

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y
PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE QUIMIOTERAPIA
AMBULATORIA, HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD
HUANCAYO 2022”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA

AUTORES:

AYAYPOMA AMES DALIA

YANCE PRIETO MARTHA MARISOL

Callao, 2022

PERÚ

INFORMACIÓN BÁSICA

1.1 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

1.2 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

1.3 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA, HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO 2022”

1.4 INVESTIGADOR RESPONSABLE:

AUTOR	Ayaypoma Ames Dalia Yance Prieto Martha Marisol
-------	--

DNI	44574614 45775353
-----	----------------------

LUGAR DE EJECUCIÓN: Perú

UNIDAD DE ANALISIS: Quimioterapia ambulatoria

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Aplicada

ENFOQUE: Cuantitativa

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No – Experimental



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

LXXXIV CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 065-2022

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 10:00 horas del **viernes 04 de noviembre del año 2022**, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet, se reúne el Jurado de Sustentación del **LXXXIV Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional**, conformado por:

DRA. MERY JUANA ABASTOS ABARCA	PRESIDENTA
DRA. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO	SECRETARIA
MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN	VOCAL

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada **“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA, HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO 2022”**, presentado por Don(ña) **AYAYPOMA AMES DALIA, YANCE PRIETO MARTHA MARISOL**.

Acto seguido se procedió a la sustentación de tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, con la finalidad de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de **Enfermería en Oncología**. Finalizada la sustentación los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa **BUENO**, y calificación cuantitativa (**16**) la presente tesis, conforme al Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio de 2021. Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO(A)** para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional de **Enfermería en Oncología**.

Se extiende la presente acta, a las 10:30 horas del mismo día.

Callao, 04 de noviembre del 2022


Dra. MERY JUANA ABASTOS ABARCA
Presidenta


Dra. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO
Secretaria


Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN
Vocal

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedicamos a Dios y a nuestros padres y familiares por su amor incondicional y apoyo constante en cada etapa de nuestras vidas, velando siempre por nuestro bienestar y educación, depositando en nosotras su entera confianza.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, damos gracias a Dios por ser nuestro guía en cada paso que damos y poder lograr nuestros objetivos a nivel personal, profesional y laboral.

A la excelente plana docente de la prestigiosa Universidad Nacional del Callao por transmitirnos sus grandes conocimientos y guiarnos continuamente a fin de lograr nuestros objetivos a nivel profesional.

Al licenciado Cesar Miguel Guevara Llacza por su tiempo brindado y apoyo incondicional de inicio a fin para la culminación de este objetivo.

A nuestra asesora Dra. Vilma María Arroyo Vigil, quien con sus conocimientos y amplia carrera académica nos ha permitido culminar el trabajo de investigación.

ÍNDICE GENERAL

INFORMACIÓN BÁSICA	3
ACTA DE SUSTENTACION	4
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
ÍNDICE GENERAL	7
ÍNDICE DE TABLAS	11
ÍNDICE DE GRÁFICOS	13
RESUMEN	15
ABSTRAC	16
INTRODUCCION	17
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.1. Descripción de la realidad problemática	18
1.2. Formulación del problema	21
1.2.1. Problema general	21
1.2.2. Problemas específicos	21
1.3. Objetivos	21
1.3.1. Objetivo general	21
1.3.2. Objetivos específicos	22
1.4. Justificación	22
1.5. Limitantes de la investigación	22
1.4.1. Limitante teórica	22
1.4.2. Limitante temporal.....	23
1.4.3. Limitante espacial.....	23
II. MARCO TEORICO	24
2.1. Antecedentes	24

2.1.1. Antecedentes Internacionales:.....	24
2.1.2. Antecedentes Nacionales:.....	25
2.2. Bases teóricas	29
2.2.1 Teoría de la calidad - Avedis Donabedian	29
2.2.2 Teoría de cuidado humano - Jean Watson.....	30
2.3 Marco conceptual	32
2.3.1 Calidad.....	32
2.3.2 Calidad de atención.....	33
2.3.3 Enfermería.....	34
2.3.4 Atención de la calidad en Enfermería	35
2.3.5 Percepción	36
2.3.6 Cáncer.....	38
2.3.7 Quimioterapia	38
2.3.8 Reconocimiento de la dignidad intrínseca de todo enfermo	39
2.3.9. Unicidad del usuario.....	41
2.3.10. Paciente oncológico	42
2.4 Definición de términos básicos	43
2.4.1 Calidad.....	43
2.4.2 calidad de atención	43
2.4.3 Calidad de atención en salud	43
2.4.4. Paciente.....	43
2.4.5 Percepción.....	44
2.4.6 Cáncer.....	44
2.4.7 Quimioterapia ambulatoria.....	44
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	45
3.1. Hipótesis general y específica	45
3.1.1. Hipótesis general.....	45
3.1.2. Hipótesis específicas	45
3.2. Definición conceptual de variables.....	46
3.2.1. Variable Independiente: Percepción	46
3.3 Operacionalización De Variables	47
IV. METODOLÓGIA DEL PROYECTO	51

4.1. Diseño Metodológico	51
4.1.2. Diseño de investigación: correlacional.....	51
4.2. Método de investigación	51
4.3. Población y muestra	52
4.3.1. Población.....	52
4.3.2. Muestra.....	52
4.3.3 Criterios de inclusión.....	53
4.3.4. Criterios de exclusión	53
4.4. Lugar de estudio.....	53
4.5. Técnicas e Instrumentos para la recolección de la información	54
4.5.1. Técnica.....	54
4.5.2. Instrumento.....	54
4.6. Análisis y procesamiento de datos	54
V. RESULTADOS	55
5.1. Resultados descriptivos	55
5.1.1. Características psicológico-biológico.....	60
5.1.2. Calidad de la atención del profesional de enfermería	68
5.1.3. Calidad de atención del profesional de enfermería y la percepción de los pacientes	72
5.1.4 Prueba de normalidad de las variables (Kolmogorov-Smirnov) n=139	73
5.2. Resultados inferenciales	75
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	82
6.1. Contrastación y demostración de los resultados descriptivos, mediante el uso de estadística descriptiva.....	82
6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares.....	83
6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.....	86
VII. CONCLUSIONES.....	87
VII. RECOMENDACIONES	89
VIII. BIBLIOGRAFÍAS	90

ANEXOS	95
ANEXO 1: Matriz De Consistencia	96
ANEXO 2: Instrumento de validación	100
ANEXO 3: Consentimiento informado	104
ANEXO 4: Base de datos	105

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de los pacientes del Área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.	55
Tabla 2. Sexo de los pacientes del Área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.	56
Tabla 3. Tipo de cáncer con mayor incidencia en los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.....	57
Tabla 4. Grado de instrucción de los pacientes del Área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.....	58
Tabla 5. Ocupación de los pacientes del Área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.	59
Tabla 6. Estado de ánimo de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.....	60
Tabla 7. Estado depresivo de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.....	61
Tabla 8. Pérdida de cabello de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.....	62
Tabla 9. Pérdida de apetito de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.....	63
Tabla 10. Dolor de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.	64
Tabla 11. Náuseas y vómitos de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.....	65
Tabla 12. Cansancio de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.	66
Tabla 13. Percepción de la atención de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.....	67

Tabla 14. Niveles de Calidad de la atención en la dimensión Técnica.	68
Tabla 15. Niveles de Calidad de la atención en la dimensión Humana.	69
Tabla 16. Niveles de Calidad de la atención en la dimensión Entorno.	70
Tabla 17. Niveles de Calidad de la atención del profesional de enfermería. ...	71
Tabla 18. Niveles de Calidad de atención del profesional de enfermería y percepción de los pacientes.	72
Tabla 19. Prueba de normalidad de las variables.....	74
Tabla 20. Correlación de la Calidad de atención del profesional de enfermería y la Percepción de los pacientes.....	75
Tabla 21. Prueba de la hipótesis general.	76
Tabla 22. Prueba de la hipótesis específica 1.....	77
Tabla 23. Prueba de la hipótesis específica 2.	79
Tabla 24. Prueba de la hipótesis específica 3.	80

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad de los pacientes encuestados.	55
Gráfico 2. Sexo de los pacientes encuestados.	56
Gráfico 3. Tipo de cáncer con mayor incidencia de los pacientes encuestados.	57
Gráfico 4. Grado de instrucción de los pacientes encuestados..	58
Gráfico 5. Ocupación de los pacientes encuestados.	59
Gráfico 6. Estado de ánimo de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.....	60
Gráfico 7. Estado depresivo de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.....	61
Gráfico 8. Pérdida de cabello de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.....	62
Gráfico 9. Pérdida de apetito de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.....	63
Gráfico 10. Dolor de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.	64
Gráfico 11. Náuseas y vómitos de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.....	65
Gráfico 12. Cansancio de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.....	66
Gráfico 13. Percepción de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.	67
Gráfico 14. Niveles de la dimensión técnica de la calidad de atención.	68
Gráfico 15. Niveles de la dimensión humana de la calidad de atención.	69
Gráfico 16. Niveles de la dimensión entorno de la calidad de atención.....	70

Gráfico 17. Niveles de la Calidad de atención.	71
Gráfico 18. Niveles de Calidad de atención del profesional de enfermería y percepción de los pacientes..	72

RESUMEN

El profesional de enfermería en la atención del paciente oncológico debe satisfacer sus necesidades percibidas, disponerse de manera cortés y en el momento que lo necesiten. Esta calidad de atención se centra en tres dimensiones técnica, humana y entorno, sin embargo, profesionales de salud suelen brindar servicios en la que se encuentran inmersas, acciones que ponen en riesgo la calidad de atención. Es así que, la investigación tuvo como Objetivo: Establecer la calidad de atención del personal de enfermería y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud. Huancayo – 2022.

Esta investigación es tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño descriptivo no experimental de corte transversal. Resultados: 64,03% (89) de pacientes señalan que calidad de atención de enfermería, dimensión técnica es buena y 9,35% (13) es mala, el 59,71% (83) pacientes señalan que calidad de atención de enfermería, dimensión humana es buena y 2,16% (3) es mala, 69,06% (96) pacientes señalan que calidad de atención de enfermería, dimensión entorno es buena y 14,36% (20) es mala y 47,48% (66) pacientes afirman que nivel de calidad de atención del personal de enfermería es Buena y nivel de percepción de pacientes es Regular, 9,35% (13) pacientes indican nivel de calidad de atención de enfermería es Buena y nivel de percepción de los pacientes es Mala y 19% (10) pacientes manifiestan que nivel de calidad de atención de enfermería es Buena y nivel de percepción de los pacientes es Buena.

Palabras clave: Calidad de atención, percepción, técnica, humana, entorno.

ABSTRAC

The nursing professional in caring for cancer patients must satisfy their perceived needs, courteously and when they need it. This quality of care focuses on three technical, human and environmental dimensions, however, health professionals often provide services in which they are immersed, actions that put the quality of care at risk. Thus, the research had as its Objective: To establish the quality of care of the nursing staff and the perception of patients in the outpatient chemotherapy area of the Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud. Huancayo-2022.

This research is applied type, quantitative approach, non-experimental descriptive cross-sectional design. Results: 64.03% (89) of patients indicate that quality of nursing care, technical dimension is good and 9.35% (13) is bad, 59.71% (83) patients indicate that quality of nursing care , human dimension is good and 2.16% (3) is bad, 69.06% (96) patients indicate that quality of nursing care, environment dimension is good and 14.36% (20) is bad and 47.48 % (66) patients affirm that the level of quality of nursing care is Good and the leveperception of patients is Regular, 9.35% (13) patients indicate the level of quality of nursing care is Good and the level of perception of patients is Bad and 19% (10) patients state that the level of quality of nursing care is Good and the level of perception of patients is Good.

Keywords: Quality of care, perception, technique, human, environment.

INTRODUCCION

En el presente año nos encontramos frente a un sistema de salud que cuenta con usuarios más exigentes, mas actualizados con respecto a temas de salud, por tal motivo exigen una atención de calidad acorde de sus necesidades y encontrar mejoría en su salud.

A. Donabedian propuso una definición de calidad en términos de resultados, los cuales son evaluados como las mejoras esperadas en el estado de salud, a través de tres dimensiones: Técnica, humana y entorno. (1)

La atención que se brinda en el área oncológica debería de ser de manera multidisciplinaria, demostrando trabajo en equipo de manera holística, en este sentido, es necesario que el paciente perciba un ambiente cómodo y confianza con el profesional de enfermería. (2)

Respecto a los casos de tratamiento de quimioterapia, un total de 16 pacientes por día, son atendidos en el área de quimioterapia ambulatoria del Hospital regional ramiro priale priale – Essalud.

El presente trabajo de tesis tiene por objetivo identificar la calidad de atención del profesional de enfermería y percepción de los pacientes en el área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud. Para ello se considera aplicar una encuesta a una muestra no probabilística por conveniencia de 139 pacientes, a quienes se les entregara un instrumento que mida la calidad de atención en enfermería y percepción del paciente.

Este documento se divide en 8 capítulos: El primero describe la realidad problemática, la formulación del problema, objetivos, justificación y las delimitantes de la investigación. El segundo, presenta el marco teórico y los antecedentes de la investigación. En el tercer capítulo se presentan las hipótesis de estudio y las respectivas variables. El cuarto expone la metodología de investigación, El quinto, presenta los resultados descriptivos e inferenciales. El sexto, presenta, la contrastación y demostración de la hipótesis. El séptimo presenta las conclusiones. El octavo presenta las recomendaciones.

Las autoras.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cáncer ocupa la principal causa de morbilidad y mortalidad en todo el mundo; en el año 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones. Los tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia son: mama 2,26 millones de casos; pulmón 2,21 millones de casos; colorrectal 1,93 millones de casos; próstata 1,41 millones de casos; piel: 20 millones de casos y gástrico 1,09 millones de casos. (3)

De igual forma la Organización Panamericana de la Salud, el cáncer constituye un problema de salud pública a nivel mundial, en la región de las Américas y en nuestro país, por su alta mortalidad, ocupando el segundo lugar como causa de muerte. (4)

Según el Ministerio de Salud (MINSA) el año 2020 hubo 19.3 millones de casos nuevos, 10 millones de muertes, 50.6 millones de personas viviendo con Cáncer, el incremento de demanda de paciente con este diagnóstico fue debido a la poca accesibilidad de atención que hubo por restricciones de la pandemia del covid 19, priorizando la producción de tratamientos para covid y relegando la producción de agentes citostáticos para el tratamiento del cáncer, debido a esta situación se evidenció diversas denuncias por la escasez de materiales y/o insumos, infraestructura inadecuada y falta de personal capacitado para la atención dentro de los tres pilares del tratamiento del cáncer. Un paciente oncológico durante su tratamiento sufre diversas modificaciones biológicas, psicológicas y sociales, cambios que deberían ser tratados de manera multidisciplinaria y holística, ya que hasta la actualidad el diagnóstico de cáncer es considerado como sinónimo de muerte. (5)

Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) se registró durante el 2021 un promedio de 17,500 nuevos casos de cáncer entre varones y mujeres, cifra que aumentó en un 40% en comparación con la estadística del 2020, cabe mencionar que la mayoría de los pacientes son del interior del país. (6)

Asimismo, el año 2021, a pesar de los inconvenientes ocasionados por la pandemia, se realizaron un promedio de 362,000 atenciones en consultorios externos; 4,700 cirugías mayores; 46,600 quimioterapias; y 67,000 radioterapias. En relación con las atenciones para diagnósticos y controles de la enfermedad, el INEN reportó que el departamento de patología realizó 4 millones 500,000 pruebas, mientras que el de radiodiagnóstico, 154,000. En la actualidad, los pacientes entre nuevos y continuadores que visitan esta institución especializada provienen en un 57% de Lima y Callao y el 43% de provincias. (6)

En el ámbito local, Junín se encuentra entre las cinco regiones con más alto índice de morbilidad y mortalidad por cáncer, mientras que el 80% son diagnosticados en etapa avanzada. Según el informe de la Dirección Regional de salud (Diresa) Junín, el cáncer de mama y cuello uterino son los más frecuentes. (7)

El Hospital Nacional Ramiro Priale Priale brinda atención a pacientes portadores de tumores benignos y malignos, así como de enfermedades pre - malignas y otras relacionadas a los diversos tipos de cáncer, de los cuales aproximadamente del 60% al 70% son sometidos a tratamiento de quimioterapia ambulatoria.

Del total de casos de cáncer que se diagnostican se calcula que más de la mitad recibirán quimioterapia sistémica como tratamiento, por lo tanto, el paciente con cáncer es un paciente altamente vulnerable, sensible, lábil, de percepción exquisita, ya que su vida se ve en peligro. Por esa

razón el profesional de enfermería debe ser capaz de entender estas circunstancias y aplicar todas las estrategias posibles para dar bienestar al paciente en este momento particular de su vida, brindando una atención de calidad ya que el paciente por la misma condición en el que se encuentra, requieren de un adecuado acompañamiento, información y trato, ya que según refieren no se les brinda una atención correcta, generando una percepción inadecuada sobre la atención del personal de salud.

Es importante enfatizar que la percepción del paciente oncológico está sujeto a la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería, este a su vez debe ser continuo, oportuno y libre de riesgos, con el objetivo de mejorar su salud de manera holística.

En vista que la percepción del paciente puede verse alterada debido a los cambios biopsicosociales que presenta al diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la enfermedad es importante que el profesional de enfermería tenga las capacidades adecuadas para abarcar de forma holística en la atención del paciente oncológico, es por ello por lo que surge el interés de evaluar la calidad de atención de enfermería y la percepción que tienen los pacientes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y percepción de los pacientes en el área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión técnica, y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022?
- ¿Cuál es la relación entre calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión humana, y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022?
- ¿Cuál es la relación entre calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión entorno, y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y percepción de los pacientes en el área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud. Huancayo – 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión técnica, desde percepción de los pacientes en el área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud. Huancayo – 2022.
- Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión humana y percepción de los pacientes en el área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022.
- Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión entorno, y percepción de los pacientes en el área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022.

1.4. Justificación

Esta investigación busca ser responsable de mejorar nuestro trabajo y obtener una excelente asistencia a los pacientes de manera oportuna, personalizada, humana, continua y eficiente de acuerdo a las necesidades percibidas del paciente oncológico. Por lo tanto, es importante comprender las características biopsicosociales que experimenta el paciente durante su tratamiento, que puedan mejorar la percepción sobre la calidad de atención que actualmente brindan los profesionales de enfermería del área de quimioterapia ambulatoria del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo.

1.5. Limitantes de la investigación

1.4.1. Limitante teórica

En el desarrollo de esta investigación no se tuvo ninguna limitación ya que se cuenta con artículos científicos e investigaciones que nos sirven como guía en la ejecución de nuestro estudio de investigación.

1.4.2. Limitante temporal

En el desarrollo de esta investigación no se tuvo ninguna limitación ya que la institución nos brindó las facilidades necesarias para desarrollar nuestras competencias con la población objetivo

1.4.3. Limitante espacial

El estudio de investigación está limitado:

Departamento: Junín

Provincia: Huancayo

Distrito: El Tambo

Hospital: Hospital Regional Ramiro Priale Priale – Essalud

Área: Quimioterapia Ambulatoria

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales:

Ruiz, J.; Tamariz, M.; Mendez, L.; Torres, I. y Durand, T. (Mexico, 2020). Realizaron un trabajo de investigación titulado: Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. **Objetivo:** Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. **Metodología:** El estudio fue descriptivo, transversal, en una muestra compuesta por 90 pacientes mayores de 18 años identificados a través de un muestreo por conveniencia, se les aplicó el instrumento SERVQHOS-E, Alpha de Cronbach de .87. **Resultados:** La mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos (67.8%) con el cuidado de enfermería, seguida de muy satisfechos (18.9%). **Conclusiones:** Más de la mitad de los sujetos que participaron en este estudio de manera general percibieron buena calidad del cuidado de enfermería. (8)

Tognarelli, I.; Mecchia, A.; Winderholler, A.; Cometto, M.; Gómez, P. (Chile, 2021). Realizaron un trabajo de investigación titulado: Percepción de pacientes oncológicos hospitalizados sobre los cuidados de enfermería **Objetivo:** Analizar la percepción del paciente hospitalizado sobre los cuidados de enfermería en una institución privada. **Metodología:** Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal; como instrumento se utilizó el cuestionario de CARE-Q que posee 46 preguntas divididas en seis subescalas. **Resultados:** La percepción de los pacientes oncológicos en relación con las subescalas accesibilidad, monitoreo y seguimiento: 86,7% responde siempre en “la enfermera le solicita al paciente que la llame cuando la necesite y supervisa para garantizar la atención”, y en la subescala “se anticipa” con un 75,6% responden que siempre “la enfermera tiene conductas para prevenir complicaciones”. **Conclusiones:** Mostraron

que las sub escalas con mayor porcentaje fueron accesibilidad, monitoreo y seguimiento y la de menor puntuación fue “se anticipa”. (9)

Burgueño, F.; Rodriguez, D.; Cedillo, C.; Ordoñez, C. (Ecuador, 2021), realizó un estudio de investigación titulado: Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. **Objetivo:** Determinar la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del Austro Ecuatoriano, programa SPSS versión 23, permitió identificar frecuencias, porcentajes y asociación de las variables en estudio. **Resultados:** El 70% son personas mayores de 65 años predominando el sexo femenino y de estado civil casado con un 86% y 85% respectivamente. El 65,3% tiene una percepción positiva de la calidad de cuidados de enfermería, **Metodología:** Se realizó una investigación cuantitativa de corte transversal; con una muestra de 216 usuarios que acuden a tratamiento oncológico utilizando el cuestionario de Percepción de la Calidad de Cuidados de Enfermería (CUCACE) **Conclusiones:** Los pacientes que intervinieron en la investigación que acuden a consulta al área oncológica, manifestaron un grado de satisfacción positiva en la atención y cuidado recibido desde el campo de la enfermería, específicamente los diagnosticados con Cáncer de mama y otros tipos de Cáncer expresan mayor grado de satisfacción en su percepción. (10)

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

Murga, M. (Arequipa, 2017). Realizo una investigación titulada Calidad de la Atención de Enfermería desde la Percepción del Usuario del Servicio de Quimioterapia Ambulatoria del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur. Arequipa – 2016, tuvo como **objetivo** identificar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería que tienen los usuarios del Servicio de Quimioterapia Ambulatoria del IREN SUR.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo utilizando como técnica la entrevista y como instrumento una cédula de entrevista. Se encuestó una muestra representativa de 110 usuarios aplicando una escala de valoración de calidad previamente validada. Los **resultados** se muestran mediante estadística descriptiva. Se encontró que La valoración dada a los componentes de la dimensión humana fueron: alta en respeto y amabilidad (68,18%), media en información e interés (46,36%). En la dimensión técnico científica, fue alta en seguridad y continuidad (85,45%), alta en eficiencia y eficacia (81,82%) y en integralidad (73,64%). En la dimensión del entorno, fue alta en orden y limpieza (80,91%), en comodidad (54,55%) y alta en iluminación y ventilación (90,91%). El nivel de las dimensiones de la calidad fue alto en 50,91% para la dimensión humana, alta en 90,91% para la dimensión técnico científica, y alta en 95,45% para la dimensión del entorno. La calidad de la atención de la enfermera en quimioterapia ambulatoria percibida por los pacientes fue baja en 0,91% de casos, media en 17,27% y alta en 81,82%. **Se concluye** que los usuarios del servicio de Quimioterapia Ambulatoria del IREN SUR tienen una buena percepción de la atención de enfermería, pero requiere de mejora en algunos aspectos de la dimensión humana para lograr una mejora continua de la calidad. (11)

Chong, S y Poma, E. (Huancayo, 2018). Realizaron una investigación titulado Calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo-2018, tuvo como **objetivo** identificar la calidad de atención de enfermería según percepción de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Oncología del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2018. **Metodología:** La investigación fue de tipo aplicada y descriptiva, con un diseño transversal, descriptivo simple. Asimismo, el estudio recopiló datos de una muestra de 286 pacientes, calculado a partir de la fórmula de proporciones con poblaciones conocidas, para ello fue

necesario aplicar la técnica de la encuesta empleándose como instrumento un cuestionario. **Conclusiones:** La investigación concluyó, en que la calidad de atención de los profesionales de enfermería de la Unidad de Oncología, en base a la percepción del paciente, es mala para el 53.5%, regular para el 46.5% y buena solo para el 9.2% de los pacientes de esta Unidad, la dimensión humana o interpersonal según la percepción de los pacientes atendidos en la unidad de Oncología, es catalogada como mala calidad para el 47.5% y regular para el 41.5%, la dimensión técnica, nos da un resultado de mayor frecuencia para la percepción de regular en el 43%, seguido del 47.8% de pacientes encuestados, quienes catalogan de mala calidad de atención, la dimensión entorno, es del 50.0% catalogada como mala, en tanto que el 38.0% es regular y solo el 12.0% lo tipifican como buena. (12)

Quilcate, R. (Piura, 2019). Realizo una investigación titulada Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería percibido por las personas atendidas en la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria. Hospital III José Cayetano Heredia Castilla - Piura. Enero - Marzo 2019, **Metodología:** con enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, cuyo objetivo general fue identificar la percepción del paciente sobre el Cuidado Humanizado que brinda el profesional de enfermería, y como **objetivos** específicos, identificar la percepción del paciente sobre la Comunicación Empática, identificar la percepción del paciente sobre el Respeto a las Costumbres y Valores de la persona cuidada, e identificar la percepción del paciente sobre la Ayuda la Satisfacción de las Necesidades Humanas de la persona cuidada en la Unidad de Quimioterapia. La población muestral estuvo constituida por 40 pacientes, se aplicó el Cuestionario denominado Nyberg Caring Assessment, con 20 indicadores considerando tres Dimensiones: Comunicación empática, respeto por las costumbres y valores y Satisfacción Necesidades humanas; con puntuación de alta, media, y baja; considerándose los principios de científicidad, y los principios éticos; obteniéndose como **resultados** que el nivel de Percepción de los pacientes es alta en el 97.8% , y sólo un 2.2% tuvieron un percepción media. (13)

Portilla, L. (Lima, 2021). Realizo una investigación titulado Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, servicio de quimioterapia ambulatoria adultos del inen 2021, que tiene por **objetivo:** Determinar la Percepción de los pacientes oncológicos del servicio de Quimioterapia Ambulatoria Adultos sobre el cuidado humanizado que brinda el Profesional de Enfermería en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en Julio-agosto 2021. **Metodología:** Investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo. La población estuvo representada por 1000 pacientes y la muestra fue no probabilística por conveniencia constituida por 70 pacientes. La técnica utilizada fue la entrevista y como instrumento el cuestionario. **Resultados:** El 74.3% (52) de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia tiene una percepción favorable respecto al cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería, el 24.3% (17) medianamente favorable y el 1.4% (1) desfavorable. En la dimensión disposición para la atención el 76% (53) predominó una percepción favorable, en la dimensión apertura de la comunicación enfermero-paciente el 54% (38) predominó una percepción favorable y en la dimensión cualidades del hacer de enfermería 77% (54) predominó una percepción favorable. **Conclusiones:** El mayor número de los pacientes del Servicio de Quimioterapia Ambulatoria Adultos presenta una Percepción favorable sobre el cuidado humanizado que brinda el Profesional de Enfermería. (14)

Valverde, R. (Lima, 2020). Realizo una investigación titulada calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería según percepción de los pacientes de una clinica oncologica de lima – 2019, tiene como **Objetivo:** Determinar el nivel de calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería según percepción de los pacientes oncológicos. **Material y métodos:** es de enfoque cuantitativo, investigación descriptiva de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 100 pacientes oncológicos, según criterios de inclusión y exclusión en una clínica Oncológica – 2019. El instrumento utilizado fue “Calidad de Cuidado Humano” (CCH), el cuestionario fue en base fundamental a la teoría del cuidado humano de la

doctora JEAN WATSON, **Resultados:** se muestran las características sociodemográficas de 100 pacientes oncológicos de una clínica privada oncológica; En relación al sexo el 53% es femenino, y el 47% pertenecen al género masculino. Continuado con se evidencia en general el total de la Calidad del Cuidado Humanizado es considerado como nivel “Medio” por el 66.40% (n=66) de pacientes oncológicos, mientras que un 30.40% (n=31) de pacientes oncológicos lo califica como nivel “Alta”, finalmente seguida de un 3.20% (n=3) de pacientes oncológicos lo percibieron como nivel “Baja”. Se observa las dimensiones de la Calidad del Cuidado Humanizado del profesional de enfermería según percepción de los pacientes oncológicos, evidenciándose que la dimensión que más predomina es La “Priorización al ser” donde se aprecia que el 74% de pacientes oncológicos. **Conclusión:** Los pacientes de una Clínica Oncológica de Lima tuvieron un Nivel de Calidad del Cuidado Humanizado Medio en su mayoría. (15)

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Teoría de la calidad - Avedis Donabedian

Donabedian describe a la calidad de atención en salud como el máximo grado de bienestar en las diferentes funciones como físicas, psicológicas de la persona, donde el usuario en este caso el paciente logra sentirse satisfecho con la atención y cuidados recibidos por parte de los diferentes profesionales que laboran en una institución de salud. (1)

La calidad está basada en tres dimensiones: componente técnico, componente interpersonal y componente del entorno.

La calidad de los servicios sanitarios tiene tres dimensiones fundamentales: (1)

2.2.1.1. Componente técnico

Hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los

procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficiencia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.

2.2.1.2. Componente interpersonal o dimensión humana

Se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir, es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinadamente en la satisfacción del paciente.

2.2.1.3. Componente del entorno (confort) o infraestructura

Este dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación y iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes).

2.2.2 Teoría de cuidado humano - Jean Watson

El cuidado humano tiene como objetivo principal proporcionar el mayor grado de bienestar a la persona enferma. El profesional de enfermería debe velar porque el paciente logre satisfacer cada una de sus necesidades, brindando un cuidado integral, holístico y con humanidad, abordando no solo al paciente oncológico, sino también a su familia, quien sufre de cerca el diagnóstico de cáncer. (16)

Jean Watson reconoce que "La Enfermería es una ciencia humana". Por esa razón afirma que el cuidado es el ideal moral de la enfermería, cuyo compromiso es proteger y realzar la dignidad humana; como profesión tiene una doble responsabilidad ética y social de ser cuidadora del cuidado y de las necesidades sociales de cuidado humano en el presente y en el futuro. Considera que el cuidado son las acciones seleccionadas por la enfermera y el individuo, dentro de una experiencia transpersonal e interpersonal, que permite la apertura y desarrollo de las capacidades humanas; implica valores, deseos y compromiso

de cuidar. (17)

Watson basa la confección de su teoría en diez factores de cuidados o factores caritativos de cuidados para entender en un nivel más profundo las dimensiones del proceso de vida de las experiencias humanas con la finalidad de puntualizar sobre su marco conceptual para facilitar la comprensión de los cuidados de enfermería como la ciencia del cuidar. (16)

- "El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros". Para Watson el ser humano es en primer lugar un ser que siente, pero en el desarrollo del ejercicio profesional muchas veces las personas no expresan lo que sienten, se encuentran callados, es aquí que enfermería tiene que buscar las estrategias necesarias para que el paciente oncológico exprese sus sentimientos, emociones, brindándole la confianza necesaria para que el paciente y familia logre expresar sus preocupaciones que lo aquejen.
- "El desarrollo de una relación de ayuda y confianza". Es importante propiciar ambientes cálidos y que favorezcan la apertura del paciente oncológico, con la finalidad de conocer lo que ellos sienten, que están vivenciando, que necesitan. Por otro lado, abordar a la familia, cuáles son sus necesidades, de esta manera enfermería realizará un abordaje integral al paciente.
- "La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos". Enfermería tiene que generar espacios donde los pacientes sientan confianza de expresar sus sentimientos más guardados, y ver en el profesional que los atiende un aliado ante cualquier circunstancia que estén pasando." El uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial", enfermería tiene que buscar el apoyo científico para atender de manera integral y competente al paciente, sin permitir que esta documentación le tome demasiado tiempo y olvide que su tarea principal es la atención directa del paciente.
- "La promoción de una enseñanza - aprendizaje interpersonal", enfermería al dirigir sus cuidados debe ir capacitando y educando al paciente para hacer o no hacer ciertas actividades durante su estancia hospitalaria, con lo cual va

ayudar a mejorar su estado de salud. (16)

- "La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural, del medio ambiente externo surgen las variables como seguridad, confort, abrigo; y del medio ambiente interno surgen la autorrealización, comunicación, etc". A partir de estas variables surgen las necesidades, que la autora define como el requerimiento de una persona, que de ser satisfecho y la satisfacción de estas necesidades tiene estrecha relación con la salud del individuo.
- "La asistencia con la gratificación de necesidades humanas", enfermería tiene que identificar que necesidades requieren ser atendidas en el paciente, y dirigir sus cuidados hacia estas carencias, al ser cubiertas, el paciente y familia va a sentir satisfacción por el cuidado recibido.
- "El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales". Esta orientación es útil para la enfermera/o, ya que ayuda a reconciliar o mediar la incongruencia de los diferentes puntos de vista de la persona en forma holística; y al mismo tiempo, atender al orden jerárquico de sus necesidades". (18)

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Calidad

Es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie. (19)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: "El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos mas adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente". (20)

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es "Hacer lo correcto", en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre,

preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda. (21)

2.3.2 Calidad de atención

La Organización Mundial de la Salud (22) define calidad como:

- Un alto nivel de excelencia profesional
- Uso eficiente de recursos
- Un mínimo de riesgos para el paciente.
- Un alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- Impacto final en la salud.

La calidad de la atención es el encuentro entre paciente y proveedor, debe definirse como el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en salud, juzgado por la expectativa de resultados que se podrían atribuir a la atención en el presente”. (1)

Para el paciente, la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas, debe prestarse de manera cortés y en el momento que lo necesiten. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad. (20)

- **La eficiencia**, es la capacidad de suministrar el mayor beneficio utilizando los recursos con los que se cuenta.
- **La accesibilidad**, es el grado de facilidad que tiene el usuario para establecer una relación con los usuarios donde requiere ser atendido.
- **La continuidad**, es el grado en el cual los clientes reciben la serie completa de servicios que necesitan, sin interrupciones, suspensiones, ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento.
- **Las relaciones interpersonales**, es el grado de interacción y comunicación que existe entre los proveedores de salud y los usuarios, es decir las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes, donde exista una actitud abierta y sensible por parte del prestador del servicio, un trato digno y respetuoso de confianza, empatía e

información donde el usuario se sienta satisfecho de recibir explicaciones o información detallada del diagnóstico., los exámenes y tratamiento.

- **La comodidad**, se relaciona con el confort que ofrece la estructura física del establecimiento de salud, aspectos visuales como la limpieza, la señalización de los servicios, el uniforme del personal de salud, la privacidad del ambiente, la no presencia de gente en la consulta, la ausencia de contradicciones de opinión.

Para los servicios de salud la atención brindada es de calidad cuando se brinda a tiempo sin demora tratando de obtener cooperación y participación de los pacientes en decisiones relacionadas al proceso de prestación de cuidados mediante actividades de prevención, detección y tratamiento oportuno, basados en principios científicos y en el uso de tecnología apropiada, recursos profesionales y el proceso de comunicación.

Donabedian, establece algunas características de la calidad en la atención a la salud: “El modelo de atención a la salud reconoce la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud”. (23)

2.3.3 Enfermería

El concepto de enfermería ha sufrido cambios y modificaciones con los años debido a la evolución de la sociedad, tecnología y ciencia en general.

Florence Nigthingale inicia conceptualizando a la “Enfermería como algo que no es meramente técnica sino un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, el espíritu sensible y comprensión inteligente que constituye el fundamento real de los cuidados de enfermería”. (24)

Posteriormente Virginia Henderson en 1960 conceptualiza “la enfermería como el conjunto de actividades que contribuyen a recuperar la independencia del ser

humano lo más rápidamente posible”. (24)

Sor Callista Roy define la enfermería como “un sistema de conocimientos teóricos que prescriben un proceso de análisis y acción relacionados con los cuidados del individuo real o potencialmente enfermo”. (24)

En la actualidad según la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud en su intervención en el último Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería en Noviembre del 2004 refirió que “Enfermería es una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral, preventivo-promocional y recuperativa; que trabaja con seres humanos, familias, grupos, comunidades y sociedad en conjunto, se constituye en un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención, los cambios de paradigmas teniendo como eje la promoción de la Salud, la participación de los usuarios en la gestión, la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros”. (4)

2.3.4 Atención de la calidad en Enfermería

La calidad de la atención de enfermería se define como: “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería. (25)

Para el Colegio de Enfermeras del Perú, la calidad de cuidados de enfermería se considera como un trabajo endógeno, es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho. (26)

Según Bustamante existen diferentes perspectivas sobre el concepto de cuidado de enfermería, el cuidado como un estado humano, el cuidado como un

imperativo moral e ideal, el cuidado como afecto, el cuidado como interrelación personal, y por último, el cuidado como una intervención profesional de enfermería. Se han identificado dos dimensiones del cuidado: la experiencia subjetiva y la respuesta fisiológica en los pacientes. El cuidado como una mística humana, es una característica humana innata, es el “modo humano de ser”, una parte de la naturaleza humana y esencial para la existencia humana. El cuidado como imperativo moral o ideal, es el cuidado como un “valor fundamental” moral o ideal en enfermería, siendo fundamental el asegurar la dignidad del usuario. El cuidado como afecto, es la naturaleza del cuidado que proviene del involucramiento emocional o un sentimiento para la experiencia del paciente. El cuidado como una relación interpersonal enfermera-paciente es en contraste a las perspectivas anteriores, una visión que se considera fundamento del cuidado humano, con lo cual se expresa la creencia que el cuidado es una relación interpersonal, originando que la interrelación sea vista como la esencia del cuidado. (27)

2.3.5 Percepcion

Según Matlin y Foley, la percepción “Incluye la interpretación de las sensaciones, dándoles significado y organización”. (28)

Para Feldman es “La organización, interpretación, análisis e integración de los estímulos, implica la actividad no solo de nuestros órganos sensoriales, sino también de nuestro cerebro”. (29)

La psicología clásica de Neisser nos dice que “es un proceso activoconstructivo en el que el preceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje”. (30)

Para la psicología moderna, la interacción con el entorno no sería posible en ausencia de un flujo informativo constante, al que se denomina percepción. La percepción puede definirse como “el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanzan a los sentidos, mediante los

cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuemos con él y nuestros propios estados internos”. (31)

Según Day menciona que la percepción es “un proceso a través del cual tenemos conciencia de lo que ocurre a nuestro alrededor y en nosotros mismos es obviamente algo más que una imagen del mundo, proporcionado por los sentidos, puesto que participan la comprensión y el significado aunque la experiencia desempeña un papel importante y por lo tanto depende de las características del sujeto que percibe los conocimientos, necesidades y sus intereses y las emociones que puedan influir en forma positiva y negativa”. (30)

La percepción es el proceso cognitivo que interpreta de un modo directo la realidad. Esta interpretación se realiza en base a los sentidos y a la intervención de factores internos, luego generarán respuestas mentales o imágenes que corresponden a objetos sensibles. La percepción comprende principalmente 2 procesos:

- La Recodificación o selección de toda la información que nos llega del exterior, reduciendo la complejidad y facilitando su almacenamiento en la memoria.
- Un intento de ir más allá para predecir acontecimientos futuros y de este modo reducir sorpresas. Estos dos procesos dan una estructura a nuestro proceso perceptual, en el sentido que nuestra percepción no constituye un continuo procesamiento de estímulos caóticos que se almacenan en la memoria sin orden, sino al contrario, al percibir una persona o un objeto creamos un orden en todo ese caudal de información. Ese orden nos permite reexaminar la información para adicionarle más información de interés para nosotros y poder relacionar comportamientos y situaciones.

La percepción es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades, resultado de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones. Selección: el individuo percibe parte de los estímulos que recibe de acuerdo con sus características personales, es decir, que interviene, aunque sea de forma inconsciente seleccionando los mensajes

que le llegan. Generalmente los individuos perciben de forma distorsionada los mensajes, captando sólo los aspectos agradables o los que responden a sus necesidades e intereses. Organización: los estímulos seleccionados se organizan y clasifican en la mente del individuo configurando un mensaje. La escuela de la Gestalt estableció unos principios de organización de los estímulos según el agrupamiento, contraste, ambigüedad, etc. Interpretación: esta fase proporciona significación de los estímulos organizados. La interpretación depende de los factores internos de la persona, de su experiencia e interacción con el entorno. (29)

2.3.6 Cancer

Las enfermedades oncológicas son un grave problema de salud pública, a nivel global, la existencia de la patología oncológica en particular exige un sin número de demandas dentro de la sociedad que implican en primera instancia al paciente, a su familia y a la institución de la salud. Las neoplasias actualmente se encuentran entre las principales causas de morbi – mortalidad a nivel mundial, en los últimos años se ha incrementado progresivamente con un mayor impacto en las poblaciones de menores recursos. (32)

El cáncer en el organismo produce un exceso de células anormales, con capacidad de crecer y dividirse de manera muy rápida y fuera de lo normal, generando gran capacidad de propagación a otros órganos a través de la vía linfática y sanguínea, el primario se va a determinar de acuerdo al órgano donde aparecen las primeras células cancerosas. (33)

2.3.7 Quimioterapia

La quimioterapia es una de las modalidades terapéuticas más empleadas en el tratamiento del cáncer, que engloba a toda sustancia capaz de destruir o neutralizar a los agentes productores de enfermedad, posee afinidad especial para ciertos microorganismos o estructuras moleculares y consiste en la administración de medicamentos o drogas específicas, que actúan en forma sistemática e impiden la multiplicación de células cancerígenas o de aquellas que se reproducen anormalmente con el propósito de prevenir que las células

tumorales se multipliquen, y hagan metástasis provocando la muerte del paciente. (34)

Este tratamiento se administra en forma de ciclos, que consiste en la administración de medicamentos durante uno o varios días seguidos de un tiempo variable de descanso que suele oscilar entre una y cuatro semanas, dependiendo del tipo de cáncer y de los fármacos que se vayan a emplear, la quimioterapia puede administrarse en forma oral, intravenosa o intratecal. (35)

La administración del ciclo de quimioterapia en el programa ambulatorio se realiza en forma diligente, puesto que el paciente se presenta al servicio, previa valoración médica inicia con la infusión continua de los medicamentos antineoplásicos; durante este tiempo, se le proporcionan cuidados de enfermería y se observan estrechamente las alteraciones relacionadas con el tratamiento, registrando periódicamente sus signos vitales hasta terminar la infusión, que generalmente dura de 2 a 8 horas, después del procedimiento, el paciente se reintegra a sus actividades cotidianas. (36)

2.3.8 Reconocimiento de la dignidad intrínseca de todo enfermo

La OMS señala que es necesario reconocer la dignidad para todo paciente. (32)

- **Derechos de los usuarios:** Es el Hombre que padece, que sufre, que se desequilibra, que se debilita en sus capacidades, en su desarrollo personal o en sus relaciones con la sociedad, es el hombre el que le da la razón de la existencia a la entidad de salud, esta persona debe ser recibida, tratada, comprendida y aceptada con todo lo que es de su ser finito, pero también con su destino trascendente. Ella posee en sí misma una riqueza insondable, unos valores y tesoros ocultos en su interior y que no siempre aparecen ante el ojo clínico del profesional de la Salud, ni pueden someterse a exámenes de laboratorio ni pueden descubrirse mediante los más sofisticados aparatos.
- **Acceso al tratamiento:** A todo individuo se le deberá dar el acceso imparcial al tratamiento o alojamiento disponible o que se indique

médicamente, sin considerar su raza, creencia, sexo, origen nacional o procedencia del pago del tratamiento.

- **Respeto y dignidad:** El usuario tiene el derecho de recibir el tratamiento respetuoso en todo momento y bajo todas circunstancias, como reconocimiento de su dignidad personal.
- **Privacidad y confidencialidad:** El usuario tiene derecho, de acuerdo a la ley, a su privacidad personal y de información.
- **Seguridad personal:** El usuario tiene el derecho a esperar una seguridad razonable en la medida que las prácticas y las instalaciones del hospital lo permitan.
- **Identidad:** El usuario tiene el derecho a saber la identidad y la posición profesional de los individuos que le estén prestando servicios, así como el derecho a saber qué médico profesional de la salud está principalmente a cargo de su tratamiento.
- **Información:** El usuario tiene derecho a obtener del profesional responsable de la coordinación de su tratamiento, la información completa y actualizada del diagnóstico (hasta donde se sepa), su tratamiento o cualquier pronóstico. Dicha información deberá comunicarse al usuario de manera que se pueda esperar la comprensión de éste.
- **Comunicación:** El usuario tiene el derecho al acceso a personas ajenas al hospital a través de visitas de manera verbal y escrita. Cuando el usuario no hable, ni entienda el idioma predominante de la comunidad, deberá tener acceso a un intérprete. Esto es de particular importancia cuando dichas barreras idiomáticas representen un problema continuo.
- **Consentimiento informado:** El usuario tiene el derecho a participar, razonablemente informado, en las decisiones relacionadas con su tratamiento de salud. Hasta donde sea posible, eso deberá basarse en una explicación clara y concisa de su condición y de todos los procedimientos técnicos implícitos, incluyendo la posibilidad de cualquier riesgo de muerte o reacciones serias, de problemas relacionados su recuperación y su posible salida satisfactoria. El usuario no deberá estar sujeto a ningún procedimiento sin su consentimiento voluntario,

competente y sensato, o el de su representante autorizado legalmente. o Consultas: Bajo petición y a su cuenta, el usuario tiene derecho a consultar con su especialista. o Denegación del tratamiento: El usuario podrá rehusar el tratamiento hasta donde se lo permita la ley. Cuando la denegación del tratamiento por el usuario paciente, o su representante autorizado legalmente, impida la prestación del tratamiento adecuado según las normas profesionales, la relación con el usuario se dará por terminado previo acuerdo.

- **El igualitarismo:** Constituye una exigencia de la humanización, pueda ser imposible o muy difícil de realizar, ya que la ciencia y la experiencia nos dan un status social superior. Por ello es necesario acentuar la conciencia de que los profesionales servimos a la humanidad y estamos obligados a respetar los derechos de los enfermos. La empatía es donde la enfermera (o) se pone en el lugar del paciente comprendiendo, sus necesidades biológicas y emocionales, que está experimentando el usuario.

2.3.9. Unicidad del usuario

Significa que todo usuario debe ser tratado en su globalidad, como una personalidad compleja y total. Una importante consecuencia sería el hondo respeto a la privacidad del usuario, que puede ser lesionada por un tratamiento sin las medidas de protección para preservar la privacidad del usuario. El respeto a la libertad de expresión del usuario es básico en la humanización de la atención sanitaria, aunque requiera también limitaciones. Es el reconocimiento de que el enfermo es una persona autónoma que tiene un control significativo sobre su situación física y cultural. Los profesionales de enfermería, no son ya los únicos que deben asumir las responsabilidades en la atención del usuario sino debe intervenir la familia y el propio usuario, desde Freud la medicina comienza a ver al usuario "no como usuario sino como "sujeto activo" y por tanto, como "creador", o modulador al menos de su enfermedad".

La participación de los usuarios en su recuperación es indiscutible. En efecto la experiencia nos muestra que los enfermos no pueden absorber físicamente toda

la información necesaria para poder llegar a decisiones racionales, aunque se informe de sus terapéuticas existentes y de la prognosis, también es verdad que su angustia y su miedo los puede inmovilizar de tal forma que se limitan a seguir las recomendaciones. (35)

2.3.10. Paciente oncológico

El cáncer es un proceso donde ocurren modificaciones biológicas, psicológicas y sociales, consecuencia de los cambios celulares, tisulares, orgánicos y funcionales; es una programación genética influida tanto por factores ambientales como por la capacidad de adaptación del individuo. (36)

- A. Biológicas:** Se consideran los cambios de fisiológicos a nivel celular y tisular, que envuelve una serie de cambios químicos y fisiológicos, que causan declinación funcional del usuario. Estas deficiencias se hacen aparentes cuando el cuerpo esta fisiológicamente bajo peso, pérdida del cabello, cambios en la piel etc.
- B. Psicológica:** El diagnóstico y el tratamiento inician un periodo de confusión, incertidumbre, malestar emocional, ansiedad, depresión y, en ocasiones, problemas de comunicación entre el enfermo y sus familiares, con su entorno social, laboral y con el personal sanitario.

El sufrimiento psicológico es el efecto más común de la atención de un usuario en la calidad de vida de la persona encargada de la atención. La atención de un usuario de cáncer es un trabajo difícil y que causa tensiones. El sufrimiento de la persona que atiende a un usuario surge tanto de las exigencias prácticas de su función como de las demandas emocionales, tales como observar el sufrimiento del usuario. Los familiares que ven a un ser querido con cáncer pueden sentir tanto o más sufrimiento que el que siente el usuario.

El sufrimiento habitualmente es peor cuando el cáncer está avanzado y ya no se trata más al usuario para curar el cáncer.

- C. Social:** Esta necesidad tiene relación con el valor que la compañía tiene para el ser humano, con su aspecto afectivo y su participación social. El enfermo requiere comunicarse con otras personas, establecer amistad o

relación con ellas, manifestarles y recibir afecto, vivir en familia o en comunidad, pertenecer a un grupo, lo que hace que el apoyo emocional y social sea clave para el bienestar del individuo, especialmente en los momentos de transición, crisis o acontecimientos vitales estresantes como puede ser un diagnóstico de cáncer. En la medida en que la que el enfermo cuente con apoyo externo, la adaptación será más fácil y con menos implicación emocional.

Al principio, puede haber mucho apoyo de parte de los amigos, familiares, etc. Pero luego ya sienten el aislamiento social.

2.4 Definición de términos básicos

2.4.1 Calidad

La Real Academia Española define qué calidad proviene del latín *qualitas*, -ātis que significa cualidad o manera de ser, es una propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor. (19)

2.4.2 calidad de atención

Según la OMS la definición de calidad de atención es considerada como “un nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final en salud”. (3)

2.4.3 Calidad de atención en salud

La calidad de atención de salud, se encarga de brindar una atención asistencial buscando resultados adecuados a las necesidades del usuario en este caso paciente. Para ello es necesario desarrollar grados de efectividad, de eficiencia, de adecuación y de calidad científico-técnica en la práctica asistencial que satisfagan. (37)

2.4.4. Paciente

Persona enferma que es atendida por un profesional de la salud. (3)

2.4.5 Percepcion

La percepción es un proceso mental, cognoscitivo del ser humano que le permite organizar de una forma significativa conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos de un individuo, objeto o fenómeno en función a las experiencias pasadas, al contexto social, al conocimiento de la realidad de acuerdo a nuestras necesidades, intereses, aspiraciones y deseos en el interior para poder tener conciencia de lo que le rodea. Whittaker, define a la percepción como un proceso bipolar, es decir, un proceso de dos aspectos principales. Uno relativo a las características de los estímulos que activan los órganos de los sentidos, mientras el segundo abarca las características del receptor, su experiencia, sus motivos, actitudes, personalidad. (3)

2.4.6 Cáncer

Término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo, una de sus características es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos. (5)

2.4.7 Quimioterapia ambulatoria

Consiste en la administración de fármacos antineoplásicos orales o intravenosos que provocan la destrucción de las células tumorales, al obstaculizar sus funciones, incluida la división celular que recibe el paciente con cáncer durante una estancia máxima de 6 horas. (3)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis general y específica

3.1.1. Hipótesis general

H₀: No existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022.

H₁: Existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre La calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión técnica y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud. Huancayo – 2022.
- Existe relación entre La calidad de atención del profesional de enfermería respecto dimensión humana y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, Huancayo – 2022.
- Existe relación entre La calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión entorno y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, Huancayo – 2022.

3.2. Definición conceptual de variables

3.2.1. Variable Independiente: Percepción

Según Abellán A. La percepción es un proceso cognitivo que nos permite, a través de los sentidos, recibir información y conformar una representación más o menos real del medio.

3.2.2. Variable Dependiente: Calidad de Atención del profesional de enfermería

Según la OMS es un nivel de excelencia profesional brindado por los enfermeros, así como el uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente el cual tiene impacto final en salud. (3)

3.3 Operacionalización De Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índice Escala de Medición	Método	Técnica
Calidad de Atención del profesional de enfermería	Conceptualmente se define como un nivel de excelencia profesional brindado por los enfermeros, así como el uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente el cual tiene impacto final en salud.	Operacionalmente se define como el conjunto de cuidados que brinda la enfermera al paciente basado en sus necesidades fisiológicas, de seguridad y protección y de amor y pertenecía considerando sus expectativas y percepciones, brindando un servicio integral y holístico con conocimientos,	Calidad Técnica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oportuno. ▪ Continuo. ▪ Seguro. 	-Escala cualitativa ordinal		Cuestionario sobre la calidad de atención
			Calidad Humana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Empatía. ▪ Amabilidad. ▪ Respeto y comunicación. ▪ Comodidad. ▪ Brindar un trato adecuado. ▪ Mostrar interés por la situación 	-Siempre (0 puntos) -A veces (1 puntos) -Nunca (2 puntos)		

		experiencias y técnicas a fin de satisfacer las necesidades o expectativas de los usuarios, con un valor agregado para superar las necesidades y expectativas del paciente.		de su salud. Conocer sus inquietudes		Hipotético deductivo	
			Calidad de Entorno	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bienestar. ▪ Ambiente y privacidad. ▪ Trato cordial. ▪ Limpio y ordenado. Ventilación.	-Siempre (0 puntos) -A veces (1 puntos) -Nunca (2 puntos)		
Percepción	Conceptualmente la percepción se define como un proceso cognitivo que nos permite, a través de los sentidos, recibir información y	Representadas por las características biopsicosociales que tiene el paciente en relación al cuidado clínico que recibe por la enfermera.	Características sociales	Edad	0-20 años 21-40 años 41-60 años 60 años a más'		Cuestionario sobre características biopsicosociales
				Sexo	F:Femenino		

	conformar una representación más o menos real del medio.				M:Masculino			
				Nivel educativo	-Sin nivel -Inicial -Primaria Secundaria -Superior			
				Ocupación	Estudiante Empleado Empresario o negociante			
				Características psicológicas	Estado de animo			A: Alta R: Regular B: Bajo
					Estado depresivo			S: Siempre M: A veces

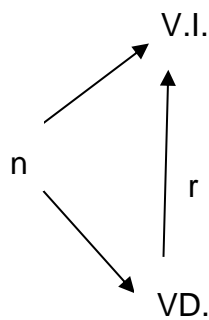
					N: Nunca		
			Características biológicas	Perdida del cabello	S: Si N: No		
				Perdida del apetito	S: Si N: No		
				Dolor	S: Si N: No		
				Náuseas y vómitos	S: Si N: No		
				Cansancio	S: Si N: No		

IV. METODOLÓGIA DEL PROYECTO

4.1. Diseño Metodológico

Diseño descriptivo ya que permite detallar situaciones y eventos, es decir, como es y como se manifiesta determinado fenómeno y busca especificar características importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro suceso que sea sometido a análisis.

4.1.2. Diseño de investigación: correlacional



Donde:

n = tamaño de la muestra.

V.I.= percepción de los pacientes.

V.D.= Calidad de Atención del profesional de enfermería.

r= relación entre variable

4.2. Método de investigación

La presente investigación fue de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo, Hernández Sampieri define que en este enfoque se analiza una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos para determinar predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno o problema planteado.

No experimental, dado que no es necesario aplicar experimentos para mostrar los resultados de la investigación

Corte transversal, La recopilación de información se dió en tiempo y espacio determinado por las autoras, obteniendo los datos de estudio.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población de estudio se conformó por 217 pacientes que fueron atendidos en el servicio de quimioterapia ambulatoria del hospital nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo.

4.3.2. Muestra

La muestra será probabilística, para ello se tendrá que determinar el tamaño de la muestra, que es como a continuación se explica:

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

Reemplazando:

$Z_0 = 1.96$ (límite de confianza).

$p =$ Probabilidad de acierto (80%).

$q =$ Probabilidad de no acierto (20%).

$N =$ Población total (217).

$e^2 =$ Margen de error (9%).

$1 =$ Intervalo de confianza (90%).

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.8)(0.20)(60)}{(0.09)^2(39) + (1.96)^2(0.8)(0.20)}$$

$n=139$ pacientes.

4.3.3 Criterios de inclusión

- Pacientes que tengan disposición a participar en la investigación.
- Pacientes que hayan sido atendidos por lo menos una vez durante el año 2022 en el servicio de quimioterapia ambulatoria del hospital nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo.

4.3.4. Criterios de exclusión

- Pacientes con diagnóstico de cáncer sin tratamiento en quimioterapia ambulatoria.
- Pacientes con diagnóstico terminal o etapa avanzada de cáncer.
- Pacientes que no esten en condiciones de firmar el consentimiento informado y responder el cuestionario.

4.4. Lugar de estudio.

El trabajo se realizó en la ciudad de Huancayo que es la capital de la región de Junín en el centro de Perú. Una de las líneas ferroviarias más altas del mundo, está conectado con la capital de Perú, Lima, a través del Ferrocarril Central Andino. Las esculturas en el Parque de la Identidad Huanca de la ciudad rinden homenaje a la cultura preincaica de la región. La catedral neoclásica de Huancayo domina la vegetación nativa de la Plaza de la Constitución en el corazón de la ciudad.

Se encuentra a la elevación de 3,259 m, con una superficie de 319.4 km², cuenta con la población de 456,250 y el tiempo de 7 °C con vientos de 0 a 3 km/h, humedad del 62 %.

El hospital nacional Ramiro Priale Priale Essalud de Huancayo, donde se empleará la técnica del muestreo intencional o criterial, porque empleando esta técnica se buscará que la población motivo de investigación sea representativa, asimismo en base a una opinión o intención particular de las investigadoras con una muestra de 139 Pacientes del área de quimioterapia ambulatoria.

4.5. Técnicas e Instrumentos para la recolección de la información

4.5.1. Técnica

Entrevista

4.5.2. Instrumento

Cuestionario adaptado sobre percepción en relación a la calidad de atención del profesional de enfermería de Chong y Poma 2018, validados por 8 expertos.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Para la recolección de datos se utilizó frecuencias, porcentajes y gráficos en barras. Todo se realizó con el programa SPSS v.27.

4.7 Aspectos éticos en investigación

- Respeto por las personas: Este principio requiere que los sujetos de investigación sean tratados como seres autónomos, permitiéndoles decidir por sí mismos de participar. Este principio se aplica a través de la obtención de consentimiento informado.
- Beneficencia: En relación a la ética de investigación, significa una obligación a no hacer daño (no maleficencia), minimización del daño y maximización de beneficios.
- Justicia: Este principio se refiere a la justicia en la distribución de los sujetos de investigación, de tal manera que el diseño del estudio de investigación permita que las cargas y los beneficios estén compartidos en forma equitativa entre los grupos de sujetos de investigación. Es decir, los sujetos no deben ser elegidos en razón que están fácilmente disponibles. (38)

V. RESULTADOS

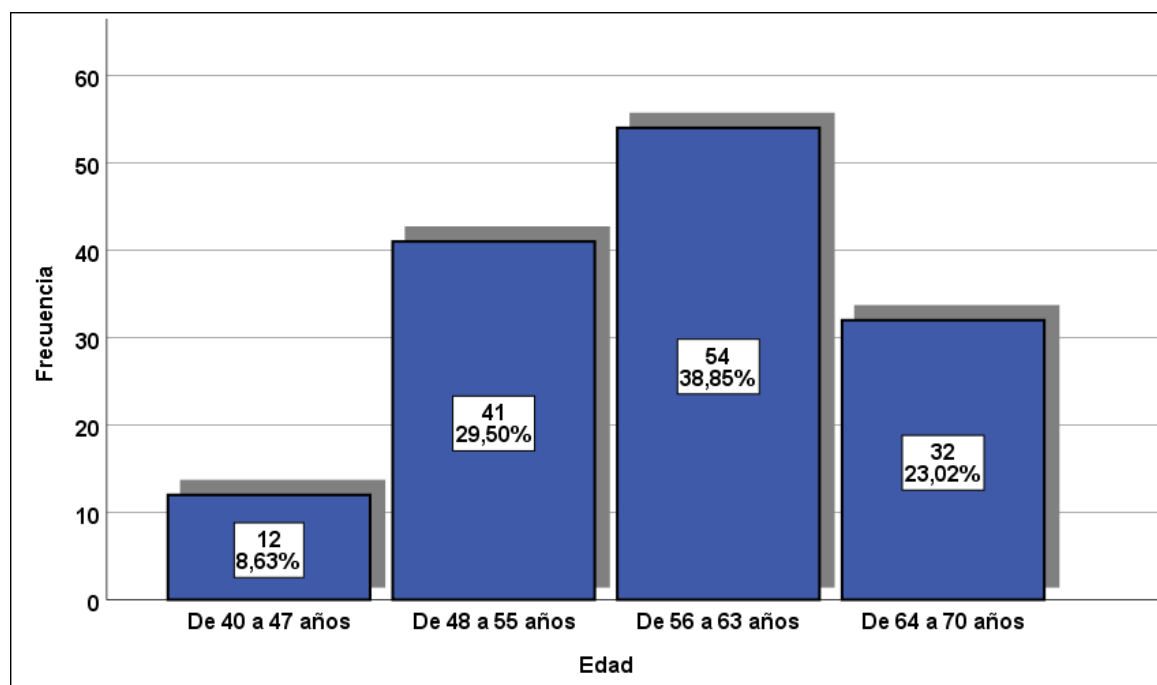
5.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Edad de los pacientes del Área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Edad	Frecuencia	%
De 40 a 47 años	12	8,63
De 48 a 55 años	41	29,50
De 56 a 63 años	54	38,85
De 64 a 70 años	32	23,02
Total	139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 1. Edad de los pacientes encuestados.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

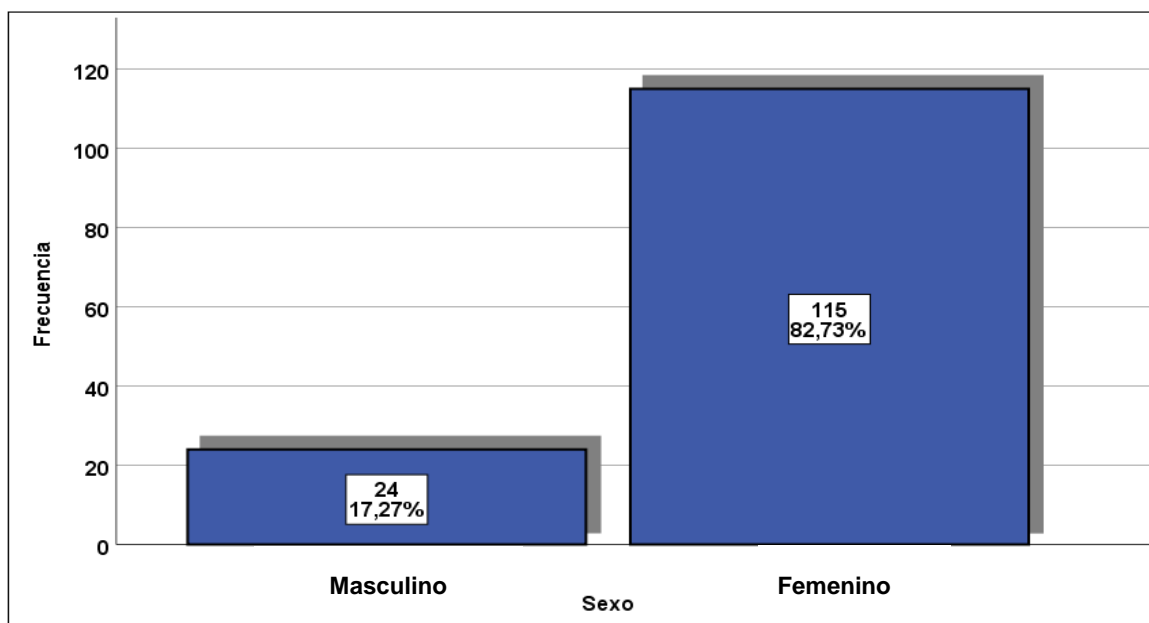
De la Tabla 1 se observa que la edad de la mayoría de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria oscila entre 56 a 63 años, 38,85% (54); y en menor cantidad la edad de los pacientes oscila entre 40 a 47 años, 8,63% (12).

Tabla 2. Sexo de los pacientes del Área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Sexo	Frecuencia	%
Masculino	24	17,27
Femenino	115	82,73
Total	139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 2. Sexo de los pacientes encuestados.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

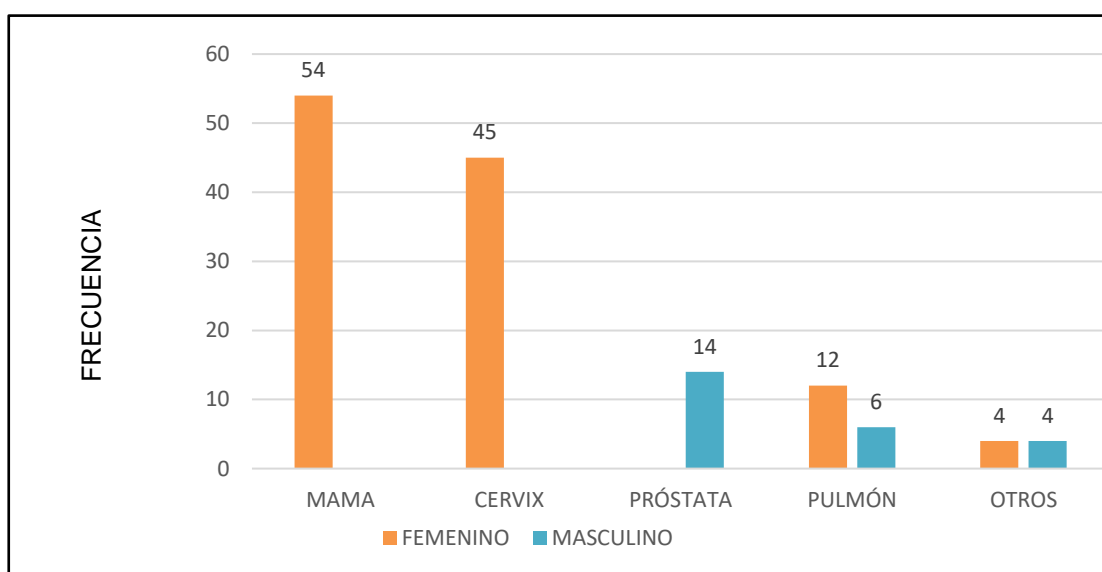
De la Tabla 2 se observa que la mayoría de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria son del sexo Femenino, 82,73% (115) y el 17,27% (24) son del sexo Masculino.

Tabla 3. Tipo de cáncer con mayor prevalencia de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022

TIPO DE CÁNCER SEXO	MAMA		CÉRVIX		PROSTATA		LNH		PULMÓN		TOTAL
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
FEMENINO	54	46,9	45	39,1	00	00	12	10,5	4	3,5	115
MASCULINO	00	00	00	00	14	58,4	6	25	4	16,6	24
TOTAL	54	46,9	45	39,1	14	58,4	18	35,5	8	20,1	139

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 3. Tipo de cáncer con mayor prevalencia de los pacientes encuestados



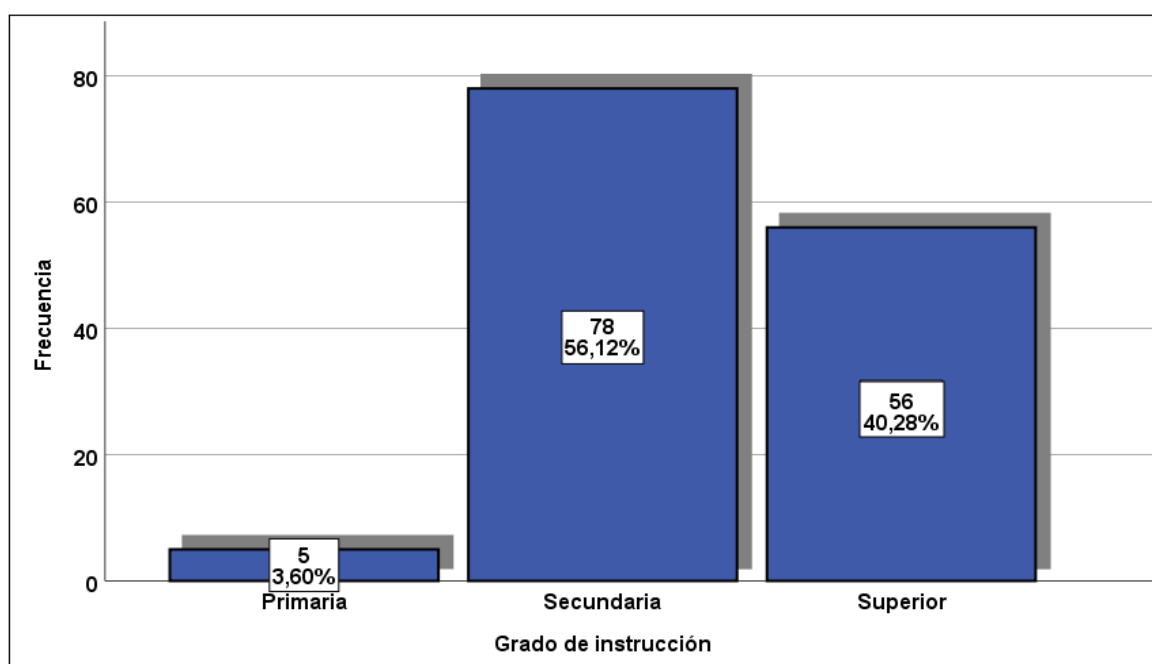
Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Tabla 4. Grado de instrucción de los pacientes del Área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Grado de instrucción	Frecuencia	%
Primaria	5	3,60
Secundaria	78	56,12
Superior	56	40,28
Total	139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 4. Grado de instrucción de los pacientes encuestados.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

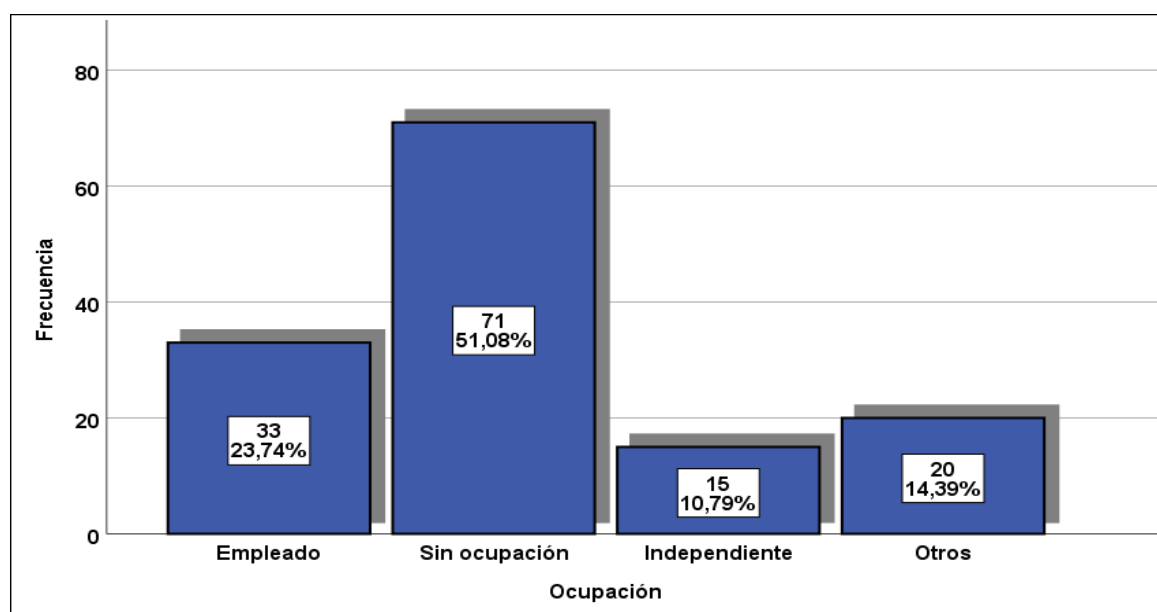
De la Tabla 4 se observa que la mayoría de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria tienen educación secundaria 56,12% (78), y el 3,60% (5) de los pacientes tienen educación primaria.

Tabla 5. Ocupación de los pacientes del Área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo 2022.

Ocupación	Frecuencia	%
Empleado	33	23,74
Sin ocupación	71	51,08
Independiente	15	10,79
Otros	20	14,39
Total	139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 5. Ocupación de los pacientes encuestados.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

De la Tabla 5 se observa que la mayoría de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria no tienen ocupación 51,08% (71), y el 10,79% (15) de los pacientes tienen una ocupación independiente.

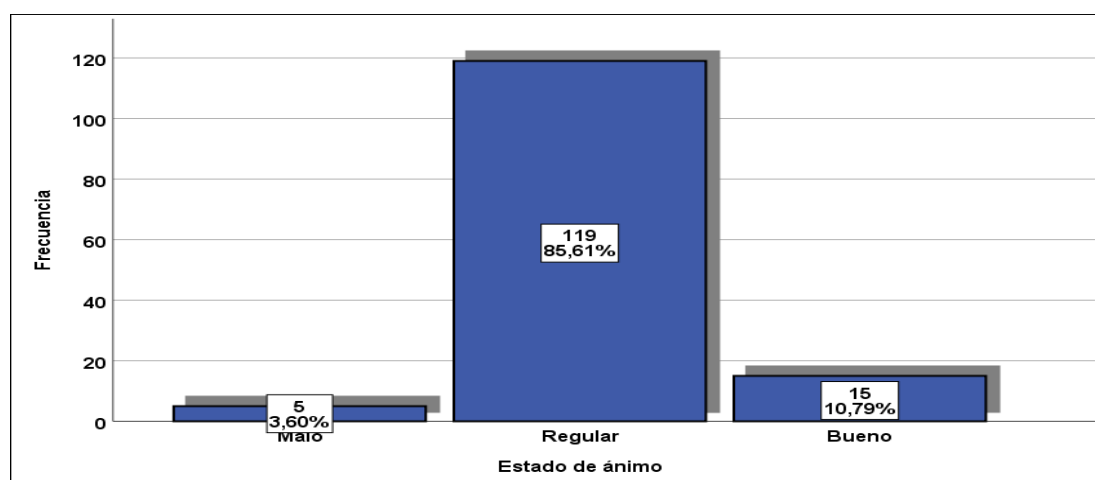
5.1.1. Características psicológico-biológico

Tabla 6. Estado de ánimo de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.

Estado de Ánimo	Frecuencia	%
Malo	5	3,60
Regular	119	85,61
Bueno	15	10,79
Total	139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 6. Estado de ánimo de los de los pacientes encuestados.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

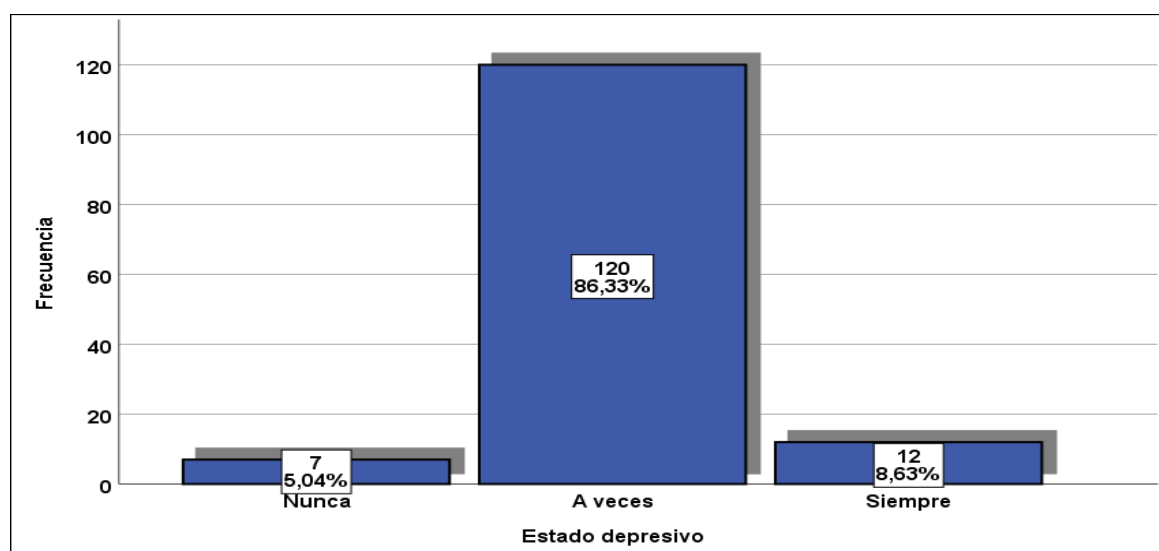
De la Tabla 6 se observa que la mayoría de los pacientes del área de Quimioterapia ambulatoria tienen un estado de ánimo regular 100,00% (139), el 10,79% (15) de los pacientes encuestados tienen un estado de ánimo bueno y sólo un 3,60% (5) de los pacientes tienen un estado de ánimo malo.

Tabla 7. Estado depresivo de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.

Estado depresivo	Frecuencia	%
Nunca	7	5,04
A veces	120	86,33
Siempre	12	8,63
Total	139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 7. Estado depresivo de los pacientes encuestados.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

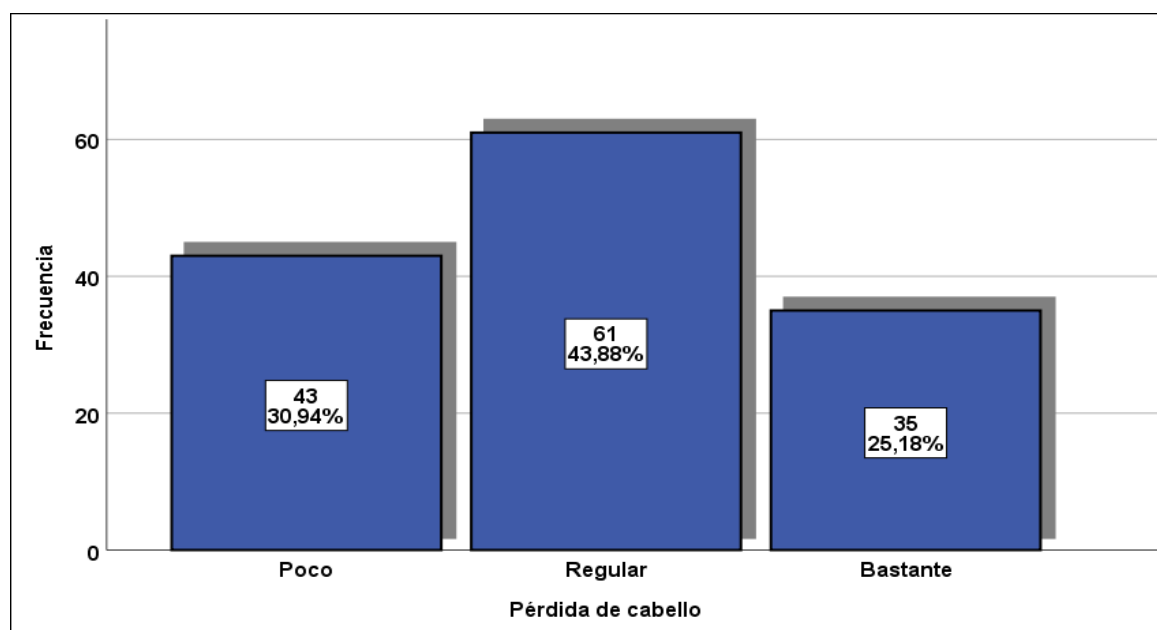
De la Tabla 7 se observa que la mayoría de pacientes del área de Quimioterapia ambulatoria a veces se deprimen, 86,33% (120) y sólo un 5,04% (7) de los pacientes nunca se deprimen.

Tabla 8. Pérdida de cabello de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.

Pérdida de cabello	Frecuencia	%
Poco	43	30,94
Regular	61	43,88
Bastante	35	25,18
Total	139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 8. Pérdida de cabello de los pacientes encuestados.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

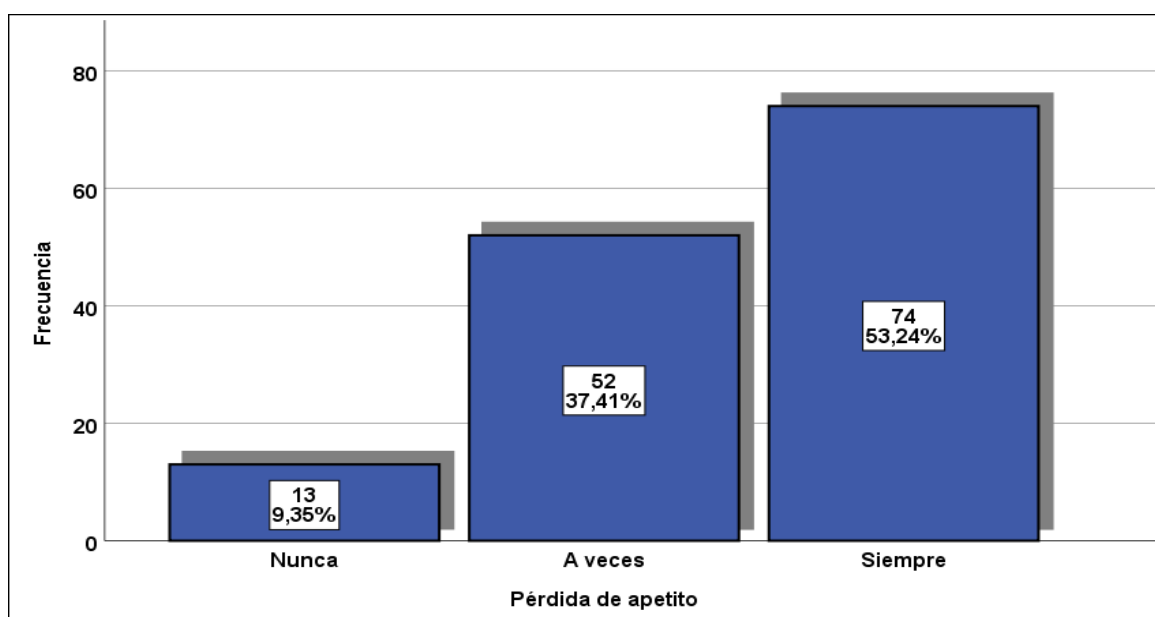
De la Tabla 8 se observa que la mayoría de pacientes del área de Quimioterapia ambulatoria tienen una pérdida de cabello regular 43,88% (61), el 25,18% (35) de los pacientes tienen bastante pérdida de cabello.

Tabla 9. Pérdida de apetito de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.

Pérdida de apetito	Frecuencia	%
Nunca	13	9,35
A veces	52	37,41
Siempre	74	53,24
Total	139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 9. Pérdida de apetito de los pacientes encuestados.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

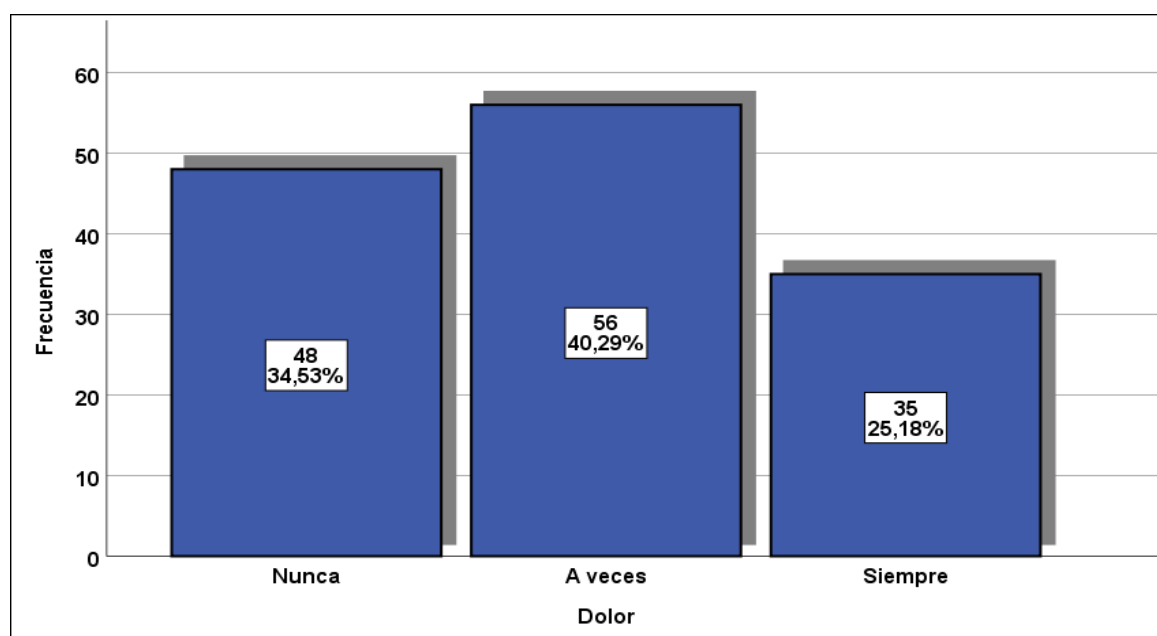
De la Tabla 9 se observa que la mayoría de pacientes del área de Quimioterapia ambulatoria siempre tienen pérdida de apetito, 53,24% (74) y el 9,35% (13) de los pacientes nunca tienen pérdida de apetito.

Tabla 10. Dolor de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.

Dolor	Frecuencia	%
Nunca	48	34,53
A veces	56	40,29
Siempre	35	25,18
Total	139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 10. Dolor de los pacientes de los pacientes encuestados.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

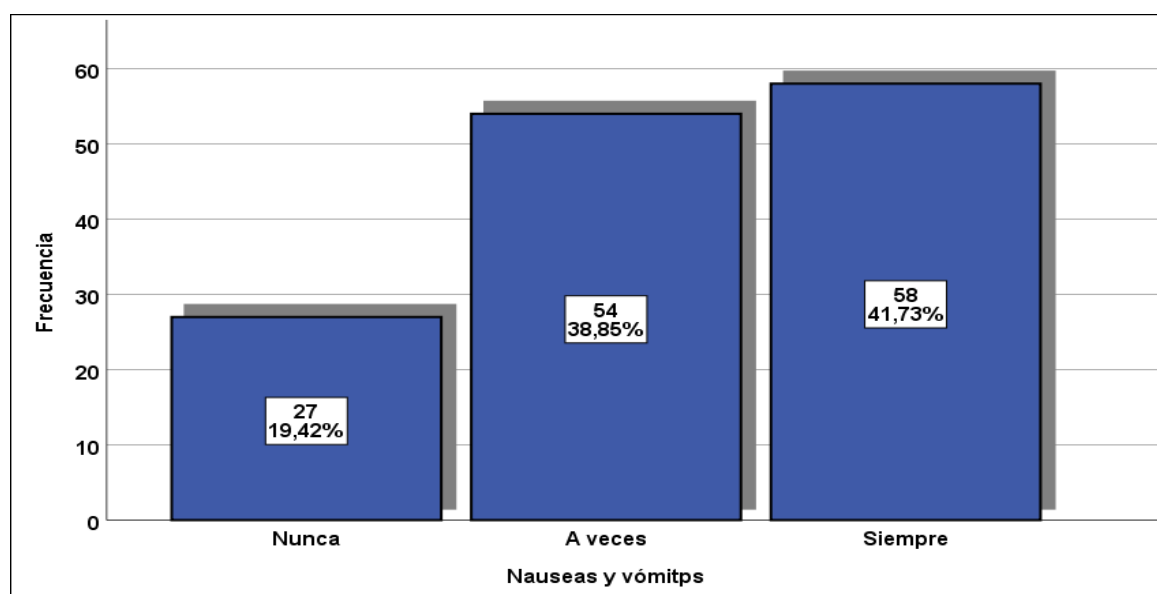
De la Tabla 10, se observa que la mayoría de pacientes del área de Quimioterapia ambulatoria a veces sienten dolor 40,29% (56), el 34,53% (48) de pacientes nunca tienen dolor y el 25,18% (35) de pacientes siempre tienen dolor.

Tabla 11. Náuseas y vómitos de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.

Náuseas y vómitos	Frecuencia	%
Nunca	27	19,42
A veces	54	38,85
Siempre	58	41,73
Total	139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 11. Náuseas y vómitos de los pacientes encuestados.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

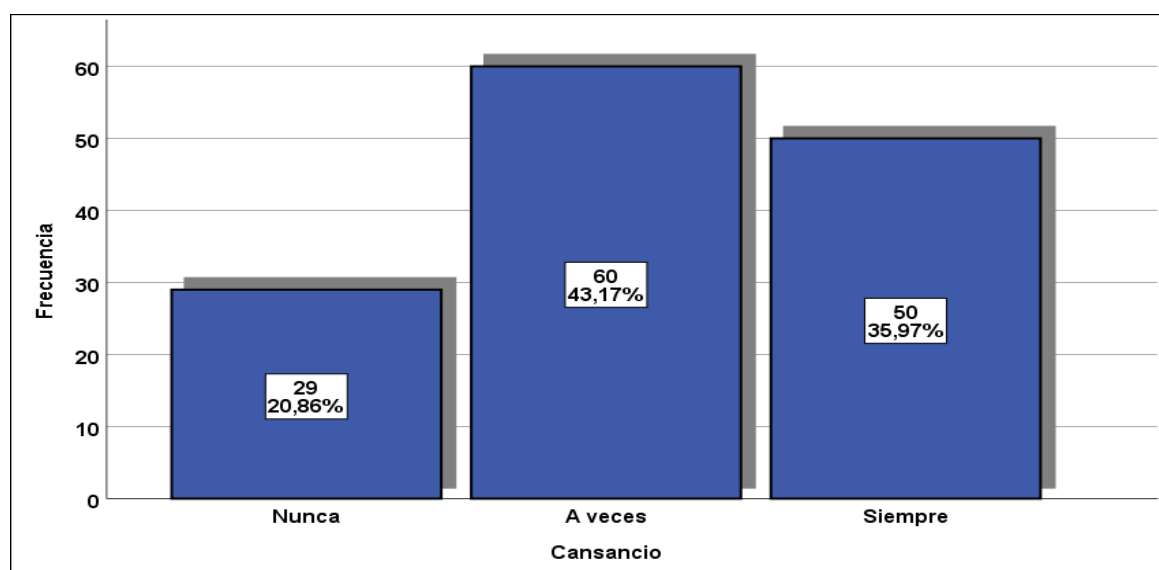
De la Tabla 11 se observa que la mayoría de pacientes del área de Quimioterapia ambulatoria, siempre tienen náuseas y vómitos, 41,73% (58), el 38,85% (54) de pacientes a veces tienen náuseas y vómitos y el 19,42% (27) de pacientes nunca tienen náuseas y vómitos.

Tabla 12. Cansancio de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.

Cansancio	Frecuencia	%
Nunca	29	20,86
A veces	60	43,17
Siempre	50	35,97
Total	139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 12. Cansancio de los pacientes de los pacientes encuestados.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

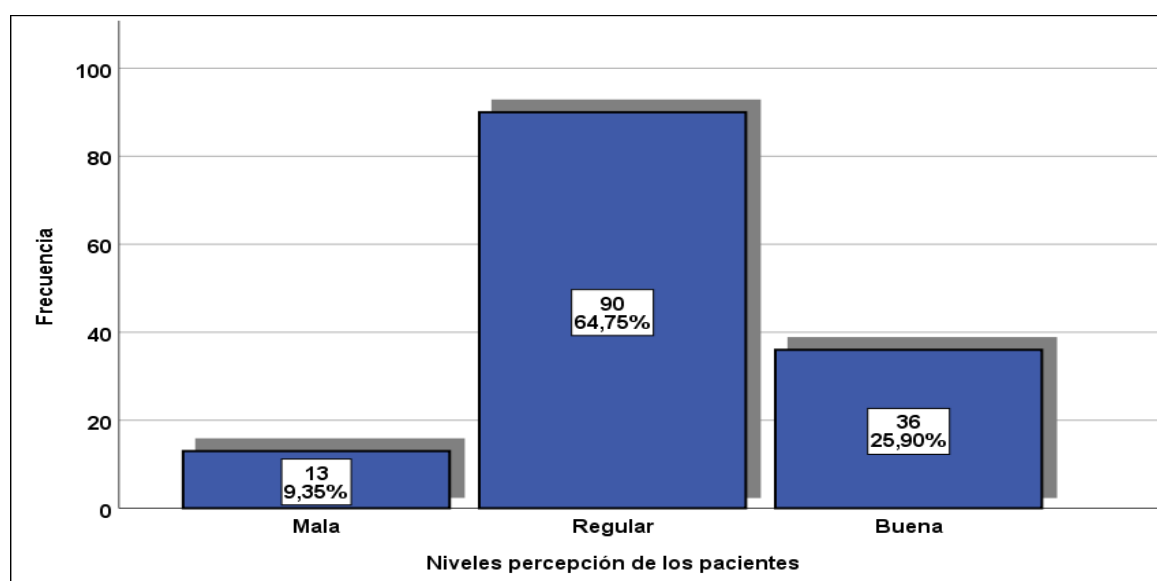
De la Tabla 12, se observa que la mayoría de pacientes del área de Quimioterapia ambulatoria, siempre tienen cansancio, 35,97% (50), el 43,17% (60) de pacientes a veces tienen cansancio y el 20,86% (29) de pacientes nunca tienen cansancio.

Tabla 13. Percepción de la atención de los pacientes del Área de Quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Huancayo 2022.

Percepción	Frecuencia	%
Mala	13	9,35
Regular	90	64,75
Buena	36	25,90
Total	139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 13. Percepción de los pacientes de los pacientes encuestados.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

De la Tabla 13, se observa que del total de pacientes del área de Quimioterapia ambulatoria el 64,75% (90) de los pacientes señalan que tienen una percepción regular de la atención que brinda el profesional de enfermería, el 25,90% (36) de los pacientes afirman que tienen una percepción buena y el 9,35% (13) de los pacientes refieren tener una percepción mala.

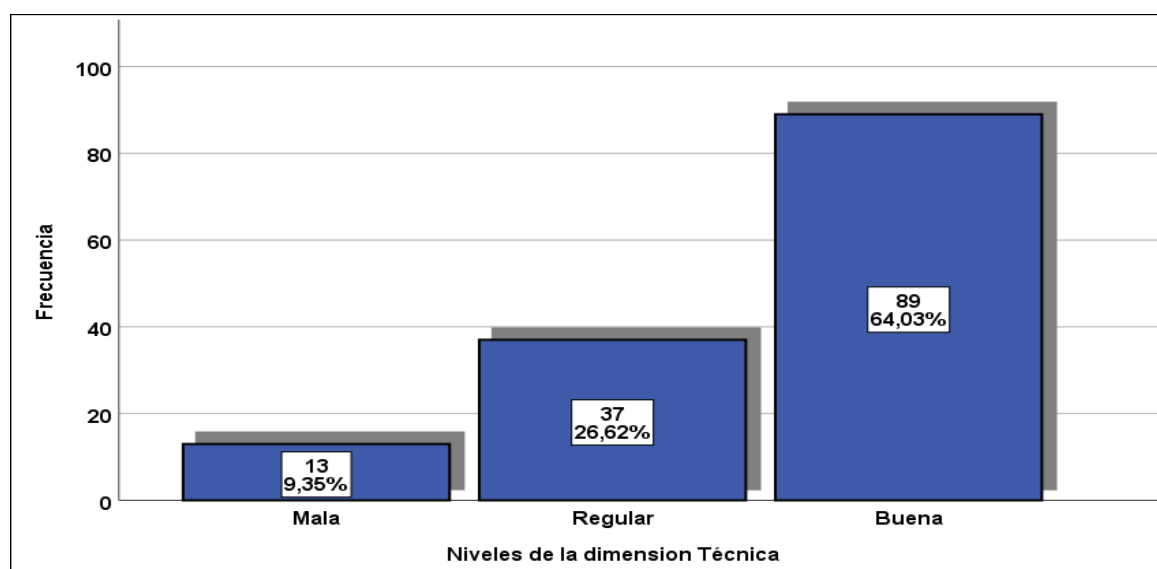
5.1.2. Calidad de la atención del profesional de enfermería

Tabla 14. Niveles de Calidad de la atención en la dimensión Técnica.

Niveles	Baremo	fi	%
Mala	5 - 8	13	9,35
Regular	9 - 11	37	26,62
Buena	12 - 15	89	64,03
Total		139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 14. Niveles de la dimensión técnica de la calidad de atención.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

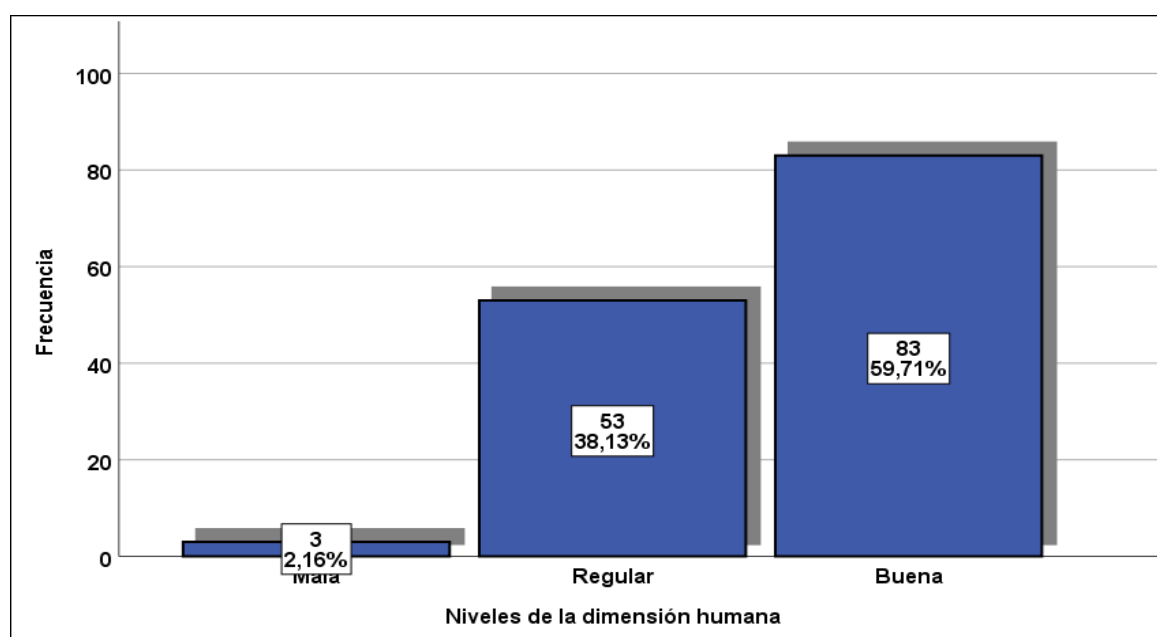
De la Tabla 14, se observa que el 64,03% (89) de pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, señalan que calidad de atención de los profesionales de enfermería en la dimensión técnica es buena y el 9,35% (13) de pacientes señalan que la calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión técnica es mala.

Tabla 15. Niveles de Calidad de la atención en la dimensión Humana.

Niveles	Baremo	fi	%
Mala	5 - 8	3	2,16
Regular	9 - 11	53	38,13
Buena	12 - 15	83	59,71
Total		139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 15. Niveles de la dimensión humana de la calidad de atención.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

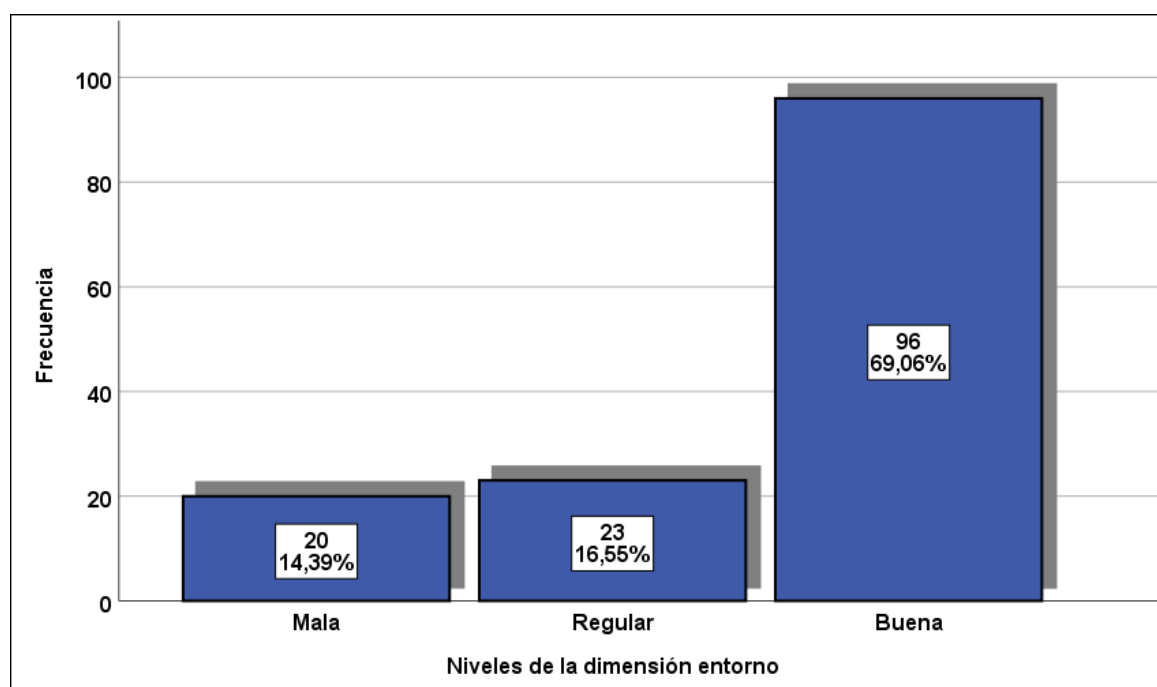
De la Tabla 15, se observa que el 59,71% (83) de pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, señalan que calidad de atención de los profesionales de enfermería en la dimensión humana es buena y el 2,16% (3) de pacientes señalan que la calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión humana es mala.

Tabla 16. Niveles de Calidad de la atención en la dimensión Entorno.

Niveles	Baremo	fi	%
Mala	5 - 8	20	14,39
Regular	9 - 11	23	16,55
Buena	12 - 15	96	69,06
Total		139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 16. Niveles de la dimensión entorno de la calidad de atención.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

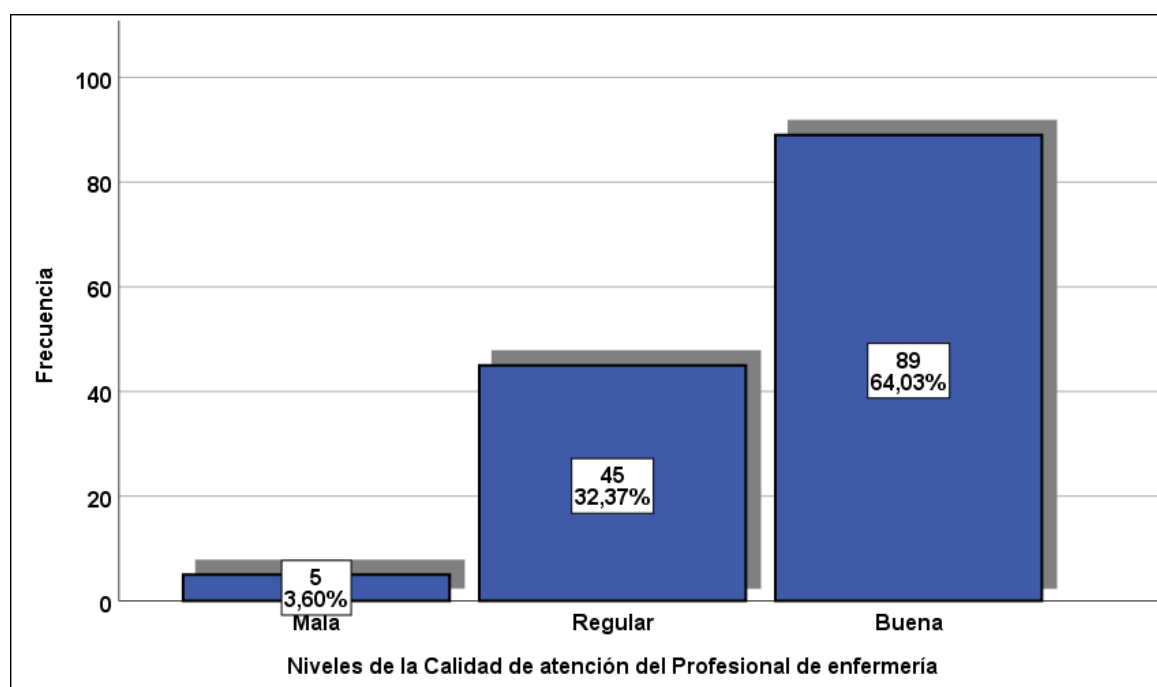
De la Tabla 16, se observa que el 69,06% (96) de pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, señalan que calidad de atención de los profesionales de enfermería en la dimensión entorno es buena y el 14,36% (20) de pacientes señalan que la calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión entorno es mala.

Tabla 17. Niveles de Calidad de la atención del profesional de enfermería.

Niveles	Baremo	fi	%
Mala	15 - 24	5	3,60
Regular	25 - 35	45	32,37
Buena	36 - 45	89	64,03
Total		139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 17. Niveles de la Calidad de atención.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

De la Tabla 17, se observa que el 64,03% (89) de pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, señalan que calidad de atención de los profesionales de enfermería es buena, el 32,37% (45) de pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, señalan que calidad de atención de los profesionales de enfermería es regular, y el 9,35% (13) de pacientes señalan que la calidad de atención del profesional de enfermería es mala.

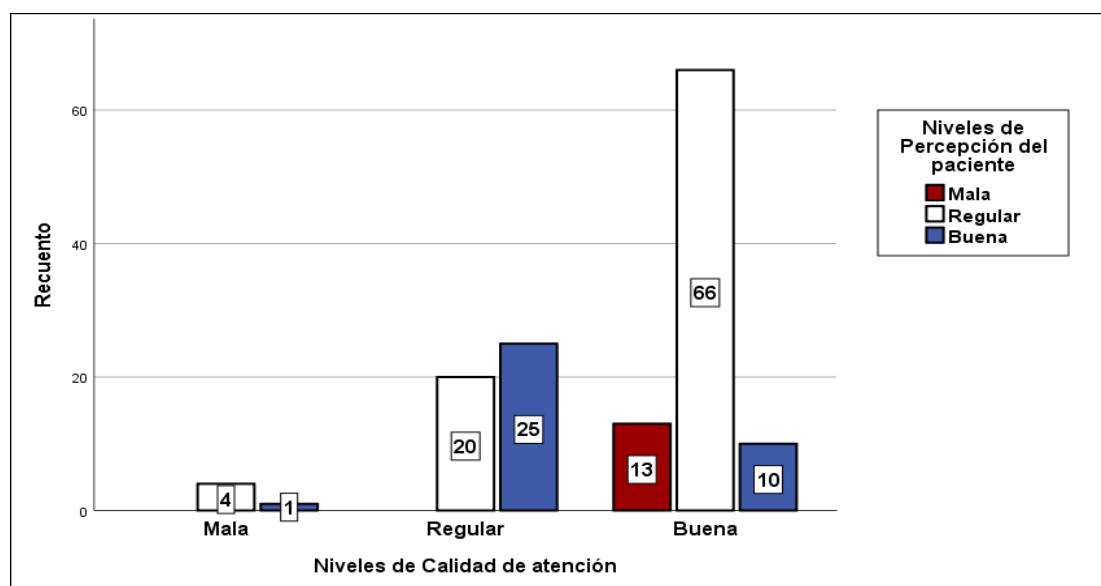
5.1.3. Calidad de atención del profesional de enfermería y la percepción de los pacientes

Tabla 18. Niveles de Calidad de atención del profesional de enfermería y percepción de los pacientes.

Niveles de Calidad de atención	Niveles de percepción de los pacientes						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Mala	0	0,00	4	2,88	1	0,72	5	3,60
Regular	0	0,00	20	14,39	25	17,99	45	32,37
Buena	13	9,35	66	47,48	10	7,19	89	64,03
Total	13	9,35	90	64,75	36	25,90	139	100,00

Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

Gráfico 18. Niveles de Calidad de atención del profesional de enfermería y percepción de los pacientes encuestados.



Fuente: Aplicación del cuestionario modificado por las autoras

En la tabla 18 y figura 18, se aprecia que, del 100,00% (139) de los pacientes del área de Quimioterapia ambulatoria del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo, en el periodo 2022, que participan en la investigación, el 47,48% (66) de los pacientes afirman que el nivel de calidad de atención del personal de enfermería es Buena y el nivel de percepción de los pacientes es Regular, el 17,99% (25) de los pacientes encuestados señalan que el nivel de calidad de atención del personal de enfermería es Regular y el nivel de percepción de los pacientes es Buena, el 14,39% (20) de los encuestados sostienen que el nivel de calidad de atención del personal de enfermería es Regular y el nivel de percepción de los pacientes es Regular, el 9,35% (13) de los pacientes encuestados indican que el nivel de calidad de atención del personal de enfermería es Buena y el nivel de percepción de los pacientes es Mala y el 7,19% (10) de los pacientes encuestados manifiestan que el nivel de calidad de atención del personal de enfermería es Buena y el nivel de percepción de los pacientes también es Buena.

5.1.4 Prueba de normalidad de las variables (Kolmogorov-Smirnov) n=139

Formulación de las hipótesis Nula (H_0) y Alternativa (H_1)

H_0 : La distribución de la variable proviene de la distribución normal.

H_1 : La distribución de la variable no proviene de la distribución normal.

Se halla los valores correspondientes con el SPSS versión 27 y se obtiene la siguiente tabla:

Tabla 19. Prueba de normalidad de las variables.

	Kolmogorov-Smirnov (n>50)		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención del profesional de Enfermería	0,137	139	0,000
Percepción de los pacientes	0,169	139	0,000

Fuente: Elaboración por las autoras

De la Tabla 19, se aprecia que como el nivel de significancia asintótica bilateral obtenido en las dos variables Calidad de atención del profesional de enfermería (0,000) y Percepción de los pacientes (0,000) son menores al nivel de significación ($\alpha=0,050$), entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta H_1 , es decir se acepta que: La distribución de la variable no proviene de la distribución normal. De estos resultados se concluye que, en la comprobación de las hipótesis de la investigación, se debe utilizar una prueba no paramétrica: rho de Spearman.

$$r_s = 1 - \frac{6\sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde: r_s = coeficiente de correlación de Spearman

n: Número de datos

d: diferencial entre los rangos

Tabla 20. Correlación de la Calidad de atención del profesional de enfermería y la Percepción de los pacientes.

		Percepción de los pacientes
	Calidad de atención	0,669**
Rho de Spearman	del profesional de enfermería	0,000
	Sig. (bilateral)	
	N	139

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaborado por las autoras

En la tabla 20 se muestra el coeficiente de correlación de Spearman ($r_s=0,669$) obtenido entre los puntajes de la calidad de atención del profesional de enfermería y Percepción de los pacientes del área de Quimioterapia ambulatoria del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud de Huancayo, en el periodo 2022, es positivo y significativo, ya que el p-valor (0,000) es menor a la significancia ($\alpha=0,05$).

5.2. Resultados inferenciales

a) Hipótesis general

Existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, Huancayo, 2022.

Hipótesis a contrastar:

H₀: No existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022.

H₁: Existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022.

Se utiliza la prueba de hipótesis rho de Spearman ya que las variables son ordinales y no provienen de una distribución normal.

Tabla 21. Prueba de la hipótesis general.

		Percepción de los pacientes
	Calidad de atención	Coefficiente de correlación
		0,669**
Rho de Spearman	de del profesional de enfermería	Sig. (bilateral)
		0,000
		N
		139

Fuente: Elaborado por las autoras

Conclusión estadística Con un nivel de significación de $\alpha=0,05$ se demuestra en la tabla 21 que: Existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022, ya que en la tabla se aprecia que el valor del coeficiente de correlación entre las variables es significativo ($r_s=0,669$) y el p-valor (0,000) es menor a la significancia $\alpha=0,050=5\%$.

Al comprobarse la validez de la hipótesis alterna, se demuestra la hipótesis general de investigación: Existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, Huancayo, 2022.

b) Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión técnica y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud. Huancayo – 2022.

Hipótesis a contrastar:

H₀: No existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería respecto a la dimensión técnica y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022.

H₁: Existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería respecto a la dimensión técnica y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022.

Se utiliza la prueba de hipótesis rho de Spearman ya que las variables son ordinales y no provienen de una distribución normal.

Tabla 22. Prueba de la hipótesis específica 1.

		Percepción de los pacientes
Rho de Spearman	Calidad de atención del profesional de Enfermería en la dimensión técnica	0,269**
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	0,001
	N	139

Fuente: Elaborado por las autoras

Conclusión estadística Con un nivel de significación de $\alpha=0,05$ se demuestra en la tabla 22 que: Existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería respecto a la dimensión técnica y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022, ya que en la tabla se aprecia que el valor del coeficiente de correlación entre las variables es significativo ($r_s=0,269$) y el p-valor (0,001) es menor a la significancia $\alpha=0,050=5\%$.

Al comprobarse la validez de la hipótesis alterna, se demuestra la hipótesis específica 1: Existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión técnica y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud. Huancayo – 2022.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre La calidad de atención del profesional de enfermería respecto dimensión humana y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, Huancayo – 2022.

Hipótesis a contrastar:

H₀: No existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería respecto a la dimensión humana y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022.

H₁: Existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería respecto a la dimensión humana y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022.

Se utiliza la prueba de hipótesis rho de Spearman ya que las variables son ordinales y no provienen de una distribución normal.

Tabla 23. Prueba de la hipótesis específica 2.

		Percepción de los pacientes
Rho de Spearman	Calidad de atención del profesional de Enfermería en la dimensión humana	0,732**
	Coefficiente de correlación	
	Sig. (bilateral)	0,000
N		139

Fuente: Elaborado por las autoras

Conclusión estadística Con un nivel de significación de $\alpha=0,05$ se demuestra en la tabla 23 que: Existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería respecto a la dimensión humana y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022, ya que en la tabla se aprecia que el valor del coeficiente de correlación entre las variables es significativo ($r_s=0,732$) y el p-valor (0,000) es menor a la significancia $\alpha=0,050=5\%$.

Al comprobarse la validez de la hipótesis alterna, se demuestra la hipótesis específica 2: Existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto dimensión humana y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, Huancayo – 2022.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión entorno y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud, Huancayo – 2022.

Hipótesis a contrastar:

H₀: No existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería respecto a la dimensión entorno y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022.

H₁: Existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería respecto a la dimensión entorno y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022.

Se utiliza la prueba de hipótesis rho de Spearman ya que las variables son ordinales y no provienen de una distribución normal.

Tabla 24. Prueba de la hipótesis específica 3.

		Percepción de los pacientes
Rho de Spearman	Calidad de atención del profesional de Enfermería en la dimensión entorno	0,436**
	Coeficiente de correlación	
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	139

Fuente: Elaborado por las autoras

Conclusión estadística Con un nivel de significación de $\alpha=0,05$ se demuestra en la tabla 24 que: Existe correlación entre los puntajes de la Calidad del profesional de enfermería respecto a la dimensión entorno y los puntajes de la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud, Huancayo 2022, ya que en la tabla se aprecia que el valor del coeficiente de correlación

entre las variables es significativo ($r_s=0,732$) y el p-valor (0,000) es menor a la significancia $\alpha=0,050=5\%$.

Al comprobarse la validez de la hipótesis alterna, se demuestra la hipótesis específica 3: Existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión entorno y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de los resultados descriptivos, mediante el uso de estadística descriptiva

Luego de haber realizado el análisis de resultados, arribamos a las discusiones siguientes: en la tabla 12, se observa que del total de pacientes del área de Quimioterapia ambulatoria el 64,75% de los pacientes señalan que tienen una percepción regular de la atención que brinda el profesional de enfermería, el 25,90% de los pacientes afirman que tienen una percepción buena y el 9,35% de los pacientes refieren tener una percepción mala. Del mismo modo, en la tabla 13, se observa que el 64,03% de pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, señalan que calidad de atención de los profesionales de enfermería en la dimensión técnica es buena y el 9,35% de pacientes señalan que la calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión técnica es mala.

Ahora bien, analizando las dimensiones e iniciando, primero, en la dimensión técnica se constata, de la Tabla 13, se observa que el 64,03% de pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, señalan que calidad de atención de los profesionales de enfermería en la dimensión técnica es buena y el 9,35% de pacientes señalan que la calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión técnica es mala.

Segundo, con la dimensión humana tenemos que, de la Tabla 14, se observa que el 59,71% de pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, señalan que calidad de atención de los profesionales de enfermería en la dimensión humana es buena y el 2,16% de pacientes señalan que la calidad de atención del profesional de enfermería en la dimensión humana es mala.

Tercero, en la dimensión entorno se visualiza, de la Tabla 15, se afirma que el 69,06% de pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, señalan que calidad de atención de los profesionales de enfermería en la dimensión entorno es buena y el 14,36% de pacientes señalan que la calidad de atención

del profesional de enfermería en la dimensión entorno es mala. Del mismo modo, de la Tabla 16, se evidencia que el 64,03% de pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, señalan que calidad de atención de los profesionales de enfermería es buena, el 32,37% de pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, señalan que calidad de atención de los profesionales de enfermería es regular, y el 9,35% de pacientes señalan que la calidad de atención del profesional de enfermería es mala.

Estos resultados coinciden con lo vertido por Ruiz et al. (8) Cuando evidencia que la mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos (67.8%) con el cuidado de enfermería, seguida de muy satisfechos (18.9%), llegando a concluir que más de la mitad de los sujetos que participaron en este estudio de manera general percibieron buena calidad del cuidado de enfermería.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

En la presente tesis encontramos que en la tabla 17 y figura 17, se aprecia que, del 100,00% de los pacientes del área de Quimioterapia ambulatoria del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo, en el periodo 2022, que participan en la investigación, el 47,48% de los pacientes afirman que el nivel de calidad de atención del personal de enfermería es Buena y el nivel de percepción de los pacientes es Regular, el 17,99% de los pacientes encuestados señalan que el nivel de calidad de atención del personal de enfermería es Regular y el nivel de percepción de los pacientes es Buena, el 14,39% de los encuestados sostienen que el nivel de calidad de atención del personal de enfermería es regular y el nivel de percepción de los pacientes es Regular, el 9,35% de los pacientes encuestados indican que el nivel de calidad de atención del personal de enfermería es buena y el nivel de percepción de los pacientes es mala y el 7,19% de los pacientes encuestados manifiestan que el nivel de calidad de atención del personal de enfermería es Buena y el nivel de percepción de los pacientes también es Buena, coincide con Tognarelli et al. (9) al lograr que la percepción de los pacientes oncológicos en relación con las subescalas accesibilidad, monitoreo y seguimiento: 86,7%

responde siempre en “la enfermera le solicita al paciente que la llame cuando la necesite y supervisa para garantizar la atención”, y en la subescala “se anticipa” con un 75,6% responden que siempre “la enfermera tiene conductas para prevenir complicaciones”, concluyendo que mostraron que las sub escalas con mayor porcentaje fueron accesibilidad, monitoreo y seguimiento y la de menor puntuación fue “se anticipa”. Además, Burgueño et al. (10) al evidenciar que el 70% son personas mayores de 65 años predominando el sexo femenino y de estado civil casado con un 86% y 85% respectivamente. El 65,3% tiene una percepción positiva de la calidad de cuidados de enfermería, llegando a concluir que los pacientes que intervinieron en la investigación que acuden a consulta al área oncológica, manifestaron un grado de satisfacción positiva en la atención y cuidado recibido desde el campo de la enfermería, específicamente los diagnosticados con Cáncer de mama y otros tipos de Cáncer expresan 2018 mayor grado de satisfacción en su percepción.

En la misma línea, Murga (11) constata lo investigado cuando en sus resultados se muestran mediante estadística descriptiva. Se encontró que la valoración dada a los componentes de la dimensión humana fue: alta en respeto y amabilidad (68,18%), media en información e interés (46,36%). En la dimensión técnico científica, fue alta en seguridad y continuidad (85,45%), alta en eficiencia y eficacia (81,82%) y en integralidad (73,64%). En la dimensión del entorno, fue alta en orden y limpieza (80,91%), en comodidad (54,55%) y alta en iluminación y ventilación (90,91%). El nivel de las dimensiones de la calidad fue alto en 50,91% para la dimensión humana, alta en 90,91% para la dimensión técnico científica, y alta en 95,45% para la dimensión del entorno. La calidad de la atención de la enfermera en quimioterapia ambulatoria percibida por los pacientes fue baja en 0,91% de casos, media en 17,27% y alta en 81,82%. Y llegan a concluir que los usuarios del servicio de Quimioterapia Ambulatoria del IREN SUR tienen una buena percepción de la atención de enfermería, pero requiere de mejora en algunos aspectos de la dimensión humana para lograr una mejora continua de la

calidad. También, Chong et al. (12) coinciden en su investigación en que la calidad de atención de los profesionales de enfermería de la Unidad de Oncología, en base a la percepción del paciente, es mala para el 53.5%, regular para el 46.5% y buena solo para el 9.2% de los pacientes de esta Unidad, la dimensión humana o interpersonal según la percepción de los pacientes atendidos en la unidad de Oncología, es catalogada como mala calidad para el 47.5% y regular para el 41.5%, la dimensión técnica, nos da un resultado de mayor frecuencia para la percepción de regular en el 43%, seguido del 47.8% de pacientes encuestados, quienes catalogan de mala calidad de atención, la dimensión entorno, es del 50.0% catalogada como mala, en tanto que el 38.0% es regular y solo el 12.0% lo tipifican como buena. De la misma forma a Quilcate, R. (13) que el nivel de Percepción de los pacientes es alto en el 97.8%, y sólo un 2.2% tuvieron una percepción media. Portilla, L. (14) Al evidenciar que el 74.3% de los pacientes oncológicos del servicio de quimioterapia tiene una percepción favorable respecto al cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería, el 24.3% medianamente favorable y el 1.4% desfavorable. En la dimensión disposición para la atención el 76% predominó una percepción favorable, en la dimensión apertura de la comunicación enfermero-paciente el 54% predominó una percepción favorable y en la dimensión cualidades del hacer de enfermería 77% predominó una percepción favorable, cuando arriban que el mayor número de los pacientes del Servicio de Quimioterapia Ambulatoria Adultos presenta una Percepción favorable sobre el cuidado humanizado que brinda el Profesional de Enfermería. Finalmente, Portilla (14) muestra las características sociodemográficas de 100 pacientes oncológicos de una clínica privada oncológica; En relación al sexo el 53% es femenino, y el 47% pertenecen al género masculino. Continuado con se evidencia en general el total de la Calidad del Cuidado Humanizado es considerado como nivel "Medio" por el 66.40% (n=66) de pacientes oncológicos, mientras que un 30.40% (n=31) de pacientes oncológicos lo califica como nivel "Alta", finalmente seguida de un 3.20% (n=3) de pacientes oncológicos lo percibieron como nivel "Baja". Se

observa las dimensiones de la Calidad del Cuidado Humanizado del profesional de enfermería según percepción de los pacientes oncológicos, evidenciándose que la dimensión que más predomina es La “Priorización al ser” donde se aprecia que el 74% de pacientes oncológicos y concluyen que los pacientes de una Clínica Oncológica de Lima tuvieron un Nivel de Calidad del Cuidado Humanizado Medio en su mayoría

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

En este preciso punto, con relación al Código de ética en la investigación, los principios éticos han sido tomados en cuenta y seguidos de manera estricta. En ese sentido, para la recolección de la información se contó con el consentimiento informado por paciente, a fin de garantizar su participación voluntaria, respetando de esta manera el derecho de decidir voluntariamente ser parte de la población de estudio. Así mismo, se garantizó que la información recolectada será de uso exclusivo para fines de la investigación, las cuales no serán propagadas para otros fines. Finalmente, se garantiza cumplir con los principios éticos evitando daño alguno a la población, desde el punto de vista físico y psicológico.

VII. CONCLUSIONES

1. De los resultados obtenidos concluimos para el objetivo general que, existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y la percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo, 2022, para un p-valor=0,000 obtenido mediante la prueba de correlación de Spearman ($r_s=0,669$) evidenciando que a mayor y mejor calidad de atención el paciente del área de quimioterapia tiene una mejor percepción de los profesionales que los atienden.
2. En respuesta al objetivo específico 1 se concluye que existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión técnica y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud. Huancayo – 2022, para un p-valor=0,001 obtenido mediante la prueba de correlación de Spearman ($r_s=0,269$), es decir que la calidad de atención es percibida por los pacientes del área de quimioterapia de manera buena respecto a la dimensión técnica.
3. En respuesta al objetivo específico 2 se concluye que existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión humana y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022, para un p-valor=0,000 obtenido mediante la prueba de correlación de Spearman ($r_s=0,732$) es decir que la calidad de atención es percibida por los pacientes del área de quimioterapia de manera buena respecto a la dimensión humana.
4. En respuesta al objetivo específico 3 se concluye que existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión entorno y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale

EsSalud, Huancayo – 2022, para un p-valor=0,000 obtenido mediante la prueba de correlación de Spearman ($r_s=0,436$) es decir que la calidad de atención es percibida por los pacientes del área de quimioterapia de manera buena respecto a la dimensión entorno.

5. De los resultados obtenidos se puede observar que de los tipos de cancer mas frecuentes en los pacientes del area de quimioterapia ambulatoria ,Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022 son en mujeres: 46.9% (54) presentan cancer de mama, el 39.1% (45) presenta cancer de cervix; y en varones el 58.4% (14) presentan cancer de próstata, el 25% (6) presenta linfoma no hodgkin.

VII. RECOMENDACIONES

1. En relación a la dimensión técnica, se recomienda que se sigan con las capacitaciones con el propósito de fortalecer sus competencias y capacidades en acciones para mejorar el nivel de la calidad de atención oncológica área de quimioterapia ambulatoria y así verse reflejada favorablemente obteniendo mejores resultados y se visualice en la mejora de la percepción de los pacientes del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud en Huancayo.
2. A nivel de la dimensión entorno se recomienda a las autoridades médicas a continuar con el proceso de implementación de equipos, materiales e insumos para la mejora en la atención, comodidad y privacidad del paciente.
3. Al profesional de enfermería se le recomienda realizar manuales de procedimientos actualizados acorde a las actividades que se realizan en el área, considerar capacitaciones permanentes, mayor diálogo para mejorar el clima laboral.
4. A nivel de la dimensión humana se recomienda trabajar en equipo con el área de psicología para obtener estrategias en las que los pacientes se sientan escuchados, comprendidos, respaldados y protegidos durante su permanencia en el área.
5. De la misma manera se recomienda realizar otras investigaciones relacionadas con este estudio de investigación y así seguir mejorando la calidad de atención no solo del área de quimioterapia ambulatoria sino de todas las áreas que conforman este hospital.

VIII. BIBLIOGRAFÍAS

1. DONABEDIAN A. Garantía y calidad de la Atención Médica Instituto Nacional de Salud Pública México; 1990.
2. FIGUEREDO M. Revista Habanera de Ciencias Médicas. In Cuidados paliativos: Una opción Vital para Pacientes con Cáncer de mama. Perú; 2008. p. 69.
3. OMS. Calidad de atención de enfermería al paciente. [Online].; 2007 [cited 2022 03 10. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
4. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2004 [cited 2022 03 10. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>.
5. MINSA. Análisis de la situación del cáncer en el Perú Dirección General de Epidemiología. [Online].; 2022 [cited 2022 03 12. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias>.
6. INEN. Google realidad de la sociedad INEN. [Online].; 2022 [cited 2022 03 12. Available from: <https://realidad.pe/sociedad/inen-mas-de-17-mil-nuevos-casos-de-cancer>.
7. DIRESA J. Google rpp-Peru-actualidad-junin. [Online].; 2022 [cited 2022 03 12. Available from: <https://rpp.pe/peru/actualidad/junin-entre-las-principales-regiones-con-mas-casos-de-cancer>.
8. Ruiz Cerino J, Tamariz Lopez M, Mendez Gonzales L, Torres Hernandez L, Duran Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS. [Online].; 2020 [cited 2022 septiembre 02. Available from: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174>.

9. Tognarelli I, Mecchia A, Winderholler A, Cometto M, Gomez P. Percepción de Pacientes Oncologicos Hospitalizados sobre los cuidados de enfermeria. [Online].; 2021 [cited 2022 MAYO 12. Available from: <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2021.64665>.
- 10 Burgueño Alcalde DA, Rodriguez Sanchez CJ, Cedillo Carrion J, Ordoñez . Montero CC. Percepcion de la calidad de cuidados de enfermeria en pacientes oncologicos del austro ecuatoriano. [Online].; 2021 [cited 2022 abril 25. Available from: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5752240>.
- 11 Murga Martinez MG. Calidad de atención de enfermeria desde la . percepción del usuario del servicio de quimioterapia ambulatoria del IREN SUR Arequipa; 2016.
- 12 Chong S, POMA J. Calidad de atención de enfermeria segun percepción . de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de oncología del HRDCQ Daniel Alcides Carrión Huancayo; 2018.
- 13 Quilcate R. Cuidado Humanizado del profesional de Enfermeria percibido . por las personas atendidas en la Unidad de quimioterapia Ambulatoria Hospital III Jose Cateyetano Heredia Castilla Piura; 2019.
- 14 Portilla L. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que . brinda el profesional de Enfermeria, servicio de quimioterapia ambulatoria adultos INEN Lima; 2021.
- 15 Valverde R. Calidad del cuidado humanizado del profesional de . enfermeria segun percepción de los pacientes de una clinica oncologica Lima; 2020.

- 16 Watson J, Smith M. Journal of advanced nursing. In Caring science and . the science of unitary human beings: Atranstheoretical discourse for nursing knowledge development. EEUU; 2002. p. 452-461.
- 17 Watson J. The philosophy and science of caring. In. EEUU; 2008. p. 18- . 19.
- 18 Urra E, Jana A, Garcia M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento . de Jean Watson y su teoria de Cuidados Transpersonales. In Ciencia y Enfermeria. Peru; 2011. p. 11-22.
- 19 Diccionario de la real academia de la lengua española. [Online].; 2014 . [cited 2022 Enero 06. Available from: <http://dle.rae.es/=cuidado>.
- 20 MINSA. Proyecto de Salud y Nutricion Basica: Gestion de la Calidad . Modulo II Lima: Minsa; 1999.
- 21 Rodrigo GF. La satisfaccion del paciente como medida de la evaluación . de la calidad percibida. [Online].; 2003 [cited 2022 04 05. Available from: <https://www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf>.
- 22 MINSA. Guia tecnica para la evaluacion de la satisfaccion del usuario . externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Medicos de apoyo. Diario Oficial "El Comercio". 2011 14 de julio: p. RM N° 527-2011/MINSA.
- 23 DONABEDIAN A. Continuidad y Cambio en la busqueda de la calidad en: . "Calidad de atención a la salud". In. Mexico: Instituto Nacional de la Salud; 1995. p. 8.
- 24 Du Gas BW. Tratado de Enfermeria Practica. 4th ed. Mexico: . Interamericana; 1998.

- 25 Secretaria de Salud. Comisión Interinstitucional de Enfermería:
. Evaluación sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería
Lima: MINSA; 2002.
- 26 CEP. Boletín Informativo N° 001 Lima; 2001.
.
- 27 Bustamante E. El Cuidado Profesional de enfermería Trujillo; 1996.
.
- 28 Perlaza J. Percepción de la Atención de Enfermería de los pacientes
. sometidos a hemodialisis Periódica frente a sus reacciones emocionales,
Ecuador. [Online].; 2002 [cited 2022 marzo 19. Available from:
<http://usuarios.lycos.es/enfermeriapen/invesc/percepatención.htm>.
- 29 Gonzales M. La percepción, Mexico. [Online].; 2002 [cited 2022 marzo 21.
. Available from: html.rincóndelvago.com/percepción_3.html.
- 30 Day R. Psicología de la Percepción Humana Mexico: Limusa Wiley S.;
. 1994.
- 31 Koziar B. Fundamentos de Enfermería. 2nd ed. Interamericana MGH,
. editor. Madrid, España; 1999.
- 32 MINSA. Análisis de la situación del Cáncer en el Perú Lima: Dirección
. General de Epidemiología ; 2013.
- 33 Contreras C, Buitrago M. Cuidarte 2. In Percepción de la calidad del
. cuidado de Enfermería en pacientes Oncológicos Hospitalizados.; 2011.
p. 138.
- 34 Gutierrez A, Quiroga J. Condiciones que influyen en la Apreciación de la
. Calidad del Cuidado en unidades de Quimioterapia Ambulatoria. [Online].;

2010 [cited 2022 Febrero 26. Available from:
<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis31.pdf>.

35 Velásquez C. Efectos secundarios de la Quimioterapia Sociedad . Española de Oncología Medica. [Online].; 2013 [cited 2022 enero 30. Available from: <http://www.seom.org/en/informacion-sobre-el-cancer/guia-actualizada/efectos-secundarios-de-la-quimioterapia?showall=1>.

36 Garcia M, Cuevas J, Tinoco G. Nivel de Adaptación de los pacientes . oncológicos a la quimioterapia ambulatoria. [Online].; 2011 [cited 2022 Mayo 16. Available from: <http://dieumsnh.qfb.umich.mx/nivel.htm> Visitado e 16 de Octubre 2018.

37 Malagón Londono , Galán Morera , Pontón Laverde. Garantía de Calidad . en Salud. 2nd ed.: Medica Panamericana; 2006.

38 Principios de la etica de la investigación y su aplicación. [Online].; 2012 . [cited 2022 setiembre 10. Available from: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>.

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz De Consistencia

TÍTULO: CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA, HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO 2022.

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema General:</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y percepción de los pacientes en el área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Essalud</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>- Determinar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y percepción de los pacientes en el área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud. Huancayo – 2022.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud. Huancayo – 2022.</p>	<p>Variable 1: Calidad de atención</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnica - Humana - Entorno <p>Variable 2: Percepción</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Biológicos - Psicológicos - Sociales 	<p>Tipos de investigación:</p> <p>No experimental</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>Transversal correlacional</p> <p>Población y muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 217 pacientes del área de quimioterapia ambulatoria - La muestra del estudio es 139 <p>Técnicas e instrumentos</p> <p>Encuesta -cuestionario</p>

Huancayo 2022?				recolección de datos: cuestionario
<p>- ¿Cuál es la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión técnica, y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud, Huancayo – 2022?</p> <p>- ¿Cuál es la calidad de atención del</p>	<p>1.2.2. Objetivos específicos</p> <p>- Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión técnica, y percepción de los pacientes en el área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud. Huancayo – 2022.</p> <p>- Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a</p>	<p>Hipótesis</p> <p>Específicos:</p> <p>- Existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión técnica y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud. Huancayo –</p>		

<p>profesional de enfermería respecto a la dimensión humana, y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022?</p> <p>- ¿Cuál es la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión entorno y percepción de los pacientes del</p>	<p>la dimensión humana, y percepción de los pacientes en el área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022.</p> <p>- Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión entorno, y percepción de los pacientes en el área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022.</p>	<p>2022.</p> <p>- Existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión humana y percepción de los pacientes del área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022.</p> <p>- Existe relación entre la calidad de atención del profesional de enfermería respecto a la dimensión entorno y percepción de los pacientes del área de</p>		
---	--	---	--	--

área de quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022?		quimioterapia ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale EsSalud, Huancayo – 2022.		
---	--	---	--	--

ANEXO 2: Instrumento de validación

CUESTIONARIO

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Buenos días Sr (a), somos alumnas de la segunda especialidad de enfermería, estamos interesadas en la atención que le brindan a usted. Este cuestionario pretende recopilar información sobre la Calidad De Atención De Enfermería Según Percepción De Los Pacientes Sometidos A Quimioterapia En La Unidad de Quimioterapia Ambulatoria Del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo.

I. INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta una serie de preguntas con sus respectivas alternativas elija para cada una de ellas una sola respuesta que crea conveniente (excepto preguntas de respuestas múltiples) marque con una aspa (X) según corresponda.

II. CARACTERÍSTICAS BIOPSIICOSOCIALES:

II.1 . . SOCIALES:

- a. **Edad:** años
- b. **Sexo:** M F
- c. **Diagnóstico:** Mama Cérvix Pulmón Otros
- d. **Grado de instrucción:** sin educación primaria secundaria
superior
- e. **Ocupación:** Estudiante Empleado Sin ocupación
Independiente Otros

II.2. PSICOLÓGICOS – BIOLÓGICOS:

- a. **ESTADO DE ÁNIMO:** ¿Desde el tratamiento con quimioterapia, ¿cómo se encuentra su estado de ánimo?
bajo Regular Alto
- b. **ESTADO DEPRESIVO:** ¿Desde el tratamiento con quimioterapia, ha sentido sensación de depresión?
Siempre A veces Nunca

c. **PÉRDIDA DE CABELLO:** ¿Desde el tratamiento con quimioterapia, ha presenciado pérdida de cabello?

Poco Regular Bastante

d. **PÉRDIDA DE APETITO:** ¿Desde el tratamiento con quimioterapia, ha presenciado pérdida de apetito?

Nunca A veces Siempre

e. **Dolor:** ¿Después del tratamiento con quimioterapia, ha presenciado dolor?

Nunca A veces Siempre

f. **Náuseas y vómitos:** ¿Después del tratamiento con quimioterapia, ha presenciado náuseas y vómitos?

Nunca A veces Siempre

g. **Cansancio:** ¿Después del tratamiento con quimioterapia, se siente cansado?

Nunca A veces Siempre

III. CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:

INDICACIONES: A continuación, se presentan un total de 15 interrogantes referentes a la calidad de atención de enfermería. Con el objetivo de obtener mayor información marque con un aspa (X) su nivel de valoración de acuerdo a la siguiente escala de frecuencias:

NUNCA (N)	A VECES (AV)	SIEMPRE (S)
1	2	3

	DIMENSIÓN TÉCNICA	S	AV	N
1	¿El profesional de enfermería le brindó atención inmediata a sus molestias?			
2	¿El profesional de enfermería coordinó los cuidados con los otros profesionales de salud en el servicio de oncología?			
3	¿El profesional de enfermería le brindó privacidad en los procedimientos que realizó?			
4	¿El profesional de enfermería realiza el lavado de manos antes de los procedimientos?			
5	¿El profesional de enfermería le preguntó si era alérgico al medicamento antes de administrarle?			
	DIMENSIÓN HUMANA	S	AV	N
6	¿El profesional de enfermería le dio confianza en relación con los cuidados de enfermería?			
7	¿El profesional de enfermería le saluda y se presenta ante Ud. ¿Por su nombre?			
8	¿El profesional de enfermería le brinda seguridad y apoyo emocional?			
9	¿El profesional de enfermería es cordial y amable en su trato?			
10	¿El profesional de enfermería siempre está dispuesto a ayudarlo?			
	DIMENSIÓN ENTORNO	S	AV	N
11	¿Hay comodidad en el ambiente de Sala de Espera?			

12	¿Las camas, camillas y sillas son suficientes para los pacientes?			
13	¿Encuentra el acceso adecuado, limpio y ordenado de los ambientes de la Unidad de Oncología?			
14	¿Los ambientes ofrecen ventilación e iluminación adecuada?			
15	¿La Unidad de Oncología cuenta con equipos operativos y modernos?			

ANEXO 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr(a):

Usted ha sido invitada(o) a participar en el estudio titulado “**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA, HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO 2022**”, por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por las investigadoras.

El estudio pretende Identificar la Calidad De Atención Del Profesional De Enfermería Según Percepción De Los Pacientes En El Área De Quimioterapia Ambulatoria, Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo 2022.

Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad.

Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA, HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO 2022”, me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

ANEXO 4: Base de datos

BASES DE DATOS DE LAS CARACTERÍSTICAS BIOPSIKO Y PSICOLÓGICO-BIOLÓGICO

Características Biopsico						Psicológico-biológico																		
No	Edad	Inter	Sexo	G-instr	Ocup	a	b	c	d	e	f	g	Suma	a	b	c	d	e	f	g				
						Positivo								Negativo							Suma	Nivel		
1	42	1	2	3	3	2	2	2	1	3	1	2	13	2	2	2	3	1	3	2	15	2		
2	43	1	2	3	5	2	2	2	3	1	3	2	15	2	2	2	1	3	1	2	13	2		
3	51	2	1	4	3	2	2	2	3	3	3	3	18	2	2	2	1	1	1	1	10	3		
4	59	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	12	2	2	3	2	2	2	3	16	2		
5	61	3	2	2	3	1	2	3	2	3	3	3	17	3	2	1	2	1	1	1	11	3		
6	54	2	2	3	5	2	2	1	3	1	1	1	11	2	2	3	1	3	3	3	17	1		
7	55	2	2	4	3	2	2	3	3	3	2	3	18	2	2	1	1	1	2	1	10	3		

8	62	3	1	4	2	2	2	1	2	3	1	2	13	2	2	3	2	1	3	2	15	2
9	67	4	2	3	3	2	3	1	2	1	2	2	13	2	1	3	2	3	2	2	15	2
10	53	2	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	13	2	2	3	2	2	1	3	15	2
11	58	3	2	4	2	2	2	3	2	3	1	3	16	2	2	1	2	1	3	1	12	2
12	62	3	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	12	2	2	3	2	2	2	3	16	2
13	60	3	1	3	4	2	2	3	3	1	2	2	15	2	2	1	1	3	2	2	13	2
14	68	4	2	4	3	1	2	2	3	2	3	2	15	3	2	2	1	2	1	2	13	2
15	52	2	2	4	3	2	2	2	3	1	3	3	16	2	2	2	1	3	1	1	12	2
16	59	3	2	3	5	2	2	3	3	2	3	3	18	2	2	1	1	2	1	1	10	3
17	61	3	1	3	3	2	2	1	2	1	1	2	11	2	2	3	2	3	3	2	17	1

18	51	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	14	2	2	3	1	2	2	2	14	2
19	69	4	2	4	3	2	2	2	1	2	2	3	14	2	2	2	3	2	2	1	14	2
20	64	4	2	3	4	2	2	3	3	1	3	2	16	2	2	1	1	3	1	2	12	2
21	42	1	2	3	3	2	2	2	1	3	1	2	13	2	2	2	3	1	3	2	15	2
22	43	1	2	3	5	2	2	2	3	1	3	2	15	2	2	2	1	3	1	2	13	2
23	51	2	1	4	3	2	2	2	3	3	3	3	18	2	2	2	1	1	1	1	10	3
24	59	3	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	11	2	2	3	2	3	2	3	17	1
25	61	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	18	1	2	1	2	1	2	1	10	3
26	54	2	2	3	5	2	1	1	3	2	1	1	11	2	3	3	1	2	3	3	17	1
27	55	2	2	4	3	2	2	3	3	3	2	3	18	2	2	1	1	1	2	1	10	3

28	62	3	1	4	2	2	2	1	2	3	1	2	13	2	2	3	2	1	3	2	15	2
29	67	4	2	3	3	2	3	1	2	1	2	1	12	2	1	3	2	3	2	3	16	2
30	53	2	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	13	2	2	3	2	2	1	3	15	2
31	58	3	2	4	2	2	2	3	2	3	2	3	17	2	2	1	2	1	2	1	11	3
32	62	3	2	4	2	2	2	1	2	1	2	1	11	2	2	3	2	3	2	3	17	1
33	60	3	1	3	4	2	2	3	3	1	2	2	15	2	2	1	1	3	2	2	13	2
34	68	4	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	17	1	2	2	1	2	1	2	11	3
35	52	2	2	4	3	2	2	2	3	1	3	3	16	2	2	2	1	3	1	1	12	2
36	59	3	2	3	5	2	3	3	3	2	3	3	19	2	1	1	1	2	1	1	9	3
37	61	3	1	3	3	2	2	1	2	2	1	2	12	2	2	3	2	2	3	2	16	2

38	51	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	14	2	2	3	1	2	2	2	14	2
39	69	4	2	4	3	2	2	2	1	2	3	3	15	2	2	2	3	2	1	1	13	2
40	64	4	2	3	4	2	2	3	3	1	3	2	16	2	2	1	1	3	1	2	12	2
41	68	4	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	17	1	2	2	1	2	1	2	11	3
42	52	2	2	4	3	2	2	2	3	1	3	3	16	2	2	2	1	3	1	1	12	2
43	59	3	2	3	5	2	2	3	3	2	3	3	18	2	2	1	1	2	1	1	10	3
44	61	3	1	3	3	2	2	1	2	1	1	2	11	2	2	3	2	3	3	2	17	1
45	51	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	14	2	2	3	1	2	2	2	14	2
46	69	4	2	4	3	2	2	2	1	2	2	3	14	2	2	2	3	2	2	1	14	2
47	64	4	2	3	4	2	2	3	3	1	3	2	16	2	2	1	1	3	1	2	12	2

48	42	1	2	3	3	2	2	2	1	3	1	2	13	2	2	2	3	1	3	2	15	2
49	43	1	2	3	5	2	2	2	3	1	3	2	15	2	2	2	1	3	1	2	13	2
50	51	2	1	4	3	2	2	2	3	3	3	3	18	2	2	2	1	1	1	1	10	3
51	59	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	12	2	2	3	2	2	2	3	16	2
52	61	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	17	1	2	2	2	1	2	1	11	3
53	54	2	2	3	5	2	2	1	3	1	1	1	11	2	2	3	1	3	3	3	17	1
54	55	2	2	4	3	2	2	3	3	3	2	3	18	2	2	1	1	1	2	1	10	3
55	62	3	1	4	2	2	2	1	2	3	1	2	13	2	2	3	2	1	3	2	15	2
56	65	4	2	3	3	2	3	1	2	1	2	1	12	2	1	3	2	3	2	3	16	2
57	53	2	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	13	2	2	3	2	2	1	3	15	2

58	58	3	2	4	2	2	2	3	2	3	1	3	16	2	2	1	2	1	3	1	12	2
59	62	3	2	4	2	2	1	2	2	1	2	1	11	2	3	2	2	3	2	3	17	1
60	57	3	1	3	4	2	2	3	3	1	2	2	15	2	2	1	1	3	2	2	13	2
61	68	4	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	17	1	2	2	1	2	1	2	11	3
62	52	2	2	4	3	2	2	2	3	1	3	3	16	2	2	2	1	3	1	1	12	2
63	59	3	2	3	5	2	2	3	3	2	3	3	18	2	2	1	1	2	1	1	10	3
64	68	4	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	17	1	2	2	1	2	1	2	11	3
65	52	2	2	4	3	2	2	2	3	1	3	3	16	2	2	2	1	3	1	1	12	2
66	59	3	2	3	5	2	2	2	3	2	3	3	17	2	2	2	1	2	1	1	11	3
67	61	3	1	3	3	2	2	2	2	1	1	2	12	2	2	2	2	3	3	2	16	2

68	51	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	14	2	2	3	1	2	2	2	14	2
69	65	4	2	4	3	2	2	2	1	2	3	3	15	2	2	2	3	2	1	1	13	2
70	64	4	2	3	4	2	2	3	3	1	3	2	16	2	2	1	1	3	1	2	12	2
71	42	1	2	3	3	2	2	2	1	3	1	2	13	2	2	2	3	1	3	2	15	2
72	43	1	2	3	5	2	3	2	3	1	3	2	16	2	1	2	1	3	1	2	12	2
73	53	2	1	4	3	2	2	2	3	3	3	3	18	2	2	2	1	1	1	1	10	3
74	59	3	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	11	2	3	2	2	3	2	3	17	1
75	61	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	19	1	2	1	2	1	1	1	9	3
76	57	3	2	3	5	2	2	1	3	1	1	1	11	2	2	3	1	3	3	3	17	1
77	55	2	2	4	3	2	2	3	3	3	2	3	18	2	2	1	1	1	2	1	10	3

78	62	3	1	4	2	2	2	1	2	3	1	2	13	2	2	3	2	1	3	2	15	2
79	67	4	2	3	3	2	3	1	2	2	2	1	13	2	1	3	2	2	2	3	15	2
80	53	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	12	2	2	3	2	2	2	3	16	2
81	55	2	2	4	2	2	2	3	2	3	2	3	17	2	2	1	2	1	2	1	11	3
82	62	3	2	4	2	2	2	1	2	1	2	1	11	2	2	3	2	3	2	3	17	1
83	59	3	1	3	4	2	2	3	3	1	2	2	15	2	2	1	1	3	2	2	13	2
84	68	4	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	17	1	2	2	1	2	1	2	11	3
85	52	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	18	2	1	2	1	2	1	1	10	3
86	59	3	2	3	5	2	2	3	3	2	3	3	18	2	2	1	1	2	1	1	10	3
87	50	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	14	2	2	2	2	2	1	3	14	2

88	58	3	2	4	2	2	2	3	2	3	1	3	16	2	2	1	2	1	3	1	12	2
89	62	3	2	4	2	2	2	1	2	1	2	1	11	2	2	3	2	3	2	3	17	1
90	60	3	1	3	4	2	2	3	3	1	2	2	15	2	2	1	1	3	2	2	13	2
91	67	4	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	17	1	2	2	1	2	1	2	11	3
92	52	2	2	4	3	2	2	2	3	1	3	3	16	2	2	2	1	3	1	1	12	2
93	59	3	2	3	5	2	1	3	3	2	3	3	17	2	3	1	1	2	1	1	11	3
94	68	4	2	4	3	3	2	2	3	2	2	2	16	1	2	2	1	2	2	2	12	2
95	52	2	2	4	3	2	2	2	3	1	3	3	16	2	2	2	1	3	1	1	12	2
96	59	3	2	3	5	2	2	2	3	2	3	3	17	2	2	2	1	2	1	1	11	3
97	61	3	1	3	3	2	2	1	2	1	2	2	12	2	2	3	2	3	2	2	16	2

98	51	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	16	2	2	2	1	2	1	2	12	2
99	68	4	2	4	3	2	2	2	1	2	2	3	14	2	2	2	3	2	2	1	14	2
100	64	4	2	3	4	2	2	3	3	2	2	2	16	2	2	1	1	2	2	2	12	2
101	42	1	2	3	3	1	3	2	1	3	1	2	13	3	1	2	3	1	3	2	15	2
102	54	2	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	13	2	2	3	2	2	1	3	15	2
103	58	3	2	4	2	2	2	1	2	3	1	3	14	2	2	3	2	1	3	1	14	2
104	62	3	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	12	2	2	3	2	2	2	3	16	2

10 5	58	3	1	3	4	2	2	3	3	1	2	2	15	2	2	1	1	3	2	2	13	2
10 6	68	4	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	17	1	2	2	1	2	1	2	11	3
10 7	51	2	2	4	3	2	2	2	3	1	3	3	16	2	2	2	1	3	1	1	12	2
10 8	59	3	2	3	5	2	2	3	3	2	3	3	18	2	2	1	1	2	1	1	10	3
10 9	68	4	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	17	1	2	2	1	2	1	2	11	3
11 0	52	2	2	4	3	2	2	2	3	1	3	3	16	2	2	2	1	3	1	1	12	2

11 1	59	3	2	3	5	2	2	3	3	2	3	3	18	2	2	1	1	2	1	1	10	3
11 2	61	3	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	13	2	2	2	2	3	2	2	15	2
11 3	51	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	14	2	2	3	1	2	2	2	14	2
11 4	65	4	2	3	3	2	1	2	1	2	2	3	13	2	3	2	3	2	2	1	15	2
11 5	64	4	2	3	4	2	2	3	3	1	3	2	16	2	2	1	1	3	1	2	12	2
11 6	42	1	2	3	3	2	2	2	1	3	1	2	13	2	2	2	3	1	3	2	15	2

11 7	51	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	14	2	2	3	1	2	2	2	14	2
11 8	70	4	2	4	3	2	2	2	2	2	2	3	15	2	2	2	2	2	2	1	13	2
11 9	64	4	2	3	4	1	2	2	3	1	3	2	14	3	2	2	1	3	1	2	14	2
12 0	41	1	2	3	3	2	3	2	1	3	1	2	14	2	1	2	3	1	3	2	14	2
12 1	40	1	2	3	5	2	2	2	3	1	3	2	15	2	2	2	1	3	1	2	13	2
12 2	49	2	1	4	3	2	2	2	3	3	3	3	18	2	2	2	1	1	1	1	10	3

12 3	59	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	13	2	2	2	2	3	2	2	15	2
12 4	60	3	2	2	3	3	2	1	2	3	2	3	16	1	2	3	2	1	2	1	12	2
12 5	54	2	2	3	5	2	2	1	3	2	1	1	12	2	2	3	1	2	3	3	16	2
12 6	50	2	2	4	3	2	2	3	3	3	3	3	19	2	2	1	1	1	1	1	9	3
12 7	62	3	1	4	2	2	2	2	2	3	1	2	14	2	2	2	2	1	3	2	14	2
12 8	69	4	2	3	3	2	3	1	2	1	2	1	12	2	1	3	2	3	2	3	16	2

12 9	52	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	13	2	2	3	2	2	2	2	15	2
13 0	57	3	2	4	2	2	1	3	2	3	1	3	15	2	3	1	2	1	3	1	13	2
13 1	62	3	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	11	2	2	3	2	3	2	3	17	1
13 2	60	3	1	3	4	2	2	2	3	2	2	2	15	2	2	2	1	2	2	2	13	2
13 3	66	4	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	17	1	2	2	1	2	1	2	11	3
13 4	67	4	2	3	3	2	3	1	2	1	2	1	12	2	1	3	2	3	2	3	16	2

13 5	53	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	1	12	3	2	2	2	2	2	3	16	2
13 6	55	2	2	4	2	2	2	1	2	3	1	3	14	2	2	3	2	1	3	1	14	2
13 7	62	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	13	2	1	2	2	3	2	3	15	2
13 8	60	3	1	3	4	2	1	3	3	2	3	2	16	2	3	1	1	2	1	2	12	2
13 9	67	4	2	4	3	3	2	2	3	2	2	2	16	1	2	2	1	2	2	2	12	2
	40	12	24	0	0	5	7	43	13	48	27	29	11	15	12	35	74	35	58	50		13

BASES DE DATOS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Calidad de atención																								
D. Técnica					D. Humana					D. Entorno														
i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	Suma	Nivel								
i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	Suma	Nivel	D1	Ni vel	D2	Nivel	D3	Nivel		
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	42	3	14	3	14	3	14	3		
2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	40	3	12	3	13	3	15	3		
3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	37	3	13	3	12	3	12	3		

3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	44	3	15	3	14	3	15	3
3	2	2	2	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	3	36	3	12	3	11	2	13	3
2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	41	3	13	3	13	3	15	3
2	3	1	3	1	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	33	2	10	2	12	3	11	2
3	3	2	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	39	3	14	3	11	2	14	3
4	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	41	3	14	3	14	3	13	3
2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	35	2	12	3	10	2	13	3
2	1	3	1	2	3	3	3	1	3	2	1	3	3	1	32	2	9	2	13	3	10	2
1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	38	3	11	2	15	3	12	3

2	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	37	3	12	3	12	3	13	3
1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	3	1	22	1	7	1	7	1	8	1
2	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	39	3	14	3	10	2	15	3
3	1	2	1	1	3	2	3	2	1	3	2	3	1	1	29	2	8	1	11	2	10	2
2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3	12	3	15	3	15	3
1	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	38	3	12	3	12	3	14	3
2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	1	3	3	37	3	12	3	13	3	12	3
1	2	2	3	1	3	3	1	2	2	1	3	1	2	1	28	2	9	2	11	2	8	1
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	42	3	14	3	14	3	14	3

2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	36	3	12	3	13	3	11	2
3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	37	3	13	3	12	3	12	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	44	3	15	3	14	3	15	3
3	2	2	2	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	3	36	3	12	3	11	2	13	3
2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	41	3	13	3	13	3	15	3
2	3	1	3	1	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	33	2	10	2	12	3	11	2
3	3	2	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	39	3	14	3	11	2	14	3
4	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	42	3	14	3	14	3	14	3
2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	35	2	12	3	10	2	13	3

2	1	3	1	2	3	3	3	1	3	2	1	3	3	1	32	2	9	2	13	3	10	2
1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	40	3	11	2	15	3	14	3
2	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	37	3	12	3	12	3	13	3
1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	1	3	1	29	2	11	2	10	2	8	1
2	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	39	3	14	3	10	2	15	3
3	1	2	1	1	3	2	3	2	1	3	2	3	1	1	29	2	8	1	11	2	10	2
2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3	12	3	15	3	15	3
1	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	38	3	12	3	12	3	14	3
2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	1	3	3	37	3	12	3	13	3	12	3

1	2	2	3	1	3	3	1	2	2	1	3	1	2	1	28	2	9	2	11	2	8	1
1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	1	3	1	29	2	11	2	10	2	8	1
2	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	39	3	14	3	10	2	15	3
3	1	2	1	1	3	2	3	2	1	3	2	3	1	1	29	2	8	1	11	2	10	2
2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3	12	3	15	3	15	3
1	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	38	3	12	3	12	3	14	3
2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	1	3	3	37	3	12	3	13	3	12	3
1	2	2	3	1	3	3	1	2	2	1	2	1	2	1	27	2	9	2	11	2	7	1
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	42	3	14	3	14	3	14	3

2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	40	3	12	3	13	3	15	3
3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	37	3	13	3	12	3	12	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	39	3	15	3	14	3	10	2
3	2	2	2	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	3	36	3	12	3	11	2	13	3
2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	41	3	13	3	13	3	15	3
2	3	1	3	1	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	33	2	10	2	12	3	11	2
3	3	2	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	39	3	14	3	11	2	14	3
4	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	41	3	14	3	14	3	13	3
2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	35	2	12	3	10	2	13	3

2	1	3	1	2	3	3	3	1	3	2	1	3	3	1	32	2	9	2	13	3	10	2
1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	40	3	11	2	15	3	14	3
2	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	37	3	12	3	12	3	13	3
1	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	22	1	9	2	7	1	6	1
2	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	39	3	14	3	10	2	15	3
3	1	2	1	1	3	2	3	2	1	3	2	3	1	1	29	2	8	1	11	2	10	2
1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	1	3	1	29	2	11	2	10	2	8	1
2	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	40	3	14	3	11	2	15	3
3	1	2	1	1	3	2	3	2	1	3	2	3	1	1	29	2	8	1	11	2	10	2

2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3	12	3	15	3	15	3
1	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	38	3	12	3	12	3	14	3
2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	1	3	3	37	3	12	3	13	3	12	3
1	2	2	3	1	3	3	1	2	2	1	3	1	2	1	28	2	9	2	11	2	8	1
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	42	3	14	3	14	3	14	3
2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	40	3	12	3	13	3	15	3
3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	37	3	13	3	12	3	12	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	44	3	15	3	14	3	15	3
3	2	2	2	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	3	36	3	12	3	11	2	13	3

2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	41	3	13	3	13	3	15	3
2	3	1	3	1	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	33	2	10	2	12	3	11	2
3	3	2	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	39	3	14	3	11	2	14	3
4	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	43	3	14	3	14	3	15	3
2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	35	2	12	3	10	2	13	3
2	1	3	1	2	3	3	3	1	3	2	1	3	3	1	32	2	9	2	13	3	10	2
1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	40	3	11	2	15	3	14	3
2	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	37	3	12	3	12	3	13	3
1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	1	3	1	29	2	11	2	10	2	8	1

2	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	39	3	14	3	10	2	15	3
3	1	2	1	1	3	2	3	2	1	3	2	3	1	3	31	2	8	1	11	2	12	3
2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	35	2	12	3	10	2	13	3
2	1	3	1	2	3	3	3	1	3	2	1	3	3	1	32	2	9	2	13	3	10	2
1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	40	3	11	2	15	3	14	3
2	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	37	3	12	3	12	3	13	3
1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	1	3	1	29	2	11	2	10	2	8	1
2	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	39	3	14	3	10	2	15	3
3	1	2	1	1	3	2	3	2	1	3	2	3	1	1	29	2	8	1	11	2	10	2

1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	1	2	1	28	2	11	2	10	2	7	1
2	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	40	3	14	3	11	2	15	3
3	1	2	1	1	3	2	3	2	1	1	2	3	1	1	27	2	8	1	11	2	8	1
2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3	12	3	15	3	15	3
1	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	38	3	12	3	12	3	14	3
2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	1	3	3	37	3	12	3	13	3	12	3
1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	2	1	21	1	6	1	9	2	6	1
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	42	3	14	3	14	3	14	3
2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	35	2	12	3	10	2	13	3

2	1	3	1	2	3	3	3	1	3	2	1	3	3	1	32	2	9	2	13	3	10	2
1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	40	3	11	2	15	3	14	3
2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	38	3	12	3	13	3	13	3
1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	1	3	1	29	2	11	2	10	2	8	1
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	43	3	14	3	14	3	15	3
3	1	2	1	1	3	2	3	2	1	3	2	3	1	1	29	2	8	1	11	2	10	2
1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	1	1	1	27	2	11	2	10	2	6	1
2	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	39	3	14	3	10	2	15	3
3	1	2	1	1	3	2	3	2	1	3	2	3	1	1	29	2	8	1	11	2	10	2

2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3	12	3	15	3	15	3
1	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	38	3	12	3	12	3	14	3
2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	1	3	3	37	3	12	3	13	3	12	3
1	2	2	3	1	3	3	1	2	2	1	3	1	2	1	28	2	9	2	11	2	8	1
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	42	3	14	3	14	3	14	3
1	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	38	3	12	3	12	3	14	3
2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	1	3	3	37	3	12	3	13	3	12	3
1	2	2	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	22	1	7	1	9	2	6	1
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	3	14	3	15	3	15	3

2	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	40	3	12	3	13	3	15	3
3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	37	3	13	3	12	3	12	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	44	3	15	3	14	3	15	3
3	2	2	2	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	3	36	3	12	3	11	2	13	3
2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	41	3	13	3	13	3	15	3
2	3	1	3	1	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	33	2	10	2	12	3	11	2
3	3	2	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	39	3	14	3	11	2	14	3
4	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	41	3	14	3	14	3	13	3
2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	35	2	12	3	10	2	13	3

2	1	3	1	2	3	3	3	1	3	2	1	3	3	1	32	2	9	2	13	3	10	2
1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	40	3	11	2	15	3	14	3
2	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	37	3	12	3	12	3	13	3
1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	1	3	1	29	2	11	2	10	2	8	1
4	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	41	3	14	3	14	3	13	3
2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	35	2	12	3	10	2	13	3
2	1	3	1	2	3	3	3	1	3	2	1	3	3	1	32	2	9	2	13	3	10	2
1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	40	3	11	2	15	3	14	3
2	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	37	3	12	3	12	3	13	3

1	2	1	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	24	1	9	2	8	1	7	1
34	26	22	27	29	28	16	31	25	12	20	19	31	13	40	22	5		13		3		20
62	41	63	5	23	24	54	40	34	29	41	48	2	24	17	44	45		37		53		23
37	72	54	107	87	87	69	68	80	98	78	72	106	102	82		89		89		83		96
133	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139		139		139		139		139