

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

---

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL  
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE, TRUJILLO – 2020**

**Línea de Investigación:**

---

Enfermería y Gestión en salud

**Autor(es)**

Bach. Almendra Pinedo, Mercedes Juana

Bach. Rengifo Zavaleta, Patricia Mirella

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Dra. Cabrera Díaz, Josefa Magdalena.

**Secretario:** Mg. Tello Culquicondor, Patricia Yolanda.

**Vocal:** Mg. Sanchez de la Cruz, María Elena.

**Asesora:**

Dra. Uribe Orellana, Marina

**Código Orcid:** 0000-0003-2171-9914

**TRUJILLO – PERU**

**2022**

**Fecha de sustentación :2022/11/11**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

---

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL  
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE, TRUJILLO – 2020**

**Línea de Investigación:**

---

Enfermería y Gestión en salud

**Autor(es)**

Bach. Almendra Pinedo, Mercedes Juana

Bach. Rengifo Zavaleta, Patricia Mirella

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Dra. Cabrera Díaz, Josefa Magdalena.

**Secretario:** Mg. Tello Culquicondor, Patricia Yolanda.

**Vocal:** Mg. Sanchez de la Cruz, María Elena.

**Asesora:**

Dra. Uribe Orellana, Marina

**Código Orcid:** 0000-0003-2171-9914

**TRUJILLO – PERU**

**2022**

**Fecha de sustentación :2022/11/11**



## **DEDICATORIA**

A Dios por guiarme y darme fortaleza  
para seguir adelante.

A mis padres por su comprensión; estímulo  
constante y apoyo incondicional para seguir  
adelante en los momentos difíciles.

A mi hija, Dayana quien ha sido mi mayor  
motivación para nunca rendirme en los estudios  
y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

A mis familiares y amigos que de una u otra forma  
me apoyaron a la realización de este trabajo de  
investigación.

**Mercedes**

A Dios, por brindarme sabiduría y fortaleza.

A mis Padres quienes con su cariño y satisfacción desinteresada supieron guiarme y apoyarme por el camino del estudio a pesar de los diversos conflictos que pase para poder culminar mi trabajo de tesis.

A mis familiares, por todo el apoyo y comprensión por sus palabras de motivación que he recibido en todo momento y me han ayudado a continuar en este proceso de formación profesional.

También dedico a las nuevas generaciones del Programa de Estudio de Enfermería para que en base de este trabajo de investigación tengan un mejor conocimiento acerca del tema; que es de pieza importante como profesionales de la salud.

**Patricia**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por ser guía de nuestras vidas, por brindarnos su protección y su amor infinito.

A nuestras familias, quienes con su esfuerzo, dedicación y amor supieron ser la base de nuestro aliciente y empuje para seguir adelante.

A nuestros docentes, por inculcarnos sus conocimientos, valores y amor al prójimo, que con sus palabras de motivación nos impulsaron a continuar luchando por nuestros objetivos.

A nuestra asesora Dra. Marina Uribe Orellana, quien compartió con nosotras su experiencia y sus conocimientos, por su paciencia y sus palabras de aliento durante el desarrollo de nuestra tesis, demostrando ser una excelente profesional y amiga.

**Mercedes y Patricia**

## RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva, tuvo como objetivo determinar la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte de Trujillo, 2020. La muestra del estudio estuvo conformada por 155 pacientes oncológicos a quienes se les aplicó el cuestionario sobre cuidado de calidad de enfermería basado en la teoría de Watson. Obteniéndose los siguientes resultados: El 54.2% de los pacientes manifiestan que la calidad del cuidado de enfermería es buena, el 44.5% refiere que es regular y el 1.3% manifiestan que es mala.

**Palabras Clave:** calidad de cuidado, enfermera, paciente oncológico

## **ABSTRACT**

The present investigation is of a quantitative, descriptive type, its objective was to determine the quality of nursing care in the emergency service of the Regional Institute of Neoplastic Diseases of the North of Trujillo, 2020. The study sample consisted of 155 cancer patients who were The questionnaire on nursing quality care based on Watson's theory was applied to them. Obtaining the following results: 54.2% of the patients state that the quality of nursing care is good, 44.5% state that it is regular and 1.3% state that it is bad.

**Keywords:** quality of care, nurse, cancer patient



## PRESENTACIÓN MIEMBROS DEL JURADO

---

Dra. Josefa Magdalena Cabrera Díaz  
Presidenta

---

Ms. Patricia Yolanda Tello Culquicóndor  
Secretaria

---

Ms. María Elena Sánchez de la Cruz  
Vocal

## TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
PRESENTACIÓN.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	ix
I.    INTRODUCCIÓN.....	1
II.   MARCO DE REFERENCIA.....	11
III.  METODOLOGÍA.....	36
IV.  RESULTADOS.....	40
V.   DISCUSIÓN.....	45
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS.....	64

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA IV-1: CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE DE TRUJILLO, 2020.....	38
TABLA IV-2: CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN HUMANA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE DE TRUJILLO, 2020.....	40
TABLA IV-3: CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN SEGURA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE DE TRUJILLO, 2020.....	42
TABLA IV-4: CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN CONTINUA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE DE TRUJILLO, 2020.....	44
TABLA IV-5: CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN OPORTUNA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE DE TRUJILLO, 2020.....	46



# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Problema de Investigación

### a. Descripción de la realidad problemática

Enfermería desde sus inicios y a lo largo del tiempo ha desempeñado funciones relevantes, que han quedado registradas en la historia, en relación al cuidado integral y holístico para las personas, enfrentando retos y desafíos en las poblaciones de diferentes generaciones, consiguiendo reconocimiento a nivel mundial, y es que el cuidado que se brinda en las diferentes áreas de atención hospitalaria, se torna muchas veces complicado por la cantidad de pacientes, pues involucra procedimientos importantes e individualizados (1).

El cuidado que realiza el profesional de enfermería es de calidad reconocida y forma parte del compromiso de la profesión, obteniendo resultados positivos para la salud de los pacientes que atiende. Su desempeño profesional se da de acuerdo con las decisiones que toma según la situación que enfrente, encaminados a lograr ese objetivo, siendo capaz de controlar sus propias emociones, brindando una seguridad física y emocional a sus pacientes; demostrando sus capacidades y habilidades en todo momento durante el cuidado de enfermería (2).

En este mundo globalizado, donde la innovación y el progreso de las ciencias aplicadas ha logrado cambios en cuanto al bienestar y el cuidado, encaminados a una adecuada práctica en las áreas de salud, demostrando interés para conseguir calidad de parte de los profesionales de enfermería, ya que son ellos los que tienen mayor contacto con los pacientes durante su estadía en el hospital (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta, que el paciente, su familia y la comunidad tienen derecho a recibir un cuidado de calidad que garantice bienestar, evidenciado en un perfecto estado de salud, significando que la persona tenga un bienestar biológico, psicológico y social, abarcando de manera integral (4).

La calidad de cuidado que nos indica la OMS, consiste en realizar diferentes intervenciones dentro de los estándares de seguridad y bienestar de las personas, generando un impacto positivo en la población que recibe el cuidado. Es por ello, que el lograr brindar un cuidado de calidad, se considera el mayor éxito en enfermería, ya que no solo permite obtener los mejores beneficios para el cuidado del paciente; sino que también contribuye en el desempeño y satisfacción laboral del profesional de enfermería (5).

Es por ello, que gracias a logros importantes que han venido

obteniendo los profesionales de enfermería, les permite asumir responsabilidades importantes en el área administrativa. Razón por la que muchas instituciones de salud han designado a los profesionales de enfermería la función de garantizar que se cumplan los procesos de normalización y estandarización en la calidad del cuidado, donde tiene que atender las demandas de las normas legales y de auditoría en los servicios, y garantizar el cumplimiento de prescripciones de otros profesionales (6).

En consecuencia, enfermería considera brindar un cuidado con calidad, integral, holístico- humanístico, basados en valores como la responsabilidad, puntualidad, empatía, solidaridad y amor al prójimo; evitando todo tipo de demoras en la práctica como intervenciones, complicaciones garantizando un cuidado de calidad. Se han añadido actividades administrativas y de verificación a las labores de enfermería; sin embargo, muchas veces durante la búsqueda de los estándares de medición para garantizar la calidad del servicio, estas actividades suelen distanciar a las enfermeras (os) de lo que realmente quieren lograr durante el cuidado de enfermería (7).

Los profesionales de enfermería que laboran en las diferentes áreas de un hospital y más en hospitales especializados, como en oncología tienen un trabajo importante basado en características personales,

como las actitudes, aptitudes, capacidades, conocimientos, lógica, razonamiento, estados de ánimo, ya que el cuidado no sólo se limita a la atención como la preparación, tratamiento y rehabilitación del paciente y su familia, sino que se extiende mucho más allá, resaltando la importancia de la calidad con la que se cuida al paciente, ya que el paciente con cáncer atraviesa por diferentes procesos durante el desarrollo de la enfermedad, considerándose al cáncer una de las enfermedades más prevalentes en la actualidad (8).

A nivel mundial, el cáncer afecta a personas de ambos sexos y va en aumento el índice de casos a lo largo del tiempo. Según OMS, en el 2020 la mortalidad por cáncer fue de 10 millones de muertes, identificándose diferentes tipos de cáncer más comunes siendo los de mama, pulmón, colon y recto y próstata. Muchos casos se pueden curar si se detectan a tiempo y se tratan eficazmente (9).

En tanto que la Organización Panamericana de la Salud (OPS), indica que la mortalidad se incrementará en un 32% hasta el 2025, debido a los diferentes estilos de vida y el incremento en el consumo de cigarrillos, licor, régimen alimenticio no saludable, inactividad física, contaminación y radiación; condiciones que causan cáncer (10).



En el año 2020, América Latina reportó un promedio de 1,4 millones de muertes por cáncer, y surgieron 3.7 millones de casos nuevos; según la OPS, el número de casos de cáncer incrementará un 47%, sobrepasando los 6 millones de casos nuevos en 2040, a causa del mismo proceso de envejecimiento de las personas y los cambios epidemiológicos en América Latina (11).

En Perú, específicamente en Lima Metropolitana la tasa de enfermedad por cáncer asciende a 157.1 casos por 100.00 habitantes, dándose el mayor porcentaje en mujeres de 40 a 69 años y en los hombres de 60 y 70 años. En el 2025, aumentarán en 51 695 casos, lo que incentivó a crear un acuerdo nacional para el cuidado integral del cáncer y optimizar el área oncológica, según el "Plan Esperanza N° 009" (12).

Así mismo el Ministerio de Salud, plantea una estrategia nacional para prevenir y controlar los factores que no se transmiten, para lo que ha desarrollado un programa general con el objeto de disminuir la morbilidad ocasionada por el cáncer, creando unidades descentralizadas de cáncer valiosas y vitales; de igual manera en La Libertad se encuentra el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, donde se reportaron 12 806 casos nuevos entre el octubre de 2007 hasta 2016, identificándose los diferentes cánceres

siendo los más reiterativo, el de estómago, piel, mama, cuello uterino y próstata (13).

Según el MINSA, la calidad de cuidado se rige mediante directrices, principios nacionales y por el Modelo de Atención Integral de Salud, predominando la vigilancia de enfermería como un proceso basado en conocimientos biológicos, especializados, lógicos y humanísticos, llegando a la conclusión que el cuidado es una pieza fundamental con respecto a la salud de las personas a nivel mundial (15).

Por tal motivo, es importante mejorar la calidad de cuidado, identificando factores negativos y áreas críticas, así como detallar los procedimientos para posibles cambios en el futuro. Siendo de suma importancia que, como enfermeras, conozcamos y utilicemos métodos de información, procedimientos de gestión y técnicas de afrontamiento de las respuestas del paciente, familia y el grupo de salud (16).

Y es que el cuidado que se ofrece a las personas con enfermedades terminales ocasiona que la enfermera adopte una conducta consoladora y protectora tanto para el paciente, como para su parentela y comunidad con el que se relaciona, ya que ellos están sometidos a numerosas y diferentes necesidades emocionales, espirituales y físicas (17).

En los últimos años, algunas instituciones públicas y privadas se han preocupado por optimizar el vínculo entre los familiares de los pacientes y el profesional de la salud, debido a las diferentes experiencias vividas, teniendo como propósito ofrecer al paciente un cuidado de calidad. Siendo el Ministerio de Salud (MINSA), la entidad que ha lanzado el programa “Reforma del sector salud” donde muestra mayor interés en mejorar la gestión y la atención hospitalaria, en beneficio de la población (18).

En los centros hospitalarios, específicamente en el servicio de emergencia, y de oncología se ha observado que existe algunas enfermeras que no brindan cuidados de calidad a los pacientes; demostrando muchas veces escasa empatía y respeto con el paciente, por lo que hace falta fortalecer una cultura de cuidado adecuado (19).

Hoy en día el paciente que llega al servicio de emergencia exige que se le brinde cuidado rápido y de calidad, muchas veces se enfrenta al profesional de salud con un comportamiento poco apropiado. Y a la vez hemos podido observar durante nuestra práctica clínica, el poco interés por parte de algunas enfermeras al brindar cuidado al paciente, demostrando un trabajo rutinario, causando en el cumplimiento de sus funciones y poco cordiales en el trato; ya que la enfermera debe interactuar con el paciente de manera empática y amable, promoviendo

un clima de seguridad y respeto, dando opción a responder sus inquietudes e incertidumbres (20).

Según la problemática expuesta, se requiere que la enfermera dirija su desempeño y cuidado de calidad, involucrando áreas de diagnósticos y terapéuticos; que permita una atención sanitaria óptima, para el paciente y familia, asumiendo un compromiso único y continuo lo que provocará cambios en los servicios hospitalarios (14).

La situación descrita líneas arriba nos motivaron a efectuar la presente investigación, para lo cual nos proponemos la siguiente pregunta:

**b. Formulación del problema**

¿Cuál es la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, Trujillo - 2020?

**c. Justificación de la investigación**

La presente investigación se origina por las diferentes manifestaciones negativas de los pacientes y familiares que tienen en cuanto a la calidad de cuidado del profesional de enfermería servicio de

emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte de Trujillo, el cual debe ser un cuidado pronto y oportuno, donde se abarque dimensiones físicas, sociales, espirituales, cognitivas y emocionales.

El estudio tiene un aporte teórico práctico fundamentado en la teoría de Watson, donde la enfermera debe realizar un cuidado de manera responsable, humano, con base científica y apoyo hacia el paciente y su familia; garantizando que el paciente se sienta importante para el profesional de enfermería durante el cuidado del proceso de su enfermedad.

Servirá como un referente de investigación, para futuras investigaciones; permitiendo sensibilizar al personal profesional de salud sobre la calidad de cuidado que debe brindarse. Asimismo, será útil para las instituciones formadoras de profesionales de la salud, donde debe educarse sobre la calidad del cuidado, resaltando los principios de cuidado integral y humanizado.

De igual manera el estudio es importante para la disciplina de enfermería, ya que orientarán a cada profesional de enfermería para que apliquen un cuidado de enfermería de calidad y permitan que el

paciente se sienta valorado e importante durante el proceso de la enfermedad.

## **1.2. Objetivos:**

### **1.2.1. Objetivo general:**

Determinar la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte de Trujillo, 2020

### **1.2.2. Objetivos específicos:**

- Identificar la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión humana, del servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, 2020.
- Identificar la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión oportuna, del Servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, 2020.
- Identificar la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión continua del servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, 2020.
- Identificar la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión Segura del servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, 2020.

## II. MARCO DE REFERENCIA

### 2.1. Marco teórico

El cáncer se considera un "levantamiento celular", definiéndolo como un aumento anómalo y descontrolado de las células del organismo, alterando los tejidos normales y el funcionamiento de los órganos, llegando a ocasionar muchas veces la muerte de las personas. El cáncer adopta una estructura diferente, con ramificaciones el cual se fija a todo lo que abarca, adoptando la forma de un cangrejo marino, es de ahí donde proviene su nombre. En este sentido, Hipócrates, fue quien creó el significado medicinal del término, ya que observó en el rostro y las mamas de algunas personas una especie de anomalías denominándolo tumor y neoplasia, de ahí se tomó como sinónimos del cáncer, de donde derivando el atributo de "maligno", lo que permitirá diferenciarlo de los tumores y neoplasias benignas (21).

Por otra parte, el cáncer se define como un almacenamiento diverso y múltiple, continuada de numerosas infecciones peligrosas, dada a la vez por una extensión celular anómala, dinámica y destructiva, que, si no se sigue un tratamiento apropiado y oportuno, puede conducir a la muerte temprana del paciente, denominándose esta característica biológica como metástasis (22).

Cáncer es un término que incluye tres clases de enfermedades: una es la enfermedad orgánica, debido a la serie de sucesos que suceden en el cuerpo humano y curándose con un tratamiento oportuno; otro es la enfermedad emocional, dado por la influencia psicológica en el paciente oncológico y su familia, siendo un tema delicado y que a menudo contribuye al debilitamiento de la persona afectada; por último, la enfermedad social, también predomina en el ambiente del paciente oncológico. Por lo que, es de vital importancia los cuidados que se brinden al paciente oncológico debe regirse a una atención integral, abarcando el aspecto biológico, psicológico, laboral y social (23).

Por lo que es necesario que para que el profesional de enfermería realice un cuidado integral, abarcando los niveles de prevención desde la etapa inicial donde se da la promoción de la salud, prevención del cáncer, la detección de la enfermedad; hasta el tratamiento de apoyo y sintomatológico, incluyendo el cuidado y tratamiento paliativo del paciente en la etapa avanzada y el proceso de la muerte (24).

Siendo un deber del profesional de enfermería reconocer las exigencias del paciente oncológico y su familia, realizar un diagnóstico y planificar sus cuidados; y a la vez mantenerlo informado sobre medidas de autocuidado, y los posibles efectos adversos del tratamiento, con el propósito de



prevenir que su enfermedad empeore y ponga en riesgo su vida, por lo que será necesario un ambiente adecuado que brinde seguridad, donde el paciente pueda manifestar sus inquietudes y miedos; y estas sean despejados (25).

En los últimos años, durante el cuidado del paciente oncológico, surgen variaciones importantes y significativas; y es que, en la evolución de la misma enfermedad, se presentan diversas necesidades las cuales son específicas, que van desde las físicas hasta las psicológicas, las cuales tienen que ser tratadas oportuna y adecuadamente (24).

El cuidado del paciente debe ser dinámico, ya que resulta necesario al posible cambio que pueda darse en cuanto al conocimiento de la enfermedad, manteniéndose informado, actualizando conocimientos y prácticas de cuidado, siempre considerando al paciente en sus esferas biológicas, psicológicas, laborales, familiares y sociales (26).

El profesional de enfermería que se desempeñe en el área de oncología no sólo debe tener conocimientos científicos, sino también debe saber cómo relacionarse con los demás, haciendo uso de una comunicación horizontal, de saber escuchar, demostrando empatía, apoyo, tolerancia, benevolencia hacia el paciente y su familia; contribuyendo en la solución de conflictos, mediante el fortalecimiento de su confianza, sus

sentimientos, su estabilidad psíquica y el estado de progreso de la enfermedad (27).

Es por ello, que la enfermera debe estar comprometida con el cuidado del paciente que recibe quimioterapia, siendo un cuidado holístico, empático, de respeto, digno, integral y humano, ya que como sabemos, el tratamiento oncológico quimioterápico es un proceso difícil, duro y complejo; que muchas veces genera diferentes efectos secundarios, comprometiendo aspectos físicos y psicológicos, por lo tanto el personal especializado de enfermería tiene que abarcar todas las características y condiciones para un cuidado completo del paciente oncológico (27).

Desde esta posición, Boff define al cuidado como la naturaleza misma de las personas; y es que si no hay cuidado entonces no habrá un ambiente que fomente el desarrollo de ser humano, los sentimientos, la solidaridad, la consideración, y la intención de proteger y prevenir. Para Boff el término paciente tiene mayor importancia, donde los profesionales de enfermería son una herramienta vital, para brindarles apoyo porque estos atraviesan o no sentimientos de ansiedad, frustración y enojo (28).

Por su parte Waldow, manifiesta que el cuidado es un proceso interactivo dándose una interacción con el otro mediante la consideración, la amabilidad y el apoyo, colocando a las personas como entes potenciales

para brindar cuidado, demostrando valores y sentimientos; en base a características de manera fenomenológica y holística, en el acto de cuidar, donde va más allá del cuidador y paciente (29).

También Waldow, considera que el acto de cuidar en enfermería implica tener conocimientos y práctica para el cumplimiento de las funciones, no dejando de lado la parte emocional un aspecto principal en el cuidado, estableciendo lazos de confianza entre el paciente, el profesional de enfermería y todo el equipo multidisciplinario cuidador, lo que permitirá la seguridad y tranquilidad del paciente (29).

Con esta perspectiva, el cuidado de enfermería debe ser completo, en relación con todas las necesidades que pudiera requerir el paciente oncológico, y así administrar un tratamiento de calidad. Y es que el profesional de enfermería, deben interactuar durante el cuidado, y poner en acción todos sus capacidades, actitudes y aptitudes; apoyando al paciente oncológico en el proceso de cambios que pueda darse en sí mismos o su entorno (27).

Con relación a la teoría y ciencia del cuidado de Watson, quien manifiesta que el cuidado es la cualidad con mayor valor en enfermería, dándose un desenvolvimiento positivo durante el mismo, fijándose similitudes y diferencias en el contenido del cuidado que facilita el

profesional de enfermería a sus pacientes; basándose en la ciencia y factores del cuidado (25).

Watson, cataloga a Enfermería como una ciencia y declara que el cuidado es su función primordial, teniendo el deber de conservar y acentuar la dignidad de las personas; prevaleciendo su responsabilidad ética y social para con la población en el cumplimiento de sus funciones. Considerando que el cuidado son las actividades distinguidas por la enfermera, que involucra el inicio y desarrollo de sus competencias y el compromiso de cuidar (30).

La estructuración teórica, en relación a un enfoque científico se asocia a supuestos en enfermería. Los tres supuestos básicos son un espejo de las características interpersonales, transpersonales y espirituales, resaltando su importancia en la opinión y los valores de las personas que otorgan un soporte básico, tiene una función importante y única en el progreso de la teoría (31).

El primer supuesto, se ha dado a lo largo del tiempo, y constituye al cuidado que brinda la enfermera donde demuestra su responsabilidad y apoyo con todas las personas. Permitiendo que el personal de enfermería pueda obtener formación y un título profesional, solucionar problemas y asuntos de la profesión, logrando unir el humanismo y la ciencia (31).

El segundo supuesto, se refiere a la manifestación de apoyo y de sentimientos, siendo la mejor vía para demostrar la cooperación y garantizar que el nivel de entendimiento se logre entre el profesional de enfermería- persona y paciente- persona; donde el nivel de entendimiento es declarado a nivel transpersonal, donde la enfermera y el paciente ponen en práctica su rol en relación con el cuidado que se está dando (31).

El tercer supuesto comprende con respecto a la expresión del profesional de enfermería, donde evidencia su autenticidad, honestidad, empatía y apoyo, y es que en cada una de las actividades que realiza demuestra su importancia, responsabilidad y eficiencia en el cuidado de los pacientes (31).

El cuidado se basa en la filosofía y la ciencia, según Watson, quien manifiesta un producto de las actividades científicas interrelacionándola con aspectos humanísticos de la vida, así mismo, fundamenta a enfermería como una manifestación de la calidad en miras de extender la vida incluyendo a la muerte (30).

El cuidado de enfermería al ser de calidad busca apoyar a los pacientes en el proceso de salud y enfermedad, a través de un cuidado integral, humano, holístico y de calidad, cuyas acciones permitirán que el paciente

pueda sentirse valorado e importante para el profesional de enfermería (32).

La calidad es una de las palabras más complicadas para definir, por su misma aplicación amplia. A lo largo del tiempo las industrias fueron los primeros en utilizar los términos relacionados a la calidad, sin embargo, hoy en día este término se relaciona en todas las áreas de actividad y desarrollo de las personas (33).

La calidad en salud surge a inicios de 1912, por iniciativa del American Collage Of Surgenos, donde se desarrollaron cinco medidas estándar que se utilizaron para garantizar que la asistencia que se brindaba en los hospitales sea de calidad, por lo que luego implementaron un programa de acreditación nacional para evaluar las condiciones de cada hospital según los estándares (33).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define a la calidad como el conjunto de cualidades que tiene un bien o servicio, el cual llega a satisfacer los requerimientos y perspectivas del paciente o cliente. Independientemente desde el punto de vista que se tome, y es que ha venido tomando importancia tanto en las instituciones privadas como públicas (34).

Para Edwards Deming, la calidad es realizar lo correcto en la manera correcta. En salud significa brindar una serie de servicios que sean seguros y eficaces, lo cuales cubran las necesidades del usuario, ofreciendo beneficios para la salud, con el menor riesgo posible, utilizando recursos apropiados (35).

Como se puede observar tanto la calidad como el cuidado están íntimamente relacionados en el sector salud. Ya que juntos se consideran un pilar importante en la asistencia y recuperación de un paciente, en el caso de nuestra población de estudio, un paciente oncológico, el cuidado debe ser de calidad, involucrando cada actividad o función de manera holística.

Según la OMS, la calidad de cuidado consiste en realizar diferentes intervenciones o actividades dentro de los estándares de seguridad y bienestar de las personas, haciendo uso de recursos de manera eficiente y generando un impacto positivo en la salud de la persona que recibe el cuidado y logrando la máxima satisfacción (5).

El Instituto de Medicina de los EUA (IOM) define la calidad de cuidado permitirá incrementar la posibilidad de obtener un resultado positivo en salud y que se actualicen los conocimientos de los profesionales que brindan el cuidado. Mencionando como parte de la evaluación de la calidad

de cuidado al componente subjetivo donde la calidad se valora a partir de la percepción que tienen los pacientes en la realización del cuidado de enfermería (36)

Thora Kron, señala que la calidad del cuidado es el grado donde los servicios de salud muestran resultados en salud deseados y acompañado del crecimiento profesional. Es decir, la calidad cuando el cuidado que se brinda a los pacientes es eficiente, bien desempeñado, efectivo y apropiado. Originando que la calidad del cuidado de la enfermera tenga cuatro dimensiones fundamentales: humano, seguro, oportuno, continuo (37).

La dimensión del cuidado humano o cuidado humanizado es la esencia de enfermería, donde se busca que el paciente se encuentre en armonía su mente, cuerpo y alma, quien debe ser respetado, considerado y tratado como ser humano, preservando su protección y dignidad, proporcionando la información necesaria sobre el estado de salud en el que se encuentra. Por lo que la enfermera deberá tomar en cuenta los sentimientos del paciente y no solo por seguir un protocolo, sino brindar un cuidado con calidez y amabilidad, utilizando palabras sencillas y comprensibles (38).

Este cuidado involucra que se ponga en práctica la concientización de que todos somos iguales, por lo que todos merecen el mismo cuidado,



prevaleciendo el respeto, empatía e integralidad. Y es que el profesional de enfermería debe poner en práctica sus habilidades interpersonales, teniendo la capacidad de crear un vínculo con el paciente y la familia de este, lo que a la vez permitirá que el paciente se sienta en confianza con el equipo de salud y con ello permitirá cooperar con los diferentes procedimientos de diagnóstico y tratamiento que pueda tener programado (39).

Dentro de las acciones que debe realizar una enfermera para brindar un cuidado humano es que la enfermera siempre debe dirigirse al paciente por su nombre, donde se evidencie el respeto, amabilidad e igualdad, escuchando al paciente cuando desee expresar algo, ya que también se le debe aclarar las dudas y temores que pueda tener el paciente ya sea sobre su enfermedad o tratamiento, así mismo debemos hacer que participe en su cuidado (40).

La dimensión del cuidado seguro, que brinda la enfermera debe reducir al mínimo los riesgos a accidentes o lesiones que puede estar predispuesto el paciente como consecuencia de su misma enfermedad, ya que el paciente pasando el proceso de la enfermedad, sabemos que se encuentra débil físicamente, imposibilitándolo muchas veces a poder caminar, a la vez será más susceptible a infecciones (41).

El profesional de enfermería debe garantizar la protección y seguridad de los pacientes, del mismo personal de salud y los visitantes, por ello es necesario que siempre se conozca los peligros potenciales y evitar como sea posible los accidentes, esto se dará mediante la ejecución eficiente y adecuada prevención de infecciones, prevención de accidentes e incidentes (42).

El cuidado seguro consiste en proporcionar intimidad en todo momento al paciente, evitando exponerlo innecesariamente, realizando cuidados sin riesgos, donde se solucionen los posibles errores o debilidades que existan, adoptando acciones para prevenir o minimizar el daño frente a los eventos adversos; la vigilancia permanente al paciente, de igual manera la enfermera debe poner en práctica la bioseguridad en cada uno de los procedimientos desde el lavado de manos constante hasta la seguridad del paciente durante el cuidado de enfermería (43).

La dimensión del cuidado oportuno se da cuando la enfermera toma las decisiones precisas según la situación se presente sea de carácter de urgencia o no, donde la enfermera deberá evaluar las necesidades o problemas del paciente, estableciendo sus prioridades para dar solución lo más pronto posible, específica, permitiendo que el paciente se sienta satisfecho con el cuidado brindado y beneficiando su salud y bienestar (44).

El profesional de enfermería debe establecer prioridades en base a los problemas que pueda presentar el paciente que todavía no han sido solucionados o necesidades no satisfechas, por lo que será necesario que reúna toda la información necesaria en cuanto a su proceso de vida y la respuesta que tiene el paciente frente al proceso de enfermedad que viene atravesando, donde involucra también a la familia como apoyo del paciente. (45)

Se brinda un cuidado oportuno cuando la enfermera se encuentra cerca al paciente, disponible para él, para satisfacer sus necesidades, cumplir con la administración de medicamentos teniendo en cuenta los 10 correctos, acudir inmediatamente al llamado del paciente, así como comunicar las normas de hospital tanto a los pacientes como familiares (46).

La dimensión del cuidado continuo, es el cuidado ininterrumpido y permanente, permitiendo cubrir de manera integral todas necesidades del paciente, iniciando desde la etapa de valoración de las necesidades, identificación y priorización de estas; donde a la par se monitorice el proceso de recuperación, evolución y afrontamiento por el que atraviesa el paciente. Donde la enfermera se preocupa por su mejoría e instruye al paciente y la familia sobre los cuidados que debe tener en casa luego de ser dado de alta (47).

Dentro del cuidado continuo la enfermera debe estar presente y brindar cuidados en todos los turnos que se le haya programado, teniendo disponibles sus materiales o equipos en caso de algún procedimiento o realización de algún cuidado, no se debe interrumpir el cuidado de enfermería con algún motivo no relacionado a las funciones, en caso de una guardia nocturna debe continuarse los cuidados, la enfermera debe estar pendiente y disponible (48).

Por ello para que se realice un cuidado continuo al paciente, es necesario que el profesional de enfermería se encuentre cerca del paciente, de igual manera todos los profesionales deben estar comprometidos y disponibles a las necesidades de los pacientes, donde no solo involucre el cuidado físico, sino también el cuidado y soporte emocional, y como tal se brinde un cuidado holístico (49).

Por todo lo mencionado, se considera que, en la calidad de cuidado, debe lograrse el más alto y completo bienestar para el paciente oncológico, relacionando diversos componentes como el origen de los cuidados, la justificación de las actividades, el propósito de estas, la ejecución de los conocimientos, el uso de la tecnología y del personal que son importantes para la solución de los problemas en base a la reglamentación legal.

Para asegurar que el cuidado sea de calidad, es necesario que el enfermero o enfermera tenga una formación en valores, actitudes, capacidades, aptitudes y reglamento que orienten y fortalezcan para lograr el bien interno, por medio de la implementación de intervenciones, abarcando dimensiones más amplias, como: el aspecto interpersonal, la percepción y la ética (50).

En el caso de un paciente oncológico, la calidad de cuidado debe ser acorde con lo que se espera obtener y que desea recibir, brindando actividades que puedan cubrir o no las necesidades de manera personal o familiar. Y es que un paciente toma en cuenta si el profesional de enfermería lo atiende de manera adecuada teniendo los conocimientos precisos, si es efectivo, eficiente, comunicativo, respetuoso, asertivo y si brinda comodidad y confort, siendo actividades que están direccionadas a brindar bienestar en el paciente (51).

Cabe mencionar, que es importante la satisfacción del paciente y más en estas circunstancias; por lo que Díaz y Gattas, consideran que la satisfacción es el nivel de conveniencia del paciente según las actividades de enfermería que se han dado, y la calidad del servicio brindado. Siendo uno de los indicadores de calidad predominante y utilizado para determinar si se está realizando o no un adecuado servicio, y como un resultado del

cual se recolecta información si se identifica fallas en la estructura o durante el cuidado (52).

Un aspecto importante es mantener informados a los pacientes sobre su patología, involucra una función importante del personal de enfermería especialista en oncología y su actuar sobre la calidad de vida y el cuidado adecuado que debe tener el paciente durante el proceso, por lo que es de vital importancia la educación al paciente oncológico con respecto al autocuidado físico, emocional o social, más aún durante la quimioterapia (53).

Podemos decir que las enfermedades oncológicas, a nivel mundial, son consideradas las principales causas de morbimortalidad y a la vez diferentes problemas de salud pública relevante que ha generado mayor impacto poblacional, ya que condiciona a un sin número de requerimientos dentro de la sociedad que involucran a todo lo que se interrelacione con el paciente.

## **2.2. Antecedentes del estudio**

### **A nivel internacional:**

Rodríguez, Rodríguez y Jiménez el 2021 realizaron un estudio sobre relación entre la carga laboral de enfermería cuidado en pacientes críticos y la calidad del cardiovasculares de Villavicencio, Neiva y Bogotá. El estudio fue descriptivo, transversal, correlacional, donde se utilizó el instrumento EVACALEN para determinar calidad del cuidado. Cuyos resultados fueron en cuanto a la calidad percibida fue buena en todas las dimensiones destacando un 90.6% en la dimensión estructura, 86.4% en la dimensión proceso y 65.3% en la dimensión proceso (54).

Alvis, Villareal y Amed en 2019, realizaron un estudio cuyo objetivo fue Evaluar la calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en instituciones de salud de Sincelejo en Colombia. La investigación fue de tipo descriptivo, transversal, tuvo una muestra de 123 pacientes a quienes se le aplicó el cuestionario Care Q. reportaron que La dimensión con más alta calidad fue “monitorea y hace seguimiento” con un 73.2% y la más baja “se anticipa” con un 56,1%. Concluyeron que la calidad global del cuidado de Enfermería percibido por el usuario en las IPS estudiadas es regular en un 62% (55).

Barajas e Hijós en 2018 realizaron un estudio sobre la percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de Enfermería en el entorno hospitalario. El estudio fue descriptivo transversal, la muestra estuvo compuesta por 54 pacientes. Reportaron los siguientes resultados en que en cuanto a la percepción de los cuidados, la dimensión que alcanzó una mayor puntuación fue “accesibilidad” y la menor, “explica y facilita”, se encontró un resultado más satisfactorio en la subescala “conforta” en los pacientes de hospitalización quirúrgica frente a los que están en la unidad médica (56).

#### **A nivel Nacional:**

Alván y Quiroz el 2020, en su investigación sobre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital apoyo Iquitos. El estudio fue descriptivo, transversal y correlacional; la muestra fue de 336 pacientes a quienes se les aplicó dos encuestas; una sobre Calidad del Cuidado de Enfermería, y otra sobre Satisfacción del paciente. Reportaron en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería el 76.5% de los pacientes mencionaron que la calidad del fue buena, 21.1% regular y 2.4% como mala. Concluyeron que existe una relación significativa entre las variables (57).



Quispe en 2019, estudió sobre la calidad del cuidado de enfermería percibida en pacientes internos del Hospital Sergio E. Bernales en Lima. Fue un estudio descriptivo y de corte transversal. Su población total, estuvo conformada por 52 a quienes se les aplicó el cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería (CUCACE). Reportó que el 34% fue buena, 23% fue regular, 23% fue completamente buena, 10% fue muy buena. Concluyó que la calidad de cuidado en enfermería predominó el nivel bueno (58).

Huayta, López y Palacios en 2019, estudiaron sobre calidad del cuidado enfermero percibida por el cuidador primario en un servicio de medicina del MINSA en Lima. La investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 cuidadores a quienes se les aplicó un cuestionario basado en la teoría de Donabedian. Reportaron que el 54% de los cuidadores primarios lo percibe como regular el cuidado, el 24 % bueno y el 22 % malo. Según dimensiones la calidad técnica, el 60% es regular, el 28% es mala. En cuanto a la calidad humana, es regular en un 50% y malo en un 26%. Con respecto a la calidad del entorno, resultó bueno en un 38% y malo en un 38%. Concluyó que la calidad percibida por los cuidadores primarios es regular (59).

García en 2019, estudió la calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía

del Hospital III José Cayetano Heredia en Lima. Diseño no experimental cuantitativo de tipo correlacional, de corte transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 46 pacientes oncológicos. Los resultados mostraron que el 60.9% califica como bueno al cuidado de enfermería y el 39.1% como regular. Concluye que la satisfacción del paciente oncológico se relaciona en forma significativa con la calidad del cuidado de enfermería (60).

Colque en 2018, investigó sobre la calidad del cuidado de enfermería en enfermeras del servicio de cardiopediatría y cirugía cardiovascular del Instituto Nacional Cardiovascular Carlos Alberto Peschera en Lima. El tipo de investigación fue observacional prospectivo con diseño no experimental y descriptivo comparativo y la muestra estuvo compuesta por 100 enfermeras. Obtuvo los siguientes resultados: En el servicio de cardiopediatría la calidad el cuidado es excelente en un 70.8%, el 18.8% es regular y el 10.4% es deficiente. En el servicio de cirugía cardiovascular, la calidad el cuidado es regular en un 46.2%, el 40.4% es excelente y el 13.5% es deficiente. Concluyó que existe una asociación estadística significativa entre las variables (61).

## **A nivel local**

Culquitante en el 2019 realizó un estudio sobre la calidad de cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente oncológico del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte de Trujillo. La investigación fue descriptiva, correlacional, de corte transversal; tuvo como muestra 109 pacientes a quienes se le aplicó encuestas para determinar la calidad de cuidado y nivel de satisfacción. Los resultados obtenidos fueron que el 84.4% de los pacientes reciben una adecuada calidad de cuidados por parte del profesional de enfermería. Concluyó que no existe relación significativa (62).

Ordoñez y Paredes en 2019 realizaron una investigación sobre Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción percibida por el paciente en el Hospital Regional Docente de Trujillo. La muestra estuvo constituida por 111 pacientes hospitalizados a quienes se le aplicó dos instrumentos sobre la escala sobre la calidad de cuidado de enfermería y la escala de satisfacción percibida por el paciente. Los resultados que reportaron fueron que el 78.4% de los pacientes percibieron el cuidado de enfermería como bueno, el 15.3% como regular y el 1.5% como malo. Concluyeron que existe una relación altamente significativa entre ambas variables (63).

Ganoza en 2018, estudió sobre satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del Hospital Belén en Trujillo; metodológicamente fue una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional; de corte transversal, con una población de 60 hospitalizados. Cuyos resultados reportaron que 48.33% recibe una regular calidad de cuidado, 31.67% buena y el 20 % deficiente. Concluyendo que existe una asociación estadística significativa entre las variables. (64)

### **2.3. Marco conceptual**

**Calidad:** La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define a la calidad como el conjunto de cualidades que tiene un bien o servicio, el cual llega a satisfacer los requerimientos y perspectivas del paciente o cliente. Independientemente desde el punto de vista que se tome, y es que ha venido tomando importancia tanto en las instituciones privadas como públicas (34).

**Calidad de cuidado:** Según la OMS, consiste en realizar diferentes intervenciones dentro de los estándares de seguridad y bienestar de las personas, generando un impacto positivo en la persona que recibe el cuidado (5).

**Calidad de cuidado de enfermería:** Consiste en realizar actividades para atender las necesidades de los pacientes y así obtener el más alto grado de satisfacción y expectativas por parte de los pacientes (65).

**Cuidado Humano:** Es la esencia de la enfermería, donde se busca que el paciente se encuentre en armonía su mente, cuerpo y alma, quien debe ser respetado, considerado y tratado como ser humano, preservando su protección y dignidad, proporcionando la información necesaria sobre el estado de salud en el que se encuentra. Por lo que la enfermera deberá tomar en cuenta los sentimientos del paciente y no solo por seguir un protocolo, sino brindar un cuidado con calidez y amabilidad, utilizando palabras sencillas y comprensibles (38).

**Cuidado Seguro:** Consiste en proporcionar intimidad en todo momento al paciente, evitando exponerlo innecesariamente, realizando cuidados sin riesgos, donde se solucionen los posibles errores o debilidades que existan, adoptando acciones para prevenir o minimizar el daño frente a los eventos adversos (43).

**Cuidado Oportuno:** Consiste en permanecer cerca al paciente, donde se realice las actividades en el tiempo correcto, beneficioso para la salud y bienestar del paciente. Es decir, la enfermera tiene que brindar los cuidados cada vez que el paciente lo necesite, cumpliendo con la administración de

medicamentos, en la realización de los procedimientos, la valoración integral dando oportunidad al paciente que exprese sus necesidades (46).

**Cuidado Continuo:** Es el cuidado ininterrumpido y permanente, permitiendo cubrir de manera holística e integral todas necesidades del paciente, iniciando desde la etapa de valoración de las necesidades, identificación y priorización de estas; donde a la par se monitorice el proceso de recuperación, evolución y afrontamiento por el que atraviesa el paciente. Donde la enfermera se preocupa por su mejoría e instruye al paciente y la familia sobre los cuidados que debe tener en casa luego de ser dado de alta (48).

## **2.4. Sistema de hipótesis**

Por ser un trabajo descriptivo la hipótesis fue implícita.

## **2.5. Variables e indicadores**

### **2.5.1. Tipos de variables:**

#### **2.5.1.1 Variable dependiente:** Calidad de cuidado de enfermería

**Definición operacional:** Se midió a través de una encuesta con su instrumento el cuestionario, en una escala de Likert.

- **Escala de medición de la variable:** Ordinal
  
- **Indicador:** Porcentaje de cumplimiento de los indicadores del instrumento.
  
- **Categoría de la variable:**
  - Calidad de cuidado de enfermería buena
  - Calidad de cuidado de enfermería regular
  - Calidad de cuidado de enfermería mala
  
- **Índice:**
  - Calidad de cuidado de enfermería buena: 71- 100 puntos
  - Calidad de cuidado de enfermería regular: 51-70 puntos
  - Calidad de cuidado de enfermería mala: 20- 50 puntos
  
- **Índice de Dimensiones:**

	<b>DIMENSIÓN HUMANA</b>	<b>DIMENSIÓN SEGURA</b>	<b>DIMENSIÓN CONTINUA</b>	<b>DIMENSIÓN OPORTUNA</b>
<b>BUENA</b>	21-30 puntos	20-25 puntos	20-25 puntos	15-20 puntos
<b>REGULAR</b>	14-20 puntos	13-19 puntos	13-19 puntos	9-14 puntos
<b>MALA</b>	6-13 puntos	5-12 puntos	5-12 puntos	4-8 puntos

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y nivel de investigación**

El tipo de investigación fue cuantitativa, básica.

El nivel de investigación fue descriptivo (66).

#### **3.2. Población y muestra de estudio**

Pacientes oncológicos atendidos en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, tomando en cuenta una población de 258 pacientes oncológicos,

Para obtener el tamaño de muestra en la presente investigación se utilizó el muestro aleatorio simple. Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 155 pacientes.

##### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes con edad a partir de 18 años
- Paciente oncológico atendido en el servicio de emergencia, referido a piso o en condición de alta.
- Paciente oncológico que haya estado en el servicio de emergencia por un tiempo mínimo de 2 a 3 horas.



### **Criterios de exclusión:**

- Paciente oncológico con limitaciones para comunicarse por el estado de enfermedad.

### **3.3. Diseño de Investigación**

El diseño fue descriptivo simple, no experimental:

M : O
-------

#### ***Donde:***

- **M:** Paciente Oncológico del Servicio de Emergencia del IREN del Norte, Trujillo.
- **O:** Calidad de Cuidado de enfermería

### **3.4. Técnicas e instrumentos de investigación**

Para la recolección de datos la técnica que se empleó la encuesta, que consiste en una recolección sistemática de información haciendo uso de un cuestionario dirigido a los pacientes para conocer la calidad de cuidado. Así mismo, la participación fue voluntaria de los pacientes que se atienden en el servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, se solicitará autorización a la Dirección Ejecutiva del

Hospital, la coordinación con el Departamento de Enfermería y la enfermera coordinadora del Departamento de Emergencia. Una vez obtenida la autorización se aplicará el instrumento.

El Instrumento es un cuestionario para valorar el cuidado enfermero elaborado por Purizaga en el 2015, en la unidad de trauma shock del Hospital Víctor Ramos Guardia, el cual fue modificado por Rengifo y Almendras en el 2020, autoras de la presente investigación. La validez del instrumento se realizó mediante juicio de expertos, contando con la participación de 4 expertos profesionales especialistas en el área. Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto aplicado a 15 pacientes de la emergencia del hospital la Noria a los cuales se le aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo una confiabilidad de 0.938 (anexo N°2).

El procedimiento de recolección de información en el presente estudio estuvo basado en la aplicación de un cuestionario, que permitió obtener la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería. El instrumento contiene 20 preguntas divididas en cuatro dimensiones: cuidado humano con 6 ítems, cuidado seguro con 5 ítems, cuidado continuo con 5 ítems y cuidado oportuno con 4 ítems. La puntuación va de 0 a 100 puntos, teniendo un valor de 1 punto si la respuesta es nunca, 2 puntos si es casi nunca, 3 puntos si fuese a veces, 4 puntos si fuese casi siempre, 5 puntos si la respuesta fuera siempre.

### **3.5. Procesamiento y análisis de datos**

Los datos recolectados a través de los instrumentos mencionados fueron procesados y analizados de manera automatizada utilizando el software Excel y SPSS versión 25.0. Por tratarse de un estudio compuesto por una variable, se utilizó estadística descriptiva donde los resultados se ilustrarán mediante tablas estadísticas de entrada simple y doble, considerando los objetivos propuestos en el trabajo de investigación, se considerará también los respectivos gráficos de frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

### **3.6. Consideraciones éticas**

En el siguiente estudio de investigación se tomó en cuenta los principios éticos:

- Anonimato: Se guardó y protegió la identidad del paciente que participará en el estudio
- Beneficencia: Se informó a los(as) participantes que el estudio que se realizó fue beneficioso, contribuyendo a enriquecer sus conocimientos y que no perjudicó su dignidad e integridad humana.
- Consentimiento Informado: Se explicó a los(as) participantes que sus nombres se mantendrán en reserva.

#### IV. RESULTADOS

**TABLA IV-1: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE DE TRUJILLO, 2020.**

<b>CALIDAD</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>BUENO</b>	84	54.2%
<b>REGULAR</b>	69	44.5%
<b>MALO</b>	2	1.3%
<b>TOTAL</b>	155	100%

**Fuente:** Instrumento aplicado a Pacientes oncológicos atendidos en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, 2020

**TABLA IV-2: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN HUMANA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE DE TRUJILLO, 2020.**

<b>DIMENSIÓN HUMANA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>BUENO</b>	107	69.0%
<b>REGULAR</b>	47	30.3%
<b>MALO</b>	1	0.7%
<b>TOTAL</b>	155	100%

**Fuente:** Instrumento aplicado a Pacientes oncológicos atendidos en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, 2020

**TABLA IV-3: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN SEGURA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE DE TRUJILLO, 2020.**

<b>DIMENSIÓN SEGURA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>BUENO</b>	73	47.1%
<b>REGULAR</b>	82	52.9%
<b>MALO</b>	0	0%
<b>TOTAL</b>	155	100%

**Fuente:** Instrumento aplicado a Pacientes oncológicos atendidos en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, 2020

**TABLA IV-4: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN CONTINUA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE DE TRUJILLO, 2020.**

<b>DIMENSIÓN CONTINUA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>BUENO</b>	33	21.3%
<b>REGULAR</b>	114	73.5%
<b>MALO</b>	8	5.2%
<b>TOTAL</b>	155	100%

**Fuente:** Instrumento aplicado a Pacientes oncológicos atendidos en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, 2020

**TABLA IV-5: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA  
SEGÚN DIMENSIÓN OPORTUNA EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE  
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE DE TRUJILLO,  
2020**

<b>DIMENSIÓN OPORTUNA</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>BUENO</b>	33	21.3%
<b>REGULAR</b>	119	76.8%
<b>MALO</b>	3	1.9%
<b>TOTAL</b>	155	100%

**Fuente:** Instrumento aplicado a Pacientes oncológicos atendidos en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte, 2020



## V. DISCUSIÓN

En la **tabla N°1**, se determinó que el 54.2% de los pacientes que se atienden en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, manifiestan que la calidad del cuidado de enfermería es buena, el 44.5% refiere que es regular y el 1.3% manifiestan que es mala.

El presente estudio se asemeja al estudio realizado por Alván y Quiroz el 2020, en su investigación sobre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital apoyo Iquitos. Reportaron en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería el 76.5% de los pacientes mencionaron que la calidad del fue buena, 21.1% regular y 2.4% como mala (57).

De igual manera García en 2019, estudió la calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia en Lima. Los resultados mostraron que el 60.9% califica como bueno al cuidado de enfermería y el 39.1% como regular. Concluye que la satisfacción del paciente oncológico se relaciona en forma significativa con la calidad del cuidado de enfermería (60).

Ordoñez y Paredes en 2019 también realizaron una investigación sobre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción percibida por el paciente en el Hospital Regional Docente de Trujillo. Los resultados que reportaron fueron

que el 78.4% de los pacientes percibieron el cuidado de enfermería como bueno, el 15.3% como regular y el 1.5% como malo. Concluyeron que existe una relación altamente significativa entre ambas variables (63).

Los resultados obtenidos posiblemente se deben a que el profesional de enfermería está realizando un cuidado holístico e integral, basado en valores como el respeto, amor al prójimo, empatía, solidaridad; asociado a ello la vocación de servicio del profesional de enfermería lo que le permite realizar un cuidado de calidad al paciente oncológico que se atiende en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte De Trujillo.

La Teoría y Ciencia del Cuidado de Watson, quien manifiesta que el cuidado es la cualidad con mayor valor en enfermería, dándose un desenvolvimiento positivo durante el mismo, fijándose similitudes y diferencias en el contenido del cuidado que facilita el profesional de enfermería a sus pacientes; basándose en la ciencia y factores del cuidado (25).

Watson, cataloga a Enfermería como una ciencia y declara que el cuidado es su función primordial, teniendo el deber de conservar y acentuar la dignidad de las personas; prevaleciendo su responsabilidad ética y social para con la población en el cumplimiento de sus funciones. Considerando que el cuidado

son las actividades distinguidas por la enfermera, que involucra el inicio y desarrollo de sus competencias y el compromiso de cuidar (30).

Por ello, la enfermera debe estar comprometida con el cuidado del paciente que recibe quimioterapia, siendo un cuidado holístico, empático, de respeto, digno, integral y humano, ya que como sabemos, el tratamiento oncológico quimioterápico es un proceso difícil, duro y complejo; que muchas veces genera diferentes efectos secundarios, comprometiendo aspectos físicos y psicológicos, por lo tanto el personal especializado de enfermería tiene que abarcar todas las características y condiciones para un cuidado completo del paciente oncológico (27).

En la **tabla N°2**, se identificó que el 69% de los pacientes que se atienden en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas refieren que la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión humana es buena, el 30.3% manifiestan que es regular y 0.7% refiere que es mala.

El presente estudio difiere del estudio realizado por Huayta, López y Palacios en 2019, quienes estudiaron sobre calidad del cuidado enfermero percibida por el cuidador primario en un servicio de medicina del MINSA en

Lima, identificando con respecto a la calidad humana, es regular en un 50% y malo en un 26% (59).

Los resultados obtenidos posiblemente se deben a que los profesionales de enfermería vienen realizando el cuidado a los pacientes con un trato humano y realizando actividades como acudir a tiempo cuando el paciente lo requiere, llamarlo por su nombre, escucharlo, aclarar dudas sobre su enfermedad y tratarlo siempre con respeto y amabilidad.

El cuidado se basa en la filosofía y la ciencia, según Watson, quien manifiesta un producto de las actividades científicas interrelacionándola con aspectos humanísticos de la vida, así mismo, fundamenta a enfermería como una manifestación de la calidad en miras de extender la vida incluyendo a la muerte; donde es percibida como un todo (30).

El cuidado humano o cuidado humanizado que es la esencia de la enfermería, donde se busca que el paciente se encuentre en armonía su mente, cuerpo y alma, quien debe ser respetado, considerado y tratado como ser humano, preservando su protección y dignidad, proporcionando la información necesaria sobre el estado de salud en el que se encuentra. Por lo que la enfermera deberá tomar en cuenta los sentimientos del paciente y no solo por seguir un protocolo, sino brindar un cuidado con calidez y amabilidad, utilizando palabras sencillas y comprensibles (38).

En la **tabla N°3**, se identificó que el 47.1% de los pacientes que se atienden en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas manifiestan que la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión segura es buena, el 52.9% refiere que es regular y el 0% es baja.

No se encontraron estudios que permitan contrastar los resultados obtenidos en la presente investigación.

Los resultados obtenidos posiblemente se deben a que el profesional de enfermería está realizando un cuidado seguro para con el paciente oncológico, realizando actividades como mantener su intimidad, seguir medidas de bioseguridad, demostrar interés y preocupación durante su estadía en la emergencia y por el estado en el que se encuentra, lo que origina que el paciente se sienta seguro con cada procedimiento del profesional de enfermería.

Para asegurar que el cuidado sea de calidad, es necesario que el enfermero o enfermera tenga una formación en valores, actitudes, capacidades, aptitudes y reglamento que orienten y fortalezcan para lograr el bien interno, por medio de la implementación de intervenciones, abarcando dimensiones más amplias, como: el aspecto interpersonal, la percepción y la ética (50).

El cuidado seguro, consiste en proporcionar intimidad en todo momento al paciente, evitando exponerlo innecesariamente, realizando cuidados sin riesgos, donde se solucionen los posibles errores o debilidades que existan, adoptando acciones para prevenir o minimizar el daño frente a los eventos adversos; la vigilancia permanente al paciente, aplicando la correcta administración de medicamentos en base a principios científicos en el cuidado del paciente (43).

En la **tabla N°4**, se identificó que el 21.3% de los pacientes que se atienden en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas refieren que la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión continua es buena, el 73.5% refiere que es regular y el 5.2% manifiestan que es baja.

No se encontraron estudios que permitan contrastar los resultados obtenidos en la presente investigación.

Los resultados obtenidos posiblemente se deben a que algunos profesionales de enfermería están tratando de realizar de manera continua los cuidados, y los demuestra distribuyendo su tiempo para cada paciente, preparando su material anticipadamente al realizar algún procedimiento, no interrumpe sus actividades que se relacionen con el cuidado del paciente,

acude al llamado cuando se le solicita a pesar de que tenga gran demanda de pacientes.

En el caso de un paciente oncológico, la calidad de cuidado debe ser acorde con lo que se espera obtener y que desea recibir, brindando actividades que puedan cubrir o no las necesidades de manera personal o familiar. Y es que un paciente toma en cuenta si el profesional de enfermería lo atiende de manera adecuada teniendo los conocimientos precisos, si es efectivo, eficiente, comunicativo, respetuoso, asertivo y si brinda comodidad y confort, siendo actividades que están direccionadas a brindar bienestar en el paciente (51).

El cuidado es continuo, siendo un cuidado ininterrumpido y permanente, permitiendo cubrir de manera holística e integral todas necesidades del paciente, iniciando desde la etapa de valoración de las necesidades, identificación y priorización de estas; donde a la par se monitorice el proceso de recuperación, evolución y afrontamiento por el que atraviesa el paciente. Donde la enfermera se preocupa por su mejoría e instruye al paciente y la familia sobre los cuidados que debe tener en casa luego de ser dado de alta (48).

En la **tabla N°5**, se identificó que el 21.3% de los pacientes que se atienden en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas manifiestan que calidad del cuidado de enfermería según la

dimensión oportuna es buena, el 76.8% refieren que es regular y el 1.9% de los pacientes manifiesta que es mala.

No se encontraron estudios que permitan contrastar los resultados obtenidos en la presente investigación.

Los resultados obtenidos posiblemente se deben a que algunos de los profesionales de enfermería tratan en lo posible brindar un cuidado oportuno a todos los pacientes, ya que como sabemos la gran demanda de pacientes, y la poca cantidad de enfermeras no hace posible que lo realicen, dificultando que la madre se encuentre cerca en caso de emergencia, no acuden a tiempo al llamado, o no colocan el tratamiento a la hora indicada.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define a la calidad como el conjunto de cualidades que tiene un bien o servicio, el cual llega a satisfacer los requerimientos y perspectivas del paciente o cliente. Independientemente desde el punto de vista que se tome, y es que ha venido tomando importancia tanto en las instituciones privadas como públicas (34).

El cuidado es oportuno, cuando se permanece cerca al paciente, donde se realice las actividades en el tiempo correcto, beneficioso para la salud y bienestar del paciente. Es decir, la enfermera tiene que brindar los cuidados cada vez que el paciente lo necesite, cumpliendo con la administración de



medicamentos, en la realización de los procedimientos, la valoración integral dando oportunidad al paciente que exprese sus necesidades (46).

## CONCLUSIONES

1. El 54.2% de los pacientes que se atienden en el servicio de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, manifiestan que la calidad del cuidado de enfermería es buena, el 44.5% refiere que es regular y el 1.3% manifiestan que es mala.
2. El 69% de los pacientes refieren que la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión humana es buena, el 30.3% manifiestan que es regular y 0.7% refiere que es mala.
3. El 47.1% de los pacientes manifiestan que la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión segura es buena, el 52.9% refiere que es regular y el 0% es baja.
4. El 21.3% de los pacientes refieren que la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión continua que es buena, el 73.5% refiere que es regular y el 5.2% manifiestan que es baja.
5. El 21.3% manifiestan que calidad del cuidado de enfermería según la dimensión oportuna es buena, el 76.8% refieren que es regular y el 1.9% de los pacientes manifiesta que es mala.

## RECOMENDACIONES

1. Elaborar protocolos para mejorar la calidad del cuidado del profesional de enfermería y sus dimensiones.
2. Capacitar y sensibilizar al profesional de enfermería al brindar el cuidado de enfermería el cual tiene q ser holístico e integral.
3. Realizar investigaciones que muestren la calidad del cuidado de enfermería en los diversos servicios del IREN con el objetivo de mejorar calidad del cuidado.
4. Evaluación de la calidad de cuidado de manera periódica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ponti L. La enfermería y su rol en la educación para la salud. Vol 1. Argentina: Editorial Teseo; 2016.
2. Marino C. Cuidado de enfermería. Dialnet. 2001; 16(1): 23 – 24.
3. Quecan M. La diversidad en el rol de enfermería. Una opinión basada en la experiencia. Medellín: Universidad de La Sabana; 2015.
4. Organización Mundial de la Salud. La salud es un derecho humano fundamental. Washington: OMS; 2017. [actualizado 10 Dic 2017; citado 3 abr 2020]. Disponible: <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fortalecimiento de la enfermería y la partería. 64a Asamblea Mundial de la Salud. Washington: OMS; 2011 [citado 11 nov 2020]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/5427>
6. Zárate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index de Enfermería. 2004; 13(1): 44-45.
7. Guerrero S, Cid P. Una reflexión sobre la autonomía y el liderazgo en Enfermería. Aquichan. 2015; 15(1): 129-140.
8. Lopera M, Forero C, Paiva L, Cuartas V. El quehacer cotidiano de la enfermera significa soportar la carga. Revista Cuidarte. 2016; 7(1): 1262-1270.

9. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre el cáncer. Washington: OMS; 2020. [actualizado 2 Feb 2022; citado 02 Jul 2022]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
10. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial contra el Cáncer 2020. Washington: OPS/OMS
11. Organización Panamericana de la Salud. Washington: OPS; 2020. [actualizado 2020; citado 02 Jul 2022]. Disponible: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=292:cancer-program&Itemid=3904&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=292:cancer-program&Itemid=3904&lang=es)
12. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Datos Epidemiológicos. Perú; 2019 [actualizado 4 Abril 2019; citado 6 abr 2020]. Disponible: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
13. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas. Servicio de Estadística y Epidemiología, 2017.
14. Cárdenas R, Coveñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima. [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
15. Vallejos R y Vilcahuaman J. Modelos de atención de salud en el Perú. Contextos e influencias. Revista Estomatológica Herediana. 2013; 23(1): 44-49.
16. Febre N y col. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Revista Médica Clínica Las Condes. 2018; 29(3): 278-287.

17. González N, Romero G. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2017; 25(3): 173-180.
18. García H. y col. La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. *Rev SciELO*. 2015; 76(1): 7-26.
19. Molina J. y col. Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica. *Index Enferm*. 2016; 25(3): 151-155.
20. Riquelme G. El cuidado de enfermería: una reflexión sobre el cuidado humanístico. *Revista Horizonte de Enfermería*. 2012; 23(2): 9-12
21. Organización Mundial de la Salud. *Cáncer*. Washington: OMS; 2020. [actualizado 2020; citado 5 abr 2020]. Disponible: <https://www.who.int/topics/cancer/es/>
22. Barrios E, Garau M. Epidemiología del cáncer en Uruguay y el mundo. *An Facultad Med*. 2017; 4(1):9-46
23. De la Garza J, Juárez P. *El cáncer*. 1a ed. México: Editorial Universidad Autónoma de Nuevo León; 2014.
24. Iglesias C, López R. *Cáncer y cuidados enfermeros*. 1a ed. Valencia: Editorial DAE; 2018.
25. López N, Casero B, Cerezo S. *Cuidados paliativos en el paciente oncológico*. Madrid: Visión libros; 2011

26. Fernández P. Calidad de vida y cuidados enfermeros en el paciente oncológico. [Tesis de doctoral]. Barcelona: Universidad de Barcelona; 2017.
27. Montealegre C. Roles de la enfermera clínica en un servicio de oncología. Revista iberoamericana educación investigación Enfermería. 2014; 1(4): 75-81.
28. Álamo M. La idea de cuidado en Leonardo Boff. Revista Tales. 2011; 4(1): 243-253.
29. Rodríguez S. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. Enfermería universitaria. 2017; 14(3): 191-198.
30. Watson J. Ciencia del cuidado: Teoría y evidencia. Ciencia del cuidado: Teoría y evidencia. ACC CIETNA: Revista de la escuela de Enfermería. 2018; 1(1): 1-6.
31. Reyes E. Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología. Vol 1. 2a ed. México: Editorial El Manual moderno SA; 2015.
32. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: OPS/OMS, editores. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington D.C. OPS/OMS; 2012.
33. Chunga L. "Calidad en la atención de salud", 2008.
34. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas. Washington: OMS; 2019. [actualizado 2019; citado 5 feb 2021]. Disponible: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id)

=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es

35. Demings E. Principios elementales del control de la calidad. 2009.
36. Gutiérrez VR . La calidad de la atención médica y la seguridad del paciente quirúrgico. Rev CONAMED 2011; 16 (2)
37. Kron T. Liderazgo y Administración en Enfermería. Vol 1. 9a ed. México-D.F: Edit. Interamericana; 2014.
38. Gaviria DL. La Evaluación del cuidado de Enfermería: un compromiso disciplinar. Invest Educ Enferm. 2009;27(1):24-33
39. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería (Montevideo). 2020; 9( 1 ): 21-32.
40. Beltrán OA. Cuidado humanizado: una relación de familiaridad y afectividad. Investigación y Educación en Enfermería. 2015; 33(1): 17-27.
41. León CA. La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. Rev Cubana Enfermer. 2006; 22( 3 ).
42. Raduenz AC, Hoffmann P, Radunz V, Dal Sasso GTM, Maliska ICA, Marck PB. Cuidado de enfermería y seguridad del paciente: visualizando la organización, acondicionamiento y distribución de medicamentos con método de investigación fotográfica. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010;18(6):30-50
43. Vega MJ, Illesca ME, Cabezas ME. Seguridad de los pacientes: opinión docente en relación a la incorporación en el plan de estudio. Arch Med (Manizales). 2019; 19(1):132-47.



44. Morfi R. Gestión del cuidado en Enfermería. Rev Cubana Enfermer. 2010; 26(1): 1-2.
45. Puerta AM, Gaviria DL, Duque SL. Tiempo requerido de enfermería para un cuidado con calidad. Investig Enferm Imagen Desarr. 2017;19(2):145-59
46. Hidalgo B, Altamira R. ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería?. Enfermería Actual de Costa Rica. 2021; ( 40 ): 40-88
47. Guaqueta SR Indicadores de la calidad del cuidado de enfermería en las unidades de cuidado intensivo. 3a ed. Colombia: HANC; 2016.
48. Lluch A. Cuidados continuos y estado de salud en el adulto mayor con cáncer de próstata. Rev. cubana de enfermería. 2021; 37 (1)
49. Torres C, Buitrago M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. Rev Cuid. 2011; 2(1): 138-148.
50. Suarez O. Manual de evaluación de calidad del servicio de enfermería. Vol 1. 2da ed. México: Editorial medica panamericana; 2006. p.68-70.
51. Anne G, Potter P. Fundamentos de Enfermería. 5a ed. Barcelona: Editorial Diorki Servicios Integrales de edición;1998. p. 98
52. Campoamor J, Fonseca P. Cuidados paliativos. Guía Práctica. Vol 1. 1a ed. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2010.
53. Sierra, C. Satisfacción del Paciente Oncológico con el cuidado de enfermería. 2012. [actualizado 28 Abr 2017; citado 10 abr 2020]. Disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080116254.PDF>

54. Rodríguez M., Rodríguez H., Jiménez C. Relación entre la carga laboral de enfermería cuidado en pacientes críticos y la calidad del cardiovasculares de Villavicencio, Neiva y Bogotá entre abril y agosto del 2021. [Tesis de maestría]. Lima: Pontificia Universidad Javeriana; 2021.
55. Alvis C., Villareal G., Amed E. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 2019;16(2):108-19.
56. Barajas C., Hijós L. Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de Enfermería en el entorno hospitalario. Metas Enferm. 2018; 21(4):5-9.
57. Alván GC., Quiroz LL. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital apoyo Iquitos. [Tesis de licenciatura]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2020
58. Quispe JP. Calidad del cuidado de enfermería percibida en pacientes internos del Hospital Sergio E. Bernales, Comas-2019. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad de ciencias y humanidades; 2019.
59. Huayta MA., López JK., Palacios EL. Calidad del cuidado enfermero percibida por el cuidador primario en un servicio de medicina del MINSA. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2020
60. García MT. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del hospital III José Cayetano Heredia. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional de Piura; 2019.

61. Colque TS. Calidad del cuidado de enfermería en enfermeras del servicio de cardiopediatría y cirugía cardiovascular del Instituto Nacional Cardiovascular Carlos Alberto Peschera Lima. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
62. Culquitante KB. Calidad de cuidados de enfermería y nivel de satisfacción del paciente oncológico, Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte, Trujillo. [Tesis de especialidad]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019.
63. Ordoñez RN., Paredes AE. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción percibida por el paciente en el Hospital Regional Docente de Trujillo. [Tesis de licenciatura]. Trujillo: Licenciada Universidad Nacional de Trujillo; 2019.
64. Ganoza G. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del Hospital Belén Trujillo. [Tesis de especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
65. López CM. Calidad y enfermería. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Index de Enfermería. 2018; 27(1-2):107-107.
66. Hernández S, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 5ªed. México: McGrawHill Interamericana; 2010.

# ANEXOS

## ANEXO 1

### CÁLCULO DE LA MUESTRA

N: Población = 258 pacientes oncológicos

Z: 95% = 1.96 nivel de confianza

p: 0.5 probabilidad de éxito

q: 0.5 probabilidad de fracaso

e: 0.05 margen de error

$$n = \frac{Nz^2pq}{(N-1)e^2 + z^2pq}$$
$$n = \frac{(258)1.96^2(0.5)(0.5)}{(258-1)0.05^2 + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

## ANEXO 2

### CONFIABILIDAD

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de ítems
0.938	20

La confiabilidad es de magnitud muy alta, dado que se encuentra en el intervalo [0,81 - 1,00]

#### Validez de ítem

##### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el ítem se ha suprimido	Varianza de escala si el ítem se ha suprimido	Correlación total de ítems corregida	Alfa de Cronbach si el ítem se ha suprimido
I1	68.2000	204.743	0.656	0.935
I2	68.5333	197.838	0.496	0.938
I3	68.4000	191.971	0.813	0.931
I4	67.8000	198.600	0.682	0.934
I5	68.1333	191.838	0.834	0.931
I6	67.8000	192.171	0.922	0.930
I7	67.0000	224.714	-0.236	0.947
I8	67.3333	209.810	0.275	0.940
I9	67.8667	197.267	0.535	0.937
I10	67.3333	196.381	0.810	0.932
I11	68.0667	193.781	0.686	0.933
I12	67.9333	195.352	0.724	0.933
I13	67.8000	190.886	0.850	0.930
I14	68.0000	199.571	0.667	0.934
I15	68.5333	191.410	0.775	0.932
I16	68.4667	198.410	0.577	0.936
I17	68.4000	190.829	0.852	0.930
I18	68.1333	195.552	0.815	0.932
I19	67.2667	201.210	0.744	0.933
I20	69.4000	205.686	0.368	0.939

## **ANEXO 3**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Luego de que se me informara todos los detalles acerca del estudio a realizar por parte de las investigadoras, acepto responder al cuestionario presentado con el fin de apoyar a la realización del proyecto de investigación titulado: "CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE, TRUJILLO – 2020". Tengo entendido que mi identidad estará en el ANONIMATO y las respuestas que yo brinde estarán CONFIDENCIALMENTE guardados, los cuales no me afectarán ni afectarán a familia; así como se me permitirá conocer los resultados del proyecto de investigación, por lo que brindo mi autorización de participación siendo un acto voluntario de mi persona y expresado mediante mi firma en el presente documento.

Trujillo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2020

**FIRMA DEL ENTREVISTADO**

**DNI:** \_\_\_\_\_



## ANEXO 04

### CUESTIONARIO SOBRE CUIDADO DE CALIDAD DE ENFERMERÍA

*Realizado por Purizaga (2015)*

*Modificado por Rengifo y ALMENDREAS (2020)*

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a), a continuación, se le formulan preguntas que requieren ser contestadas con **SINCERIDAD**, por ser la información que usted proporcione de mucha importancia para mejorar nuestro estudio. Marque en el paréntesis con un aspa (X) según su criterio, el cuestionario es **ANÓNIMO** y **CONFIDENCIAL**.

N°	ITEMS	FRECUENCIA				
		SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
<b>A. DIMENSIÓN HUMANA</b>						
1.	Cuando usted requiere de los servicios de la Enfermera ella acude a tiempo.					
2.	Cuando la enfermera se dirige a usted, lo hace por su nombre.					
3.	Durante su permanencia en observación de emergencia la enfermera dedica tiempo a escucharlo.					
4.	La enfermera le permite colaborar en su cuidado personal.					
5.	La enfermera aclara sus dudas y temores, acerca de su enfermedad y tratamiento.					
6.	La enfermera se dirige a usted con respeto y amabilidad.					
<b>B. DIMENSIÓN SEGURA</b>						
7.	Alguna vez su cuerpo fue expuesto (desnudo) por la enfermera ante los demás.					
8.	Durante la observación de emergencia ha presentado alguna complicación atribuible a la enfermera.					

9.	La enfermera se lava las manos antes de atenderle.					
10.	Observa usted que la enfermera durante los procedimientos es cuidadosa a fin de evitar contagios e infecciones.					
11.	La enfermera se preocupa por su seguridad física (coloca barandas, lo ayuda durante su movilización).					
<b>C. DIMENSION CONTINUA</b>						
12.	Las enfermeras le brindan cuidado en los diferentes turnos u horarios del día.					
13.	Ve usted, que la enfermera tiene siempre disponible sus materiales o equipos que utilizará para su cuidado.					
14.	Cuando usted es atendido por la enfermera, ésta interrumpe su trabajo por algún motivo ajeno a su función.					
15.	Cuando usted requiere cuidado nocturno, la enfermera acude inmediatamente a su llamado.					
16.	La enfermera dialoga con sus familiares y les brinda información de su enfermedad y tratamiento					
<b>D. DIMENSION OPORTUNA</b>						
17.	Usted nota que la enfermera se encuentra cerca de usted para su cuidado en caso de emergencia					
18.	La enfermera acude siempre ante su llamado					
19.	La enfermera le administra los medicamentos (tratamiento) a la hora indicada.					
20.	La enfermera le comunicó sobre el reglamento del hospital y normas del servicio.					



## ANEXO N°05: JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

### JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

**"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE, TRUJILLO - 2020"**

	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA	FIRMA
1.	Yuriko Cruz Vigil	13 - 02 - 21	
2.	Karen Rodríguez Torres	15 - 02 - 21	
3.			
4.			



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEJOR ORREGO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

**"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE, TRUJILLO - 2020".**

NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESIÓN	Nº DE COLEGIO	ITEM DICE	ITEM DEBE DECIR	FIRMA
Yuriko Cruz Vigil	Licenciada Enfermería  Especialista en Emergencia	CEP. 66160  RNE.22271	① Coloco	① Colocar "LA "	Yuriko Cruz Vigil
			② Modificar	② Cuando la enfermera se dirige a usted, lo hace " por su nombre "	
			③ Cambiar estemeion en hospitalización	③ Colocar "observación de emergencia"	Yuriko Cruz Vigil
			⑤ Modificar ⑥ y ⑬ se repiten	⑤ "Nocturna" retirar	
⑭ Modificar	⑭ Quitar la hora del tratamiento	Yuriko Cruz Vigil			
Karen Antonella Rodríguez Torres	Licenciada Enfermería	CEP 078755	⑨ Modificar	⑨ Colocar "o higieniza con alcohol"	Karen Antonella Rodríguez Torres



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE, TRUJILLO – 2020"

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA	FIRMA
1. María Elena Castro Orbegón	16-02-2021	 Lic. María Elena Castro Orbegón ENFERMERA C.E.P. N° 40704
2. Jacqueline Miranda Barrios	16-02-2021	 INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS Dr. "Los Prados Centauro" HUEHUAYCO Lic. Jacqueline Miranda Barrios Enfermera Oncóloga C.E.P. 33634 REE 8648
3.		
4.		



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEJOR ORREGO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE, TRUJILLO - 2020".

NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESIÓN	N° DE COLEGIO	ITEM DICE	ITEM DEBE DECIR	FIRMA
María Eleme Castro Orbeoso	Enfermera	40764	ITEM 10: Observa Ud. que la enfermera pone especial cuidado en evitar contagios e infecciones durante la procedimientos.	observe usted que la enfermera durante los procedimientos es cuidadosa a fin de evitar contagios o infecciones.	
Jacqueline Miranda Barris	Enfermera Oncóloga	CEP 33534 REE 8548	ITEM 20: La enfermera le comunico sobre el horario de tratamiento, visitas y normas del servicio.	La enfermera le brindó educación sobre el Reglamento del hospital y del área o servicio.	





UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO N°

RECOMENDACIONES DE JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

**"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL NORTE, TRUJILLO - 2020".**

**SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES**

- \* Tener en cuenta las recomendaciones dadas en referencia a los ítems de las dimensiones. Les felicito y deseo que este proyecto se concrete de manera satisfactoria. Éxitos!
- \* Cambiar la abreviatura "Ud." a "Usted". Utilizar palabras más simples.