



Universidad César Vallejo

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

**Estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras
oncológicas. Trujillo, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Amaya Garcia, Heydi Sofia (orcid.org/0000-0002-5579-4069)

Olivares de la Cruz, Medali Estefani (orcid.org/0000-0002-7892-222X)

ASESORA:

Dra. Ruiz Lavado, Noemi Emerita (orcid.org/0000-0003-2809-1322)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO — PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico a Dios, mi mamá Nelly, mis bisabuelos Rodolfo, Isabel y a mis tíos Benny y Víctor, por el amor, la entrega, el apoyo incondicional en mi camino profesional y en la realización del presente trabajo para poder culminar con éxito mi carrera profesional de Enfermería.

Heydi Amaya García

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la fortaleza y perseverancia para seguir adelante en mi carrera profesional de enfermería. De igual manera dedico a mis padres Jenny y Víctor por brindarme un apoyo incondicional, consejos, palabras de aliento que hicieron de mí una mejor persona durante mi carrera, además por haberme acompañado en los momentos buenos y malos y aun así seguir luchando cada día por mis sueños y metas.

Medali Estefany Olivares de la Cruz.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestro Dios por darnos una buena salud e iluminar nuestros caminos día a día para lograr nuestras metas y sueños en nuestra vida diaria. También damos las gracias a nuestros padres, porque son modelo de esfuerzo y perseverancia en la vida y por el apoyo incondicional, cariño, amor, comprensión que nos brindan diariamente durante la formación como seres humanos con valores para llegar hacer buenos profesionales de la salud y cumplir con las metas trazadas que nos hemos propuesto cada una de nosotras.

Se agradece al Mg. Pablo Aguilar Chávez por el apoyo incondicional, enseñanzas y asesorías permanentes durante el proceso de nuestra investigación.

Agradecer a Lic. Benilda García Gozzer por el apoyo moral y credibilidad a nuestra investigación.

Por otro lado, se agradece a nuestra asesora la Dra. Noemi Ruiz Lavado por ser parte de nuestra formación académica y guía en el desarrollo de nuestra investigación y a la Universidad César Vallejo por darnos la oportunidad de culminar profesionalmente.

Muchas gracias a todos.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ LAVADO NOEMI EMERITA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas. Trujillo, 2023", cuyos autores son AMAYA GARCIA HEYDI SOFIA, OLIVARES DE LA CRUZ MEDALI ESTEFANI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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 la 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.

TRUJILLO, 03 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ LAVADO NOEMI EMERITA DNI: 17876988 ORCID: 0000-0003-2809-1322	Firmado electrónicamente por: NERUIZ el 13-12- 2023 07:13:52

Código documento Trilce: TRI - 0678421



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE AUTOR/ AUTORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, AMAYA GARCIA HEYDI SOFIA, OLIVARES DE LA CRUZ MEDALI ESTEFANI estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas. Trujillo, 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
AMAYA GARCIA HEYDI SOFIA DNI: 72289761 ORCID: 0000-00025579-4069	Firmado electrónicamente por: HAMAYAGA el 03-01- 2024 22:36:04
OLIVARES DE LA CRUZ MEDALI ESTEFANI DNI: 74049954 ORCID: 0000-0002-7892-222X	Firmado electrónicamente por: MLACR27 el 03-01- 2024 19:36:27

Código documento Trilce: INV - 1407436

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	iv
Declaratoria de originalidad de autor/ autores	v
Índice de contenidos	vi
Indice de tablas	vii
Resumen.....	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2 Variables y operacionalización:	13
3.3 Población, muestra y muestreo:	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	16
3.5 Procedimientos:.....	18
3.6 Método de análisis de datos:.....	18
3.7 Aspectos éticos:	19
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN:.....	23
VI. CONCLUSIONES:.....	28
VII. RECOMENDACIONES:.....	29
REFERENCIAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Relación entre el estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas, Trujillo 2023.....	20
Tabla 2: Nivel del estado emocional de las enfermeras oncológicas, Trujillo 2023.....	21
Tabla 3: Nivel del cuidado humanizado de las enfermeras oncológicas, Trujillo 2023.....	22

RESUMEN

La presente investigación, planteó como objetivo determinar la relación entre el estado emocional y el cuidado humanizado de enfermeras oncológicas.

La investigación es básica, de diseño no experimental, de corte transversal y de alcance descriptivo-correlacional. La muestra estuvo formada por 95 enfermeras oncológicas. Los instrumentos que se utilizaron fueron dos cuestionarios; Estado Emocional de las enfermeras basado en la teoría de Damasio y el cuestionario NYBERG CARING-ASSESSMENT que fueron validados por juicios de expertos, y con una confiabilidad de 0.905 para el instrumento de estado emocional y 0.923 cuidado humanizado, según los resultados del alfa de Cronbach.

De acuerdo a los resultados de la prueba Spearman, se obtuvo como resultado que el P valor ($P=0.000$) es menor a 1%, lo que indica que se rechaza la hipótesis nula H_0 con un coeficiente de correlación 0.866 lo cual evidencia que la relación es muy alta. Se concluye que existe relación entre el estado emocional y el cuidado humanizado de enfermeras oncológicas.

Palabras clave: estado emocional, cuidado humanizado, enfermeras oncológicas.

ABSTRACT

The aim of this research was to determine the relationship between emotional state and humanized care in oncology nurses.

The research was basic type, non-experimental design, cross-sectional and descriptive-correlational scope. The sample was comprised of 95 oncology nurses. Two questionnaires were used as instruments: the Emotional State of nurses based on Damasio's theory and the NYBERG CARING-ASSESSMENT questionnaire, which were validated by expert judgments and with a reliability of 0.905 for the emotional state instrument and 0.923 for the humanized care, according to the results of Cronbach's alpha.

According to the results of the Spearman test, the P value ($P=0.000$) was less than 1%, which indicates that the null hypothesis H_0 was rejected with a correlation coefficient of 0.866, which showed that the relationship is very high. It was concluded that a relationship exists between the emotional state and the humanized care of oncology nurses.

Keywords: emotional state, humanized care, oncology nurses.

I. INTRODUCCIÓN

El estado emocional son reacciones psicofisiológicas que toda persona experimenta, éstas forman parte de la existencia y condicionan la conducta y respuesta al entorno.¹ Según Damásio², las emociones son respuestas químicas y neurales que tienen la misión de aportar al mantenimiento de la vida de un organismo, aportando conductas adaptativas y de supervivencia. Y las experiencias e influencias que recibe la persona, son los estímulos que desencadenan las emociones.

Las emociones, son la combinación de procesos afectivos e intelectuales, esenciales en la dinámica de todos los hechos sociales, puesto que les dan significado a las experiencias personales, y no solo guían las acciones humanas, sino que contribuyen a mejorar la toma de decisiones y a resolver los problemas, permiten valorar como positivas o negativas las situaciones y poner atención a aquello que interesa. Es decir, las emociones constituyen los mensajeros y regulan la relación de la persona con su entorno. No obstante, la emoción que experimenta una persona, dependerá de diversos factores: de cómo valora la situación, de las causas a las que lo atribuye, y de las consecuencias que pueda tener en el bienestar, necesidades, y expectativas del sujeto y en su relación con otros. Así, en situaciones colectivas, como es la atención de pacientes, en la relación enfermera-paciente, las emociones de las profesionales de enfermería serán determinantes en la calidad del cuidado que brindan, sobre todo en situaciones cargadas de sentimientos, como es el cuidado de pacientes oncológicos.^{3,4}

Estudios recientes de España, han mostrado que las enfermeras todavía perciben dificultades para comunicarse con pacientes diagnosticados de cáncer y carecen de confianza para brindar cuidados. Esto ha generado consecuencias negativas como confusión, ansiedad e incertidumbre en las profesionales de enfermería, además de que influyeron desfavorablemente en la comprensión de las indicaciones médicas, el seguimiento del tratamiento y un incremento de estrés y ansiedad que repercute tanto en su bienestar físico como emocional. Esto quiere decir que la carga emotiva debido al cuidado de pacientes oncológicos implica un desafío emocional a las enfermeras, pues

presencian el sufrimiento de las personas que sobrellevan durante el proceso de la enfermedad. A pesar de todos los esfuerzos y cuidados brindados, el profesional de enfermería podría sentirse impotente ante los efectos secundarios de los diversos tratamientos o la progresión del cáncer, que puede ocasionar frustración al no ser capaces de aliviar el dolor a los pacientes.⁵

Al brindar cuidados a pacientes oncológicos, las enfermeras presentan una serie de emociones, algunas positivas como: empatía, satisfacción y compasión, así como también emociones negativas, como: sufrimiento, ansiedad, temor, desesperanza, impotencia y tristeza debido a sus vivencias laborales; a esto también se suman situaciones extremas de dolor y fallecimiento de las personas, lo cual genera una mayor susceptibilidad afectando en gran manera su estado emocional.^{6,7,8}

Esta situación emocional se mantiene en la etapa inicial o terminal de las personas oncológicas. Al respecto, un estudio realizado en Chile sobre las vivencias emocionales de las enfermeras oncológicas en la entrega de cuidados a pacientes con cáncer, en el año 2020 identificó los problemas emocionales y psicológicos que enfrentan las enfermeras de oncología puesto que lidian con la constante vivencia y muerte de los pacientes oncológicos.^{9,10} Según el estudio es necesario que el profesional de enfermería logre un equilibrio entre los sentimientos que presentan por los pacientes y hacia sí mismos, para que puedan adoptar conductas adecuadas al brindar cuidados.¹¹

Las enfermeras que cuidan pacientes oncológicos, desarrollan sentimientos y lazos emocionales, que los hace más susceptibles a sentir compasión y empatía hacia los pacientes; por lo tanto, la relación interpersonal se reforzará y se establecerá un cuidado de carácter humano y una buena comunicación enfermera-paciente.^{12,13,14} Se dice también, que el personal de enfermería de oncología se encuentran en una conducta única al contribuir tanto el bienestar psicológico y fisiológico de los pacientes, frente a la inmensidad de su experiencia y al impacto de la enfermedad, lo que conlleva a las profesionales a desarrollar aptitudes para brindar orientación y apoyo a los pacientes y familiares, sobre todo a animarlos y confortarlos, manteniendo la escucha activa y una genuina relación interpersonal con el paciente.^{15,16,17}

El cuidado humanizado hace referencia al comportamiento del profesional de enfermería en base al respeto de la individualidad de cada paciente, asegurarse que reciba un cuidado de calidad, y un trato oportuno y humanizado, en un ambiente favorecedor y armonioso y con un enfoque integral es decir considerando los aspectos; físico, emotivo, social y de salud.^{18,19}

Es decir, aunque la enfermera en el cuidado de pacientes oncológicos, experimenta eventos únicos, que pueden ser difíciles de afrontar y en ocasiones afectan su estado emocional; es capaz de brindar cuidado humanizado. Frente a estas afirmaciones, planteamos el siguiente problema de estudio: ¿Cuál es la relación entre el estado emocional y el cuidado humanizado de enfermeras oncológicas, Trujillo 2023?

Por tal motivo, se planteó el tema de investigación debido a que observaron que hoy en día no se prioriza el estado emocional en los profesionales de enfermería y el cuidado humanizado que se brinda al paciente, siendo esto un factor muy importante, ya que al tener contacto diario con pacientes oncológicos se enfrentan día a día con diversas emociones como el sufrimiento, dolor, y muerte de los pacientes los cuales pueden influir al brindar cuidados. Esta investigación busca conocer el estado emocional y cuidado humanizado de las enfermeras oncológicas, con la finalidad de concientizar, motivar, sensibilizar y planificar diversas estrategias las cuales garanticen un cuidado humano a cada paciente, generando satisfacción con el servicio ofrecido, logrando cubrir las necesidades humanas.

El presente trabajo de se justifica teóricamente ya que permitirá contribuir a ampliar el conocimiento en relación con las variables: estado emocional y cuidado humanizado, y servirá de antecedente para otros investigadores, Se justifica de manera práctica, porque servirá a la institución para desarrollar estrategias orientadas a apoyar el estado emocional de las profesionales de enfermería de tal manera que brinde un cuidado humanizado, lo cual tendrá impacto en la calidad de vida de los pacientes oncológicos. Metodológicamente, porque se aplicarán instrumentos y técnicas de análisis validadas que permitan medir las variables y la relación entre ellas. Asimismo, estos instrumentos

servirán para futuros investigadores que requieran indagar sobre el estado emocional y cuidado humanizado del personal de enfermería.

Objetivo general

Determinar la relación entre el estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas, Trujillo 2023.

Objetivos específicos:

Determinar el nivel del estado emocional de las enfermeras oncológicas, Trujillo 2023.

Determinar el nivel del cuidado humanizado de las enfermeras oncológicas, Trujillo 2023.

Hipótesis

Ha = Existe relación entre el estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas, Trujillo 2023.

Ho = No existe relación entre el estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas, Trujillo 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Según Campos D. et al.²⁰ 2022, ejecutaron un estudio para determinar la relación entre inteligencia emocional y cuidado humanizado mediante un enfoque cuantitativo, los hallazgos evidencian que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio ($r=.998$; $p<.001$). Además, las dimensiones de ambas variables correlacionan estadísticamente significativa. Conclusión, la inteligencia emocional es un factor significativo en el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, así como en las dimensiones.

Caicedo A, Pincay B. et al.²¹ 2018 realizaron un estudio para identificar el vínculo emocional de las enfermeras que cuidan pacientes oncológicos, aplicada en 4 enfermeras, encontrándose que las enfermeras se involucran emocionalmente en el cuidado, especialmente durante estadías prolongadas, lo que resulta en la creación de un vínculo entre la enfermera y el paciente, para luego concluir en que las emociones están presentes en la atención y son difíciles de controlar, especialmente en las enfermeras que desempeñan en el área oncológica el cual muestran sentimientos negativos y positivos.

A su vez, Delgado R, Sanhueza A. et al.²² 2021. Con el objetivo de descubrir los sentimientos de las enfermeras de oncología en el cuidado de los pacientes con cáncer, en una revisión integradora en diversas bases de datos de artículos cualitativos, descubrieron que las enfermeras de oncología están constantemente tratando de encontrar un equilibrio entre sus sentimientos hacia los pacientes y los sentimientos que consideran apropiado al cuidar a estos pacientes. En conclusión, se puede decir que las enfermeras tienen una variedad de conexiones emocionales con las personas a las que cuidan, estas conexiones son el resultado de la estrecha relación que han forjado.

Asimismo, en un estudio por Ulloa M, Cuenca L, Reyes P. et al.²³ 2020. Se plantearon conocer la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de las enfermeras ante una enfermedad oncológica. Como resultado, se encontró que la percepción del paciente es favorable; 97% de los pacientes cree que siempre se brinda este tipo de atención, y solo el 3% cree que casi siempre se

brinda cuidados de carácter humano. Conclusión, el 92,4 por ciento de los pacientes en la categoría de cualidades para el trabajo de las enfermeras percibieron consistentemente el cuidado humanizado, mientras que el 7,6 por ciento lo hizo casi consistentemente.

Garza G. et al.²⁴ 2020 en México planteó determinar la percepción del cuidado humanizado brindado por las enfermeras oncológicas, se demostró que el 55.6% está en desacuerdo en que la enfermera aliente asuntos de espiritualidad con el paciente, mientras que el 50% está de acuerdo que el profesional tiene sentido de pertenencia al involucrar y adaptar a la familia durante el cuidado y el 52.6% está conforme que el personal de enfermería facilita la información correspondiente a su familia sobre su padecimiento, cuidados e intervenciones para poder mejor su atención y crear el vínculo interpersonal de enfermera a paciente.

Por otro lado, Cazón A, Salas E, Tognareli I. et al.²⁵ 2019. Ejecutaron un estudio, el cual planteó analizar la vivencia y estrategias de enfermeros oncológicos con pacientes mediante investigación fenomenológica cualitativa, entrevistados a 17 profesionales de Oncología. Se obtuvo que las emociones y actitudes incluyen: impotencia, frustración, ira, angustia, tristeza, compasión, lástima, represión, silencio, aceptación, escucha activa, humor, negación e indiferencia. Conclusión, las enfermeras presentan diversas emociones durante el cuidado a pacientes con cáncer.

Así mismo, Portilla C. et al.²⁶ 2021. Realizaron un estudio para determinar la percepción de los pacientes oncológicos sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera. Se obtuvo como resultado que el 74.3% de los pacientes oncológicos tiene una favorable percepción en relación al cuidado humanizado de las enfermeras que brinda, el 24.3% medianamente favorable y el 1.4% desfavorable. Concluyendo, que la percepción favorable frente a la percepción del cuidado humanizado es muy alta y la desfavorable es totalmente mínima.

Además, el estudio de investigación de Taipe M, Jimenez I.²⁷ 2019. para determinar la relación entre la satisfacción del paciente sometido a quimioterapia en el servicio de oncología y el cuidado humanizado, obteniendo

como resultado que el 48.6% de pacientes se encuentran poco satisfechos en relación a la atención recibida en Quimioterapia, de los cuales el 2.9% de los pacientes perciben el cuidado muy eficiente y el 42.9% poco eficiente. Conclusión, busca fortalecer la humanización de la profesión de enfermería y salir de lo que comúnmente estamos acostumbrados, de lo contrario se desarrollarán actitudes negativas en los pacientes.

A nivel local el estudio realizado por Caffo C. et al.²⁸ 2019 en Trujillo tuvo como objetivo identificar las emociones y experiencias del profesional de enfermería al momento de brindar cuidados humanizados en oncología de un Hospital de Trujillo, como resultado obtuvieron que las enfermeras presentan: frustración, tristeza, pena, resignación; además satisfacción y felicidad cuando brindan un buen cuidado a pesar de la etapa terminal que pasan los pacientes, las enfermeras se involucran emocionalmente, al brindar atención a la familia como se atiende al paciente también es motivo de preocupación hacia ellas.

Sin embargo, en otra investigación Bringas G. et al.²⁹ 2020 ejecutaron un estudio, el cual planteó determinar la calidad del cuidado humanizado de las enfermeras del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas y Hospital Alta Complejidad. Se obtuvo, que el cuidado humanizado fue regular, bueno y excelente, como conclusión existe diferencia altamente significativa de ambos hospitales, puesto que el Hospital Virgen de la Puerta muestra un resultado más alto de 98.3.

El cáncer es una enfermedad que tiene un gran impacto emocional en las personas debido a que requiere de tratamientos complejos que afectan a los pacientes, no solo a nivel físico sino también psicológico, generando sentimientos de ansiedad, angustia y depresión, los cuales también pueden repercutir en sus familiares.^{30,31}

El cuidado de pacientes oncológicos puede tener un impacto significativo en el estado emocional de las enfermeras, el contacto diario con pacientes que enfrentan diagnósticos, que les causan sufrimiento, dolor, incertidumbre y pérdida, puede ser desgastante emocionalmente para los profesionales de enfermería. El cuidado de estos pacientes implica desafíos emocionales

únicos; los enfermeros pueden establecer relaciones cercanas y empáticas con los pacientes, dando lugar a un vínculo emocional intenso. Sin embargo, ver a los pacientes luchar contra el cáncer, experimentar sufrimiento y enfrentar la posibilidad de la muerte, también puede provocar sentimientos de impotencia y tristeza en el personal de enfermería. Es decir, la exposición constante a situaciones difíciles, como es el cuidado de pacientes oncológicos, puede afectar el bienestar emocional de las enfermeras, lo que a su vez puede repercutir en la capacidad para brindar un cuidado óptimo.^{13,32,33}

El estado emocional, es la condición general de emociones y sentimientos que experimenta una persona en un momento dado. Es una situación sujeta a cambios, dependiendo de una variedad de elementos, como: eventos, situaciones, interacciones sociales y experiencias personales.³⁴

Las emociones han sido estudiadas desde diversas perspectivas. Tres son las tendencias desde las cuales se aborda las emociones: cognitiva, emocional, y fisiológica. Sin embargo, el enfoque cognitivo de las emociones es uno de los más aceptados en la actualidad. Según este enfoque, las emociones, son estados mentales, influenciados por aspectos de orden psicológico, como los deseos, creencias e intenciones de la persona que realiza determinada acción. Es decir, una emoción aparece cuando el sujeto evalúa una situación y determina si esta cumple o no con sus perspectivas. De esta manera, la emoción permite a la persona conocer el mundo que lo rodea, en otras palabras, le facilita valorar la situación en la que se encuentra. Este modelo sostiene, que lo que motiva la acción individual o colectiva es la emoción y no la razón. De esta manera, las emociones son al mismo tiempo, fenómenos biológicos que emergen de estímulos internos o externos, de experiencias subjetivas, de hechos construidos psicológica y socio-culturalmente que motivan o inhiben la conducta.^{35,36}

En esta investigación se abordó las emociones desde la teoría de Antonio Damasio, reconocido como neurocientífico y médico neurólogo portugués, quien tiene como campo prioritario de interés en las bases neurológicas de la mente, especialmente en lo que se refiere a los sistemas neuronales que subyacen a la memoria, el lenguaje, las emociones y el procesamiento de

decisiones. Además, sostiene que las emociones están biológicamente determinadas por procesos estereotipados y automáticos. Sin embargo, las influencias y experiencias que percibe la persona se encuentran tanto en el plano de los estímulos desencadenantes de una emoción como en el plano de la expresión emocional. Cabe recalcar, que las emociones se basan en el hecho de que las estructuras neuroanatómicas que sirven de base a los procesos emocionales son las mismas que se ocupan de regular y controlar los estados corporales básicos mediante procesos concretos. De esta manera el profesional de enfermería, se ve afectado emocionalmente ya que, al brindar cuidado a pacientes oncológicos, generarán conductas adaptativas, conllevando a expresar diversas emociones como: empatía, satisfacción, compasión, sufrimiento, estados de ansiedad, temor, desesperanza.³⁷

De acuerdo con el autor, se encuentran categorizadas en emociones primarias o universales, secundarias o sociales y de fondo.

Emociones primarias, se generan a raíz de algún estímulo externo que el cerebro detecta de forma innata, sin necesidad de algún aprendizaje previo o se da en base a una mínima estimulación, como es el caso del miedo, felicidad, ira, tristeza, sorpresa y rechazo. Sin embargo, podemos resaltar que el profesional de enfermería crea lazos afectivos y va más allá de la realización de técnicas o procedimientos oncológicos, generando emociones de temor, tristeza, hacia los pacientes de no obtener resultados favorables en su tratamiento.³⁷

Emociones secundarias se producen cuando se empieza a experimentar sentimientos y a formar asociaciones sistemáticas entre categorías de objetos y situaciones, además, derivan de las primarias, aquí se pueden incluir a la simpatía, esperanza y nostalgia. Es por ello que en las enfermeras estas emociones se adaptan al transcurso de las vivencias y experiencias durante el duelo de los pacientes con cáncer, por lo tanto, esta situación presenta un impacto emocional en las enfermeras como empatía, satisfacción, sufrimiento, impotencia.³⁸ Emociones de fondo son aquellas que conforman nuestro estado anímico a lo largo del día y sobre las cuales practicamos acciones conscientes, estas emociones no son específicas ni tampoco derivan de alguna otra,

teniendo como ejemplo el bienestar, ansiedad, tensión, energía, cansancio y compasión. En relación al personal de enfermería, estos pueden desarrollar emociones en base a las experiencias que presenten en el día, como: el cansancio continuo al atender a diferentes tipos de pacientes, los cuales atraviesan sus propios procesos de dolor, ansiedad y tristeza que pueden influir en las acciones de estos profesionales.³⁹

Las enfermeras oncológicas poseen estrategias emocionales, como la escucha activa y empatía para el cuidado de los pacientes, sin embargo, a pesar de los diferentes cuidados que brinda la enfermera, cuando los pacientes se encuentran en la fase terminal, saben que no mejoraran y están próximo a la muerte, hace que sientan impotencia al brindar cuidados humanizados.⁴⁰

Esta investigación abordó el cuidado humanizado desde la teoría de Watson, quien sostiene en la relación de confianza y asistencia entre enfermera-paciente, toma en cuenta la armonía entre mente, alma y cuerpo. Toma como fundamento para el cuidado el aspecto espiritual, moral, y ético de las enfermeras, por esta razón las enfermeras necesitan reforzar el cuidado en los centros asistenciales y revivir el arte de cuidar y sanar como parte fundamental de las acciones de enfermería.^{41,42,43}

La teoría proporciona una base sólida para guiar la práctica de enfermería centrada en el paciente sobre las necesidades físicas, emocionales y espirituales, sobre todo en los pacientes oncológicos, por padecer una enfermedad que repercute tanto emocional como físicamente, en el paciente y su entorno familiar, lo que implica, una gran necesidad de cuidados altamente humanizados.⁴⁴

La teoría, señala, que existen 10 factores curativos: Formación de un sistema humanístico-altruista de valores, los profesionales de enfermería desarrollan una relación sincera y comprensiva con el paciente oncológico, fomentando un sentimiento de respeto y confianza mutuos.⁴⁵

Inculcación de la fe-esperanza, es el proceso de curación en las habilidades y eficacia del personal de enfermería. A medida que el paciente siente que está recibiendo atención de profesionales calificados y afectuosos, esta fe puede

brindarle consuelo y fortaleza. La esperanza representa la posibilidad de mejora o curación, así como la expectativa de resultados favorables. En el contexto de los pacientes con cáncer, las enfermeras cuidan fomentando la esperanza y la resiliencia en sus pacientes y brindando un apoyo emocional constante.⁴⁶

El cultivo de la sensibilidad hacia los demás y hacia uno mismo, en el contexto de los pacientes oncológicos, se plantea que las enfermeras deben mostrar sensibilidad a las emociones y experiencias de los pacientes, para lo cual, pueden contribuir al bienestar del paciente ayudando a enfrentar los desafíos emocionales y espirituales que se encuentren relacionados con el diagnóstico y tratamiento del cáncer.⁴⁷

La relación de ayuda-confianza, implica establecer una conexión terapéutica sólida y significativa, en esta relación las enfermeras brindan un cuidado integral, comprensión y apoyo emocional, propiciando un ambiente de confianza. La confianza implica que el paciente se sienta seguro y a gusto hablando de sus preocupaciones, experiencias e inquietudes con el personal de enfermería, sabiendo que serán escuchados. Esta relación puede representar para el paciente, una mejor calidad de vida, adherencia al tratamiento y un mejor manejo de los síntomas.⁴⁸

La expresión emocional y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos, brindándole al paciente un entorno seguro donde puede expresarse sin ningún temor, lo que significa establecer una relación auténtica y respetuosa con el afectado. Significa que la enfermera puede demostrar interés genuino, fomentar un ambiente acogedor en el cual el paciente se sienta valorado y escuchado.⁴⁹

Uso del método científico como solución de problemas para la toma de decisiones, se refiere al uso del proceso de enfermería, como enfoque científico en la solución de problemas durante el cuidado de los pacientes oncológicos y su familia.⁵⁰

Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal, lo cual resulta vital en las enfermeras puesto que, en la relación con los pacientes con cáncer, las enfermeras determinan las necesidades personales.⁵⁰

La provisión de un entorno de apoyo, protección o correctivo mental, físico, social y espiritual, es decir, debe ser prioridad crear un espacio de sanación en el cual los pacientes compartan sus miedos, angustias o tristezas asociadas relacionadas con la enfermedad y el tratamiento.⁵⁰

La satisfacción de las necesidades humanas, es importante que las enfermeras puedan reconocerlas en los pacientes, y abordarlas siempre con un enfoque holístico. Las enfermeras deben garantizar que el paciente reciba una alimentación adecuada, hidratación, descanso y alivio del dolor y asegurar el cumplimiento de todas sus necesidades.⁵¹

Fuerzas existenciales-fenomenológicas, implica atender a los aspectos existenciales, misteriosos de la propia vida y muerte; cuidar de la propia alma y de los que necesitan ser cuidados.⁵¹

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

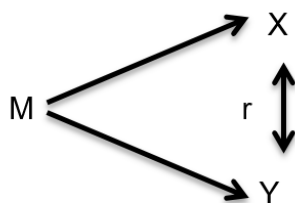
3.1.1 Tipo de investigación:

Es básica.

3.1.2 Diseño de investigación:

Es de tipo no experimental, de corte transversal y de alcance descriptivo-correlacional.

Se ha elaborado el siguiente esquema representando las variables investigadas:



En donde, "M" será la muestra compuesta por 110 enfermeras del servicio de oncología; "X" representa a la variable estado emocional; mientras que "Y" representa a la variable cuidado humanizado, luego, "r" es la relación entre "X" e "Y".

3.2 Variables y operacionalización:

Variable 1: Estado emocional (anexo 1)

Definición conceptual: Las emociones son patrones de respuestas químicas y neurales, cuya función es contribuir al mantenimiento de la vida en un organismo, asimismo es una serie de respuestas desencadenadas desde zonas concretas del cerebro.

Concepto de operacionalización: Es la condición general de emociones y sentimientos que experimenta la enfermera en un momento dado, dependiendo de una variedad de elementos, como: eventos, situaciones, interacciones sociales y experiencias personales.

Dimensiones:

- Las emociones primarias o universales
- Las emociones secundarias o sociales
- Las emociones de fondo

Indicadores:

Felicidad, tristeza, miedo, ira, sorpresa, rechazo, simpatía, esperanza, nostalgia, bienestar, ansiedad, calma, tensión, energía, cansancio y compasión.

Escala de medición: Ordinal

- Un rango malo [19 – 44>
- regular [45 – 70]
- bueno <71 – 95].

Variable 2: Cuidado humanizado (anexo 2)

Definición conceptual: Jean Watson se basa en que el cuidado se centra en la relación entre el enfermero y el paciente. Propone que el cuidado humanizado va más allá de la mera curación física y se enfoca en el la dignidad del ser humano y su bienestar como un todo, hace hincapié en la importancia de la empatía, la compasión y la conexión interpersonal en la relación enfermero-paciente.

Concepto de operacionalización: El cuidado humanizado basado en valores, enfocado al mundo sanitario, se refiere al profesional de enfermería en todo lo que realiza para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa en los ámbitos físicos, emotivo, social y espiritual.

Dimensiones:

- Formación de un sistema humanístico-altruista de valores
- Fe y esperanza
- Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás.
- Relación ayuda y confianza
- Promoción de la expresión emocional, sentimientos positivos y negativos
- Uso del método científico / solución de problemas.
- Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal
- Provisión de un entorno de apoyo, protección o correctivo mental, físico, social y espiritual
- Ayuda a la satisfacción de las necesidades humanas
- Permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas

Indicadores:

Respeto, esperanza, fe, sensibilidad, comprensión, relación, ayuda, confianza, sentimientos, factores situacionales, habilidades, escucha activa, relaciones, necesidades humanas, espiritualidad, cuidados humanos.

Escala de medición: Ordinal

- Un rango malo [20 – 46 >
- regular [47 – 73]
- bueno <74– 100].

3.3 Población, muestra y muestreo:

3.3.1 Población:

Formada por 110 enfermeras que laboran en el servicio de oncología.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería contratadas y nombradas que se encuentren trabajando como mínimo 6 meses en Oncología.
- Profesionales de enfermería que acepten colaborar en la investigación, previo consentimiento informado.
- Enfermeras especialistas en oncología.

- **Criterios de exclusión:**

- Enfermeras que se encuentren de descanso médico o licencia.
- Enfermeras que fueron a rotar o cubrir un turno al servicio de oncología el último mes.

3.3.2 Muestra:

Constituida por 95 enfermeras que laboran en el servicio de oncología, ya que algunas de las enfermeras no deseaban participar, otras se encontraban de vacaciones y descanso médico.

3.3.3 Muestreo:

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.3.4 Unidad de análisis:

Una enfermera que labora en el servicio de oncología.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

En la investigación se utilizó la técnica de la encuesta.

Los instrumentos fueron el cuestionario del Estado Emocional de las enfermeras basado en la teoría de Damasio y el cuestionario Nyberg Caring-Assessment.

Instrumento 1:

Se utilizó el Cuestionario de Estado Emocional en las enfermeras, elaborado y creado por las autoras en base a la teoría de Damasio, el cual consta de 2 partes en la primera parte se incluye, los datos generales del participante como: edad, estado civil, condición laboral, años de servicios en oncología y la segunda parte consta de: 3 dimensiones: emociones primarias o universales, secundarias o sociales y de fondo. Tiene un total de 18 ítems y sus respuestas están diseñadas en escala de Likert con una puntuación de 1 nunca, 2 muy pocas veces, 3 regularmente, 4 casi siempre, 5 siempre; diseñado y creado por las autoras de enfermería. (anexo 3)

Validez

La validez del cuestionario fue sometido a juicio de expertos, participó una psicóloga clínica. Luego de levantar las observaciones, se obtuvo como resultado, favorable. (anexo 4)

Confiabilidad

Una vez validado el instrumento, fue sometido a una prueba piloto a 18 enfermeras del área de oncología que no fueron parte de la muestra, para medir la confiabilidad del instrumento, se utilizó el método de alfa de Cronbach, se obtuvo como resultado 0.905, lo que significa que el instrumento de la variable estado emocional es altamente confiable. (anexo 5)

Instrumento 2:

Cuestionario denominado Nyberg Caring-Assessment, elaborado por la doctora Jan Nyberg Watson de 1990 en la Universidad de USA obtenido del artículo de Poblete M, Valenzuela S y Merino J. et al⁵² el cuál fue adaptado y modificado por las autoras en los ítems número 4,6,7,8,10,11,12,13,14,15,18, asimismo consta de 20 ítems y sus respuestas están diseñadas según la escala de Likert con una puntuación

de 1 nunca, 2 ocasionalmente, 3 a veces, 4 a menudo, 5 siempre. (anexo 3)
Validez

La validez del cuestionario de cuidado humanizado fue sometido a juicio de expertos, participaron 4 enfermeras especialistas de oncología. Luego de levantar las observaciones, se obtuvo como resultado, favorable. (anexo 4)

Confiabilidad

Una vez validado el instrumento, fue sometido a una prueba piloto a 18 enfermeras oncológicas de una institución diferente a la del estudio. Se realizó la prueba alfa de Cronbach y como resultado se encontró 0.923 lo que significa que el instrumento de la variable cuidado humanizado es altamente confiable. (anexo 5)

3.5 Procedimientos:

Se solicitó autorización al director de la institución donde se realizó el estudio, una vez conseguido el permiso, se coordinó con la jefa del departamento de enfermería para la aplicación de los instrumentos. Luego, se procedió a la selección de las unidades de análisis, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para determinar la muestra, se explicó a las profesionales de enfermería sobre el objetivo de la investigación y se solicitó el consentimiento informado, a las enfermeras de estudio, una vez firmado se explicó y entrego los instrumentos de la investigación, procediendo a la recolección de datos.

3.6 Método de análisis de datos:

Una vez recolectados los datos, se procedió a la tabulación en una base construida de una hoja de Excel. El análisis, se realizó mediante métodos estadísticos descriptivos con tablas de frecuencia. Para determinar la correlación de las dos variables cualitativas y determinar el coeficiente, se realizó la prueba de Spearman. Tanto el análisis descriptivo como el análisis inferencial se realizan en el software IBM SPSS en su versión 27. Finalmente, los hallazgos se comunicaron de manera clara y precisa en el

informe mediante el uso de tablas, figuras y descripciones para presentar los resultados.

3.7 Aspectos éticos:

Este estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de la investigación, de la institución en la que se realizó, el estudio.

Autonomía, se respetó este principio ya que los participantes decidieron participar voluntariamente en esta investigación, para lo cual firmaron el consentimiento informado (anexo 6).⁵³

Beneficencia y no maleficencia, en la presente investigación, no se causó ningún tipo de daño físico ni psicológico a las enfermeras porque no hubo intervención sobre ellas.⁵⁴

Se respetó el principio de justicia en la presente investigación porque se brindó a las enfermeras del área de oncología un trato igualitario, sin discriminar, ni excluir sus creencias, costumbres y tradiciones.⁵⁵

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Relación entre el estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas, Trujillo 2023

			Estado emocional	Cuidado humanizado
Rho de Spearman	Estado emocional	Coefficiente de correlación	1.000	,866**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	95	95
	Cuidado humanizado	Coefficiente de correlación	,866**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	95	95

Fuente: Datos obtenidos de la muestra

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 1 se observa que el P valor ($P=0.000$) es menor a 1%, lo que indica que se rechaza la hipótesis nula H_0 , por lo cual se determina que existe relación entre el estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas, Trujillo 2023. Asimismo, se determinó el coeficiente de correlación obteniendo como resultado 0.866 lo que evidencia que la relación es positiva muy alta.

Tabla 2: Nivel del estado emocional de las enfermeras oncológicas, Trujillo 2023

Nivel	n°	%
Malo	0	0%
Regular	10	11%
Bueno	85	89%
Total	95	100%

Fuente: Datos obtenidos de la muestra

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 2 se observa que se encuestaron a 95 enfermeras que equivale al 100%, donde el 85% de enfermeras encuestadas tienen un buen estado emocional, mientras que el 11% tienen un nivel regular, observándose que en el nivel malo no se encuentra ningún % afectado. (anexo 7)

Tabla 3: Nivel del cuidado humanizado de las enfermeras oncológicas, Trujillo 2023.

Nivel	n°	%
Malo	0	0%
Regular	5	5%
Bueno	90	95%
Total	95	100%

Fuente: Datos obtenidos de la muestra

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 3 se observa que se encuestaron a 95 enfermeras que equivale al 100%, donde el 95% de las enfermeras oncológicas de Trujillo tienen un buen nivel de cuidado humanizado, mientras que sólo el 5% alcanzaron un nivel regular y se evidencia que en el nivel malo no se encuentra ningún % afectado. (anexo 8)

V. DISCUSIÓN:

Con respecto a la tabla N° 1, en la relación entre el estado emocional y cuidado humanizado de enfermería el P valor ($P=0.000$) es menor a 1%, lo que indica que se rechaza la hipótesis H_0 , por lo cual se determina que existe relación entre el estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas, obteniendo como resultado 0.886 lo que evidencia que la relación es muy alta. Es decir, según los resultados las emociones juegan un papel principal en lo personal y profesional, en ambos campos las experiencias no siempre son agradables o mantienen en armonía la mente, el cuerpo y el alma. Se viven con las emociones, y se tienen que aprender a manejarlas durante el cuidado a los pacientes, de tal manera que oriente a las profesionales a considerar el carácter humano de los pacientes.

Los resultados son similares a los de Campos D. et al. ²⁰ 2022, que obtuvo como resultado que el P valor obtenido fue menor a 5% lo que significó que existe relación entre la inteligencia emocional y el cuidado humanizado, esto demostró que las enfermeras de esta institución han mantenido un control emocional al vivir diariamente una intensa labor con pacientes en estado crítico, es decir, el estrés provocado o la preocupación por salvar una vida, generó una actitud de empatía brindando un cuidado personalizada y permanente. Por lo tanto, si las enfermeras tienen un control emocional, tendrán un efecto directo en la calidad del cuidado otorgado, esto denota la importancia de la relación de la salud emocional para mejorar los indicadores de calidad de atención. En base a los conceptos teóricos, se puede decir, que, a pesar de la gran carga emocional al cuidar pacientes oncológicos, las enfermeras desarrollan emociones positivas, las cuales las motivan e impulsan a desarrollar comportamientos y acciones, de cuidado humanizado. Las emociones, según los autores, son fundamentales y juegan un rol central en la vida de las personas, porque informan, movilizan y guían las acciones, permitiendo actuar de una manera específica.

Por otra parte, con respecto al objetivo específico sobre el nivel del estado emocional de las enfermeras oncológicas, Trujillo 2023. Se evidencian en la tabla N° 2, que el 85% de enfermeras encuestadas tienen un buen estado emocional, mientras que el 11% tienen un nivel regular, observándose que en el nivel malo no se encuentra ninguna, frente a ello queda comprobado que la mayoría de enfermeras ha logrado mantener un equilibrio emocional frente a los distintos estímulos generados al brindar cuidados a pacientes oncológicos y por parte de sus problemas personales, cada una de ellas no ha permitido que diversas circunstancias personales y sociales generen reacciones como falta de concentración, estrés y ansiedad, que alteran el estado mental, entienden que estas actitudes podrían afectar principalmente su trabajo y sobre todo el trato con los pacientes, quienes debido a la condición que padecen necesitan un trato humanizado por parte del personal que lo cuida.

Según la teoría de Antonio Damasio, las emociones son la manera natural de como los seres humanos reaccionamos a lo que ocurre a nuestro alrededor ya que están biológicamente determinadas por influencias, conductas adaptativas y experiencias que percibe la persona se encuentran tanto en el plano de los estímulos desencadenantes de una emoción. De esta manera el profesional de enfermería, se ve afectado emocionalmente al brindar cuidado a pacientes oncológicos desarrollan sentimientos y lazos emocionales, que los hace más susceptibles a sentir y expresar diversas emociones.^{37,48,39}

Estos resultados se asemejan con estudios realizados por Caicedo A, Pincay B, et al²¹ 2018, evidenciándose en la creación de un vínculo entre la enfermera y el paciente, para luego concluir que las emociones están presentes en la atención y son difíciles de controlar, especialmente en el personal de enfermería que se desempeña en el área oncológica, que muestran sentimientos como: empatía, fortaleza, alegría, auto reflexión, valor humano pero también pueden ser negativos, como: desesperanza, frustración, aflicción, tristeza. Siendo el profesional de enfermería el principal cuidador, que constantemente se enfrenta al dolor y muerte de los pacientes oncológicos y es

ahí donde se ve vulnerable a expresar su sensibilidad, al implicarse emocionalmente con las personas a quienes cuida.

A su vez, los resultados de esta investigación son similares con Delgado R, Sanhueza A. et al ²² 2021, quienes descubrieron que las enfermeras oncológicas están constantemente tratando de encontrar un equilibrio entre sus sentimientos hacia los pacientes que consideran apropiado al cuidar a estos pacientes. En consecuencia, se puede decir que las enfermeras tienen una variedad de conexiones emocionales con las personas a las que cuidan, estas conexiones son el resultado de la estrecha relación que han forjado con los pacientes con cáncer. Estos resultados también concuerdan con los hallazgos de Cazón A. Salas E, Tognareli I. et al.²⁵ 2019. cuyo resultado es que las enfermeras presentan diversas emociones durante el cuidado. Se puede afirmar, que las enfermeras crean lazos que van más allá de la realización de técnicas o entrega de cuidados generales oncológicos, generando sentimientos hacia los pacientes, siendo la empatía la que se destaca.

Por último, este estudio se asemeja a nuestra investigación realizado por Caffo C. que tuvo como resultado que las enfermeras presentan: frustración, tristeza, pena, resignación; además satisfacción y felicidad cuando brindan un buen cuidado en la etapa terminal que pasan los pacientes, las enfermeras se involucran emocionalmente, al brindar atención a la familia como se atiende al paciente también es motivo de preocupación hacia ellas. Por lo tanto, estas emociones permiten a la enfermera involucrarse de manera personal y profunda con las personas a su cargo.

En la tabla 3, se observa que el 95% de las enfermeras oncológicas de Trujillo tienen un buen nivel de cuidado humanizado, mientras que sólo el 5% alcanzaron un nivel regular. Es decir que las enfermeras brindan cuidados de actitud humana a los pacientes, los familiares, y se demuestran en el resultado favorable, esto indica que las enfermeras tienen la capacidad transmitir un sentido de fe, fortaleza, levantar el ánimo de un paciente, haciéndolo sentir importante y que en cada necesidad que tengan encontrará ayuda. Asimismo, ellas demuestran diariamente una actitud de respeto, optimismo, transmitiendo esperanza y mostrando sensibilidad ante la situación que ellos padecen. La teorista Jean Watson, menciona que es muy importante mantener una buena relación enfermera-paciente, en la cual se tome en cuenta el aspecto emocional o espiritual, de tal manera que permita al paciente sentir confianza en quien lo cuida, un trato agradable genera una alta satisfacción y, por tanto, una persona enferma con un buen estado de ánimo, se fortalecerá su sistema inmune, mejorando de esta manera su condición de salud.^{41,42,43}

Estos resultados son análogos con estudios realizados por Ulloa M, Cuenca L, Reyes P. et al ²³ 2020, como resultado del cuidado humanizado de enfermería a pacientes oncológicos. La percepción del paciente es favorable se encontró que el 97% de los pacientes cree que siempre se brinda este tipo de atención, y solo el 3 por ciento cree que casi siempre se brinda cuidados de carácter humano. Lo que muestra, que en el quehacer de las enfermeras se respeta las creencias y valores de los pacientes. Ante ello, es indispensable que el cuidado sea humanístico, basado en la relación de ayuda, escuchando de manera atenta, empática y auténtica Garza G. et al.²⁴ 2020 demostró que el 50% está de acuerdo que el profesional tiene sentido de pertenencia al involucrar y adaptar a la familia durante el cuidado y el 52.6% está conforme que las enfermeras facilitan la información correspondiente a su familia sobre su padecimiento, cuidados e intervenciones con la finalidad de mejorar su atención y crear el vínculo interpersonal de enfermera a paciente.

Por otra parte, se encontraron resultados similares al de Portilla C. et al.²⁶ 2021 como resultado el 74.3% de los pacientes oncológicos tiene una favorable percepción en relación al cuidado humanizado que el personal de enfermería

brinda. Esto hace referencia a los resultados positivos que se puede llegar a obtener mediante la interacción paciente- enfermera a través de la escucha, comprensión, empatía, generando una relación cálida y agradable y de mucha confianza hacia sus pacientes.

VI. CONCLUSIONES:

1. Existe una relación significativa entre el estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas, el cual se determinó con el coeficiente de correlación obteniendo como resultado 0.866 lo que evidencia que la relación es positiva muy alta.
2. La evidencia muestra que el estado emocional de las enfermeras oncológicas, es bueno en el 85%, mientras que el 11% tienen un nivel regular.
3. El nivel del cuidado humanizado de las enfermeras oncológicas, es bueno en el 95% de las enfermeras, mientras que sólo el 5% alcanzaron un nivel regular.

VII. RECOMENDACIONES:

- En relación entre el estado emocional y cuidado humanizado de las enfermeras oncológicas, se recomienda que la institución de salud, debe seguir concientizando, motivando y sensibilizando a las enfermeras a través de diferentes estrategias para un buen manejo de emociones al brindar cuidados hacia el paciente y con la finalidad de continuar creando un vínculo interpersonal de enfermera- paciente a través de la escucha, comprensión, empatía.
- Con respecto al resultado del estado emocional de las enfermeras oncológicas en nuestra investigación fue afectada las emociones primarias; por lo tanto se recomienda que la institución de salud, priorice el estado emocional de los profesionales de enfermería e implemente estrategias para el manejo de las emociones, tales como la tristeza, miedo e ira, ya que al brindar cuidados a pacientes oncológicos desarrollan sentimientos y lazos emocionales, que los hace más susceptibles a sentir y expresar diversas emociones.
- En relación al cuidado humanizado de las enfermeras oncológicas, se recomienda que los profesionales de enfermería deben estar comprometidas con brindar un cuidado con enfoque holístico, garantizando al paciente protección física, social y espiritual.

REFERENCIAS:

1. Sevilla L. Emociones ¿Qué son y para qué sirven? PLM | Terapia Psicológica Online [Internet]. Psicologicamente Online | Terapia Psicológica Online. 2020 [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.psicologicamenteonline.com/emociones-que-son-y-para-que-sirven/>
2. García A. Neurociencia de las emociones: la sociedad vista desde el individuo. Una aproximación a la vinculación sociología-neurociencia. Antonio Damasio. 2019 [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/soc/v34n96/2007-8358-soc-34-96-39.pdf>
3. Bericat E. Emociones. ISA (Editorial Arrangement of Sociopedia. [Internet]. 2012 [citado 8 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/47752>
4. Fernández P. Antropología de las emociones y teoría de los sentimientos. Revista Versión Nueva Época. [Internet]. 2011 [citado 8 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://versionojs.xoc.uam.mx/index.php/version/article/download/416/415>
5. Arrondo B. Cuidados de enfermería a nivel psicológico y espiritual para el manejo del malestar emocional de pacientes oncológicos terminales en cuidados paliativos. España [Internet]. 2021 [citado 8 de junio de 2023];24. Disponible en: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/53240/TFG_Arrondo_Baltasar.pdf?sequence=2
6. Triana Restrepo MC. La empatía en la relación enfermera-paciente. Avances en Enfermería. [Internet]. 2017 [Citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6765267>
7. Mahdieh Poodineh Moghadam, Nasiri A, Gholamhossein Mahmoudirad. Exploring the Emotional Concerns of Oncology Nurses: A Qualitative Study. 2022. [cited 2023 Jun 17];27(5):425–31. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9745857/>

8. Muñoz Zambrano CL, Rumie Díaz H, Torres Gómez G, Villarroel Julio K. Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. *Ciencia y enfermería*. abril de 2015;21(1):45-53. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005
9. Delgado R. Sanhueza A. Experiences and feelings of nurses working in oncology: an integrative review. [Internet]. 2021 [Cited June 8, 2023]. Available in: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100303
10. Kesbakhi MS, Rohani C. Exploring oncology nurses' perception of the consequences of clinical empathy in patients and nurses: a qualitative study. *Supportive Care in Cancer*. 2019. Available in: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-019-05118-z>
11. Garín C, Núñez F, Parra F, Pérez D, Ruiz MT. Vivencia emocional de enfermeras oncológicas en la entrega de cuidados a pacientes adultos con cáncer terminal. *Revista Confluencia*. 30 de diciembre de 2020;3(2):90-5. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/469>
12. Rocha O. La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee [Internet]. [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200005
13. Oblitas C. Pérez S. Actitudes de las enfermeras en el cuidado al paciente con cáncer en etapa terminal atendido en un Hospital de Chiclayo. *Salud & Vida Sipanense*. 15 de noviembre de 2015;2(2):30-44. [Internet]. [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/203/224>
14. Bafandeh Zende M, Hemmati Maslakkpak M, Jasemi M. Nurses' perceptions of their supportive role for cancer patients: A qualitative study. *Nursing Open*. 2021 Nov 3;9(1).
15. Sáenz R. Vargas E. La consejería de enfermería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100232

16. Monje V. P, Miranda C. P, Oyarzún G. J, Seguel P. F, Flores G. E, Monje V. P, et al. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Ciencia y enfermería [Internet]. 2018 [citado 8 de junio de 2023];24. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. Santos BM dos, Silva RMCRA, Pereira ER, Joaquim FL, Goés TRP. Nursing students' perception about humanized care: an integrative review. Revista Brasileira de Enfermagem. 2018;71(supl 6):2800–7.
18. Cruz R. La naturaleza del cuidado humanizado. [Internet] 2019. [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n1/2393-6606-ech-9-01-21.pdf>
19. Manual general de enfermería. Humanización del cuidado. [Internet] 2019. [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacion_del_cuidado.pdf
20. Campos D. Inteligencia emocional y cuidado humanizado en personal de enfermería de cuidados intensivos de un hospital de Piura, 2021. Universidad César Vallejo; 2022. [Internet]. [Citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78456>
21. Caicedo A, Pincay B. Implicación del estado emocional del profesional de enfermería en la atención de pacientes oncológicos en el hospital Dr. Abel Gilbert Ponton de la ciudad de Guayaquil [Internet] Universidad de Guayaquil - Ciencias Médicas-Carrera de Enfermería; 2017 [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/30452>
22. Delgado R, Sanhueza A. Experiencias y sentimientos de las enfermeras que trabajan en oncología: una revisión integradora. Ciencia y enfermería [Internet]. 2021 [citado 8 de junio de 2023];27. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532021000100303&lng=es&nrm=iso&tlng=es

23. Ulloa M, Cuenca L, Reyes P. Cuidado humanizado de enfermería al paciente con enfermedad oncológica en estado terminal. Revista Neuronum. 25 de junio de 2020;6(3):107-27. Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/274>
24. Garza G. Percepción del cuidado humanizado otorgado por el personal de enfermería en pacientes con cáncer [Internet]. 2020 [Citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.udem.edu.mx/handle/61000/3481>
25. Cazón A, Salas E, Tognareli I. Experiencias y afrontamiento de la Enfermera Oncológica frente al paciente en recidiva. Notas de Enfermería [Internet]. 25 de junio de 2019 [citado 8 de junio de 2023];19(33). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/24619>
26. Portilla C. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el Profesional de Enfermería Servicio de Quimioterapia Ambulatoria Adultos del INEN 2021. Repositorio Académico USMP [Internet]. 2021 [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8969>
27. Taipe M, Jimenez I. Cuidado humanizado y satisfacción del usuario sometido a quimioterapia en el servicio de oncología del hospital regional docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, Huancayo. 2019.[Internet]. [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5370/TAIPE%2c%20JIMENEZ%20FCS%20DA%20ESPEC%202019.pdf?sequence=>
28. Caffo C. Vivencias de las enfermeras que brindan cuidado humanizado a pacientes oncológicos en un hospital público de la ciudad de Trujillo. [Internet]. 2019 [Citado 8 de junio de 2023] Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2697739>
29. Bringas G. Calidad de cuidado humanizado del enfermero percibido por el paciente hospitalizado de medicina oncológica en dos IPRESS de Trujillo. [Trujillo]. 2020 [Citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47267>
30. Dekker J, Karchoud J, Braamse AMJ, Buiting H, Konings IRHM, van Linde ME, et al. Clinical management of emotions in patients with cancer: introducing the approach “emotional support and case finding.” Translational Behavioral

- Medicine [Internet]. 2020 Dec 31;10(6):1399–405. Available from: <https://academic.oup.com/tbm/article/10/6/1399/5985304>
31. Sivesind D, Pairé S. Coping With Cancer: Patient and Family Issues [Internet]. Available from: https://www.ons.org/sites/default/files/publication_pdfs/Sample%20Chapter%2000580%20PsychoDimen2nd.pdf
 32. Míguez B. Muñoz S. Enfermería y el paciente en situación terminal. [Internet]. 29 de junio de 2018 [citado 8 de junio de 2023];36(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200018
 33. Legg M. What is psychosocial care and how can nurses better provide it to adult oncology patients. Australian Journal of Advanced Nursing. [Internet]. 2019;28(3). Available from: https://www.ajan.com.au/archive/Vol28/28-3_Legg.pdf
 34. Navarro, K. & González, M. Emociones: Desde la sociología a la neurociencia. Revista de Sociología [Internet]. 2021 [citado 8 de junio de 2023] Disponible en: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RDS/article/download/64422/67849/>
 35. Pérez Díaz Y, Guerra Morales VM. La regulación emocional y su implicación en la salud del adolescente. Rev cuba pediatr. 2014;368-75. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v86n3/ped11314.pdf>
 36. Parada ZC, Ríos HS. Perspectivas conceptuales en los estudios sobre las emociones durante el primer año de vida. Encuentros. 2014;12(1):105-16. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476655657007>
 37. Palmero C. Guerrero R. Gómez I. Manual de teorías emocionales y motivacionales. Primera edición. [Internet]. 2011 [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=774998>
 38. Pereira Restrepo S. Emociones, intencionalidad y racionalidad práctica: Un contraste de las teorías de las emociones de William James y Antonio Damasio. Ideas [Internet]. 2019;68(170):13–36. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/332851346_Emociones_intencionalidad_y_racionalidad_practica_Un_contraste_de_las_teorias_de_las_emociones_de_William_James_y_Antonio_Damasio

39. Sánchez R. Las emociones en la práctica de enfermería. [Internet]. 2012 [citado el 18 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284050/gsr1de1.pdf&ved=2ahUKEwjnkM7Tw93_AhVCOrkGHYWbAlcQFnoECBIQAQ&usq=AOvVaw2OZ_8GbZrKBJ2RDYJYPSTj
40. Molina-Mula J, Gallo-Estrada J. Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. enero de 2020;17(3):835.
41. Reder J. Transpersonal Caring Relationship. *AJBSR*. 16 de mayo de 2019;3(1):49-49.
42. Machín EI. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 16 de diciembre de 2015 [citado 8 de junio de 2023];31(3). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686>
43. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. | *Revista Enfermería Herediana*. [citado 8 de junio de 2023]; Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017>
44. Beltrán-Salazar Ó. Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado. *Index de Enfermería*. junio de 2015;24(1-2):49-53. *EVIDENTIA* [Internet]. [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100011
45. Alligood MR, Marriner Tomey A. *Modelos Y Teorias En Enfermeria*. 10a ed. Elsevier; 2022.
46. Gonzalo A, BSN, RN. Jean Watson: Theory of Human Caring [Internet]. *Nurseslabs*. 2023. Available from: <https://nurseslabs.com/jean-watsons-philosophy-theory-transpersonal-caring/#:~:text=Watson>
47. Braz C, Limeira M, Lima M, Ferreira M, Gomes A. An analysis of Jean Watson's theory according to Chinn and Kramer's model. *Rev de Enfermer*. 2020. Disponible en: https://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id_ficheiro=3449&codigo=

48. Najeh Alharbi MsK, Ghazi Baker DrO. Jean Watson's Middle Range Theory of Human Caring: A Critique. *International Journal of Advanced Multidisciplinary Scientific Research* [Internet]. 2020 Jan 30;3(1):1–14. Available from: https://www.ijamsr.com/issues/6_Volume%203_Issue%201/20200202_114310_3011.pdf
49. Urra ME, Jana AA, García M V. Algunos aspectos esenciales Del pensamiento DE jean Watson y Su teoría DE cuidados transpersonales. *Cienc Enferm (Impresa)* [Internet]. 2011 [citado el 15 de junio de 2023];17(3):11–22. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002
50. Robles N. El cuidado profesional de enfermería en enfoque humanístico. [Internet]. 2014 [citado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/download/284/371&ved=2ahUKEwjHxe2b_dL_AhWzpkUCHd0-CTM4KBAWegQIAhAB&usq=AOvVaw2VKY0KVACXy1-egGZaP1uZ
51. Devi B, Pradhan S, Giri D, Lepcha N. Watson's theory of caring in nursing education: challenges to integrate into nursing practice. *Journal of Positive School Psychology*. 2022;6(4):1464-1471.
52. Poblete M, Valenzuela S y Merino J. Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la Teoría de Jean Watson. Vol. 12, Colombia. [Internet]. 2012 [citado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Aquichan/2012/vol12/no1/1.pdf>
53. Mazo A. La autonomía: principio ético contemporáneo. [Internet]. 2011 [citado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5123760.pdf&ved=2ahUKEwi6wp6A1d3_AhX2npUCHbSrD2QQFnoECDoQAQ&usq=AOvVaw3lQoXsvVbFavdf6m3oGcfp
54. Agustín Z. Beneficencia y no maleficencia. [Internet]. 2019 [citado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od->

[2019/od196a.pdf&ved=2ahUKEwEjEla3y1d3_AhW7q5UCHebGCX8QFnoECA8QAQ&usg=AOvVaw1QrA1MsNZzz3WYLFMffp5](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7021404.pdf&ved=2ahUKEwEjEla3y1d3_AhW7q5UCHebGCX8QFnoECA8QAQ&usg=AOvVaw1QrA1MsNZzz3WYLFMffp5)

55. Ramona F. El valor de la Justicia. [Internet]. 2017 [citado el 15 de junio de 2023].

Disponible

en:

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7021404.pdf&ved=2ahUKEwiUrYew2d3_AhXlq5UCHR6nAaEQFnoECBsQAQ&usg=AOvVaw2JpVDIfN4j7mcdUpk6lsHz

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización – Estado Emocional

Variable	Definición conceptual	Concepto de operacionalización	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variables 1: Estado emocional	Las emociones son patrones de respuestas químicas y neurales, cuya función es contribuir al mantenimiento de la vida en un organismo, asimismo es una serie de respuestas desencadenadas desde zonas concretas del cerebro.	Es la condición general de emociones y sentimientos que experimenta la enfermera en un momento dado, dependiendo de una variedad de elementos, como: eventos, situaciones, interacciones sociales y experiencias personales.	Las emociones primarias o universales	felicidad	Ordinal Un rango malo [19 – 44> regular [45 – 70] bueno <71 – 95].
				tristeza	
				miedo	
				ira	
				Sorpresa	
				rechazo	
			Las emociones secundarias o sociales	simpatía	
				Esperanza	
			Las emociones de fondo	Nostalgia	
				Bienestar	
				Ansiedad	
				calma	
				tensión	
	energía				
	cansancio				
	Compasión				

Anexo 2: Matriz de operacionalización – Cuidado humanizados

Variable	Definición conceptual	Concepto de operacionalización	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 2: Cuidados humanizados	Jean Watson se basa en que el cuidado se centra en la relación entre el enfermero y el paciente. Propone que el cuidado humanizado va más allá de la mera curación física y se enfoca en el la dignidad del ser humano y su bienestar como un todo, hace hincapié en la importancia de la empatía, la compasión y la conexión interpersonal en la relación enfermero-paciente.	El cuidado humanizado basado en valores, enfocado al mundo sanitario, se refiere al profesional de enfermería en todo lo que realiza para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa en los ámbitos físicos, emotivo, social y espiritual.	Formación de un sistema humanístico-altruista de valores	respeto	Ordinal Un rango malo [20 – 46 >, regular [47 – 73] bueno <74– 100].
			Fe y esperanza	Esperanza Fe	
			Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás.	Sensibilidad Compresión	
			Relación ayuda y confianza	Relación Ayuda confianza	
			Promoción de la expresión emocional, sentimientos positivos y negativos	sentimientos	
			Uso del método científico / solución de problemas.	Factores situacionales.	
			Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal	habilidades	

			Provisión de un entorno de apoyo, protección o correctivo mental, físico, social y espiritual	Escucha activa	
			Ayuda a la satisfacción de las necesidades humanas	Relaciones Necesidades humanas	
			Permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas	Espiritualidad Cuidados humanos	

Anexo 3:



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE ESTADO EMOCIONAL EN ENFERMERAS (EEE)

(Elaborado por las autoras 2023)

Estimada Licenciada, le hacemos llegar nuestro saludo más cordial y le agradecemos su colaboración respondiendo a las siguientes preguntas e ítems del Instrumento que presentamos.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

5. Años de Servicio en oncología:

2. Género: a. M () b. F ()

a. (1 a 5 años).....

3. Estado Civil:

b. (6 a 10 años).....

a. Casada(o) d. Divorciada(o).....

c. (11 a 20 años).....

b. Soltera(o) e. Conviviente

d. (21 a más).....

c. Viuda(o)

4. Condición laboral: a. Nombrada () b. Contratada () c. CAS ()

Instrucciones: Lea y responda el cuestionario sobre estado emocional que se le presenta y marque con una "X" sobre el valor de la escala de Likert que se le presenta. Base sus respuestas en sus experiencias personales y profesionales en su **última semana de servicios**.

Escala de Likert:

Nunca	Muy pocas veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Dimensión 1: Emociones primarias o universales		Escala				
1	Experimenta emociones de felicidad al interactuar con el paciente oncológico	1	2	3	4	5
2	Experimenta emociones de tristeza al cuidar al paciente oncológico	1	2	3	4	5
3	Experimenta emociones miedo al cuidar al paciente oncológico	1	2	3	4	5
4	Experimenta emociones de ira, cuando cuida al paciente y sabe que no podrá curarse	1	2	3	4	5
5	Experimenta situaciones de sorpresa al interactuar con el paciente oncológico	1	2	3	4	5
6	Experimenta emociones de rechazo al brindar cuidado al paciente oncológico	1	2	3	4	5

Dimensión 2: Emociones secundarias o sociales		escala				
7	Experimenta sentimientos de simpatía al momento de cuidar pacientes oncológicos	1	2	3	4	5
8	Experimenta sentimientos de esperanza a la superación del paciente oncológico	1	2	3	4	5
9	Se siente identificado al brindar cuidados al paciente oncológico	1	2	3	4	5
Dimensión 3: Emociones de fondo		Escala				
10	Se siente bien consigo mismo(a) al cuidar pacientes oncológicos	1	2	3	4	5
11	Se siente ansioso al cuidar pacientes oncológicos	1	2	3	4	5
12	Se siente calmado al cuidar pacientes oncológicos	1	2	3	4	5
13	Se siente tranquilo(a) al cuidar pacientes oncológicos	1	2	3	4	5
14	Se exalta al cuidar pacientes oncológicos	1	2	3	4	5
15	Se impacienta al cuidar pacientes oncológicos	1	2	3	4	5
16	Se siente con suficiente energía durante la jornada laboral	1	2	3	4	5
17	Se siente cansado (a) de realizar labores y/o funciones de trabajo	1	2	3	4	5
18	Siente compasión al momento de brindar cuidados a los pacientes oncológicos	1	2	3	4	5



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA)

(Creado por Jean Watson)

Estimada Licenciada, le hacemos llegar nuestro saludo más cordial y le agradecemos su colaboración respondiendo a las siguientes preguntas e ítems del Instrumento que presentamos.

I. DATOS GENERALES:

1. Aplica Ud. Alguna Teoría de Enfermería: SI () NO ()

¿Cual?.....

..

INSTRUCTIVO: Lea cuidadosamente cada ítem y anote con un aspa (X) en la columna que Ud. Crea que es la respuesta correcta

ITEMS	Nunca	Ocasionalm ente	A Veces	A Menudo	Siempre
	1	2	3	4	5
DIMESION:1 Formación de un sistema humanístico-altruista de valores					
1. Tiene un profundo respeto por las necesidades del paciente oncológico					
DIMENSION 2: Fe y esperanza					
2. No desiste de transmitir esperanza a otros.					
3. Transmite un sentido de fe y fortaleza personal a sus pacientes.					
DIMENSIÓN 3: Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás.					
4. Se sensibiliza a las necesidades de otros.					
5. Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas					
DIMENSIÓN 4: Relación de ayuda-confianza					
6. Usualmente puede establecer una relación cordial con los pacientes oncológicos.					
7. Brinda ayuda al paciente a través de habilidades y técnicas para desarrollar relaciones cercanas y significativas.					
8. Demuestra actitud de ayuda y confianza.					
9.Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas					
DIMENSIÓN 5: Promoción de la expresión emocional y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos					
10.Expresa sentimientos positivos y negativos al brindar cuidados a pacientes oncológicos					
11.Se involucra en el proceso de enfermedad del paciente.					

DIMENSIÓN 6: Uso del método científico / solución de problemas.					
12. Otorga plena consideración a los factores situacionales.					
13. Busca soluciones en el momento en que se presentan los problemas					
DIMENSIÓN 7: Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal					
14. Implementa bien habilidades interpersonales y técnicas asistenciales al brindar cuidados					
DIMENSIÓN 8: provisión de un entorno de apoyo, protección o correctivo mental, físico, social y espiritual					
15. Va más allá de lo superficial para conocer bien a las personas.					
16. Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.					
DIMENSIÓN 9: Ayuda a la satisfacción de necesidades humanas					
17. Considera las relaciones humanas, antes que los reglamentos.					
18. Dedicar el tiempo necesario para satisfacer necesidades humanas a pacientes oncológicos					
DIMENSIÓN 10: Permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas					
19. Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.					
20. Cree que otros profesionales de salud tienen habilidades potenciales para brindar un cuidado humanizado.					

Modificado y adaptado por las autoras 2023

ANEXO 5: VALIDACIÓN

SOLICITO: Evaluación de expertos

Dra. Ana Cecilia Hueda Capristan

Cargo: Docente Universitaria

Presente. -

Amaya García, Heydi Sofia y Olivares de la Cruz, Medali Estefani estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula 7001124436 -7001217865. Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar el instrumento: Cuestionario Sobre Estado Emocional En Enfermeras (EEE) e Instrumento Nyberg Caring Assessment (NCA) del trabajo de investigación titulado Estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas Trujillo, 2023 y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.

Medali Estefani Olivares de la Cruz

DNI: 74049954

Heydi Sofia Amaya García

DNI: 72289761

18 de septiembre, del 2023

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Ana Cecilia ~~Hueda Carrizosa~~
2. DNI: 40470399 Grado Académico: Doctor
3. Profesión: Psicóloga
4. Institución (es) donde labora: Universidad Cesar Vallejo
5. Cargo que desempeña: Docente Universitaria
6. Autor del instrumento: Amaya García ~~Heudí~~ Sofia y Olivares de la Cruz ~~Medali~~ Estefani
7. Nombre del instrumento: Cuestionario Sobre Estado Emocional En Enfermeras (EEE)

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.



CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o <u>una</u> <u>grasa</u> modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión e indicador que está midiendo	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo	El ítem se relaciona <u>completamente</u> con la dimensión que está midiendo
RELEVANCIA El ítem es esencial e importante, es decir debe ser incluido	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste	El ítem es relativamente importante	El ítem es muy relevante y debe ser incluido



II.VALIDACIÓN
CUESTIONARIO SOBRE ESTADO EMOCIONAL EN ENFERMERAS (EEE)

N°	Item	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
Dimensión: Emociones primarias o universales						
1	Experimenta emociones de felicidad al interactuar con el paciente oncológico	4	4	4	4	
2	Experimenta emociones de tristeza al cuidar al paciente oncológico		4	4	4	
3	Experimenta emociones miedo al cuidar al paciente oncológico		4	4	4	
4	Experimenta emociones de ira, cuando cuida al paciente y sabe que no podrá curarse		3	4	4	
5	Experimenta situaciones de sorpresa al interactuar con el paciente oncológico		1	1	1	
6	Experimenta emociones de rechazo al brindar cuidado al paciente oncológico		4	4	4	
Dimensión: Emociones secundarias o sociales						
7	Experimenta sentimientos de simpatía al momento de cuidar pacientes oncológicos	4	4	4	4	
8	Experimenta sentimientos de esperanza de que el paciente oncológico pueda superar su enfermedad		3	4	4	Mejorar redacción
9	Se siente identificado al brindar cuidados al paciente oncológico		4	4	4	
Dimensión Emociones de fondo						
10	Se siente bien consigo mismo(a) al cuidar pacientes oncológicos		4	4	4	
11	Se siente ansioso al cuidar pacientes oncológicos		4	4	4	

12	Se siente calmado al cuidar pacientes oncológicos	4	4	4	4	
13	Se siente nerviosa al cuidar pacientes oncológicos		3	4	4	Se siente tranquila al cuidar pacientes oncológicos
14	Se exalta al cuidar pacientes oncológicos		3	4	4	
15	Siente impaciencia al cuidar pacientes oncológicos		4	4	4	Se impacienta al cuidar pacientes oncológicos
16	Se siente con suficiente energía durante la jornada laboral		4	4	4	
17	Se siente cansado (a) de realizar labores y/o funciones de trabajo		4	4	4	
18	Siente compasión al momento de brindar cuidados a los pacientes oncológicos		4	4	4	

 Favorable:

 Debe Mejorar:

 No favorable:

ANA CECILIA HUÉDA CAPRISTAN
 DNI N° 40470399

C.P.R. 10888



SOLICITO: Evaluación de expertos

Lic. Soledad Pangalima Zawala

CARGO: Enfermera asistencial

Presente. –

Amaya García, Heydi Sofia y Olivares de la Cruz, Medali Estefani estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula 7001124436 -7001217865. Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar los instrumentos: Cuestionario Sobre Estado Emocional En Enfermeras (EEE) Y Instrumento Nubers Carlos Assessment (NCA) del trabajo de investigación titulado Estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas Trujillo, 2023 y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.

Medali Estefani Olivares de la Cruz

DNI: 74049954

Heydi Sofia Amaya García

DNI: 72289761

18 de septiembre, del 2023



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Pangeline Zavalta María Sobado
2. DNI: 40319149 Grado Académico: Especialista Enfermera Oncológica
3. Profesión: Enfermera
4. Institución (es) donde labora: Hospital Alta complejidad Virgen de la Puerta
5. Cargo que desempeña: Enfermera asistencial
6. Nombre del instrumento: Instrumento Nyberg Caring Assessment
7. Autor del instrumento: Jean Watson

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo	El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste	El ítem es relativamente importante	El ítem es muy relevante y debe ser incluido



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA)

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
1	Dimensión: Formación de un sistema humanístico-altruista de valores					
	Tiene un profundo respeto por las necesidades del paciente oncológico	4	4	4	4	
Dimensión: Fe y esperanza						
2	No desiste de transmitir esperanza a otros.		4	4	4	
3	Transmite un sentido de fe y fortaleza personal a sus pacientes.	4	4	4	4	
Dimensión: Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás.						
4	Permanece sensitivo a las necesidades de otros.	4	4	4	4	
5	Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas		4	4	4	
Dimensión: Relación ayuda y confianza						
6	Usualmente puede establecer una relación continua con sus pacientes oncológicos.		2	4	4	Usualmente resp establecer una relación con el paciente
7	Ha ayudado a muchos pacientes a través de su habilidad para desarrollar relaciones cercanas y significativas	4	3	4	4	Brinda ayuda al paciente a través de habilidades y técnicas para desarrollar
8	Comunica a otros con una actitud de ayuda y confianza.		2	4	4	Demuestra act. ayud de ayuda y confianza
9	Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas		4	4	4	
Dimensión: Promoción de la expresión emocional y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos						



10	Expresa sentimientos positivos y negativos	4	4	4	4	4		
11	Se siente agobiada por la naturaleza de los problemas que los pacientes están viviendo	4	3	4	4	4		Se involucra en el proceso de enfermería del paciente
Dimensión: Uso del método científico / solución de problemas								
12	Concede plena consideración a los factores situacionales.		4	4	4	4		
13	Busca soluciones al momento de presentar problemas	4	4	4	4	4		
Dimensión: Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal								
14	Implementa bien habilidades y técnicas al brindar cuidados	4	4	4	4	4		
Dimensión: provisión de un entorno de apoyo, protección o correctivo mental, físico, social y espiritual								
15	Va más allá de lo superficial para conocer bien a la gente		4	4	4	4		
16	Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.	4	4	4	4	4		
Dimensión: Ayuda a la satisfacción de necesidades humanas								
17	Considera las relaciones, ante que los reglamentos.		4	4	4	4		
18	Dedica el tiempo necesario para brindar necesidades humanas a los pacientes oncológicos	4	3	4	4	4		Dedica el tiempo necesario para brindar cuidado integral al paciente oncológico
Dimensión: Permisión de fuerzas existenciales- fenomenológicas								
19	Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.		4	4	4	4		
20	Cree que otros profesionales de salud tienen habilidades potenciales para brindar un cuidado humanizado.	4	4	4	4	4		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

Favorable:

Debe Mejorar:

No favorable:

Firma del experto informante.



SOLICITO: Evaluación de expertos

Lic. Benilda García Gozzer

CARGO: Enfermera en quimioterapia ambulatoria

Presente. -

Amaya García, ~~Haydi~~ Sofía y Olivares de la Cruz, ~~Medali~~ Estefani estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula 7001124436 -7001217865. Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar los instrumentos: Cuestionario Sobre Estado Emocional En Enfermeras (EEE) Y Instrumento ~~Nubers~~ ~~Caring~~ ~~Assessment~~ (NCA) del trabajo de investigación titulado Estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas Trujillo, 2023 y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.

~~Medali Estefani~~ Olivares de la Cruz

DNI: 74049954

~~Haydi~~ Sofía Amaya García

DNI: 72289761

18 de septiembre, del 2023



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): GARCIA GOZZER BENILDA
2. DNI: 19886714 Grado Académico: E.E.O. ENFERMERA ESPECIALISTA EN TERAPIA ONCOLOGIA
3. Profesión: ENFERMERA
4. Institución (es) donde labora: H.A.C.V.P. HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA
5. Cargo que desempeña: ENFERMERA EN QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA
6. Autor del instrumento: Jean Watson
7. Nombre del instrumento: Instrumento Nyberg Caring Assessment (NCA)

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo	El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste	El ítem es relativamente importante	El ítem es muy relevante y debe ser incluido



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA)

N°	Item	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
	Dimensión: Formación de un sistema humanístico-altruista de valores					
1	Tiene un profundo respeto por las necesidades del paciente oncológico	4	4	4	4	
	Dimensión: Fe y esperanza					
2	No desiste de transmitir esperanza a otros.		4	4	4	
3	Transmite un sentido de fe y fortaleza personal a sus pacientes.	4	4	4	4	
	Dimensión: Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás.					
4	Permanece sensitivo a las necesidades de otros.		4	4	4	
5	Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas	4	4	4	4	
	Dimensión: Relación ayuda y confianza					
6	Usualmente puede establecer una relación continua con sus pacientes oncológicos.		4	4	4	
7	Ha ayudado a muchos pacientes a través de su habilidad para desarrollar relaciones cercanas y significativas	4	4	4	4	
8	Comunica a otros con una actitud de ayuda y confianza.		4	4	4	
9	Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas		4	4	4	
	Dimensión: Promoción de la expresión emocional y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos					



10	Expresa sentimientos positivos y negativos	1	3	3	4	ESPECIALIZAR
11	Se siente agobiada por la naturaleza de los problemas que los pacientes están viviendo	1	1	1	1	
Dimensión: Uso del método científico / solución de problemas						
12	Concede plena consideración a los factores situacionales.	1	1	1	1	
13	Busca soluciones al momento de presentar problemas	1	1	1	1	
Dimensión: Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal						
14	Implementa bien habilidades y técnicas al brindar cuidados	1	1	1	1	
Dimensión: provisión de un entorno de apoyo, protección o correctivo mental, físico, social y espiritual						
15	Va más allá de lo superficial para conocer bien a la gente	1	1	1	1	
16	Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.	1	1	1	1	
Dimensión: Ayuda a la satisfacción de necesidades humanas						
17	Considera las relaciones, ante que los reglamentos.	1	1	1	1	
18	Dedica el tiempo necesario para brindar necesidades humanas a los pacientes oncológicos	1	3	3	3	ESPECIALIZAR ? DESCRIBIR SINTETIZAR
Dimensión: Permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas						
19	Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.	1	1	1	1	
20	Cree que otros profesionales de salud tienen habilidades potenciales para brindar un cuidado humanizado.	1	1	1	1	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

Favorable:

Debe Mejorar:

No favorable:

Firma del experto informante:

Bohilda García González
ENFERMERA ONCOLOGA
C.E.P. 19149 R.E.E. 14382



SOLICITO: Evaluación de expertos

Lic. Valverde Meza Carmen ~~Jangff~~

CARGO: Jefa de departamento de enfermería

Presente. -

Amaya García, Heydi Sofía y Olivares de la Cruz, Medali Estefani estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula 7001124436 -7001217865. Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar los instrumentos: Cuestionario Sobre Estado Emocional En Enfermeras (EEE) Y Instrumento ~~Nyberg Caring Assessment~~ (NCA) del trabajo de investigación titulado Estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas Trujillo, 2023 y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.

Medali Estefani Olivares de la Cruz

DNI: 74049954

Heydi Sofía Amaya García

DNI: 72289761

18 de septiembre, del 2023



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Valverde Nera Carmen Jamett
2. DNI: 18216783 Grado Académico: Doctoración Gestión Pública y Gobernabilidad
3. Profesión: Enfermera
4. Institución (es) donde labora: Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Priollo Ganoza"
5. Cargo que desempeña: Jefa de Dpto de Enfermería
6. Autor del instrumento: Jean Watson
7. Nombre del instrumento: Instrumento Niberg Caring Assessment (NCA)

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo	El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste	El ítem es relativamente importante	El ítem es muy relevante y debe ser incluido



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA)

N°	Ítem	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
1	Dimensión: Formación de un sistema humanístico-altruista de valores					
	Tiene un profundo respeto por las necesidades del paciente oncológico	4	4	4	4	
Dimensión: Fe y esperanza						
2	No desiste de transmitir esperanza a otros.					
3	Transmite un sentido de fe y fortaleza personal a sus pacientes.	4	4	4	4	
	Dimensión: Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás.					
4	Permanece sensitivo a las necesidades de otros.	4	3	4	4	Se sensibiliza a las necesidades de los demás.
5	Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas		4	4	4	
Dimensión: Relación ayuda y confianza						
6	Usualmente puede establecer una relación continua con sus pacientes oncológicos.		4	4	4	
7	Ha ayudado a muchos pacientes a través de su habilidad para desarrollar relaciones cercanas y significativas	4	4	4	4	
	Comunica a otros con una actitud de ayuda y confianza.		4	4	4	
9	Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas		4	4	4	
Dimensión: Promoción de la expresión emocional y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos						



10	Expresa sentimientos negativos	positivos	Y						
11	Se siente agobiada por la naturaleza de los problemas que los pacientes están viviendo			4	4	4	4	4	
Dimensión: Uso del método científico / solución de problemas									
12	Concede plena consideración a los factores situacionales.				3	4	4	4	Mejorar educación
13	Busca soluciones al momento de presentar problemas			4	3	4	4	4	Buscar soluciones en el momento en que se presentan
Dimensión: Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal									
14	Implementa bien habilidades y técnicas al brindar cuidados				3	4	4	4	¿Que habilidades y técnicas ?
Dimensión: provisión de un entorno de apoyo, protección o correctivo mental, físico, social y espiritual									
15	Va más allá de lo superficial para conocer bien a la gente				4	4	4	4	
16	Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.			4	4	4	4	4	
Dimensión: Ayuda a la satisfacción de necesidades humanas									
17	Considera las relaciones, ante que los reglamentos.				4	4	4	4	
18	Dedica el tiempo necesario para brindar necesidades humanas a los pacientes oncológicos			4	3	4	4	4	Dedica el tiempo necesario para brindar necesidades humanas a los pacientes oncológicos
Dimensión: Permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas									
19	Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.				4	4	4	4	
20	Cree que otros profesionales de salud tienen habilidades potenciales para brindar un cuidado humanizado.			4	4	4	4	4	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

Favorable:

Debe Mejorar:

No favorable:

Firma del experto informante.

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Dra. Carmen Jannett Villanueva Meza
C.E.P. 33513 - D.E. 3895
Instituto de Promoción y Asesoría Técnica
"Dr. Luis Pimentel Sánchez" (I.P.A.T.) 00711

SOLICITO: Evaluación de expertos

Lic. Marabeth Carrera Abanto

CARGO: enfermera asistencial de oncología médica

Presente. -

Amaya García, Heydi Sofía y Olivares de la Cruz, Medali Estefani estudiantes de la Carrera de Enfermería, con matrícula 7001124436 -7001217865. Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:

Que teniendo que realizar la tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería, y requiriendo para ello, validar los instrumentos: Cuestionario Sobre Estado Emocional En Enfermeras (EEE) Y Instrumento Nyberg Caring Assessment (NCA) del trabajo de investigación titulado Estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas Trujillo, 2023 y conocedor de su espíritu de colaboración y compromiso con la profesión, solicito a usted, tenga a bien validar el instrumento de investigación.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de estima personal.



Medali Estefani Olivares de la Cruz

DNI: 74049954



Heydi Sofía Amaya García

DNI: 72289761

18 de septiembre, del 2023



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Carrera Abanto Marabet Soledad
2. DNI: 413560543 Grado Académico: Maestría en salud pública
3. Profesión: Enfermera
4. Institución (es) donde labora: Hospital Alta Complejidad Urgen de La Puerta.
5. Cargo que desempeña: Enfermera asistencial de oncología médica
6. Autor del instrumento: Jean Watson
7. Nombre del instrumento: Nyberg Caring Assessment (NCA)

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN/INDICADOR			
	1 No cumple con el criterio	2 Bajo Nivel	3 Moderado nivel	4 Alto nivel
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	El ítem no es claro	El ítem requiere varias modificaciones o una gran modificación en el uso de las palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo	El ítem se relaciona completamente con la dimensión que está midiendo
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste	El ítem es relativamente importante	El ítem es muy relevante y debe ser incluido



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INSTRUMENTO NYBERG CARING ASSESSMENT (NCA)

N°	Item	Categorías				Sugerencia
		Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	
	Dimensión: Formación de un sistema humanístico-altruista de valores					
1	Tiene un profundo respeto por las necesidades del paciente oncológico	4	4	4	4	
	Dimensión: Fe y esperanza					
2	No desiste de transmitir esperanza a otros.		4	4	4	
3	Transmite un sentido de fe y fortaleza personal a sus pacientes.		4	4	4	
	Dimensión: Cuidado de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás.					
4	Permanece sensitivo a las necesidades de otros.	4	4	4	4	
5	Comprende plenamente lo que las situaciones significan para las personas		4	4	4	
	Dimensión: Relación ayuda y confianza					
6	Usualmente puede establecer una relación continua con sus pacientes oncológicos.		4	4	4	
7	Ha ayudado a muchos pacientes a través de su habilidad para desarrollar relaciones cercanas y significativas	4	4	4	4	
8	Comunica a otros con una actitud de ayuda y confianza.		4	4	4	
9	Basa las relaciones en lo que es mejor para las personas involucradas		4	4	4	
	Dimensión: Promoción de la expresión emocional y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos					



10	Expresa sentimientos positivos y negativos	4	3	3	3	mejorar redacción
11	Se siente agobiada por la naturaleza de los problemas que los pacientes están viviendo	4	4	4	4	
Dimensión: Uso del método científico / solución de problemas						
12	Concede plena consideración a los factores situacionales.	4	4	4	4	
13	Busca soluciones al momento de presentar problemas	4	4	4	4	
Dimensión: Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal						
14	Implementa bien habilidades y técnicas al brindar cuidados	4	4	4	4	
Dimensión: provisión de un entorno de apoyo, protección o correctivo mental, físico, social y espiritual						
15	Va más allá de lo superficial para conocer bien a la gente	4	4	4	4	usar el término personas "gente"
16	Escucha cuidadosamente y está abierta a la retroalimentación.	4	4	4	4	
Dimensión: Ayuda a la satisfacción de necesidades humanas						
17	Considera las relaciones, ante que los reglamentos.	4	3	3	3	mejorar redacción
18	Dedica el tiempo necesario para brindar necesidades humanas a los pacientes oncológicos	4	4	4	4	Cambiar el término "brinda satisfacción"
Dimensión: Permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas						
19	Comprende que las fuerzas espirituales contribuyen al cuidado humano.	4	4	4	4	
20	Cree que otros profesionales de salud tienen habilidades potenciales para brindar un cuidado humanizado.	4	4	4	4	..



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

Favorable:

Debe Mejorar:

No favorable:


Lic. *María C. Pérez*
ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA
C.E.P. 51984-000-0000

Firma del experto informante.

Anexo 5:

Fiabilidad de estado emocional de enfermeras oncológicas

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	18	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	18	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.905	18

Nota: Datos obtenidos de la prueba piloto

El valor de alfa de Cronbach es de 0.905, lo que significa que el instrumento de la variable estado emocional es altamente confiable.

Fiabilidad de cuidado humanizado de enfermeras oncológicas

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	18	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	18	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.923	20

Nota: Datos obtenidos de la prueba piloto

El valor de alfa de Cronbach es de 0.923, lo que significa que el instrumento de la variable cuidado humanizado es altamente confiable.

Prueba piloto de la variable cuidado humanizado

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	5	5
2	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5
3	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5
4	4	4	5	4	4	5	3	4	4	2	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5
5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	5	5
6	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	5	4	3	5	4
7	5	5	5	4	4	5	5	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	4	3
8	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5
11	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5
12	5	4	5	5	5	5	4	5	5	2	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4
13	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4
14	5	4	5	4	5	4	4	5	4	3	2	2	5	5	4	4	4	4	5	2
15	5	1	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5
16	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4
17	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4
18	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	5	5

Anexo 6:

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas. Trujillo, 2023

Investigador (a) (es): Amaya García, Heydi Sofia y Olivares de la Cruz, Medali Estefani

Propósito del estudio:

Le invitamos a participar en la investigación titulada Estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas. Trujillo, 2023, cuyo objetivo es Determinar la relación entre el estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de la carrera profesional de enfermería de La Universidad César Vallejo aprobado por la autoridad correspondiente de la universidad y con el permiso de donde se realizó el estudio.

Procedimiento:

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio:

Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: Estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas. Trujillo, 2023

Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de los diferentes servicios donde se realizó el estudio. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

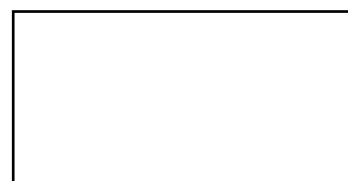
Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Sexo: F () M ()

Edad:

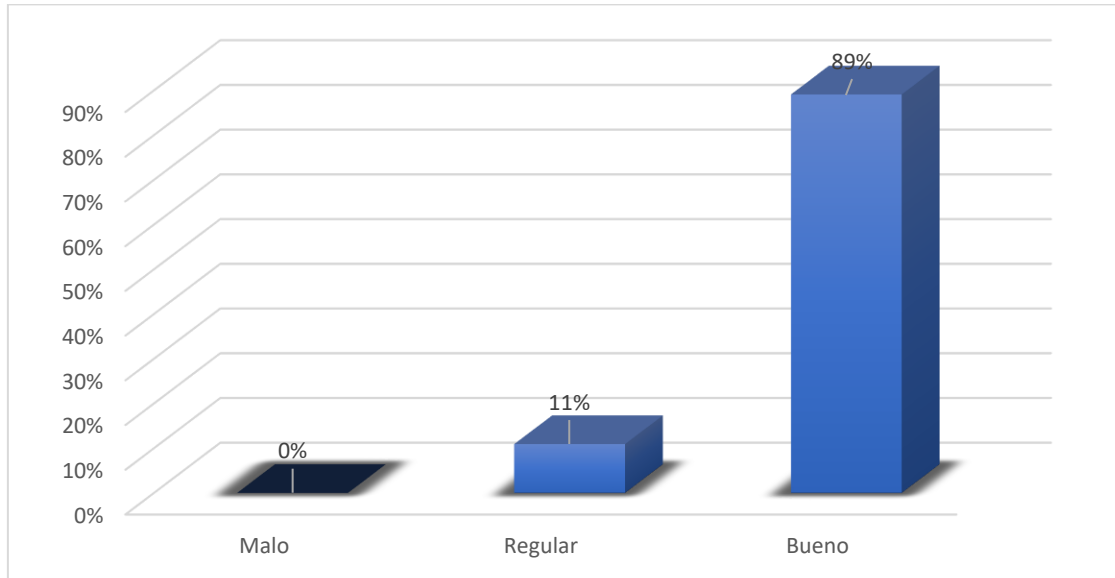
Fecha y hora:



Firma del participante

Anexo 7:

Gráfico 1: Nivel del estado emocional de las enfermeras oncológicas, Trujillo 2023



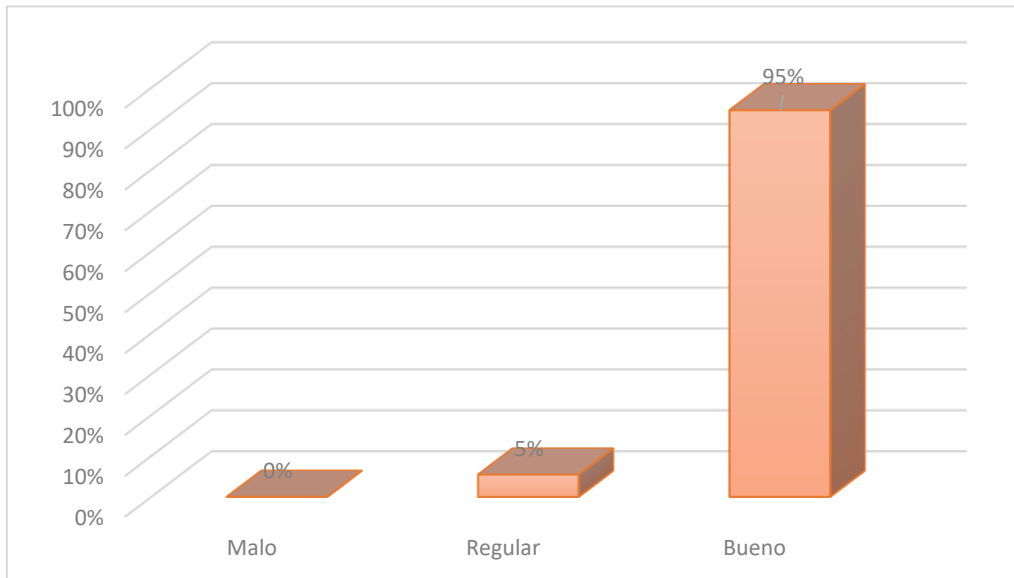
Fuente: tabla 1

Interpretación:

En la tabla 3 se observa que se encuestaron a 95 enfermeras que equivale al 100%, donde el 95% de las enfermeras oncológicas de Trujillo tienen un buen nivel de cuidado humanizado, mientras que sólo el 5% alcanzaron un nivel regular y se evidencia que en el nivel malo no se encuentra ningún % afectado.

Anexo 8:

Gráfico 2: Nivel del cuidado humanizado de las enfermeras oncológicas, Trujillo 2023.



Fuente: tabla 1

Interpretación:

En la tabla 3 se observa que se encuestaron a 95 enfermeras que equivale al 100%, donde el 95% de las enfermeras oncológicas de Trujillo tienen un buen nivel de cuidado humanizado, mientras que sólo el 5% alcanzaron un nivel regular y se evidencia que en el nivel malo no se encuentra ningún % afectado.

Anexo 8:

ABSTRACT

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service of Cesar Vallejo University and it has been revised by the native speaker of English: Mark Stables.



Dr. Ana Gonzales Castañeda

Professor of the School of Translation
and Interpreting

ANEXO 11: DICTAMEN DEL COMITÉ DE ÉTICA



Dictamen del Comité de Ética en Investigación.

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el proyecto de investigación titulado: Estado emocional y cuidado humanizado de enfermeras oncológicas Trujillo, 2023

Presentado por los autores principales: Amaya García, Heydi Sofía
Olivares de la Cruz, Medali Estefani

Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del proyecto de investigación cuenta con un dictamen: favorable (x) observado () desfavorable ().

Código: PI-CEI-ENF 311-2023

Trujillo, 22 de diciembre del 2023.



Dra. Cecilia Guevara Sánchez.
Presidente del Comité de Ética en Investigación
Programa Académico de Enfermería

C/c