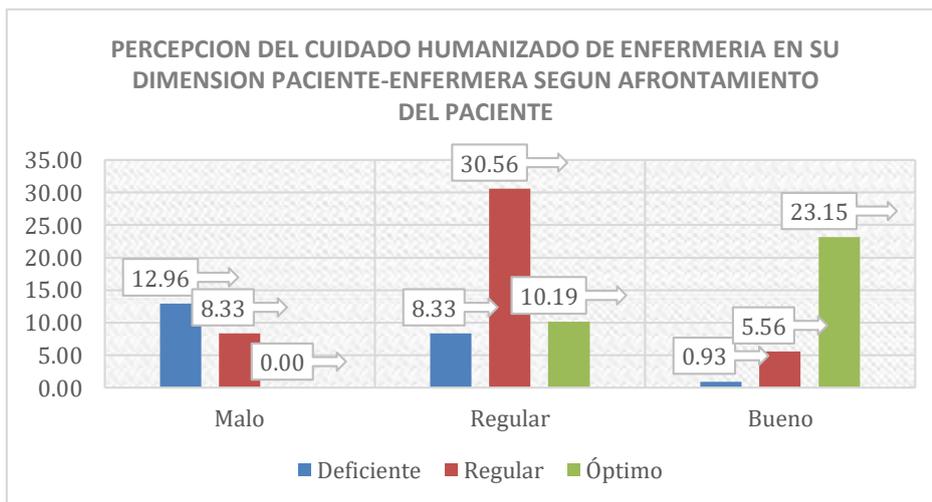
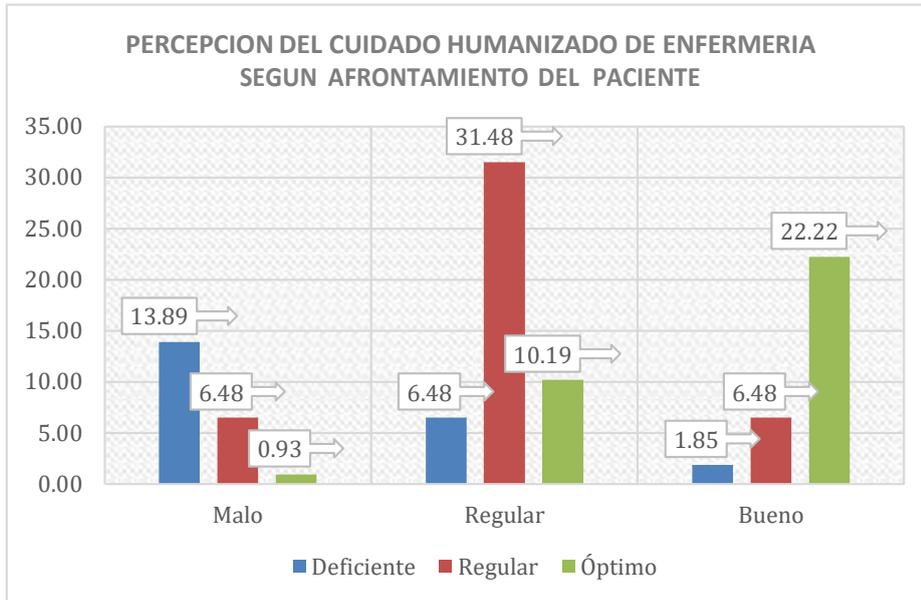
Interpretación: Según los resultados observados el 48.15% (52) de los pacientes perciben el cuidado humanizado de enfermería como regular, el 30.56% (33) percibe que la calidad del cuidado humanizado es bueno y según el 21.30%(23) este cuidado es malo.

Tabla 3. Distribución de datos según la variable afrontamiento del paciente.

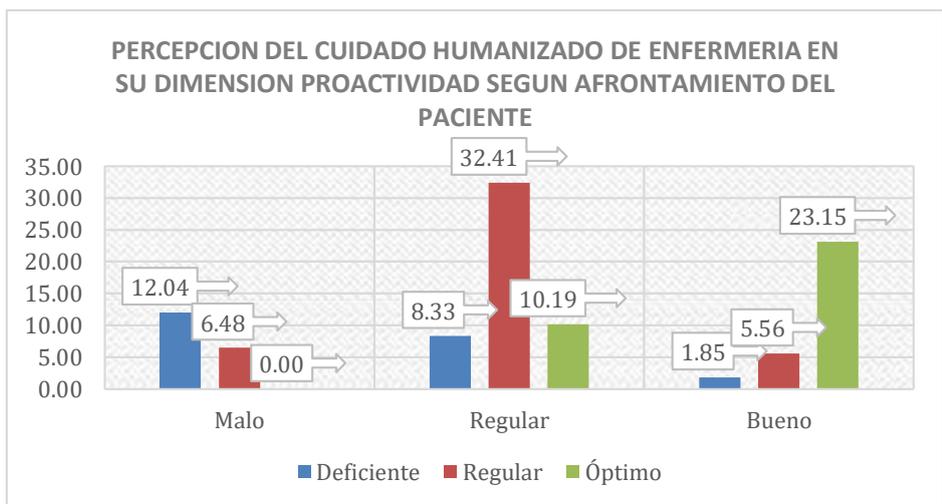
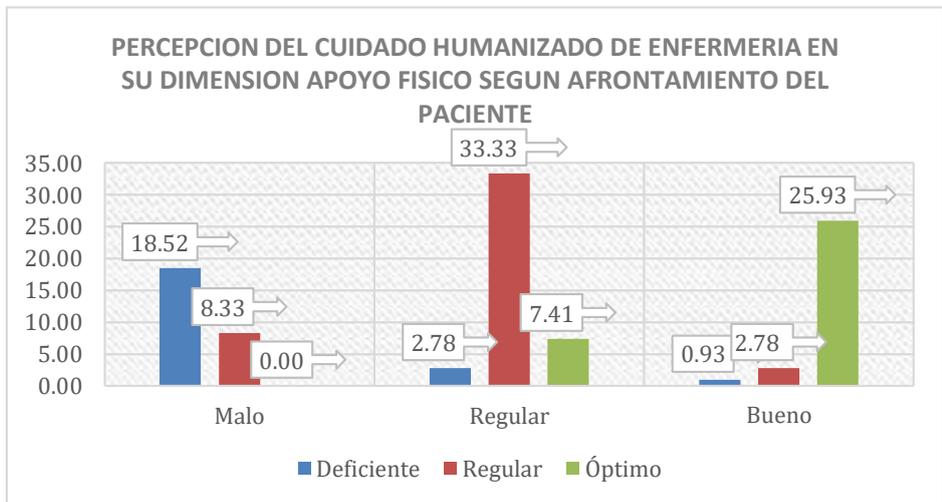
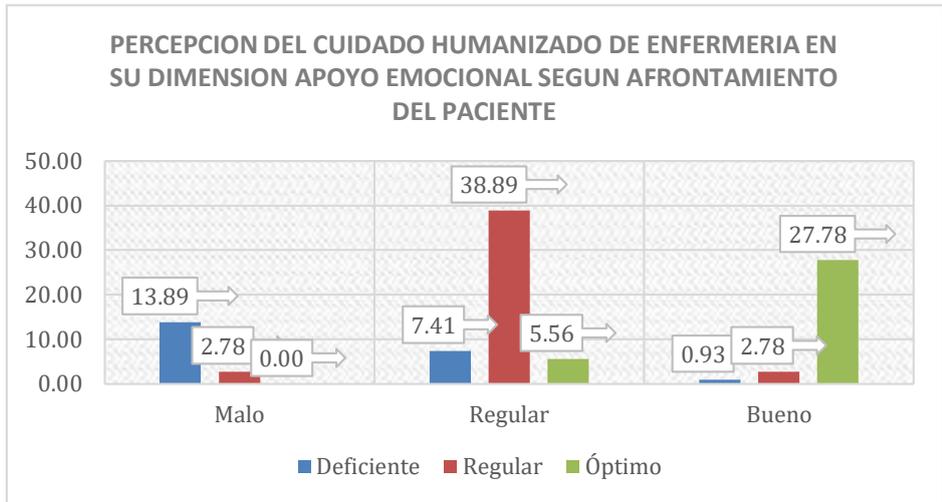
Niveles	f	%
Óptimo	36	33.33
Regular	48	44.44
Deficiente	24	22.22
Total	108	100.00

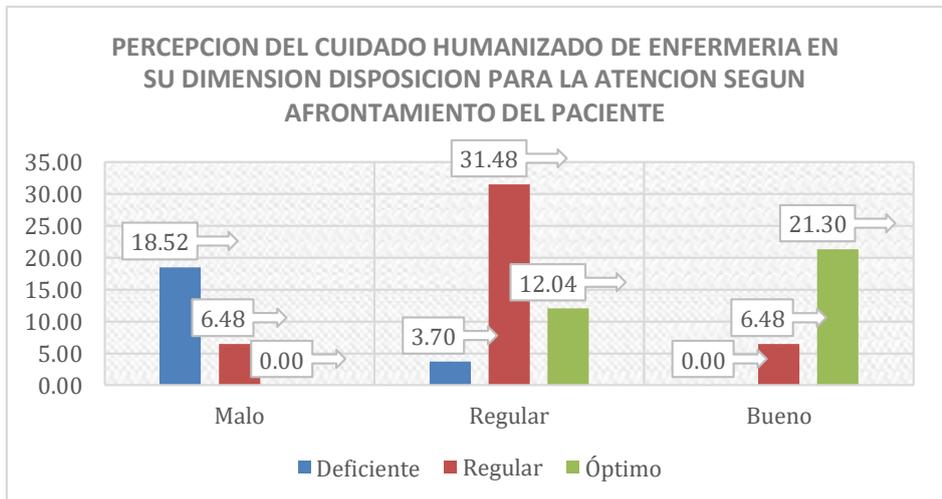
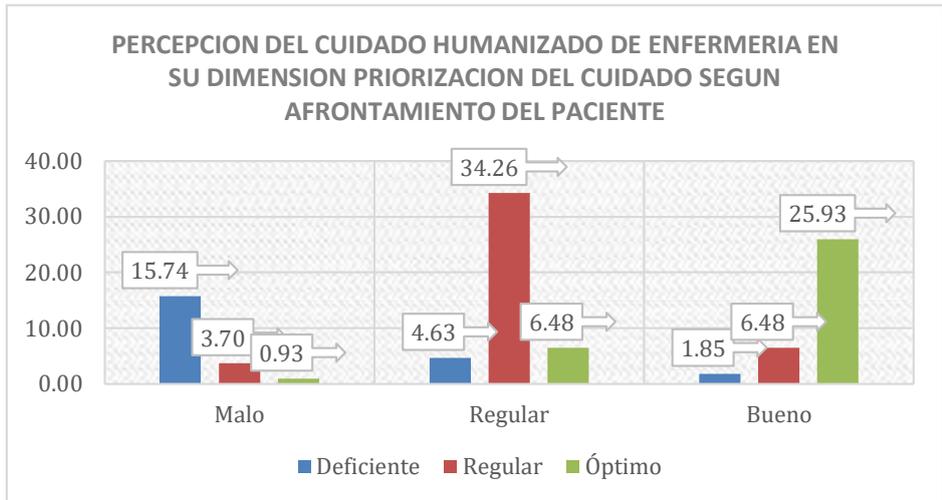
Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Interpretación: Según los datos obtenidos se encontró que el 44.44% (48) presento un afrontamiento regular, el 33.33% (36) un afrontamiento optimo y el 22.22% (24) presento un afrontamiento deficiente.



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA





“Percepción del cuidado humanizado de Enfermería y afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021”

SUMARIO

- I. RESUMEN**
- II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**
 - A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE**
 - B. INSTRUMENTOS A VALIDAR**

RESUMEN

El Proyecto trabajo de investigación cuantitativo tiene por objetivo Determinar la relación que existe entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021. Se trabajará con una muestra de 108 de pacientes del área de quimioterapia. Tiene como soporte teórico para esta investigación tomar los conceptos de Jean Watson, que se basa fundamentalmente en el cuidado humano, Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual. Y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería. En otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos. Es relacional, transpersonal e intersubjetivo.

Por otro lado esta teoría se relaciona con la investigación debido a que es importante que en el cuidado de enfermería se desarrolle el aspecto humanístico, que permita una mejor llegada y entendimiento a la situación del paciente con lo cual el percibirá que las acciones realizadas son para su bien y también sentirá mejor confianza y seguridad ante un trato humano adecuado siendo que su recuperación más integral.

Se utilizarán instrumento de percepción del cuidado humanizado que brinda el Enfermero(a), el cual está dividido en 6 dimensiones siendo estos: interacción paciente – enfermero, apoyo emocional, apoyo físico, pro actividad, priorización del cuidado y disposición para la atención. Los cuáles serán validados por profesionales

enfermeros expertos para luego aplicarlos a una muestra piloto de 20 participantes y ser sometidos a la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística para verificar los instrumentos a aplicar a la muestra propuesta para el presente trabajo de investigación.

Por otra parte, el afrontamiento se ha definido como un proceso de esfuerzos dirigidos a manejar del mejor modo posible (reduciendo, minimizando, tolerando o controlado) aquellas demandas internas y ambientales. Dicha definición implica los recursos personales que tenga el paciente para manejar adecuadamente el evento estresante y la habilidad que tiene para usarlos antes las diferentes demandas del ambiente que su condición. Tendrá como instrumento para valorar el afrontamiento del paciente teniendo 2 dimensiones, las cuales serán: estrategias de afrontamiento activo y estrategias de afrontamiento pasivo.

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre: Lili Ordoñez Espinoza
2. Sexo: Masculino () Femenino (x)
3. Edad:
 - a) Nivel académico: Maestría en Enfermería
 - b) Licenciado
 - c) Especialista en oncología
 - d) Maestría en Enfermería
 - e) Doctorado en Enfermería
 - f) Post-doctorado
4. Tiempo de actuación profesional: 20 años
5. Área de actuación: Servicio de hospitalización Adolescentes - INEN
6. Actúa en la docencia: si () no (X)
7. Cual institución:
8. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

1. INSTRUMENTO NO 1:

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	DIMENSIÓN 1: INTERACCIÓN PACIENTE - ENFERMERA							
1	El profesional de enfermería le trata con amabilidad y cordialidad.	X		X		X		
2	El profesional de enfermería muestra interés cuando le atiende.	X		X		X		
3	El profesional de enfermería genera confianza cuando lo cuida.	X		X		X		
4	Hay uno o más enfermeros (as) que le inspira desconfianza.	X		X		X		
5	El profesional de enfermería lo cuida para que no sea lastimado por otros pacientes.	X		X		X		
6	El profesional de enfermería evita que usted sufra algún accidente	X		X		X		
7	El profesional de enfermería respeta sus creencias.	X		X		X		
8	El profesional de enfermería cuida su intimidad.	X		X		X		Considero que debe ir a la dimensión apoyo físico
9	El profesional de enfermería demuestra comprensión por lo sentimientos que usted manifiesta.	X		X		X		
10	. El profesional de enfermería se dan tiempo para conversar con usted.	X		X		X		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

11	El profesional de enfermería le explica lo que le van hacer.	X			X	X		Considero que debe ir a la dimensión proactividad
12	El profesional de enfermería lo escucha a usted cuando requiere algo.	X		X		X		
13	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades físicas que manifiesta.	X		X		X		
14	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades psicológicas de usted.	X		X		X		
15	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades emocionales de usted.	X			X	X		Considero que debe ir a otra dimensión de apoyo emocional
16	El profesional de enfermería mantiene una relación cercana con usted.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: APOYO EMOCIONAL	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
17	El profesional de enfermería le brinda apoyo emocional.	X		X		X		
18	El profesional de enfermería le ayuda cada vez que lo necesita.	X		X		X		
19	El profesional de enfermería es indiferente ante sus sentimientos.	X		X		X		
20	El profesional de enfermería le transmite calma o tranquilidad.	X		X		X		
21	El profesional de enfermería se muestra alterado o impaciente cuando lo atiende	X		X		X		
22	El profesional de enfermería da muestra de cariño o afecto hacia usted.	X		X		X		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

	DIMENSIÓN 3: APOYO FÍSICO	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le toma de la mano.	X		X		X		
	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le mira a los ojos.	X		X		X		
	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le sonrío.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: PROACTIVIDAD	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
26	El profesional de enfermería explica de manera clara y comprensible los procedimientos que va a realizar.	X		X		X		
27	El profesional de enfermería utiliza un lenguaje sencillo cuando le informan sobre el estado de salud.	X		X		X		
28	El profesional de enfermería responde con claridad sus interrogantes	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: PRIORIZACIÓN DEL CUIDADO	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
29	El profesional de enfermería pone en primer lugar la atención ante otras tareas o actividades menos importantes.	X		X		X		
30	El profesional de enfermería respeta su decisión que toma respecto a su salud.	X		X		X		
31	El profesional de enfermería lo trata de forma individualizada de acuerdo a sus características propias.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
32	El profesional de enfermería identifica de forma temprana los problemas o necesidades de usted.	X		X		X		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

33	El profesional de enfermería se toma el tiempo necesario para darle atención cuando lo requiere.	X		X		X		
34	El profesional de enfermería acude con prontitud a su llamado.	X		X		X		
35	El profesional de enfermería tarda mucho tiempo en llegar cuando su familiar los necesita.	X		X		X		
36	El profesional de enfermería le administra a tiempo los medicamentos indicados por el médico.	X		X		X		

INSTRUMENTO N° 2:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AFRONTAMIENTO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	DIMENSIÓN 1: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ACTIVO							
1	¿Usted ha buscado apoyo en su familia en cuanto a su situación?	X		X		X		
2	¿Ha buscado apoyo de instituciones para que le ayuden con su caso?	X		X		X		
3	¿Usted ha buscado confort espiritual mediante una religión?	X		X		X		
4	¿Usted es de la personas que busca soluciones y no se ahoga en el problema?	X		X		X		
5	¿Usted es una persona optimista?	X		X		X		
6	¿Usted busca constantemente opinión médica sobre su situación?	X		X		X		
7	¿Usted reevalúa positivamente la situación de salud	X		X		X		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

	qué le ha tocado vivir a usted y su familia?							
	DIMENSIÓN 2: Estrategias de afrontamiento pasivo	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
8	¿Usted ha llorado últimamente?	X		X		X		
9	¿Usted tiene a quien contarle cómo se siente respecto a su situación?	X		X		X		
10	¿No tiene miedo de expresar cómo se siente respecto a su enfermedad?	X		X		X		
11	¿Suele escapar o evitar una situación problemática?	X		X		X		
12	¿Ha llegado a pensar en dejar el tratamiento?	X		X		X		
13	¿Usted piensa que la mejoría en su situación es imposible?	X		X		X		
14	¿Siente que lo que está pasando es su culpa?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Lili Ordoñez Espinoza DNI:21132710

Especialidad del validador: Mg. En Enfermería

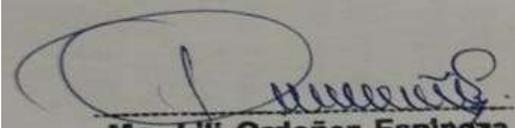
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

27 de enero del 2021



Mg. Lili Ordoñez Espinoza
CEP. 29174
ENFERMERA

II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

C. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

9. Nombre: Lilia Escobar Sanchez
10. Sexo: Masculino () Femenino (X)
11. Edad: 59 años
12. Nivel académico:
- g) Licenciado
 - h) Especialista en__Enfermeria Oncologica_____
 - i) Maestría en____Ciencias de Enfermería _
 - j) Doctorado en_____
 - k) Post-doctorado_____
13. Tiempo de actuación profesional: __6 Años_____
14. Área de actuación: _Procedimientos especiales_____
15. Actúa en la docencia: si () no (X)
16. Cual institución: _____
17. Cual área:
- e) Instituto
 - f) Pre-grado
 - g) Especialización
 - h) Post-grado

D. INSTRUMENTOS A VALIDAR

2. INSTRUMENTO N0 1:

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	DIMENSIÓN 1: INTERACCIÓN PACIENTE - ENFERMERA							
1	El profesional de enfermería le trata con amabilidad y cordialidad.	✓		✓		✓		
2	El profesional de enfermería muestra interés cuando le atiende.	✓		✓		✓		
3	El profesional de enfermería genera confianza cuando lo cuida.	✓		✓		✓		
4	Hay uno o más enfermeros (as) que le inspira desconfianza.	✓		✓		✓		
5	El profesional de enfermería lo cuida para que no sea lastimado por otros pacientes.	✓		✓		✓		
6	El profesional de enfermería evita que usted sufra algún accidente	✓		✓		✓		
7	El profesional de enfermería respeta sus creencias.	✓		✓		✓		
8	El profesional de enfermería cuida su intimidad.	✓		✓		✓		
9	El profesional de enfermería demuestra comprensión por lo sentimientos que usted manifiesta.	✓		✓		✓		
10	. El profesional de enfermería se dan tiempo para conversar con usted.	✓		✓		✓		
11	El profesional de enfermería le explica lo que le van hacer.	✓		✓		✓		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

12	El profesional de enfermería lo escucha a usted cuando requiere algo.	✓		✓		✓		
13	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades físicas que manifiesta.	✓		✓		✓		
14	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades psicológicas de usted.	✓		✓		✓		
15	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades emocionales de usted.	✓		✓		✓		
16	El profesional de enfermería mantiene una relación cercana con usted.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: APOYO EMOCIONAL	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
17	El profesional de enfermería le brinda apoyo emocional.	✓		✓		✓		
18	El profesional de enfermería le ayuda cada vez que lo necesita.	✓		✓		✓		
19	El profesional de enfermería es indiferente ante sus sentimientos.	✓		✓		✓		
20	El profesional de enfermería le transmite calma o tranquilidad.	✓		✓		✓		
21	El profesional de enfermería se muestra alterado o impaciente cuando lo atiende	✓		✓		✓		
22	El profesional de enfermería da muestra de cariño o afecto hacia usted.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: APOYO FÍSICO	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le toma de la mano.	✓		✓		✓		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le mira a los ojos.	✓		✓		✓		
	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le sonríe.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4: PROACTIVIDAD	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
26	El profesional de enfermería explica de manera clara y comprensible los procedimientos que va a realizar.	✓		✓		✓		
27	El profesional de enfermería utiliza un lenguaje sencillo cuando le informan sobre el estado de salud.	✓		✓		✓		
28	El profesional de enfermería responde con claridad sus interrogantes	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 5: PRIORIZACIÓN DEL CUIDADO	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
29	El profesional de enfermería pone en primer lugar la atención ante otras tareas o actividades menos importantes.	✓		✓		✓		
30	El profesional de enfermería respeta su decisión que toma respecto a su salud.	✓		✓		✓		
31	El profesional de enfermería lo trata de forma individualizada de acuerdo a sus características propias.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 6: DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
32	El profesional de enfermería identifica de forma temprana los problemas o necesidades de usted.	✓		✓		✓		
33	El profesional de enfermería se toma el tiempo necesario para darle atención cuando lo requiere.	✓		✓		✓		
34	El profesional de enfermería acude con prontitud a su	✓		✓		✓		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

	llamado.							
35	El profesional de enfermería tarda mucho tiempo en llegar cuando su familiar los necesita.	✓		✓		✓		
36	El profesional de enfermería le administra a tiempo los medicamentos indicados por el médico.	✓		✓		✓		

INSTRUMENTO N° 2:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AFRONTAMIENTO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	DIMENSIÓN 1: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ACTIVO							
1	¿Usted ha buscado apoyo en su familia en cuanto a su situación?	✓		✓		✓		
2	¿Ha buscado apoyo de instituciones para que le ayuden con su caso?	✓		✓		✓		
3	¿Usted ha buscado confort espiritual mediante una religión?	✓		✓		✓		
4	¿Usted es de la personas que busca soluciones y no se ahoga en el problema?	✓		✓		✓		
5	¿Usted es una persona optimista?	✓		✓		✓		
6	¿Usted busca constantemente opinión médica sobre su situación?	✓		✓		✓		
7	¿Usted reevalúa positivamente la situación de salud qué le ha tocado vivir a usted y su familia?							
	DIMENSIÓN 2: Estrategias de afrontamiento pasivo	Sí	No	Sí	No	Sí	No	

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

8	¿Usted ha llorado últimamente?	✓		✓		✓	
9	¿Usted tiene a quien contarle cómo se siente respecto a su situación?	✓		✓		✓	
10	¿No tiene miedo de expresar cómo se siente respecto a su enfermedad?	✓		✓		✓	
11	¿Suele escapar o evitar una situación problemática?	✓		✓		✓	
12	¿Ha llegado a pensar en dejar el tratamiento?	✓		✓		✓	
13	¿Usted piensa que la mejoría en su situación es imposible?	✓		✓		✓	
14	¿Siente que lo que está pasando es su culpa?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

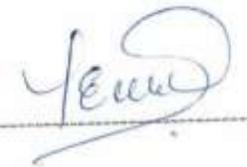
Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: ...Lic. Lilia Escobar Sanchez
DNI:10345573.....

Especialidad del validador:
.....**Enfermería Oncológica**

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

...27...de...Enero...del 2021....



Handwritten signature of Lilia Escobar S. in blue ink, written over a horizontal dashed line.

Firma del Experto Informante.

Lic. Lilia Escobar S.
C.E.P. 19599

III. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

E. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

18. Nombre: Laura Antonieta Urrunaga Linares

19. Sexo: Masculino () Femenino (X)

20. Edad: 58 años

21. Nivel académico:

- l) Licenciado
- m) Especialista en __Enfermeria Oncologica_____
- n) Maestría en _Gestión de la salud____Ciencias de Enfermería _
- o) Doctorado en _____
- p) Post-doctorado_____

22. Tiempo de actuación profesional: __30 Años_____

23. Área de actuación: _Servicio Adolescentes - INEN_____

24. Actúa en la docencia: si (X) no ()

25. Cual institución: __UNMSM _____

26. Cual área:

- i) Instituto
- j) Pre-grado
- k) Especialización
- l) Post-grado

F. INSTRUMENTOS A VALIDAR

3. INSTRUMENTO N0 1:

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	DIMENSIÓN 1: INTERACCIÓN PACIENTE - ENFERMERA							
1	El profesional de enfermería le trata con amabilidad y cordialidad.	✓		✓		✓		
2	El profesional de enfermería muestra interés cuando le atiende.	✓		✓		✓		
3	El profesional de enfermería genera confianza cuando lo cuida.	✓		✓		✓		
4	Hay uno o más enfermeros (as) que le inspira desconfianza.	✓		✓		✓		
5	El profesional de enfermería lo cuida para que no sea lastimado por otros pacientes.	✓		✓		✓		
6	El profesional de enfermería evita que usted sufra algún accidente	✓		✓		✓		
7	El profesional de enfermería respeta sus creencias.	✓		✓		✓		
8	El profesional de enfermería cuida su intimidad.	✓		✓		✓		
9	El profesional de enfermería demuestra comprensión por lo sentimientos que usted manifiesta.	✓		✓		✓		
10	. El profesional de enfermería se dan tiempo para conversar con usted.	✓		✓		✓		
11	El profesional de enfermería le explica lo que le van hacer.	✓		✓		✓		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

12	El profesional de enfermería lo escucha a usted cuando requiere algo.	✓		✓		✓		
13	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades físicas que manifiesta.	✓		✓		✓		
14	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades psicológicas de usted.	✓		✓		✓		
15	El profesional de enfermería muestra interés por conocer los problemas y necesidades emocionales de usted.	✓		✓		✓		
16	El profesional de enfermería mantiene una relación cercana con usted.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: APOYO EMOCIONAL	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
17	El profesional de enfermería le brinda apoyo emocional.	✓		✓		✓		
18	El profesional de enfermería le ayuda cada vez que lo necesita.	✓		✓		✓		
19	El profesional de enfermería es indiferente ante sus sentimientos.	✓		✓		✓		
20	El profesional de enfermería le transmite calma o tranquilidad.	✓		✓		✓		
21	El profesional de enfermería se muestra alterado o impaciente cuando lo atiende	✓		✓		✓		
22	El profesional de enfermería da muestra de cariño o afecto hacia usted.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: APOYO FÍSICO	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le toma de la mano.	✓		✓		✓		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le mira a los ojos.	✓		✓		✓		
	Cuando el profesional de enfermería va a realizar un procedimiento o atención le sonríe.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4: PROACTIVIDAD	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
26	El profesional de enfermería explica de manera clara y comprensible los procedimientos que va a realizar.	✓		✓		✓		
27	El profesional de enfermería utiliza un lenguaje sencillo cuando le informan sobre el estado de salud.	✓		✓		✓		
28	El profesional de enfermería responde con claridad sus interrogantes	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 5: PRIORIZACIÓN DEL CUIDADO	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
29	El profesional de enfermería pone en primer lugar la atención ante otras tareas o actividades menos importantes.	✓		✓		✓		
30	El profesional de enfermería respeta su decisión que toma respecto a su salud.	✓		✓		✓		
31	El profesional de enfermería lo trata de forma individualizada de acuerdo a sus características propias.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 6: DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
32	El profesional de enfermería identifica de forma temprana los problemas o necesidades de usted.	✓		✓		✓		
33	El profesional de enfermería se toma el tiempo necesario para darle atención cuando lo requiere.	✓		✓		✓		
34	El profesional de enfermería acude con prontitud a su	✓		✓		✓		

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

	llamado.						
35	El profesional de enfermería tarda mucho tiempo en llegar cuando su familiar los necesita.	✓		✓		✓	
36	El profesional de enfermería le administra a tiempo los medicamentos indicados por el médico.	✓		✓		✓	

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹	Relevancia ²	Claridad ³	Sugerencias
----	---------------------	--------------------------	-------------------------	-----------------------	-------------

INSTRUMENTO N0 2:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AFRONTAMIENTO

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE ENFERMERÍA

	DIMENSIÓN 1: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ACTIVO	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	¿Usted ha buscado apoyo en su familia en cuanto a su situación?	✓		✓		✓		
2	¿Ha buscado apoyo de instituciones para que le ayuden con su caso?	✓		✓		✓		
3	¿Usted ha buscado confort espiritual mediante una religión?	✓		✓		✓		
4	¿Usted es de la personas que busca soluciones y no se ahoga en el problema?	✓		✓		✓		
5	¿Usted es una persona optimista?	✓		✓		✓		
6	¿Usted busca constantemente opinión médica sobre su situación?	✓		✓		✓		
7	¿Usted reevalúa positivamente la situación de salud qué le ha tocado vivir a usted y su familia?							
	DIMENSIÓN 2: Estrategias de afrontamiento pasivo	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
8	¿Usted ha llorado últimamente?	✓		✓		✓		
9	¿Usted tiene a quien contarle cómo se siente respecto a su situación?	✓		✓		✓		
10	¿No tiene miedo de expresar cómo se siente respecto a su enfermedad?	✓		✓		✓		

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

11	¿Suele escapar o evitar una situación problemática?	✓		✓		✓	
12	¿Ha llegado a pensar en dejar el tratamiento?	✓		✓		✓	
13	¿Usted piensa que la mejoría en su situación es imposible?	✓		✓		✓	
14	¿Siente que lo que está pasando es su culpa?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: ...Laura Antonieta Urrunaga Linares
DNI:26616970.....

Especialidad del validador:
.....Enfermería Oncológica

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

...27...de...Enero...del 2021....



Firma del Experto Informante.

.....
Lic. Laura Antonieta Urrunaga Linares
Enfermera Asistencial
Departamento de Enfermería
CEP. 16333
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Los Olivos, 08 de febrero del 2021.

CARTA N° 043 - 2021-EP/ ENF.UCV-LIMA

DR. PAYET MEZA EDUARDO TOMÁS

JEFE INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS

Presente. -

De mi consideración:

- Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y presentar a las tesisistas la Srta. COLQUI QUILLA DE PALACIOS, LUCILA JUSTINA, identificada con DNI 22081181, y la Srta. GARCIA ARGUIS, LINDA MARISOL identificada con DNI 45858953 de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, quien desea solicitarle permiso para realizar el trabajo de investigación con su Tesis "Percepción del cuidado humanizado de enfermería y afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2021"

En representación de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO S.A.C., con RUC 20164113532, dirección Av. Alfredo Mendiola N° 6232 Panamericana Norte – Los Olivos Lima, los convenios serán firmados por la Mg. Zora Riojas Yance, identificada con DNI 09843152 quien es la Coordinadora de la Escuela profesional de Enfermería.

Sin otro particular, quedamos de usted,

Atentamente,



Mgtr. Zora María Riojas Yance
Coordinadora Académica
Escuela Profesional de Enfermería





Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, Dra. Cecilia Reyes Alfaro, docente de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Profesional de **Enfermería** de la Universidad César Vallejo (**Lima Norte**), asesor (a) del Trabajo de Investigación / Tesis titulada: Percepción del cuidado humanizado de enfermería y afrontamiento del paciente atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2021. De las autoras: Colqui Quilla de Palacios, Lucila Justina y Garcia Arguis, Linda Marisol; constato que la investigación tiene un índice de similitud de **22%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender el trabajo de investigación / tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha,
Trujillo, 06 de Marzo del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor: Reyes Alfaro Cecilia Elizabeth	
DNI 41850487	Firma 
ORCID 0000-0002-3528-546X	