

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**PERCEPCION DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCION DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA
DEL HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO ESSALUD –
CHICLAYO. 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN ONCOLOGIA**

BRIGIDA PATRICIA REYES NAVARRO

**Callao, 2023
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| • DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO | PRESIDENTA |
| • LIC. ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO | SECRETARIA |
| • DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ | VOCAL |

ASESOR(A): DRA. VILMA ARROYO VIGIL

Nº de Libro: 05

Nº de Acta: 002-2023

Fecha de Aprobación del Informe de Tesis:

31 DE ENERO DEL 2023

DEDICATORIA

A Dios, que con su infinita bondad me hizo entender y superar cada una de las dificultades, para hoy llegar con alegría a la culminación de este trabajo de investigación, que me permitirá brindar cuidados a los pacientes oncológicos con ciencia, arte y principalmente humanidad.

A mi Madre Rosa, mi esposo César, mis hijos, Jair, David y Luciana, por el amor, la ternura, comprensión y aliento de siempre, que hacen que ame la vida y la profesión que elegí:
ENFERMERA

BRÍGIDA

AGRADECIMIENTO

A mi dilecto Jurado: Dra. **Nancy Susana Chalco Castillo**: Presidenta, Lic. Esp. **Yrene Zenaida Blas Sancho**: Secretaria, Dra. **Vanessa Mancha Álvarez**: Vocal, por sus acertados aportes que permitieron realizar este trabajo de la manera más eficiente posible y de manera especial a mi asesora Mg. Vilma María Arroyo Vigíl, por su atinada conducción y tolerancia para hacer de este trabajo, un aporte que beneficie a todos pacientes oncológicos.

A todas las personas que me alentaron constantemente para la culminación de esta investigación y con su apoyo me fortalecieron continuamente, sobre todo en los momentos de desaliento

Mi gratitud a todos los pacientes con afecciones oncológicas y sus familiares, quienes permitieron con sus aportes, encontrar puntos de debilidad en nuestros cuidados, creando en la investigadora el compromiso de superarlos en bien de una Atención de Enfermería de Calidad con Calidez, como ellos lo merecen.

BRÍGIDA

ÍNDICE.

TABLAS DE CONTENIDO

INDICE DE GRAFICOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1 Descripción de la realidad problemática	9
1.2 Formulación del Problema	13
1.3. Objetivos de la Investigación	13
1.4. Limitaciones	14
II. MARCO TEÓRICO	15
2.1 Antecedentes	15
2.3. Bases Teóricas	20
2.4. Bases Conceptuales	28
2.5. Definición de Términos	32
III.- HIPÓTESIS Y VARIABLES	34
3.1. Hipótesis	34
3.2. Definición conceptual de variables	34
3.2.1. Operacionalización de variables	35
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	36
4.1 Tipo y Diseño de investigación	36
4.2. Método	36
4.3. Población y muestra	36
4.4 Lugar de estudio	36
4.5. Técnica e instrumento de recolección de datos	37
4.6. Análisis y procesamiento de datos	37
V. RESULTADOS	38

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	43
6.1.- Contrastación de los resultados	43
6.2. Responsabilidad ética	55
VII. CONCLUSIONES.....	57
VIII. RECOMENDACIONES	58
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS	65
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	66
ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO	68
ANEXO 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	69
ANEXO 4. BASE DE DATOS	74
ANEXO 5. NIVEL DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO ESSALUD CHICLAYO 2021	80

TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 1. Percepción Global del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud. Chiclayo 2021.....	38
Tabla 2: Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Técnica - Científica en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. EsSalud Chiclayo 2021	39
Tabla 3. Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Interpersonal en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. EsSalud Chiclayo 2021.....	40
Tabla 4 Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Confort en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Aguinaga Asenjo EsSalud. Chiclayo 2021..	41

GRÁFICOS DE CONTENIDO

Grafico 1. Percepción Global del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud. Chiclayo 2021	38
Gráfico 2. Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Técnica- Científica en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud. Chiclayo 2021	39
Gráfico 3. Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Interpersonal en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud. Chiclayo 2021.....	40
Gráfico 4. Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Confort en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. EsSalud Chiclayo 2021.....	42

RESUMEN

La presente investigación: Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud - Chiclayo. 2021; tuvo enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal. El objetivo fue: Determinar la Percepción Global del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería, y de manera específica en las dimensiones Técnica-Científica, Interpersonal y Confort. Los referentes teóricos fueron García R, Teoría Gestalt, A Donabedian: Calidad de Atención en Salud y las Teóricas de Enfermería F. Nightingale y J. Watson. La muestra fueron 85 pacientes dados de alta en el periodo julio a diciembre de 2021. La recolección de datos se obtuvo aplicando un cuestionario con evaluación Likert, de 30 ítems, 10 para cada dimensión, fue validada por juicio de expertos (5). Los datos fueron sometidos a tratamiento estadístico SPSS versión 25 e interpretación porcentual, expuesta en cuadros y gráficos. Resultados: El 82,4% de pacientes señaló, que perciben una Atención de Enfermería de Calidad, mientras que 17,5% indicó que la percepción es de regular calidad. En las dimensiones Técnica Científica: 89,4%, Interpersonal: 78,8%, y Confort: 80,0% de pacientes, señalaron que percibieron una Atención de Enfermería de Calidad. La dimensión Técnica-Científica fue la de mayor puntuación y la Interpersonal la de menor puntuación. Conclusión: En general los pacientes perciben que la Atención de Enfermería que reciben en este servicio es de Calidad. La observancia ética con los pacientes y la propiedad intelectual de los autores consultados, fue permanente.

Palabras clave: Calidad de atención de enfermería, Percepción, Paciente Oncológico

ABSTRACT

The present investigation: Patient's perception of the Quality of Nursing Care in the Oncology Service of the Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud - Chiclayo. 2021; had a quantitative, descriptive and cross-sectional approach. The objective was: To determine the patient's global perception of the quality of nursing care, specifically in the technical-scientific, interpersonal and comfort dimensions. The theoretical references were García R, Gestalt Theory, A Donabedian: Quality of Health Care and the Nursing Theorists F. Nightingale and J. Watson. The sample was 85 patients discharged in the period July to December 2021. Data collection was obtained by applying a questionnaire with Likert evaluation of 30 items, 10 for each dimension, validated by expert judgment (5). The data were subjected to SPSS version 25 statistical treatment and percentage interpretation, presented in tables and graphs. Results: 82.4% of patients indicated that they perceive quality nursing care, while 17.5% indicated that the perception is of low quality. In the dimensions Technical-Scientific: 89.4%, Interpersonal: 78.8%, and Comfort: 80.0% of patients indicated that they perceived Quality Nursing Care. The Technical-Scientific dimension had the highest score and the Interpersonal dimension the lowest score. Conclusion: In general, patients perceive that the nursing care they receive in this service is of quality. The ethical observance with the patients and the intellectual property of the authors consulted was permanent.

Key words: Quality of nursing care, Perception, Oncology patient.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, las instituciones de salud conscientes de los desafíos que impone el mundo globalizado, cada día se esmeran en reconocer la calidad como un proceso de mejoramiento continuo que promete buenos resultados. Este esmero radica en el hecho de que la calidad puede verse desde dos perspectivas, objetivas y subjetivas, la primera se basa en los aspectos técnicos y estructurales de la organización, la segunda esta fundamentada en la capacidad que tiene el cliente para juzgar los servicios recibidos y manifestar su percepción de la atención. Uno de los autores más representativos sobre la calidad de atención de salud del paciente es Avedis Donabedian quien sostiene que esta percepción es una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud que se brinda. En este sentido la profesión de enfermería, no ha sido ajena a este objetivo, para ello la calidad de la atención de enfermería puesta al servicio y cuidado de los usuarios, ha centrado la garantía de calidad del cuidado en varias dimensiones, el estudio destaca las dimensiones Técnica - Científica, Interpersonal y de Confort brindadas para conseguir la satisfacción del usuario oncológico.

En la actualidad el cáncer es la segunda causa de muerte en la población peruana, después de las enfermedades cardiovasculares; en el Perú y el mundo el tratamiento del cáncer ha experimentado cambios importantes en su desarrollo para la prevención y tratamiento del cáncer, generando un incremento en la esperanza de vida, pero a la vez a una persona vulnerable que demanda un cuidado de calidad, con calidez sobre todo en la etapa hospitalaria.

El hospital Almanzor Aguinaga Asenjo Essalud Chiclayo tiene una capacidad de 16 camas para la atención de pacientes hospitalizados, las cuales son distribuidas para biopsias, exámenes especiales, tratamientos de quimioterapia, radioterapia y tratamiento paliativo. La atención que se

brinda en el área de oncología es de manera multidisciplinaria y trabajo en equipo orientada siempre a optimizar la calidad de atención, conociendo la percepción del usuario, razón en la cual radica la presente investigación.

Esta investigación tiene por objetivo: Determinar la Percepción del Paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSALUD – Chiclayo, el cual se llevó a cabo con la participación de 85 pacientes, hospitalizados en dicho servicio, que cumplieron los criterios de inclusión establecidos, cuyos aportes se obtuvieron de manera voluntaria y previa firma del Consentimiento informado, mediante una encuesta tipo cuestionario, para medir la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado, con 30 ítems considerando las dimensiones: Técnica - Científica, Interpersonal y Confort (10 ítems por cada dimensión), misma que fue validada por expertos.

Este documento se estructura en capítulos. El primero describe el planteamiento del problema. El segundo presenta el marco teórico de la investigación. El tercero se refiere a la definición conceptual de variables y operacionalización de variables. El cuarto capítulo expone el Diseño Metodológico empleado para la ejecución de la investigación. El quinto muestra los resultados y el Sexto expone la discusión de los mismos, que determinaron las conclusiones a las que arribó la autora, así como las recomendaciones, para formular acciones encaminadas a mejorar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería en el paciente oncológico, involucrando en ello a las autoridades institucionales, de Enfermería, así como a las enfermeras del área oncológica, para facilitar el cumplimiento del propósito de este estudio.

La autora.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La calidad de atención de enfermería a nivel internacional, desde la percepción del usuario, aún está referida como descontenta, así lo señala Morales M. (1), en su estudio titulado, "Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente" en España; según los resultados, mostraron que los usuarios pudieron identificar la dimensión técnica y la dimensión interpersonal, donde señalaron algunos aspectos que deben ser reforzados ya que no son buenos sino regulares, citan el manejo del dolor, la continuidad de la atención, la competencia del personal de enfermería y la información proporcionada en la dimensión técnica. Pero también hay puntos que el usuario califica como regulares en la dimensión interpersonal, como el trato que brinda el personal de enfermería, que sigue siendo hasta la actualidad el área percibida por los pacientes como de menor calidad.

Además, se encontraron dos categorías más que se relacionan a la percepción de la calidad general de la atención, las que corresponden a la infraestructura y servicios otorgados por otros departamentos. En infraestructura se encontró la falta de ropa, medicamentos y deficiencias en el mobiliario; en lo referente a los servicios otorgados por otros departamentos se encontró relevante el trato y el tiempo de espera. Estos hallazgos se consideran áreas de oportunidad para mejorar la atención en pacientes hospitalizados" (1)

A nivel nacional, actualmente en los establecimientos de salud las políticas de atención de salud, se basan en la cantidad de pacientes atendidos, así como el cumplimiento en número de metas trazadas, sin considerarse la Calidad de la Atención de Enfermería que se brinda, pretendiendo enmarcarla en números, postergando a su vez la calidez del trato humano que merecen los pacientes. Esto genera que la calidad de atención, sea percibida de manera desfavorable en el paciente que acude a recibir

servicios de salud en los diferentes servicios que brindan, siendo muy frecuente que estas se manifiesten en quejas y reclamos.

En referencia a la Calidad de Atención de Salud, el Ministerio de Salud (MINSA), ha expedido y actualizado normas orientados a garantizar la Atención de Salud de Calidad, en el cual se encuentra inmersa la atención de enfermería, así, el Documento Técnico: RM.519-2006/MINSA (2), ha actualizado el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, que sirve de marco para el desarrollo de acciones de mejora de la calidad de la atención , en las entidades prestadoras del sector del nivel nacional, regional, y local, con el propósito de ayudar a los usuarios, priorizando acciones como la Auditoria de la Calidad de Atención, Medición de la Satisfacción del Usuario, Autoevaluación, Seguridad del paciente, entre otros.

También de manera específica, el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) por Resolución N° 237-08-CN/CEP ha determinado las Normas de Gestión de la Calidad de Atención del Enfermero, con el objetivo de dotar de un documento Técnico Normativo para el desarrollo de los procesos en la gestión de enfermería, orientado a brindar atención de enfermería acorde a la demanda y a los criterios de calidad. (3)

Estas normas, no se aplican a cabalidad , ya que el sistema de salud carece de un presupuesto que facilite acciones que garanticen la calidad de los servicios de salud que incluye la atención de Enfermería, como también la limitada monitorización y control de calidad de la atención que se brinda, lo que se traduce en una percepción poco alentadora de parte de los pacientes hospitalizados, lo cual se corrobora en los resultados de investigaciones hechas acerca de la percepción de la calidad de la atención del enfermero; quedando estas normas en el ámbito declarativo y limitada ejecución.

Dicha realidad, no es impropia en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud - Chiclayo (SO-HAAA-CH), muestra de ello es el descontento que refieren los pacientes y familiares; algunas veces se pueden presentar desde el día del ingreso del paciente al servicio, porque no son ubicados inmediatamente en una unidad, ya que ésta aún sigue siendo ocupada por otro paciente que está finalizando su tratamiento de quimioterapia; el cuidado empieza pues, con la percepción del paciente de que no es considerado en su dolencia, manifestando: “parece que no se dan cuenta de que me duele el cuerpo, de tanto esperar que me den la cama”.

Otra situación expresada por algunos pacientes es la distribución inadecuada de ellos, no considerar características físicas comunes, como es el caso de pacientes con uso de colostomías, o compartir habitaciones con pacientes que están en la etapa terminal de su enfermedad, reflejando una falla en la organización; ello se traduce en una percepción negativa de la calidad de la atención de enfermería, ya que no hay respeto a la individualidad del paciente, manifestando: “me da mucha pena ver llorar a sus familiares, póngame en otra habitación”, lo cual no puede hacerse porque las habitaciones son bipersonales, salvo algunas limitadas excepciones.

No debe pasarse por alto, la actitud del personal de salud, y de manera particular del personal de enfermería cuya prisa, por falta de recursos humanos, hace que se genere un distanciamiento con el paciente, percibido como falta de interés, deshumanización y cosificación de la persona atendida, referida en las siguientes expresiones: “ni siquiera se su nombre” o “ella no me saluda”, “no sabe cómo me llamo“, “ me deja esperando”, cuestionando con dicha percepción la calidad de la atención de enfermería; es menester recalcar que esta apreciación es más a la enfermera, por su condición de profesional que asiste al paciente durante las 24 horas del día.

Situaciones ajenas al accionar de enfermería, como son la infraestructura y equipos, medicamentos e insumos agotados o insuficientes o de calidad cuestionada, generan la necesidad de compra por parte del paciente, cuyos familiares alegan su condición de asegurados o de ser de provincias y no tener dinero disponible, estas situaciones también ayudan a una percepción negativa de la calidad de atención de enfermería, se aúna a ello, lo relacionado a la información inoportuna o incompleta sobre procedimientos y complicaciones de los mismos, lo cual genera una percepción de negligencia, que debe interpretarse como invalidación de la calidad de la atención de enfermería.

Se suma a ello, la fragilidad física y emocional del paciente oncológico que generalmente tiene como molestia principal: el dolor, y el de sus familiares cuya desesperanza los acompaña hasta manifestarla en conductas de reclamo frente a la espera, incomodidad, falta de medicamentos, etc. así como su procedencia que habitualmente es de lugares lejanos.

Es por eso, el interés por determinar la percepción de la calidad de atención de enfermería de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud - Chiclayo, que ingresan a recibir tratamiento de quimioterapia, tratamiento para el dolor, atención paliativa, estudios y exámenes especiales.

Conocer esta percepción que tienen los pacientes, sobre la Calidad de la Atención de Enfermería, permitirá identificar los problemas prioritarios y debilidades en el cuidado, sobre todo los que dependen del quehacer de enfermería, para mejorar y llegar a optimizar la calidad de la atención de enfermería, acorde a la demanda de las necesidades del paciente oncológico, recurriendo a criterios de calidad.

La Situación descrita permitió a la investigadora identificar el siguiente problema de investigación:

1.2 Formulación del Problema

a. Problema General

¿Cuál es la Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud – Chiclayo 2021?

b. Problemas Específicos

¿Cuál es la Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la **Dimensión Técnica -Científica** en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo 2021?

¿Cuál es la Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la **Dimensión Interpersonal** en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo 2021?

¿Cuál es la Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la **Dimensión Confort** en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo 2021?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la Percepción Global del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud – Chiclayo. 2021

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la **Dimensión Técnica-Científica** en el Servicio de

Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo 2021

- Establecer la Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la **Dimensión Interpersonal** en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo 2021
- Evidenciar la Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la **Dimensión Confort** en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo 2021

Estos objetivos al lograrse, permitirán involucrar a todo el personal de salud y a sus directivos, para establecer una cultura de calidad que favorezca, no solo a los pacientes oncológicos del HAAA, sino a toda la población asegurada.

1.4. Limitaciones

1.4.1. Limitación Teórica: No hubo limitaciones, en relación a Calidad y Percepción, ya que el tema es de interés de gestores y ejecutores del cuidado; sin embargo, no se ha establecido una Gran Teoría, Teoría de Rango Medio o Micro Teoría de Enfermería específica, relacionadas a la Calidad de la Atención de Enfermería, por lo que se hizo referencia a la Teoría de F: Nightingale y su Teoría del Entorno y J. Watson y la Teoría del Cuidado Humano.

1.4.2. Limitación temporal: La presente investigación se desarrolló en los tiempos propuestos, no se registraron dificultades gracias a la colaboración de los pacientes, familiares, personal del servicio y autoridades de la institución.

1.4.3. Limitación Espacial: Esta investigación se desarrolló con la participación de pacientes hombres y mujeres, atendidos en el Servicio de Oncología del HAAA EsSalud, Chiclayo, y dados de alta, contando para ello con el permiso respectivo, por lo que no hubo limitaciones.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacional

Tognarelli I, Mecchia A., Winderholler A., Cometto M, Gómez, P "Percepción de pacientes oncológicos hospitalizados sobre los cuidados de enfermería". Chile.2021 (4) **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 subescalas con mayor porcentaje fueron accesibilidad, monitoreo y seguimiento y la de menor puntuación fue "se anticipa"

Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. "Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública". México. 2020 (5) **Objetivo:** Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería que tienen los pacientes hospitalizados en una institución pública. **Metodología:** se realizó un estudio descriptivo, transversal, se obtuvo una muestra constituida por 90 pacientes mayores de 18 años, se utilizó el instrumento SERVQHOS-E, Alpha de Cronbach de .87. **Resultados:** En cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, se obtuvo una media de 1.97 puntos (DE=.626) de satisfacción global. 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 pacientes que participaron en esta investigación percibieron buena calidad del cuidado de enfermería.

Adam C, Patiraki E, Lemonidou C, Radwin L, Charalambous A, Charalambous M, et al. "Calidad de la atención de enfermería según la percepción de los pacientes con cáncer: Una encuesta transversal en cuatro países europeos". Chipre. 2017 (6) **Objetivo:** determinar la variación de las distintas percepciones de los pacientes de cáncer entre los países del norte y sur de Europa, Chipre, Finlandia, Grecia y Suecia. **Metodología:** En esta investigación se realizó un diseño de estudio transversal con una muestra de 596 pacientes hospitalizados con edades comprendidas entre 18 y 86 años excluyendo a pacientes en aislamiento protector, recién diagnosticados, en estado de deterioro, y en fase terminal, como instrumento se utilizó 18 declaraciones cerradas que describen actividades específicas de enfermería con escalas tipo Lickert de 6 puntos con 4 subescalas: sensibilidad, individualización, coordinación, competencia. **Resultados:** se obtuvo que los pacientes con cáncer evaluaron la capacidad de respuesta más alta en Grecia, Finlandia y Suecia, mientras que la competencia se evaluó como la más alta entre los pacientes chipriotas. En los cuatro países, las evaluaciones más bajas se dieron para la coordinación. **Conclusión:** se pudo concluir que Finlandia y Suecia obtuvieron puntajes más altos en calidad de la atención y muy similares debido a que cuentan con enfermeras especializadas en cáncer, mientras que en Chipre y en Grecia, recién se está introduciendo en estos temas.

Henkes D, Aumondi C, Ascari R. "Percepción del paciente con cáncer sobre la práctica de los cuidados de enfermería". Brasil.2017 (7) **Objetivo:** fue conocer la percepción de los pacientes de cáncer sobre la

práctica de los cuidados de enfermería, especialmente los cuidados paliativos realizados en la consulta de un médico en un hospital público en el Oeste de Santa Catarina, sur de Brasil. **Metodología:** Estudio de enfoque cualitativo transversal, exploratorio y descriptivo, desarrollado con 10 pacientes con diagnóstico de cáncer hospitalizados en una clínica quirúrgica de un hospital público de Santa Catarina **Resultados:** El foco de atención de enfermería se centran en aspectos del procedimiento técnico: la asistencia en la higiene, los cambios de apósito, infusiones venosas y comprobar los signos vitales, guiar al acompañante en los procedimientos y cuidados de enfermería. **Conclusiones:** Es necesario desarrollar estrategias para fortalecer la comunicación y la práctica de los cuidados paliativos por enfermeras en la atención del cáncer en pacientes quirúrgicos con el fin de contribuir a la promoción de la salud y la calidad de vida de estas personas.

Nacional:

Gonzales Y. "Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente de Quimioterapia con cáncer de mama. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte Luis Pinillos Ganoza". Trujillo.2019 (8) **Objetivo:** determinar la relación entre percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de pacientes con cáncer de mama con tratamiento de quimioterapia, **Metodología:** se realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional transversal utilizando una muestra constituida por 50 pacientes registrados en el servicio de quimioterapia, como instrumento se utilizaron dos encuestas constituidas de 23 ítems; una encuesta referida a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, y la segunda encuesta referida a la satisfacción del usuario. **Resultado:** se obtuvo que del 100% de pacientes que participaron en este estudio, el 76% tienen una óptima percepción de la calidad del cuidado que brinda la enfermera mientras que un 24% poseen una percepción regular. **Conclusión:** en esta investigación se concluye

que existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente con quimioterapia por cáncer de mama del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas.

Rojas R. "Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los servicios de medicina de un hospital nacional Lima 2019. (9) **Objetivo:** Determinar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los servicios de medicina de un hospital nacional. 2019. **Metodología:** investigación cuantitativa, descriptiva, de corte transversal; con una muestra obtenida mediante muestreo aleatorio estratificado usando la fórmula de afijación proporcional obteniendo un resultado de 55 pacientes a los cuales, mediante la entrevista, se les aplicó un cuestionario con escala de Likert modificada de 22 ítems previa firma del consentimiento informado. **Resultados:** La calidad de la atención de enfermería es percibida por el 52,73% de pacientes como medianamente favorable, 34,55% como favorable, 10,91% como medianamente desfavorable y 1,82% desfavorable. En relación a las dimensiones se tiene que en la dimensión interpersonal resalta que el 34,55% de pacientes la percibe como medianamente favorable; en la dimensión entorno el 59,1% de pacientes la percibe como favorable y en la dimensión técnico científica se percibe como favorable por un total de 36,59%. **Conclusiones:** La calidad del cuidado que brinda la enfermera en los servicios de medicina de un hospital nacional durante el año 2019 es percibida por la mayoría de pacientes como medianamente favorable.

Huaringa Galarza Z, Saico Ninahuan M. "Percepción de calidad de atención de enfermería por el paciente oncológico atendido en los servicios del Hospital Félix Mayorca Soto- Tarma 2018. **Objetivo:** determinar la percepción de la calidad de atención de enfermería por el paciente

oncológico atendido en el Hospital Félix Mayorca Soto (10)

Metodología: estudio de tipo Cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal, constituido por una población de 42 pacientes hospitalizados. **Resultado:** el 66.7% es Regular, el 33.3% es Buena no existiendo una atención de mala calidad. Referente a las dimensiones: La percepción del paciente oncológico según la dimensión interpersonal sobre la calidad de atención enfermería, el 42.9% es Buena y el 57.1% percibe regular calidad de atención. La percepción del paciente oncológico según la dimensión técnica sobre la calidad de atención de enfermería, en el 23.8% es Buena, en el 76.2% es Regular. La percepción del paciente oncológico según la dimensión de entorno, sobre la calidad de atención de enfermería, en el 35.7% es Buena, en el 64.3% es Regular **Conclusión:** Se afirma que la percepción del paciente oncológico sobre la calidad de atención de enfermería, en los servicios del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, es Regular. En función a la dimensión interpersonal, técnica y de entorno también la percepción es de regular calidad de atención de enfermería. Al relacionar con las variables demográficas no existe influencia en la percepción de los pacientes ante la calidad de atención de enfermería.

Condezo M. "La calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el servicio de Oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue". Lima.2017 (11). **Objetivo:** Determinar la calidad de atención del profesional de enfermería brindado a los pacientes oncológicos tratados con quimioterapia. La muestra estuvo constituida por 90 pacientes. **Metodología:** se realizó un estudio de enfoque cuantitativo descriptivo, prospectivo transversal, para la recolección de datos se confecciona una encuesta de tipo cuestionario con característica estructural. **Resultados:** sobre la calidad de atención del profesional de enfermería que brinda a pacientes oncológicos con quimioterapia se observa que el 100%

(90) de pacientes encuestados indicaron que el 63.33% (57) la calidad de atención "buena", mientras que un 30% (27) indicaron fue "regular" y un 6.67% (6) indicaron fue "mala". En la dimensión interpersonal se observa que 80% (72) de pacientes encuestados indican fue "buena ",el 17.78% (16) indica "regular" y un porcentaje de 2.22% (2) refieren fue "mala ; la dimensión técnica se observó que el 73.33% (66) de pacientes indicaron que la calidad de atención fue "buena" y el 22.22% (20) refieren "regular", mientras que un 4.44% (4) indicaron que fue "mala"; dimensión de entorno (confort) se observó que el 61.1% (55) de pacientes refieren "buena ",mientras que un 38.89% (35) indicaron que fue "regular".

Conclusiones: La calidad de atención del profesional de enfermería brindado al paciente con tratamiento de quimioterapia fue "buena"; dimensión interpersonal "buena"; dimensión técnica "buena"; en la dimensión entorno "buena"

2.3. Bases Teóricas

El autor más representativo que habla sobre la calidad de atención de salud del paciente es Avedis Donabedian, quien sostiene que la percepción "es una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud, en relación con los servicios de salud es un punto nodal para determinar la calidad de la atención de salud que se presta. Donabedian dentro del contexto refiere su esquema trinitario (estructura, proceso, resultado), al proceso de la atención como el objeto primario de la evaluación de la calidad, y dice que en su faz técnica está determinado por el estado de la ciencia y la tecnología en salud en cualquier momento dado; es decir, por el modo en que los maestros hacen medicina y fijan las normas de atención (12). En relación a las consideraciones de complacencia para determinar si los individuos han percibido bien la atención y el trato recibido, deberá tenerse en cuenta el conocimiento de motivaciones y necesidades; pues constituyen un punto de partida muy importante para saber qué esperan del servicio prestado o del producto consumido (13). Para

Donabedian, Calidad es la obtención del máximo beneficio del usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada, teniendo en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo a los valores sociales imperantes (14).

Dimensiones de la Calidad

Dimensión Técnica – Científica: Referida a los aspectos científicos técnicos de la atención. Hace referencia a la capacidad de los proveedores de utilizar el más avanzado nivel de conocimiento existente para abordar los problemas de salud. Es la dimensión que mejor se entiende y más frecuentemente se mide, significa atender de forma científica las necesidades sanitarias (15).

En el ámbito individual incluye capacidad técnica y trato interpersonal. Al nivel de grupos, instituciones o sistemas se refiere al modo del funcionamiento global de los mismos. Es la dimensión más valorada, en general, por los profesionales sanitarios.

Sus características básicas son:

Efectividad: La probabilidad de beneficio que pueda proporcionar a los individuos la aplicación de determinada tecnología en condiciones ideales de uso.

Eficacia: Referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas.

Eficiencia: Uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.

Continuidad: Prestación ininterrumpida del servicio de salud, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.

Seguridad: La forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.

Integralidad: Que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud de la acompañante (15).

Se detalla cómo hábitos de la efectividad: Ser proactivo, siendo conscientes de las decisiones que se toman; empezar con el final en mente, saber hacia dónde se dirige; poner primero lo primero, se necesita organizar las prioridades; pensar ganar/ganar, tratar de lograr que ambas partes salgan beneficiadas; antes que buscar ser comprendido, comprender, hay que aprender a escuchar y a entender a los demás; trabajar en equipo que implica efectividad, confianza e innovación; afilar la sierra, mantener y cumplir todos los hábitos para poder continuar (16)

Dimensión Humana / Interpersonal

Esta dimensión está referida al aspecto interpersonal de la atención. Al trato que le brinda la enfermera al paciente, la función expresiva, la comunicación que debe existir entre enfermera - paciente, la confianza, el apoyo emocional que se brinda al ofrecer cuidado. El trato humanístico en la profesión de enfermería es el prioritario, ya que se da cuidado al paciente; del profesional de enfermería depende la integridad del paciente, el respeto que se le brinde, la cordialidad y hacer práctica del código de ética en la atención al paciente, ya que es un ser holístico, íntegro y espiritual. (17)

Esta dimensión a su vez tiene las siguientes características:

Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.

Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.

Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno.

Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.

Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los

profesionales y trabajadores de la salud (17); en este caso de las enfermeras.

Dimensión Confort

Referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio (17), lo que significa proporcionar atención de calidad, sin considerar raza, religión, sexo o nivel socioeconómico, a través del desarrollo y bienestar del personal proyectando un alto sentido de responsabilidad y de relaciones humanas por medio de un profundo nivel académico, además desarrollando una triple función: asistencial, de investigación y de enseñanza, teniendo claro el objetivo de obtener la excelencia, que se reflejará en el beneficio al paciente y su familia

Dicho esto, es importante transferir de manera específica estos conceptos, a la profesión de enfermería, por lo cual se expone las siguientes bases teóricas que describen su aplicación en enfermería.

Calidad en la Atención de Enfermería

Enfermería como profesión busca consolidar el conocimiento y ubica al individuo y su entorno como el centro de su actividad dedicada al cuidado de las experiencias de salud de los seres humanos, posee un rol importante dentro del equipo de salud, puesto que es quien permanece mayor tiempo con el paciente proporcionándole atención de enfermería. La enfermera al brindar asistencia al paciente es proveedora de cuidado, y como característica de este, se contempla la calidad en el servicio que se otorga que hacen parte de la evaluación integral, la cual se mide en las instituciones, es importante considerar que la atención de enfermería debe comprender a los individuos en su totalidad y no reducirse únicamente a la ejecución de procedimientos. Esta atención diferenciada se verá reflejada en la percepción positiva (calidad) que tendrá el paciente sobre el equipo de enfermería (18), para ello la enfermera debe ser competente en el

dominio del conocimiento científico, la aplicación y técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud de alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida.

El cuidado es de carácter integral porque las necesidades humanas representan lo físico, psicológico en el paciente y en el actuar de la enfermera (o) lo ético, en donde cada necesidad insatisfecha afecta al ser humano como un todo. Desde el punto de vista ético, los profesionales de enfermería son los responsables de la utilización de la tecnología, por lo que se exige una preparación profesional en el uso y aplicación de técnicas terapéuticas o de diagnóstico; se debe emplear criterios éticos y valores propios de la disciplina, con una visión holística y humanista del cuidado de las personas. Un abordaje asistencial basado en la ética implica que el enfermero considera al ser humano con respeto y absoluta dignidad. Enfermería debe evidenciar el cuidado humanizado en todas las acciones que ejecuta, aplicando el saber científico, técnico, ético, actitudes y valores hacia la persona a cuidar (19), de esta manera se convierte en la herramienta vital que permitirá el desarrollo profesional de enfermería en la sociedad.

Determinantes de la calidad en la atención de enfermería

Se considera que la calidad en los servicios de enfermería, se determina con base en la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, de acuerdo con los estándares establecidos respecto a brindar un cuidado competente y responsable, mediante indicadores, con el único propósito de lograr la satisfacción de los usuarios. Las enfermeras (os) podrán evaluar sus servicios a partir de indicadores básicos, tomar decisiones al detectar oportunidades de mejora, o bien establecer procesos de mejora continua. Dichos indicadores les permitirán comparar resultados con otras instituciones de salud, y disponer de una guía para definir y/o proponer otros indicadores, integrándose de manera efectiva con las políticas institucionales de calidad al interior de su institución y con aquellas que emanen de autoridades superiores (20). La enfermera(o) se constituye

en la profesional que identifica cuales son las necesidades y expectativas, interviene con sus acciones específicas, generando impacto en la satisfacción del usuario. Cubrir las necesidades de los pacientes es función del equipo de salud, pero la mayor responsabilidad recae en el personal de enfermería, ya que ellas (os) realizan actividades directamente percibidas, en relación a cualquier otro trabajador de salud, durante las 24 horas de cada día.

La calidez como parte de la atención de calidad de enfermería:

La calidez es un fenómeno, personal, subjetivo, contagiante, fluye entre dos o más personas en determinadas circunstancias. Ante una persona enferma o vulnerable, esta grandeza puede ser un factor terapéutico que favorezca el ánimo y la recuperación del paciente. La atención de enfermería cálida provoca en el paciente sensaciones y emociones que se asocian y evidencian con el grado de calidad que el paciente percibe, por lo cual se reitera la importancia de la calidez en el cuidado. Ser cálido parece obvio en el momento de cuidar; sin embargo, no existe un modelo teórico de calidez en enfermería, lo que dificulta su gestión (21), pero no la debe hacer dificultosa, ni imposible.

Ser buenos profesionales implica poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de nuestra competencia, siendo más importante aún conocer la esencia de nuestra profesión, el fenómeno de la comunicación, el impacto de la enfermedad en la vida de la persona tanto a nivel cognitivo como conductual, para tomar conciencia de las implicaciones psicológicas, de las reacciones más frecuentes y específicas de cada realidad, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones, inclusive sus consecuencias legales, sociales y morales durante la atención de enfermería al paciente.

Por tanto, el profesional de enfermería, debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona (atención de sus necesidades afectivas) paciencia y buena comunicación de acuerdo a las capacidades de

comprensión, y de manera significativa frente al paciente oncológico, quien tiene muchas necesidades psicológicas afectadas, por lo que experimenta sentimientos de inferioridad, sintiéndose solos e inseguros.

Al respecto, en el Código de Ética y Deontología el Artículo 14° detalla que es deber de la (el) enfermera (o) vigilar que la tecnología empleada y los avances científicos empleados sean compatibles con la seguridad, dignidad y los derechos de la persona (22)

En concordancia a lo manifestado, la Teórica J. Watson proponen 10 factores del Cuidado, ofreciendo, además, un lenguaje más fluido para entender con profundidad las dimensiones del proceso de vida, con base en las experiencias humanas, entre los cuales la más importante es: "La formación humanista-altruista en un sistema de valores, que se convierte luego en la práctica de amorosa bondad y ecuanimidad en el contexto de un cuidado consciente. Watson asume que la práctica profesional requiere que la enfermera/o evolucione en su desarrollo moral (23).

Es importante reflexionar sobre el propio desarrollo moral, ya que es la única forma de comprender los sistemas morales ajenos. Esto parte de una reflexión de la propia experiencia y del desarrollo a lograr individualmente. Este sistema de valores debe combinarse con el conocimiento científico que guía la acción de la enfermera, pero sin olvidar que los conocimientos científicos por sí solos no ayudarán a la relación con otros. Watson (23), otorga gran importancia a la formación en ciencias humanas, aspecto muy olvidado en la formación profesional, que brinde las herramientas necesarias para comprender las dinámicas sociales, culturales y psicológicas en los individuos

Por tanto Calidad de atención, es un proceso sistémico permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda una organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras de alto valor agregado, que superan las necesidades y expectativas de los usuarios y la comunidad, en la cobertura, entrega e impacto de los servicios de salud, los cuales son evaluados en forma subjetiva, de acuerdo a su

percepción, por las opiniones de los usuarios de acuerdo a sus expectativas.

Además, según el tema considerado, la calidad puede ser comprendida por el estudio de la pirámide de necesidades diseñada por Abraham H. Maslow. Según este autor, las necesidades aparecen de forma sucesiva empezando por las más elementales o inferiores. Maslow distingue cinco tipos de necesidades que, ordenadas jerárquicamente de acuerdo a un esquema piramidal, son las siguientes:

Al respecto Abraham H. Maslow señala que las necesidades aparecen de forma sucesiva empezando por las más elementales o inferiores. Maslow distingue *cinco tipos de necesidades* que, ordenadas jerárquicamente de acuerdo a un esquema piramidal, son las siguientes:

Necesidades básicas o fundamentales: Son aquellas necesidades relacionadas con la supervivencia de las personas. Pueden incluirse acciones como la alimentación, el descanso, el vestido, la vivienda o el transporte.

Necesidades de seguridad: Se definen como el conjunto de las necesidades relacionadas con la protección física de las personas, la conservación y el orden.

Este nivel es el que sigue a las necesidades básicas.

Necesidades sociales o de pertenencia: se engloban aquí las necesidades que tiene el individuo de sentirse aceptado y amado por los grupos a los que pertenece. Este tipo de necesidades nos llevan a buscar calor humano, amor, relación con los demás y afecto.

Necesidades de estima: son todas aquellas necesidades que tenemos las personas de sentirnos valoradas y estimadas por los demás. Necesidades de este tipo serían, por ejemplo, suscitar respeto, tener prestigio y poder y provocar admiración.

Necesidades de autorrealización: Son las necesidades más elevadas, se hallan en la cima de la jerarquía, y a través de su satisfacción, se encuentra un sentido a la vida mediante el desarrollo potencial de una actividad. Se

llega a ésta cuando todos los niveles anteriores han sido alcanzados y completados, al menos, hasta cierto punto (24).

2.4. Bases Conceptuales

Percepción

Percepción es el conocimiento o la comprensión de una idea. La percepción comenzó a ser estudiada en el siglo XIX y, es el primer proceso cognoscitivo, en el cual el individuo capta la información proveniente del exterior y, llega a los sistemas sensoriales, siendo el cerebro quien se encarga de formar conexiones de neuronas que permite representar la imagen o idea completa de lo que fue descubierto, por tanto, es la acción y efecto de percibir. El término percepción hace alusión a las impresiones que puede percibir un individuo, de un objeto a través de los sentidos (vista, olfato tacto, auditivo y gusto).

Existen diferentes tipos de percepción, entre ellas:

- **Percepción visual:** el individuo obtiene información a través de los ojos. Este tipo de percepción puede entenderse como la obtención de conocimiento del mundo físico que nos rodea a partir de la disposición óptica, es decir, el complejo patrón de la luz reflejada por los diferentes elementos que lo componen (25).
- **Percepción auditiva:** relacionado con los sonidos, sonido que constituye la energía de un movimiento vibratorio y el estímulo adecuado para el oír, se transmite a los oídos generalmente por el aire, el agua y a veces a través de los huesos de la cabeza. Los sonidos se clasifican en tonos que son vibraciones periódicas y regulares que al ser oídos pueden armónicamente descomponerse en tonos y ruidos, estos últimos son vibraciones irregulares que al ser oídos no pueden descomponerse (26).
- **Percepción táctil:** es concerniente al sentido del tacto. La percepción en relación con el sentido del tacto ha recibido diferentes nombres: Caselli, se refiere a ella como percepción o funciones somestésicas, función somato-sensorial o percepción táctil. Mikel, alude a ella con el nombre de

percepción háptica, Pinel con el nombre de estereognosis, Benke y otros autores, le denominan estereognosia. Somato-sensación se refiere a las sensaciones corporales, formado por tres diferentes sistemas que interactúan entre si 1) un sistema exteroceptivo que capta los estímulos externos aplicados a la piel; 2) un sistema propioceptivo, que registra la información acerca de la posición del cuerpo que le llega de los músculos, articulaciones y órganos de equilibrio, y 3) un sistema interoceptivo, que proporciona información general sobre las condiciones internas del cuerpo (por ejemplo la temperatura y la presión sanguínea) (27).

- **Percepción gustativa:** el ser humano percibe las sustancias a través de las papilas gustativas, El gusto es el sentido corporal con el que se perciben las sustancias químicas disueltas, como las de los alimentos o la capacidad para detectar productos químicos a través de los receptores gustativos. La lengua es el órgano del gusto por excelencia, ya que es en esta estructura anatómica donde se encuentra la mayor cantidad de receptores gustativos. Su superficie es rugosa por la presencia de pequeñas eminencias llamadas papilas linguales (28).
- **Percepción olfativa:** se relaciona con los olores. la percepción de olores cientos de moléculas odorantes están incluidas en una matriz (aire) que las pone en contacto con el epitelio olfativo, Las moléculas odorantes quedan solubilizadas en la mucosa olfativa, múltiples receptores pueden reconocer un determinado odorante y que distintos odorantes puedan ser reconocidos por distintas combinaciones de receptores, los estímulos olfatorios en su naturaleza y significado son reconocidos e interpretados por el cerebro.

Aunado a lo anterior, existen otros tipos de percepción como:

- **Percepción social,** en virtud de que el ser humano se relaciona constantemente con los individuos de su entorno, este tipo de percepción lo ayuda a obtener conclusiones con respecto al análisis e interpretación que realiza de los comportamientos de ellos.

- **Percepción musical:** es la capacidad del individuo de percibir y reconocer el ritmo y melodía.
- **Percepción del movimiento:** es la habilidad que posee el individuo de mover la cabeza y los ojos para sobrevivir de las amenazas y peligros.

En este orden de ideas, la complacencia como factor importante en base a la percepción del sujeto, supone una valoración subjetiva del éxito alcanzado por el sistema de información, ya que sirve como elemento sustitutivo de medidas más objetivas de eficacia que a menudo no se encuentran disponibles, se considera que la satisfacción es un indicador blando con un marcado componente subjetivo, porque está enfocado más hacia las percepciones y actitudes que hacía criterios concretos y objetivos.

La percepción como un aspecto psicológico

La percepción desde el punto visto psicológico se define como la capacidad de organizar e interpretar los estímulos captados por los sentidos y estos ayudan a reconocer objetos y acontecimientos, por este motivo la percepción comprende dos etapas: la sensorial e intelectual ya que las sensaciones no proporcionan la visión real y completa y debe de ser completada por el intelecto. De acuerdo a las características de la percepción, es importante resaltar que, a pesar de referirse a una actividad aparentemente sencilla y desarrollada incluso de forma tan espontánea y natural, constituye un problema en sí mismo y requiere una explicación que implique los eventos que se hallan asociados a tal actividad (29).

La psicología considera la percepción como uno de sus objetos propios de estudio, pero al tratar de brindar una explicación desde un punto de vista específicamente psicológico, siempre se pone de manifiesto alguna explicación bajo consideración de los aspectos sensoriales; es decir, desde la perspectiva fisiológica. Se puede hablar de percepción visual, auditiva, táctil, entre otras, se podría hablar, dentro de la percepción visual, por ejemplo, de percepción de la forma, percepción del tamaño, de las relaciones espaciales, percepción de rostros, percepción del lenguaje escrito, y otros (29).

Es muy conveniente señalar la importancia que pueden tener los estudios sobre las diversas relaciones, que facilitan o de interfieren, que pueden darse entre las distintas modalidades o entre los distintos niveles de complejidad perceptiva, que sin duda influyen en la expresión evaluadora de lo percibido.

Los investigadores Wertheimer, Koffka y Kóhler, durante las primeras décadas del siglo XX; indica que el ser humano percibe la realidad conforme a estructura y, no de manera aislada o independiente. Estos autores consideran la percepción como el proceso fundamental de la actividad mental, y suponen que las demás actividades psicológicas como el aprendizaje, la memoria, el pensamiento, entre otros, dependen del adecuado funcionamiento del proceso de organización perceptual. En este sentido, se puede afirmar que, de la enorme cantidad de datos arrojados por la experiencia sensorial (luz, calor, sonido, impresión táctil, etc.), los sujetos perceptuales toman tan sólo aquella información susceptible de ser agrupada en la conciencia para generar una representación mental.

El movimiento Gestalt, para poder explicar la percepción, debió realizar una profunda revisión filosófica de los supuestos científicos con base en los cuales se la definía y abordaba. La percepción en filosofía consiste en describir una situación en que el espíritu capta de forma intuitiva a los estímulos exteriores; este movimiento realizó una severa crítica al movimiento empirista-asociacionista, y propuso estructurar un nuevo modelo de abordaje conceptual, asumiendo la percepción como un proceso de formación de representaciones mentales. Planteó igualmente que es función de la percepción realizar abstracciones a través de las *cualidades* que definen lo esencial de la realidad externa.

El principal producto de su trabajo experimental son las leyes de la percepción, las cuales se encargan de describir los criterios con base en los cuales el aparato perceptual selecciona información relevante, la agrupa

dentro de la mayor *armonía* posible (pregnancia) y genera representaciones mentales (30).

2.5. Definición de Términos

Atención en enfermería: La atención de enfermería al paciente se provee mediante la aplicación del Proceso de Atención en Enfermería (PAE) es aplicación del método científico en la práctica asistencial de la enfermera, permite prestar atención de forma racional, lógica y sistemática, es el método más documentado con el cual se estructura la práctica del cuidado científico, aplicando los procesos de resolución de problemas y toma de decisiones, comprende cinco : valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación; proporcionando una asistencia reflexiva y organizada, garantizando la continuidad personalizada de la atención , utiliza racionalmente el tiempo y desarrolla el pensamiento crítico en la enfermera(o) (31).

Calidad de atención en enfermería: Es el logro de los resultados deseados en la salud de los individuos y la población. La calidad de la atención de enfermería es un proceso dinámico que difícilmente puede abordarse de la misma forma en todas las áreas hospitalarias y turnos que la componen, debido a los diferentes factores que en su momento favorecen o dificultan dicho proceso, por ello los profesionales de salud deben adaptarse a cada escenario, que a veces conlleva grandes desventajas y nuevos riesgos, estableciendo metas y objetivos (32), que una vez logrados, conlleven a la recuperación de la salud del usuario.

Calidad asistencial: Consiste en conseguir hacer bien lo que se debe de hacer en cada caso, en cada proceso que es atendido, hacerlo con el menor coste posible y de forma que queden satisfechos quienes reciben esa asistencia. Es decir, calidad asistencial pasa por conseguir la adecuación de la práctica clínica, la excelencia de ésta y la satisfacción de quien la recibe. Esto requiere la participación de profesionales sanitarios, de profesionales que la planifican (gestores), la ejecuten (asistenciales) y la de

quienes la reciben (población asistida). Lograr estos tres atributos en la asistencia sanitaria significa conseguir la calidad científico-técnica y la calidad relacional, ambas necesarias para hablar de calidad asistencial (33).

Calidad en salud: Grado en el cual los servicios de salud para un individuo o una población son capaces de incrementar u obtener los resultados deseados y éstos son consistentes con los conocimientos actuales de la ciencia y los recursos que la sociedad ha decidido destinar para ello, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios (33).

Percepción: Es la manera en la que el cerebro de un organismo interpreta los estímulos sensoriales que recibe a través de los sentidos para formar una impresión consciente de la realidad física de su entorno (34)

Técnica- Científica: Puede ser concebida como el nivel de excelencia en el bien y el servicio recibido y que puede ser medido objetivamente: es lo que se da y como se da la dimensión técnica-científica corresponde al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada esta o el servicio en el que se aprecia: eficacia efectividad, eficiencia, continuidad, integralidad y ética (35)

Calidad de atención humana Interpersonal: Conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer necesidades de los individuos o sujetos en busca de soluciones.

Confort: Para enfermería, el confort es un objetivo de cuidado en los múltiples escenarios del actuar disciplinario, lleva a la formulación de teorías con perspectiva holística y logra aplicar el confort desde una mirada física, psicoespiritual, ambiental y social, gracias a la satisfacción de las necesidades de tres tipos de comodidad (confort): alivio, tranquilidad y trascendencia en cada contexto de la experiencia humana (36)

III.- HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

El trabajo de investigación ejecutado es descriptivo y con una sola variable

3.2. Definición conceptual de variables

Variable: Percepción de la calidad de atención de enfermería.

Es el proceso por el cual los pacientes oncológicos captan las características del medio durante la atención que el profesional de enfermería brinda, enfocándose principalmente en los aspectos técnico científico, la interacción entre los individuos o aspecto humano y el ambiente de hospitalización o entorno durante su hospitalización.

Sus dimensiones son:

A. Técnico científico: Aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que la enfermera rinda el máximo de beneficios para la salud del paciente oncológico hospitalizado, con un mínimo de riesgo a través de la aplicación de conocimientos y habilidades suficientes. Sus indicadores son: Efectividad, Eficacia, Integralidad, Seguridad

B. Interpersonal: Es la interacción social entre el paciente oncológico hospitalizado y cualquiera de los miembros del equipo multidisciplinario para involucrar una actitud de atención, sentir interés por el paciente y practica de valores y normas. Sus indicadores son: Respeto, Interés, Amabilidad, Información.

C. Confort: Relacionado con las condiciones físicas del ambiente donde se proporciona el cuidado o la atención de enfermería al paciente oncológico hospitalizado. Sus indicadores son: Ambientación, Limpieza, Comodidad, Privacidad, Orden.

3.2.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL
Percepción de la calidad de atención de enfermería en el paciente oncológico	. Es el proceso por el cual los pacientes oncológicos durante la atención, captan las características a través de los sentidos de las experiencias que se recibe del entorno enfocándose principalmente en los aspectos técnico científico, la interacción entre los individuos o aspecto humano (Interpersonal) y el ambiente de hospitalización o entorno (Confort) durante su atención.	Técnico-Científica Interpersonal Confort	Efectividad Eficacia Integridad Seguridad Respeto Interés Amabilidad Información Ambientación Limpieza Comodidad Privacidad Orden	Buena: (>=80pts.) Regular: (60-79 pts.) Mala: (<60 pts.)

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo y Diseño de investigación

El estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, por que busca describir, explicar, comprobar y predecir los fenómenos (causalidad), generar y probar teorías, utilizando la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación, confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población, midiendo con precisión las variables del estudio. El diseño fue de corte transversal por que se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único, y su propósito fue describir la variable en estudio, en un momento dado (37).

4.2. Método.

El estudio utilizo el método descriptivo, pues busca especificar las propiedades importantes de personas, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (37), lo que se realizó en el servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - EsSalud Chiclayo, con los pacientes dados de alta en el periodo julio a diciembre de 2021.

M → V

Investigación descriptiva

4.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por todos los pacientes que salieron de alta del servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo; año 2021 en el periodo julio a diciembre de 2021, la muestra de estudio fueron 85 pacientes que aceptaron intervenir voluntariamente en el estudio, quienes firmaron el consentimiento informado, y cumplieron los requisitos de inclusión.

4.4 Lugar de estudio

El presente estudio se realizó en el Servicio de Oncología del Hospital

Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo. Perú con los pacientes dados de alta durante el periodo julio a diciembre de 2021.

4.5. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario con evaluación Likert modificado, con un total de 30 ítems, que posibilitaron la medición de todas las dimensiones de la variable en estudio. La dimensión “Técnico-científico” incluyó 10 ítems, la dimensión “Interpersonal” 10 ítems y la dimensión “Confort”, 10 ítems; el cuestionario fue sometido a validez de contenido por 5 profesionales del área, mediante juicio de expertos; así también se realizó la prueba piloto, que permitió determinar su validez y confiabilidad. Estadísticamente fue validada mediante la aplicación de la prueba de Coeficiente Alfa de Cronbach (Anexo 5) obteniéndose una confiabilidad de 0.935, por lo que el instrumento de medición es altamente confiable.

Cada pregunta tuvo una respuesta sobre la Percepción de la atención de enfermería: Buena, Regular y Mala, que determinó la calidad de la atención de enfermería de manera global y también por dimensiones, de acuerdo a la equivalencia siguiente:

Buena (3 pts.): ≥ 80 pts.

Regular (2 pts.): 60 a 79 pts.

Mala (1 pt.): < 60 pts.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

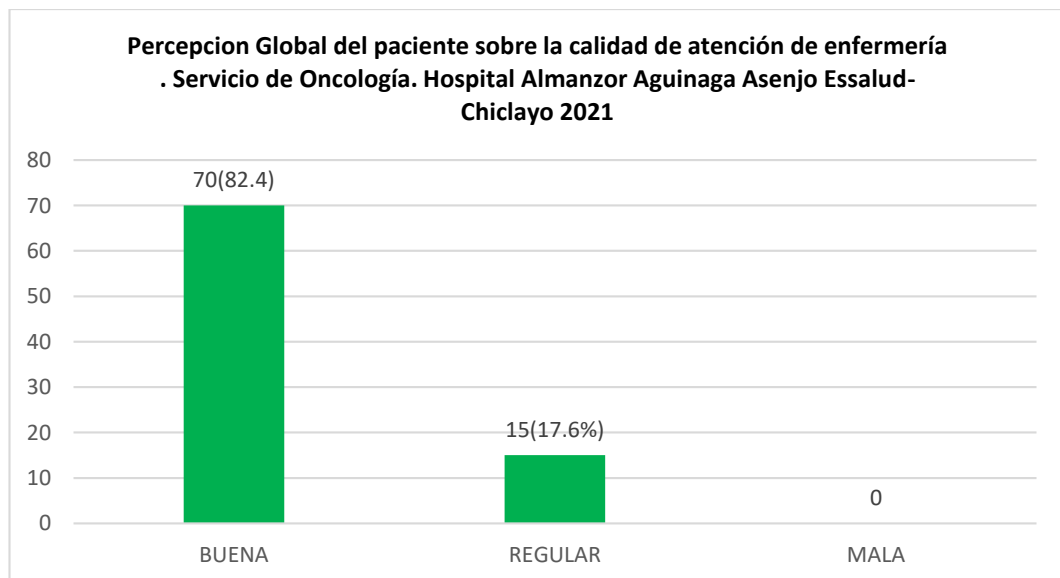
Los datos obtenidos a partir del instrumento, se consideraron para crear una matriz principal, por medio del programa estadístico SPSS Versión 25, a partir de dicha matriz, se empleó el procedimiento estadístico descriptivo en base a la respuesta asignada a los indicadores de la variable en estudio, obteniendo así la frecuencia de factores en razón a las respuestas dadas por los sujetos participantes, siendo posible la formulación de conclusiones basadas en los resultados evidenciados, que fueron base para las recomendaciones de mejoramiento en busca de aspirar a un Cuidado de Calidad Científico-Técnico, esencialmente humano.

V. RESULTADOS

Tabla y gráfico 5.1. Percepción Global del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería. Servicio de Oncología. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud – Chiclayo 2021

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
BUENA	70	82.4
REGULAR	15	17.6
MALA	0	00.0
Total	85	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado

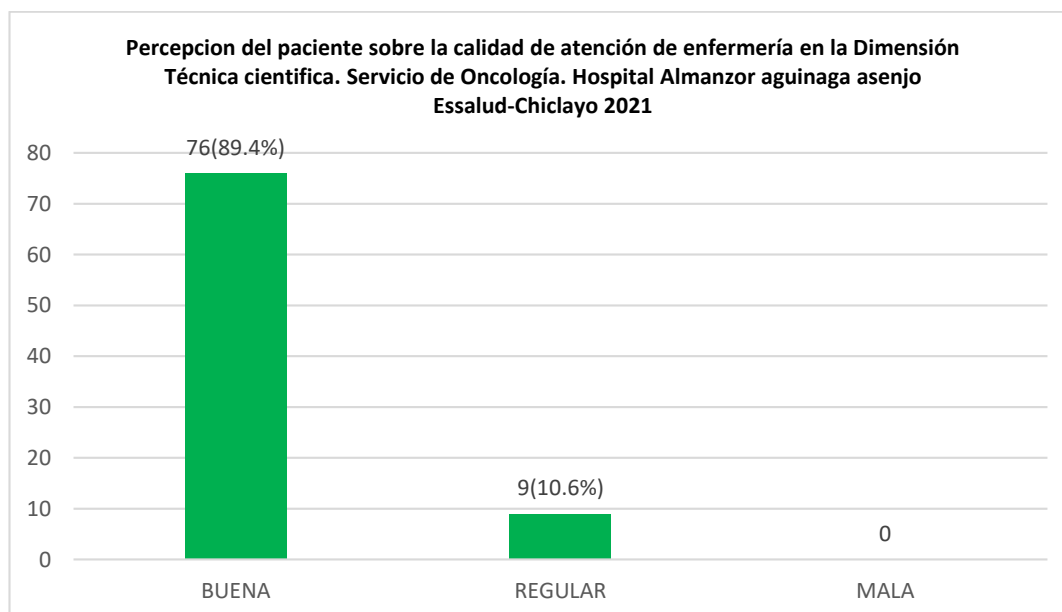


La tabla 5.1. muestra que, del total de pacientes encuestados, 70 (82.4%) de ellos, han señalado: Buena, lo cual indica que la atención de enfermería en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, es percibida de manera global como Atención de Buena; a su vez 15 (17.6%) pacientes señalaron: Regular, por tanto, percibieron la Atención de Enfermería no tan favorable. No hubo ninguna percepción de que la Atención de Enfermería fuera de mala calidad.

Tabla y gráfico 5.2.: Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Técnica- Científica. Servicio de Oncología. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo- EsSalud Chiclayo 2021

Respuesta del paciente	Frecuencia	Porcentaje
BUENA	76	89.4
REGULAR	9	10.6
MALA	0	00.0
Total	85	100.0

Fuente: Encuesta aplicada por la autora.



Fuente: Encuesta aplicada por la autora

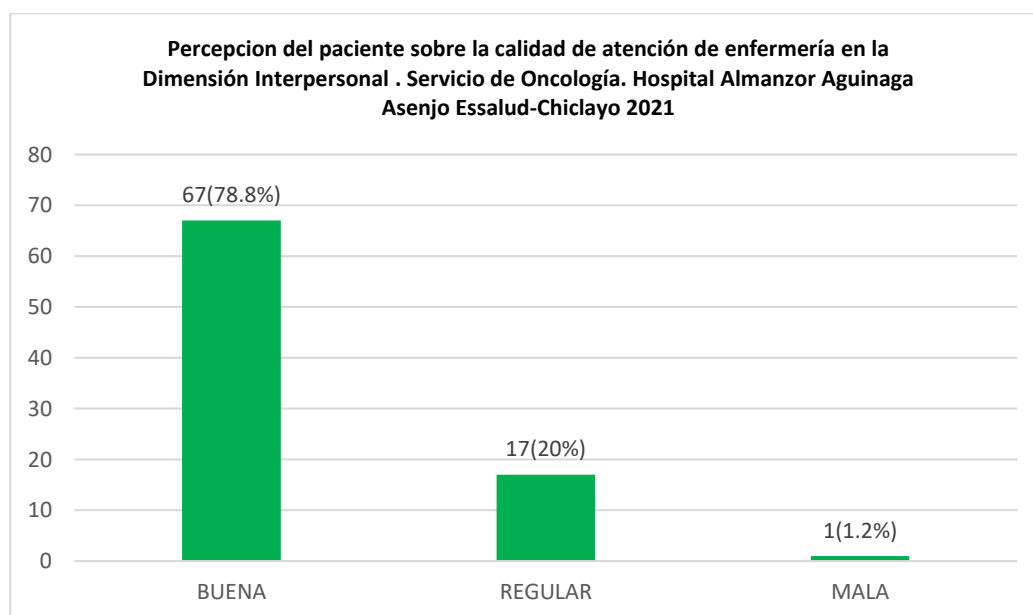
En relación a la Atención de Enfermería en la Dimensión Técnica – Científica, la tabla 5.2, demuestra que 76 (89.4%) ha señalado una percepción positiva manifestada como: Buena, lo cual indica que la atención fue percibida de calidad y como pilares o indicadores se tuvo a la eficacia, eficiencia y efectividad, en el servicio en estudio, mientras que 9 (10.6%) pacientes señalaron: Regular, cuya significancia es que estos

pacientes percibieron negativamente la atención de enfermería en el rubro de baja calidad y tuvo como indicador a la integridad, no hubo percepción desfavorable relacionada a esta dimensión.

Tabla y gráfico 5.3. Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Interpersonal. Servicio de Oncología. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - EsSalud Chiclayo 2021

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
BUENA	67	78.8
REGULAR	17	20.0
MALA	1	1.2
Total	85	100.0

Fuente: Encuesta aplicada



Fuente: Encuesta aplicada por la autora

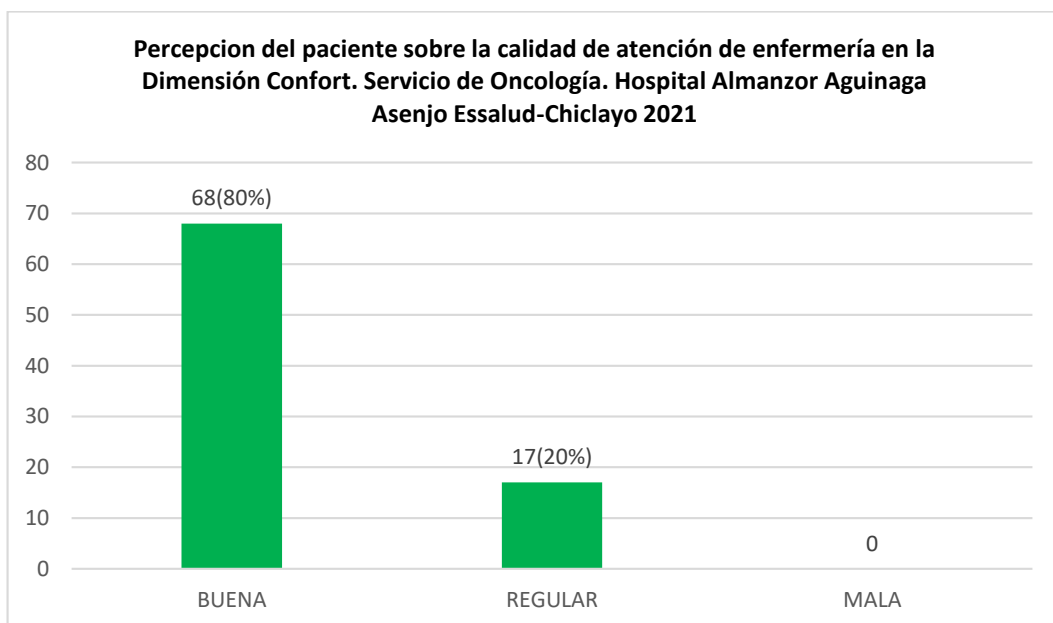
La tabla 5.3. muestra que 67 (78.8%) pacientes, han señalado: Buena, manifestando que la atención de enfermería en la Dimensión Interpersonal, brindada en el servicio en estudio, es beneficiosa y percibida como

buena, teniendo como indicadores en este rubro a la amabilidad y el respeto; 17 (20.0%) de encuestados percibieron la atención de calidad Regular teniendo como indicador el interés, el 1.2% de pacientes indicaron: Mala, por tanto, percibieron una atención de enfermería desfavorable sindicada como: mala calidad; aunque el resultado es muy pequeño, es la única dimensión, donde los pacientes percibieron de manera negativa la atención de Enfermería.

Tabla y gráfico 5.4. Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Confort. Servicio de Oncología. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo- EsSalud Chiclayo 2021.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
BUENA	68	80.0
REGULAR	17	20.0
MALA	0	0.00
Total	85	100.0

Fuente: Encuesta aplicada por la autora



Fuente: Encuesta aplicada por la autora

Respecto a la Dimensión Confort, en la Atención de Enfermería que se brinda en el lugar de la investigación, en la tabla 5.4, muestra que 68 (80%) encuestados, han señalado: Buena, lo cual favorece la percepción de la Atención de Enfermería señalándola positivamente y como indicador resalto el orden, iluminación y limpieza; mientras que 17 (20.0%) pacientes señalaron Regular, indicando que percibieron de manera no satisfactoria la Atención de Enfermería sobre todo en privacidad.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1.- Contratación de los resultados

El objetivo general de la investigación estuvo orientado a: Determinar la Percepción global del paciente, sobre la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud -Chiclayo 2021, al respecto es propio recordar que a nivel nacional, actualmente, en los establecimientos de salud, las Políticas de Atención de Salud se basan en la cantidad de pacientes atendidos, así como el cumplimiento en número de metas trazadas, posponiendo la importancia de la calidad de la atención que se brinda y pretendiendo enmarcar, en números, la calidad de la misma, difiriendo a un segundo plano la capacidad resolutive y oportunidad para atender la necesidades de salud, la calidez en el trato humano que merecen los pacientes y el bienestar (confort), tan importante en los pacientes oncológicos.

Esto genera que la Calidad de Atención en Salud y de manera específica de enfermería, sea percibida de manera constante como de baja calidad, lo cual se manifiesta en múltiples estudios de connotación nacional y mundial; esta es expresada con frecuencia en quejas, reclamos y a veces en demandas legales. Frente a ello una estrategia para revertir esta percepción, es evaluar de manera constante como percibe el paciente la atención de enfermería; orientando la investigación a determinar la calidad de esta, tanto de forma general o global, así como en todas sus dimensiones, para implementar las correcciones respectivas.

En este sentido, la presente investigación, analizó sus resultados a la luz del marco teórico referencial consultado; se inicia la discusión relacionada a la percepción del paciente sobre la calidad de la atención de enfermería en su totalidad o global, seguida de la discusión de los resultados que evaluaron de manera específica la calidad de la atención de enfermería en sus Dimensiones: Técnica - Científica, Interpersonal y Confort, elegidas como prioritarias, dada las características de los pacientes Oncológicos.

Percepción Global de la atención de enfermería

Para determinar si los individuos han percibido bien la atención y el trato recibido deberá tenerse en cuenta el conocimiento de motivaciones y necesidades. Pues constituyen un punto de partida muy importante para saber qué esperan del servicio prestado (en este caso la atención de enfermería) o del producto consumido (7). Los pacientes oncológicos tienen afectadas sus necesidades de seguridad, dado a que los procedimientos que se le realizan implican un grado medio de complejidad, su necesidad de afecto implica una relación interpersonal cálida, y la postración y el dolor, ameritan el máximo confort.

Ello, le da importancia a la percepción, cuya función es realizar abstracciones a través de las *cualidades* que definen lo esencial de la realidad externa, en este caso la Calidad de la Atención de Enfermería, la cual se encargan de describir los criterios en base a los cuales el aparato perceptual selecciona información relevante, la agrupa (dimensiones) y genera representaciones mentales (9) que luego son expresadas como su percepción, acerca de la calidad de atención recibida.

La investigación evidenció, que en relación a la calidad global o general de la atención de enfermería percibida por los pacientes, en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo-EsSalud Chiclayo, fue que 70 de ellos (82.4%) , refirieron que era Buena (atención de calidad) y 15 (17.5%) manifestaron que era REGULAR (atención de baja calidad); al respecto estos resultados son similares a los que obtuvieron Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres- Hernández L, Duran-Badillo T. en su estudio "Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública". México. 2020 (5), quienes llegaron a la conclusión de que más de la mitad (67.8%), de los pacientes que participaron en esta investigación percibieron buena calidad del cuidado de enfermería de manera global.

Así también Adam C, Patiraki E, Lemonidou C, Radwin L, Charalambous A, Charalambous M, et al (6), en su investigación concluyeron que Finlandia y Suecia obtuvieron puntajes más altos muy similares en calidad de atención, agregando que contar con enfermeras especializadas en cáncer, fue un factor determinante de esta percepción; situación que puede coincidir con las enfermeras del Servicio de Oncología del hospital investigado, quienes tienen especialidad en un 90%, aunque este factor no se investigó en el presente estudio.

A diferencia de lo expuesto, Rojas R. en su estudio "Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los servicios de medicina de un Hospital Nacional – Lima 2019 (9), encontró que la calidad de la atención de enfermería es percibida por más de la mitad de los de pacientes encuestados (52,73%) como medianamente favorable. Al respecto, es importante acotar que el término percepción hace alusión a las impresiones que puede percibir un individuo de un objeto a través de los sentidos (vista, olfato tacto, auditivo y gusto) (15), esta condición del paciente de un servicio de medicina, lo hace más prolijo en sus exigencias, y puede ser un factor influyente; a diferencia del paciente oncológico, que es frágil y vulnerable, estando sus demandas más relacionadas a la seguridad, (dimensión Técnica- Científica), la afectividad (Dimensión interpersonal) y el confort, (Dimensión Confort) que han sido estudiadas en esta investigación.

Así mismo, Huaranga Galarza Z, Saico Ninahuaman M, encontraron en su estudio "Percepción de calidad de atención de enfermería por el paciente oncológico atendido en los servicios del Hospital Félix Mayorca Soto- Tarma 2018. (14), resultados que también difieren con los de esta investigación ya que encontraron que para el 66.7% de paciente la atención de enfermería de manera global es Regular y el 33.3% es Buena.

Así pues los resultados de la presente investigación, revelan que la práctica de la atención de enfermería, dada por las enfermeras en el

Servicio de Oncología, tienen coincidencias y discrepancias con otras investigaciones similares, siendo que sus resultados indican que en el servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo un alto porcentaje (82.4%) de pacientes la percibieron como BUENA (Atención de Calidad), constituyéndose en el punto de partida para evaluar constantemente la atención que brindan, orientada a lograr calidad profesional, para que sea percibido por el paciente en su más alto exponente.

Dimensión Técnica Científica.

El movimiento Gestalt, puntualiza que es función de la percepción realizar abstracciones cualitativas que definen lo esencial de la realidad externa; seleccionando información relevante y agrupándola dentro de la mayor armonía posible (pregnancia) construye sus representaciones mentales (30) que se expresan en el presente estudio y en esta dimensión como: Buena calidad, Regular calidad o Mala calidad, en relación a la percepción del tipo de atención de enfermería que recibe el paciente.

Dada las características alto riesgo en el tratamiento (quimioterapia, radioterapia, tratamiento del dolor etc.) y exámenes especiales, a todo paciente le preocupa que la atención de enfermería denote conocimientos y oportunidad (eficacia), por ejemplo en caso de dolor; por ello atribuyen también que su mejoría es producto de la atención que reciben y de cómo les enseñan a participar en el cuidado empleando la menor inversión posible (eficiencia), sin descuidar ningún aspecto, incluido el aspecto espiritual que muchas veces se obvia, y preparándolos para el autocuidado, logrando la mayor recuperación posible (efectividad), les interesa mucho la forma como brindan la atención, el orden, el preguntarles su nombre para evitar errores de identificación en el tratamiento, como evitar las infecciones intra hospitalaria mediante el cumpliendo las medidas de bioseguridad, tan importante dada su condición de inmunodeprimidos.

De lo expuesto se deduce que los pilares de la Calidad mencionados, son muy importantes cuando de calidad se opina, la eficacia, eficiencia y efectividad de una atención de salud, son tres conceptos que tienen significados diferentes y que se encuentran estrechamente concatenados, pues no se concibe eficiencia sin efectividad y esta pierde sentido sin eficacia (38), importante tenerlo en cuenta sobre todo en las acciones técnico científicas.

Los resultados en esta dimensión se recogen en el cuestionario aplicado, el cual mostró que 76 pacientes (89.4%) refirieron que la atención de enfermería fue percibida como buena, 9 informantes (10.6%) manifestaron que fue regular, no hubo manifestación de percepción mala. Siendo la mayor percepción como bueno en los indicadores Seguridad, eficacia y efectividad; y de regular los indicadores Integridad

Estos resultados son coincidentes con lo referido por Moran (15) quien refiere que los aspectos científicos técnicos de la atención, hacen referencia a la capacidad de los proveedores (enfermeras) de utilizar el más avanzado nivel de conocimiento existente para abordar los problemas de salud. Esta dimensión es la que mejor se entiende y más frecuentemente se mide, significa atender de forma científica las necesidades sanitarias, otorgando sobre garantía de seguridad en la atención a estos vulnerables pacientes.

Así también Donabedian, puntualiza que Calidad es la obtención del máximo beneficio del usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada, teniendo en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo a los valores sociales imperantes (14), es así como las enfermeras del servicio de Oncología del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo, saben superar las limitaciones propias del sistema, y con sus conocimientos y dedicación son capaces de obtener una percepción favorable de los pacientes quienes calificaron esta

dimensión como de Calidad, se acota a ello que también fue la dimensión mejor evaluada en el estudio, alcanzando 89.4% de percepción favorable.

En relación a otros estudios Tognarelli L, Mecchia A, Winderholler A, Cometto MC, Gómez PF en su estudio "Percepción de pacientes oncológicos hospitalizados sobre los cuidados de enfermería". Chile.2021. (4) encontraron que en las subescalas accesibilidad, monitoreo y seguimiento el 86,7% responde siempre, a: "la enfermera solicita al paciente que la llame cuando la necesite y supervisa para garantizar la atención", lo cual encuadra en las características de la dimensión técnico científica, de eficacia, eficiencia, continuidad y seguridad (33), y son coincidentes con la presente investigación.

Igualmente, Condezo M. "La calidad de atención que brinda el profesional de Enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el servicio de Oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue". Lima.2017 (11) encontraron que en la dimensión técnica el 73.33% (66) de pacientes indicaron que la calidad de atención fue "buena" y el 22.22% (20) refieren "regular", mientras que un 4.44% (4) indicaron que fue "mala"; a diferencia de los resultados del presente estudio el porcentaje de regular es alto, y también hubo percepciones relacionadas al acápite "mala" en esta dimensión, lo cual difiere con los resultados de la presente investigación.

Contrariamente, Huaranga Galarza Z, Saico Ninahuaman M (10) encontraron que la percepción del paciente oncológico según la dimensión técnica sobre la calidad de atención de enfermería, en el 23.8% es Buena, y en el 76.2% es Regular, aunque de manera global los pacientes encuestados indicaron que el 63.33% (57) la calidad de atención fue "buena".

De ello se deduce la importancia de no solo investigar de manera general la calidad de atención que se brinda, sino también por cada dimensión y las variables que las componen, lo cual ayudara de manera más

específica para poder aplicar estrategias de mejoramiento, sobre todo en la dimensión de menor evaluación; no se puede olvidar que esta dimensión es muy importante para el paciente ya que si el percibe falta de conocimiento o ignorancia sobre el acontecimiento del estado de salud del paciente y cómo actuar sobre él, crea incertidumbre, inseguridad y ansiedad (36) en el paciente y su familia.

Lo dicho está ratificado en el Código de Ética y Deontología: Artículo 14°, donde detalla que es deber de la (el) enfermera(o) vigilar que la tecnología empleada y los avances científicos aplicados sean compatibles con la seguridad, dignidad y los derechos de las personas. (22) lo cual fue trasladado y descrito en el instrumento de recolección de datos para evidenciar la percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería en esta dimensión.

Dimensión Interpersonal

Esta dimensión está referida al aspecto interpersonal de la atención. Al trato que le brinda la enfermera al paciente, la función expresiva, la comunicación que debe existir entre enfermera - paciente, la confianza, el apoyo emocional que se brinda al ofrecer cuidado (17). En el presente estudio involucra la actitud de atención con los siguientes ítems: sentir interés por el paciente, práctica de valores, normas y coordinación. Sus indicadores fueron: Respeto, Interés, Amabilidad, Información.

Los resultados encontrados indican que 67 pacientes (78.8%) indicaron que la percepción es Buena resaltando los indicadores de amabilidad y respeto, sin embargo 17 participantes (20%) percibieron esta dimensión como Regular prevaleciendo el indicador Interés y 1.2 % Mala. Estos resultados en cierto modo, han sido evaluados por los pacientes del servicio de Oncología del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo, que se puede enmarcar en el concepto de percepción social, la cual considera que el ser humano se relaciona constantemente con los individuos de su entorno, ayudándolos a obtener conclusiones con

respecto al análisis e interpretación que realiza de sus comportamientos. (15), mismos que han sido percibidos y expresados por dichos pacientes. Concordante con estos resultados, Condezo M. (11) en su investigación realizada, encontró que en la dimensión interpersonal el 80% (72) de pacientes encuestados indican fue "buena ", siendo deficitaria en el 17.78% (16) que indica "regular" y un porcentaje de 2.22% (2) que refieren fue "mala"; también Aguilar, et al. (17) instituyen en su estudio que el trato humanístico en la profesión de enfermería es el prioritario, ya que se da cuidado al paciente; del profesional de enfermería depende la integridad del paciente, el respeto que se le brinde, la cordialidad y hacer práctica del código de ética en la atención al paciente, sin olvidar que es una persona, un ser holístico, íntegro y espiritual; por tanto la calidez debe ser un ingrediente que siempre acompañe la atención de enfermería.

Contrario a estos resultados favorables, Adam C, et al. (6), en su amplio estudio en cuatro países, Chipre, Finlandia, Grecia y Suecia, en todos, las evaluaciones más bajas se dieron para la coordinación; se sabe que toda coordinación implica comunicación, escucha activa, información efectiva, amabilidad en el trato, cualidades que los investigadores no encontraron en su estudio. Efectivamente ser buenos profesionales implica poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de nuestras competencias, pero a la vez es mandatorio conocer la esencia de nuestra profesión: identificar el impacto de la enfermedad en la vida de la persona tanto a nivel cognitivo como conductual; por tanto se hace necesario que el profesional de enfermería deba poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona paciencia y buena comunicación de acuerdo a las capacidades de comprensión, y de manera importante frente al paciente oncológico, quien tiene muchas necesidades psicológicas afectadas. (20), por lo que se hace indispensable una coordinación proactiva a todo nivel.

También Amora R, Henkes P, Aumondi C. (7) en su estudio realizado en pacientes con cáncer, llegó a la conclusión de que es necesario desarrollar estrategias para fortalecer la comunicación, misma que está relacionada a la dimensión interpersonal, por lo que ya se había indicado, los pacientes oncológicos tienen una gran necesidad de afectividad, de estima, que involucra todas aquellas necesidades que tenemos las personas de sentirnos valoradas y estimadas por los demás. Necesidades de este tipo serían, por ejemplo, suscitar respeto. (21) y propiciar una comunicación efectiva y afectiva.

Igualmente Rojas R (9), en relación a las dimensiones estudiadas en su investigación, el resultado obtenido en la dimensión interpersonal resalta que el 34,55% de pacientes la percibe como medianamente favorable; esta investigación es en un servicio de medicina, cuyos pacientes muestran otro tipo de necesidades en relación a los pacientes oncológicos, aun así el porcentaje deja en claro que no hay calidad en la dimensión interpersonal de la atención de enfermería, por lo que es menester recalcar lo que Lemus, J, Aragüés y Oroz, V. (13) en su estudio: Auditoría médica y profesional integral, aportan que la calidad de la atención en los servicios de salud, para determinar si los individuos han percibido bien la atención y el trato recibido deberá tenerse en cuenta el conocimiento de motivaciones y necesidades; pues constituyen un punto de partida muy importante para saber qué esperan del servicio prestado; en este caso la atención de enfermería, cuya diferenciación entre un servicio de medicina y oncología, es evidente.

A semejanza de los anteriores resultados, también Huaranga Galarza Z, Saico Ninahuaman M. (10) en su investigación, hallaron que la percepción del paciente oncológico sobre la calidad de atención enfermería, en la dimensión interpersonal, es de Regular Calidad en el 57.1%; 42.9% manifiestan que es Buena calidad, lo cual reitera que esta dimensión, en casi todos los estudios revisados, evidencia una percepción negativa

sobre la calidad de atención de enfermería. Al respecto la Teórica J Watson, (23) además de sus 10 factores del Cuidado, recomienda que para entender con profundidad las dimensiones del proceso de vida con base en las experiencias humanas, es importante: "La formación humanista-altruista en un sistema de valores, que se convierte luego en la práctica de amorosa bondad y ecuanimidad en el contexto de un cuidado consciente, que le permita a la enfermera calidad humana, interpersonal en el momento del cuidado.

Cabe resaltar, que en el presente estudio, si bien es cierto que los pacientes evidenciaron en un 78% que la atención de enfermería en la dimensión interpersonal fue percibida como de Calidad, no es menos cierto, que dentro de las tres dimensiones evaluadas, es la de menor porcentaje de reconocimiento de su calidad, de allí la gran importancia que tiene la formación en ciencias humanas, aspecto muy olvidado en la formación profesional, que brinde las herramientas necesarias para comprender las dinámicas sociales, culturales y psicológicas en los individuos (21) ; y así poder generar una atención de enfermería científica, esencialmente humana; por tanto no debe pasarse por alto la actitud del personal de salud, y de manera particular del personal de enfermería, cuya prisa por falta de recursos humanos, hace que genere un distanciamiento con el paciente, percibido por ellos como falta de interés, deshumanización, sinónimo de un proceso de cosificación de la persona atendida, que se debe evitar en cumplimiento de la práctica de la ética personalista.

Consecuentemente debe precisarse que el personal de enfermería permanece las 24 horas al cuidado de los pacientes, brindan asistencia de naturaleza biológica, técnica, psicológica, social y espiritual y las relaciones personales sustentan la realización de sus actividades, por tanto no debe permitirse que las cargas de trabajo excesivo y la preocupación por el

desarrollo de técnicas desplacen el reconocimiento del lugar que ocupan las relaciones interpersonales efectivas (39) y afectivas.

Dimensión Confort

El confort es la experiencia inmediata y holística de fortalecerse gracias a la satisfacción de las necesidades de tres tipos de comodidad: alivio, tranquilidad y trascendencia, en los cuatro contextos de la experiencia humana (física, psico-espiritual, social y ambiental) (36). La percepción se fortalece por las percepciones de todos los sentidos que ayudan a satisfacer las necesidades de seguridad, definida como el conjunto de las necesidades relacionadas con la protección física de las personas, la conservación y el orden (21), como bien lo precisara la ilustre teórica F. Nightingale (40) en el siglo XIX, hay la necesidad de elementos para restablecer la salud, que son indispensables, incluye el cuidado del entorno, creando las condiciones para que el organismo reaccione positivamente ante el daño, como la ventilación, iluminación, limpieza y el orden entre otros, que están enmarcados dentro del confort. En los hospitales, creía que las camas debían estar a cierta distancia; y que las enfermeras debían proteger la intimidad del paciente durante los procedimientos, así como ellas cuidar su propia presentación.

Es importante recalcar que la gran mayoría de factores relacionados al confort, están referidas a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de servicios y que generan valor agregado para él. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio (17); dada las características de sistema de salud en nuestro medio, y las características del paciente oncológico, los resultados son de mucha importancia para salvaguardar la calidad de la atención de enfermería.

Es así que la investigadora encontró a través del cuestionario aplicado, que en esta dimensión 68 pacientes (80%) manifestaron que la Atención de Enfermería es Buena y como indicadores resaltan el orden, iluminación y

limpieza, y 17 (20%) percibieron Regular Calidad teniendo como indicador la falta de privacidad. Es necesario precisar que estos resultados, muchas veces están mitigados por las estrategias, el arte y la capacidad innovadora de la enfermera del servicio de oncología, para subsanar las deficiencias y generar una percepción favorable en el paciente, en esta dimensión.

Los resultados obtenidos por la investigadora son afines con el estudio de Rojas (9) que encontró que el entorno (confort) es percibido en 59,1% de pacientes como favorable; Condezo M (11), también reporta sus hallazgos de la dimensión de entorno (confort) en el que halló que el 61.1% (55) de pacientes la calificaron como "buena", mientras que un 38.89% (35) indicaron que fue "regular", el resultado no es tan contundente, pero sobre pasa a la mitad de los encuestados; la experiencia clínica demuestra que la enfermera puede disminuir muchas de estas situaciones no favorables. (20), aunque también evidencian que falta mucho por mejorar para realmente ofrecer un medio confortable donde la satisfacción de las necesidades del paciente oncológico se omita de manera mínima.

A diferencia de los resultados mencionados Huaranga Galarza Z, Saico Ninahuaman M (10), halló en su investigación, que la percepción del paciente oncológico en la dimensión entorno, (confort) fue que el 64.3% percibe la Calidad de Atención de Enfermería como Regular, y el 35.7% la percibe como Buena.

La presente investigación evaluó la percepción del paciente en este rubro incidiendo en los aspectos de Ambientación (iluminación, ventilación), Limpieza (cama, ambiente, utensilios), Privacidad (respeto a la privacidad e intimidad) lo cual, dado los ambientes bipersonales, muchas veces es difícil mantener, Comodidad (ruidos, arreglo de desperfectos etc.) Orden (velador, organización de los procedimientos, presentación de la enfermera), en relación a la presentación de la enfermera, el uso de vestimenta especial intensificada por la pandemia, creó desconcierto en los pacientes, hecha la explicación del porqué del uso de los dispositivos de

protección personal, en beneficio de ellos por ser pacientes inmuno suprimidos, suscitó un cambio en la percepción que se recoge en el instrumento.

Finalmente, la presente investigación ha permitido establecer que la evaluación con base en dominios cognitivos (técnico-científico) afectivos (inter personal) y sensoriales (confort), se consideran tan importante como el proceso de interacción entre el individuo y todo su entorno (calidad global). En relación con lo último, conviene señalar la importancia que pueden tener los estudios sobre las distintas relaciones, de facilitación o de interferencia, que se dan entre las distintas modalidades o entre los distintos niveles de complejidad perceptiva; como afirma A. Donabedian (14), la percepción “es una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud”, y por lo tanto su conocimiento debe constituir una constante para direccionar la Atención de Enfermería a la Calidad Total, para garantizar una atención, científica, técnica, creativa, esencialmente humana; sobre todo en los pacientes oncológicos, cuyas necesidades se basan en la satisfacción con calidad de las tres dimensiones estudiadas de manera específica, para reorientar con oportunidad la atención de enfermería en el servicio de Oncología del hospital en estudio, y reafirmar su prestigio ya ganado.

6.2. Responsabilidad ética

La presente investigación en todo momento mantuvo una conducta ética con el paciente, respetando su decisión de participar, previa explicación, a través de la firma del consentimiento informado, no hubo deserción de participantes, ni queja alguna. Los resultados que se muestran son totalmente fiables, se ajustan a la verdad porque los hallazgos fueron tratados por un estadístico profesional. La responsabilidad ética de la investigadora, va más allá del trato ético al paciente, porque también respetó la autoría de los textos, artículos, investigaciones, revistas de carácter científico etc., citándolos cuando fueron consultados y tomados

para construir el marco teórico, las bases conceptuales y realizar la discusión.

VII. CONCLUSIONES

1. La Percepción Global del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud – Chiclayo. 2021 fue buena.
2. La Calidad de Atención de Enfermería en la Dimensión Técnica – Científica, en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud Chiclayo 2021, fue buena.
3. En la dimensión Interpersonal, Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud Chiclayo 2021 fue percibida favorablemente indicando que es buena.
4. La percepción del paciente sobre la atención de enfermería en la dimensión Confort en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud Chiclayo 2021 tuvo una valoración positiva indicando que es buena.
5. La Dimensión Interpersonal, percibida como buena, siendo esta valoración común en las investigaciones similares analizadas, lo cual evidencia que el paciente oncológico está ávido de afecto dada su condición de vulnerabilidad y futuro de salud incierto.
6. La dimensión de mayor valoración fue la Técnico Científica, percibida como buena, esta dimensión es la que los pacientes oncológicos evalúan con más rigurosidad dada que su condición de fragilidad los induce a buscar seguridad en la atención que reciben.

VIII. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades institucionales

Considerar en su Presupuesto Anual la asignación pertinente, para facilitar el equipamiento, insumos, dotación de personal, mejoramiento de infraestructura, capacitación específica con enfoque científico, técnico con énfasis en el área interrelacional, toda vez que el paciente oncológico por sus características de fragilidad física y emocional lo amerita.

A las Enfermeras Administrativas

- ✓ Realizar un Plan Anual de Capacitación Continua en la Atención de Enfermería en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud Chiclayo, con mayor privilegio en la las Relaciones Interpersonales, Habilidades Sociales, con énfasis en la comunicación efectiva y afectiva, para darle sostenibilidad a la Calidad de Atención de Enfermería, reconociendo al paciente oncológico como un ser integral que requiere una atención científica, técnica, esencialmente humana.

- ✓ Instituir en el servicio la filosofía de la teórica J W Watson, que oriente la implementación de una relación terapéutica a través de la Atención de Enfermería (cuidado) Transpersonal.

- ✓ Realizar constantemente evaluaciones de percepción de la Calidad de Atención de Enfermería, por los usuarios, que involucren a todo el personal de salud, empleando otros enfoques metodológicos, que permitan un conocimiento más profundo de las percepciones de los pacientes oncológicos del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, sobre la atención de salud que reciben.

2. A las enfermeras del Servicio de Oncología

- ✓ Seguir en ese continuum de admitir las limitaciones del sistema, mejorándolas con su creatividad, a fin de que el paciente oncológico reconozca en ellas no solo a la profesional que lo cuida, sino que principalmente, empatiza con su situación de salud y por tanto comprende y se compromete a darle una Atención de Enfermería de Calidad, en todas sus dimensiones.
- ✓ No descuidar su capacitación en aspectos técnicos y científicos, procurando también reforzar su formación humana y ética, que le permita dar una atención de enfermería segura, digna y humana, enmarcada en los lineamientos de la calidad y calidez que merecen sus pacientes, y de acuerdo a su condición de profesional y persona comprometida con el paciente oncológico, su institución y su profesión.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morales M. Calidad de atención desde la perspectiva del paciente. [Tesis].UANL. [Internet]. ESPAÑA; 2004 [citado 2021 Enero 25. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/6416/1/1080111072.PDF>.
2. Soller PM. MINSA. [Internet].; 2006 [citado 2021 Enero. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/280089/251477_RM519-2006.pdf20190110-18386-plydyr.pdf.
3. Huertas LDCLR. COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ. [Internet].; 2020 [citado 2021 Enero. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2020/08/resol520-20_CN_CEP.pdf.
4. Tognarelli I MAWACMGP. Percepción de pacientes oncológicos hospitalizados sobre los cuidados de enfermería. Revista Chilena de Enfermería. 2021 Agosto; 3(2). [Internet].; 2021 [citado 2022 Octubre 26. Disponible en: <https://revistachilenaenfermeria.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/64665>.
5. Ruiz-Cerino JM TLMMGLTHLDBT. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS. 2020 Enero; 1(14).
6. Adam C PELCRLCACMea. Calidad de la atención de enfermería percibida por los pacientes con cáncer: una encuesta transversal en cuatro países europeos. J BUON. 2017 Mayo -Junio; 22(3, 777-782. P).
7. Henkes P AC,AR. Percepción del paciente con cáncer sobre la práctica del cuidado de enfermería. Cultura del cuidado. 2017 Enero;(49).
8. Gonzales Sebastian YM. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente de quimioterapia con cáncer de mama, Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte Luis Pinillos Ganoza. [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de trujillo, Trujillo; 2019.
9. Rojas R. "Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los servicios de medicina de un hospital

- nacional2019. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2019.
- 10 Huaranga Z, Saico M. Percepción de la calidad de atención de enfermería por el paciente oncológico atendido en los servicios del Hospital Felix Mayorca Soto Tarma 2018. [Tesis]. Callao: Universidad del Callao; 2018.
 - 11 Condezo J. La Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a pacientes con tratamiento de quimioterapia en el servicio de Oncología del Hospital Nacional Hipólito Unanue. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Medicina; 2017.
 - 12 Lopez M. Calidad Asistencial. Organó de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. 2001; 16(8).
 - 13 Lemus, J, Aragües y Oroz, V. Auditoría médica y profesional integral: la calidad de la atención en los servicios de salud Buenos Aires: Corpus; 2017.
 - 14 Donabedian A. Calidad de la atención Médica. Calidad Asistencial. 2001; 16(1).
 - 15 Morán S. Implantación de un sistema de calidad en un programa de cribado de cáncer colorrectal. [Tesis Doctoral]. Murcia España: Universidad de Murcia, Departamento de Medicina Interna; 2000.
 - 16 Vélez R. 7 hábitos de la gente altamente efectiva. Habilidades directivas, Home-destacados. [Internet].; Marzo 2018 [citado 2021 Enero 28]. Disponible en: <https://canalceo.com/7-habitos-de-la-gente-altamente-efectiva/>.
 - 17 Aguilar, E. Avila, D. Borja, A. Garcia, H. Lazo, O. Sistema de Gestión de la calidad en Salud. Técnico. Lima : Ministerio de Salud , Lima; 2006. Report No.: 251477.
 - 18 J. Silva-Fhona S. Ramón-Córdova S, Vergaray-Villanueva V, Partezani-Rodrigues. PFyR. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. [Internet].; (2015). Disponible en: [Art. Invest. https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/](https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/).

- 19 Escobar-Castellanos , Blanca & Cid-Henriquez , Patricia.. El cuidado . de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. [Internet].; 2018. Disponible en: Acta bioethica, 24(1), 39-46. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>.
- 20 Secretaria de salud S. Evaluación de la calidad de los servicios de . enfermería. Tres indicadores de aplicación hospitalaria. [Internet].; 2003. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2015/08/ID_7.pdf.
- 21 Lagos Sánchez ZE MPCdUM. Calidez en enfermería: formulación de . constructo y variables relacionadas. Investig Enferm. [Intrnet].; 2016 [citado Imagen Desarr. 2016; 18(1): 95-113. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie18-1.cefc>.
- 22 CEP. Código de Ética y Deontología. 3era Modificatoria. Lima Perú. . 2002..
- 23 Raile-Alligood Ma MTA. Modelos y teorías en enfermería. 2018th ed.: . Elsevier; 2018.
- 24 Fernández M. Pirámide de Maslow: Las necesidades humanas para . llegar a la autorrealización. [Internet].; 2022. Disponible en: <https://awenpsicologia.com/necesidades-maslow/>.
- 25 García R. Introducción al estudio de la percepción y marco conceptual. . In Atención, Percepción y Memoria. Madrid; 2016. p. 8.
- 26 Giuliano G. Percepción y sensación auditiva. In Aranda L, editor. . Cuadernos de Taller. Argentina; 2013. p. 8.
- 27 Garrido J. La percepción táctil: consideraciones anatómicas. Revista . de Especialidades Médico-Quirúrgicas. 2005 Enero; 10(1).
- 28 Fuentes A, Fresno MJ, Santander H, Valenzuela S, Gutierrez MF&MR. . Sensopercepción Gustativa: una Revisión. Int. J. Odontostomat. 2010; 4(2).
- 29 Percepción Significados I. Significados.com. [Internet].; 2021 [citado . 2021 Enero. Disponible en: <https://www.significados.com/percepcion/>.

- 30 Leonardo G. La definición del concepto de percepción en psicología . con base en la Teoría Gestalt. Revista de Estudios Sociales. 2004 Mayo;(18).
- 31 Jara-Sanabria F, Lizano-Pérez A. Aplicación del proceso de atención . de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. Enferm. univ [revista en la Internet]. [Internet].; 2016 [citado Dic 2022 Nov. 19] Nov 19. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000400208&lng=es.
<https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.003>.
- 32 Mijangos D , Jiménez E , Pérez M , A. H. Calidad del cuidado de . enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. Cienc. enferm. [Internet].; 2020 [citado 2023 Febrero 9. Disponible en: <http://www.scielo.cl/sciel>.
- 33 Rodríguez M, Grande A. Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y . desarrollo operativo [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2014. [Internet].; 2014 [citado 2023 Enero 22. Disponible en : http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf.
- 34 Wikipedia. Percepción. [Internet].; 2015 [citado 2019 Mayo 15. . Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Percepci%C3%B3n>.
- 35 George Q R , Gámez T , Matos Y , González D , I. L. Aspectos . fundamentales de la calidad en los servicios de salud. [Internet].; 2022 [citado 2022 enero 22. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1112/158>.
- 36 Romero R D , Henao-Castaño Á , Luz. G. El concepto del confort en el . cuidado de enfermería. Rev. Cubana Enfermer [Internet].; 2022 [citado 2022 octubre 16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0.
- 37 Hernández-Sampieri R FCBL. Metodología de la Investigación . Científica.. 6th ed. Mexico: Mac Graw Hill; 2014.
- 38 Lam RM & Hernández P. Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad . ¿son sinónimos en el área de la salud? Revista Cubana de

Hematología, Inmunología y Hemoterapia, 24(2). [Internet].; 2008 [citado 2023 febrero 16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892008000200009&lng=es&tlng=es.

39 Ramírez P. & Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enfermería universitaria, 12(3), 134-143. [Internet].; 2015 [citado 2023 febrero 16. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.004>.

40 Peres M , Aperibense P , Dios-Aguado MM , Gómez-Cantarino S , PJP . Q. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet].; 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.202>.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO – ESSALUD CHICLAYO 2021

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	METODOLOGÍA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la Percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica científica en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo 2021?</p> <p>ESPECIFICO</p> <p>¿Cuál es la Percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión Técnica científica en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo 2021?</p> <p>¿Cuál es la Percepción del paciente sobre la calidad de</p>	<p>GENERAL</p> <p>- Determinar la Percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud – Chiclayo. 2021</p> <p>ESPECIFICO</p> <p>- Identificar la Percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica científica en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo 2021</p> <p>- Establecer la Percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermería en la dimensión interpersonal en el Servicio de Oncología del Hospital</p>	<p>El trabajo de investigación propuesto es descriptivo y con una sola variable por lo tanto no amerita Hipótesis</p>	<p>Percepción de la calidad de atención de enfermería</p>	<p>Técnico-Científica</p> <p>Interpersonal</p> <p>Confort</p>	<p>Efectividad</p> <p>Eficacia</p> <p>Integralidad</p> <p>Seguridad</p> <p>Respeto</p> <p>Interés</p> <p>Amabilidad</p> <p>Información</p> <p>Ambientación</p> <p>Limpieza</p>	<p>Cuantitativo</p> <p>Descriptivo</p> <p>De corte transversal</p> <p>Recolección de datos a través de Encuesta y Cuestionario</p>

<p>atención de enfermería en la dimensión interpersonal en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo 2021?</p> <p>¿Cuál es la Percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión confort en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo 2021?</p>	<p>Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo 2021</p> <p>- Evidenciar la Percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión confort en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud Chiclayo 2021</p>				<p>Comodidad</p> <p>Privacidad</p> <p>Orden</p>	
---	--	--	--	--	---	--

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o) paciente.

La Licenciada en Enfermería Brígida Patricia Reyes Navarro, Estudiante de la Especialidad en Oncología de la Universidad del Callao, responsable del trabajo de investigación titulado **“Percepción del paciente sobre la Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Oncología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo EsSalud – Chiclayo. 2021”**, desea invitarle a participar de este estudio, el cual tiene como objetivo determinar la percepción de la calidad de atención de enfermería por el paciente oncológico atendido en el Servicio de Oncología, el cual le demandará un tiempo promedio de 15 minutos. La información que Ud. brinde será confidencial y solo con fines investigativos. Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo, sin perjuicio alguno.

Yo.....

..... Dejo constancia que se me ha explicado en que consiste dicho estudio y, sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejan confidencialmente y que en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Firma

Nombre:

DNI:

Fecha:

Datos del investigador:

Lic. Brígida Patricia Reyes Navarro

Teléfono: 985114045

ANEXO 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.

“PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO – ESSALUD CHICLAYO 2021”

CUESTIONARIO

DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO	BUENA (3)	REGULAR (2)	MALA (1)
1. Observa que emplea conocimientos durante los cuidados que le brinda (Efectividad)			
2. Cuando presenta dolor y pide la atención de la enfermera(o), acude de manera inmediata			
3. La enfermera respeta al máximo el horario de su tratamiento			
4. Ud. considera que su mejoría se relaciona con los cuidados que la enfermera le realiza de manera conveniente. (Eficacia)			
5. La explicación que recibió acerca de su tratamiento y procedimientos realizados por la enfermera le ayudo a			

entenderlos y así participar			
6. La Enfermera le enseña cómo mejorar su autocuidado (Integralidad)			
7. La enfermera(o) pregunta y observa sus necesidades, incluida las espirituales, en forma periódica y regular			
8. Cuando le brinda los cuidados lo hace de manera pausada, ordenada y segura (Seguridad)			
9. Cuando le va realizar un procedimiento o administrar un medicamento, antes le pregunta su nombre.			
10. Realiza el lavado de manos, antes de cada procedimiento que efectúa.			
DIMENSIÓN INTERPERSONAL			
11. La enfermera(o) lo saluda al ingresar a su ambiente (Respeto)			
12. La enfermera(o) se identifica con su nombre			

13. La Enfermera lo llama por su nombre			
14. La enfermera permite que exprese sus preocupaciones y lo escucha con atención (Interés)			
15. Acude lo más rápido posible ante su llamado frente a una necesidad de cuidado			
16. La enfermera, también se preocupa por saber de su familia.			
17. La enfermera(o) se muestra amable al momento de atenderlo (Amabilidad)			
18. Cuando la enfermera(o) se dirige a usted lo mira directamente y realiza gestos amables			
19. La enfermera(o) le mostró el ambiente que iba a ocupar cuando ingreso a este servicio (Información)			
20. Al momento de realizarle preguntas a la enfermera(o), le responde con términos sencillos y de fácil entendimiento			
DIMENSIÓN CONFORT			

21. El ambiente donde está hospitalizado cuenta con una buena ventilación (Ambientación)			
22. El ambiente donde se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación			
23. El ambiente donde está hospitalizado, lo observa limpio (Limpieza)			
24. La cama y cubiertas se muestran limpias			
25. Observa que el ambiente donde se encuentra hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad (Privacidad)			
26. La enfermera cuida su intimidad durante su aseo personal, durante curación o colocación de sondas			
27. Si hay mucho ruido en el ambiente, la enfermera(o) se preocupa por disminuir el ruido y facilitar su descanso (Comodidad)			
28. La enfermera se preocupa que cualquier desperfecto en el servicio se subsane pronto.			

29. Observa que la enfermera(o) se preocupa de que su velador y ropa de cama se mantengan organizados y limpios (Orden)			
30. La enfermera para atenderlo siempre está bien uniformada y lleva todos los implementos para poder atenderlo.			

DETERMINACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

Atención de Enfermería Calidad Buena (> o = 80pts)

Atención de Enfermería de Calidad Regular (60-79 pts.)

Atención de Enfermería de Calidad Mala (<60 pts.)

ANEXO 4. BASE DE DATOS

Resultados obtenidos por cada uno de los 85 encuestados a los que se les aplicó el cuestionario

Base datos correspondiente a n=85 usuarios y 30 preguntas

	Ítems Dimensión Técnico Científico										Ítems Dimensión Interpersonal										Ítems Dimensión Confort									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	3	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3
9	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
10	3	2	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3

11	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	
12	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3
13	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	
14	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	
15	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
16	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	
17	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	
18	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	3	1	2	3	3	
19	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	
20	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	2	
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
22	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	3	3	3	3	
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	
24	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	
25	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	

27	2	3	3	2	2	3	1	2	3	1	3	1	3	2	2	1	3	2	1	2	2	3	2	3	1	3	2	2	3	3	
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
29	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
30	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	
31	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3
32	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	
34	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
35	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	1	3	1	2	3	3	
36	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	1	3	1	2	3	3	
37	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	1	3	1	2	3	3	
38	2	2	3	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2	3	
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
41	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	

43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
45	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	1	3	2	3	1	3	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	3
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
47	2	3	3	2	2	1	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3
48	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
49	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
50	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3
51	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
52	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3
53	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
54	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3
55	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3
56	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
57	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
61	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	
62	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
64	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
65	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
66	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3
67	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
68	2	1	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	1	3	3	
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	
70	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	
71	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	1	2	2	3	
72	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
73	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	
74	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	

75	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	
76	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3
77	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
78	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	1	2	2	3
79	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	1	3	2	2	2	3
80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3
81	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
82	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2	1	3	3	3	1	3	2	1	2	3
83	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
84	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
85	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	1	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	2	3	2

Buena (3): Atención de enfermería de calidad: ≥ 80

Regular (2): Atención de enfermería de baja calidad: 60 a 79

Mala (1): Atención de enfermería sin calidad: < 60

ANEXO 5. NIVEL DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO ESSALUD CHICLAYO 2021

Objetivo

Determinar el nivel de confiabilidad del instrumento que se utilizará para medir la percepción del paciente oncológico sobre la calidad de atención de la enfermería en el hospital Almazor Aguinaga Asenjo, a través del coeficiente Alfa de Cronbach

Metodología

Para realizar el cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach, se ha seguido los siguientes pasos.

1° - Selección de una muestra piloto de diez (10) pacientes oncológicos.

2°- A cada uno de los pacientes seleccionados, se le aplico el instrumento el cual consiste en un cuestionario, con un total de treinta (30) ítems, agrupado en tres (3) dimensiones descritos como.

- Dimensión Técnico Científico
- Dimensión Interpersonal
- Dimensión Confort

Cada dimensión agrupa diez (10) ítems.

3° La información obtenida, se registró en el programa estadístico SPSS versión 25.

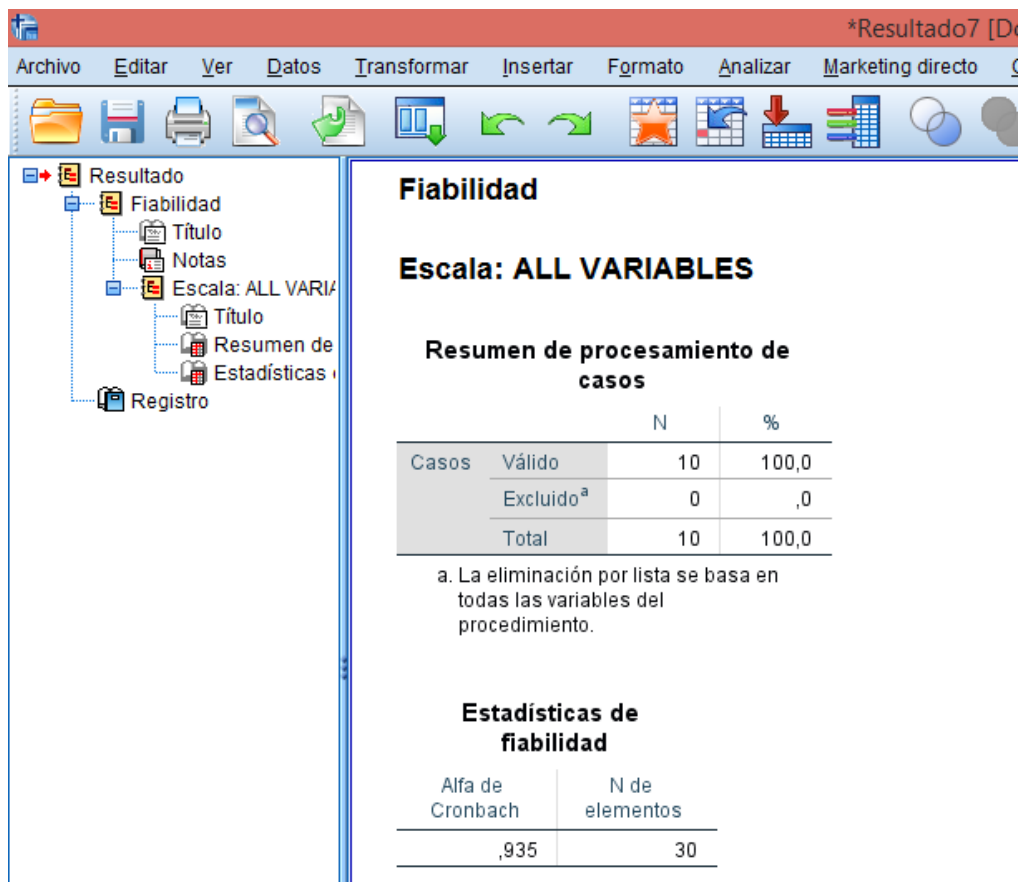
	DTC_1	DTC_2	DTC_3	DTC_4	DTC_5	DTC_6	DTC_7	DTC_8	DTC_9	DTC_10
1	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Regular (A...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Regular (A...
2	Buena (At...	Regular (A...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Regular (A...	Buena (At...	Regular (A...	Buena (At...	Buena (At...
3	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Regular (A...
4	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...
5	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...
6	Buena (At...	Regular (A...	Regular (A...	Regular (A...	Regular (A...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Regular (A...	Regular (A...
7	Regular (A...	Buena (At...	Buena (At...	Regular (A...	Regular (A...	Regular (A...	Buena (At...	Regular (A...	Regular (A...	Buena (At...
8	Buena (At...	Regular (A...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Regular (A...	Buena (At...	Buena (At...
9	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Regular (A...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...
10	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...	Buena (At...
11										

4° Luego de registrada la información en el programa estadístico, procedemos al cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach.

Resultados

Se llegó a determinar que el coeficiente de Alfa de Cronbach, obtenido para una muestra piloto de diez (10) pacientes oncológicos, siendo el resultado de 0.935.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,935	30



Conclusión

De acuerdo al valor obtenido del Alfa de Cronbach (0.935) se concluye que la escala contenida en el instrumento de medición es **altamente confiable**.

Chiclayo, marzo del año 2021