UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

POSTGRADO EN ENFERMERÍA

ORIENTACION EN CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS

RELACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES DE LA SALA DE ONCOLOGÍA DE MUJERES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN FELIPE. JUNIO-AGOSTO 2024.

AUTORA:

JUANA ROSA PAGOADA MATA

CUENTA: MCE100226

ASESOR TEMATICO: MSC. NELSON ORLANDO VARELA ZUNIGA

ASESORA METODOLOGICO: MSC. LOURDES CAROLINA VEGA

TEGUCIGALPA M.D.C HONDURAS MARZO 2025

Juana Rosa Pagoada Mata

GUARDA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

POSTGRADO EN ENFERMERÍA

ORIENTACION EN CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS

RELACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES DE LA SALA DE ONCOLOGÍA DE MUJERES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN FELIPE. JUNIO-AGOSTO 2024.

AUTORA:

JUANA ROSA PAGOADA MATA

CUENTA: MCE100226

ASESOR TEMATICO: MSC. NELSON ORLANDO VARELA ZUNIGA

ASESORA METODOLOGICO: MSC. LOURDES CAROLINA VEGA

TEGUCIGALPA M.D.C HONDURAS MARZO 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR
PhD. ODIR AARÓN FERNÁNDEZ FLORES

VICE RECTORA ACADÉMICA
DRA. LOURDES ROSARIO MURCIA CARBAJAL

VICE RRECTOR DE ORIENTACIÓN Y ASUNTOS ESTUDIANTILES
DR. MARIO ARISTIDES CONTRERAS ESPINAL

SECRETARIO GENERAL
ABOG. JOSÉ ALEXANDER ÁVILA

DIRECTOR DEL SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADOS
MSC. OSCAR ARQUIMIDEZ ZELAYA

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
MSC. PERLA SIMOMS MORALES

SECRETARIA ACADÉMICA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DRA. WALESKA WALDINA URRUTIA HERRERA

COORDINADOR GENERAL POSGRADOS FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DRA. YADIRA TDIAZ ILGUANT

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
MSC. ALEJANDRINA MARIBEL MANZANARES MEMBREÑO

COORDINADORA ACADÉMICA POSGRADO EN ENFERMERÍA
MSC. LESLY XIOMARA LOPEZ

Juana Rosa Pagoada Mata

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
POSGRADO EN ENFERMERIA

CARTA DE APROBACION PARA LA DEFENZA DE TRABAJO DE FIN DE GRADO

En calidad de Profesor de Metodología de investigación Posgrado en Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras; doy fe que conozco y he revisado el Informe de Trabajo de Fin de Grado titulado "**RELACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES DE LA SALA DE ONCOLOGÍA DE MUJERES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN FELIPE. JUNIO AGOSTO,2024**" de la/el maestrante **JUANA ROSA PAGOADA MATA** Con número de cuenta **MCE100226** considero que dicho Informe reúne los requisitos metodológicos y la estructura básica de un informe de investigación para ser presentado y defendido ante la terna examinadora.

Autorizado el 13 de febrero de 2025.

Lourdes Carolina Vega Flores
Profesor de Metodología de Investigación
Posgrado en Enfermería
Facultad de Ciencias Médicas/CU/UNAH

c. c. Expediente estudiantil

DEDICATORIA

Agradezco primeramente a Dios por darme la fuerza y sabiduría durante todo este proceso de investigación.

A mi esposo: Josué Ricardo Varela Murcia Por haber sido mi roca durante este arduo proceso. Gracias por todo tu apoyo, paciencia, comprensión y amor a lo largo de estos dos años de estudio.

A mi hija Adriana Sophya Varela Pagoada que han sido el motivo de fortaleza que me ha impulsado a continuar hasta donde me encuentro hoy en día.

A mi madre Reina Isabel Mata Vallecillo que ha sido el apoyo idóneo para inspirarme en este largo proceso, por sus palabras de aliento, cuando más lo necesitaba.

A mi padre (Q.E.P.D.) Luis Ramon Pagoada, aunque ya no este físicamente a mi lado, sé que desde el cielo ha sido la luz que ha guiado cada paso de mi camino.

A mi familia Dedico este trabajo, quienes siempre han estado a mi lado apoyándome en cada paso que he dado.

A mis tutores: Mcs. Nelson Varela y Msc. Carolina Vega Por su guía experta y paciencia infinita en cada paso de mi investigación, su dedicación y compromiso con mi éxito son invaluables.

AGRADECIMIENTO

Estoy consciente de la limitación que tengo para plasmar mi agradecimiento, ya que la tesis completa no nos permite agradecer a todos los que de una u otra forma se han involucrado en esta maestría.

En primer lugar, agradezco a Dios por haberme ayudado maravillosamente en cada paso de esta investigación, facilitando y abriendo caminos, y sobre todo por haberme inspirado.

Quisiera por otra parte agradecer a mis asesores temáticos y metodológico, por haberme ayudado a enfocarme en la investigación y clarificar la metodología utilizada.

También agradezco a la Coordinación de enfermería del Hospital de Especialidades San Felipe por abrir las puertas de este Centro Hospitalario, donde desarrolle el presente estudio.

GLOSARIO DE TERMINOS

Cáncer: El cáncer es una enfermedad compleja y heterogénea que se caracteriza por el crecimiento descontrolado y anormal de células en el organismo.

Cuidado: Son un conjunto de intervenciones y acciones que realizan los profesionales de enfermería para promover, mantener y restaurar la salud de los pacientes.

Entorno: Aunque no lo define explícitamente, Henderson relaciona el entorno con la familia y la comunidad, y destaca la responsabilidad de proporcionar cuidados.

Salud: Henderson define la salud como la capacidad de un individuo para funcionar de manera independiente en relación con 14 necesidades básicas.

Satisfacción: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la satisfacción en salud se refiere a la percepción positiva que los usuarios tienen respecto a la atención médica y los servicios de salud recibidos.

Oncología: Es una rama de la medicina que se dedica al estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades relacionadas con el cáncer.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

Persona: La persona es un individuo con necesidades básicas que deben satisfacerse para sobrevivir y vivir una vida sana.

INDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I 1

1.1 INTRODUCCIÓN 1

1.2 Planteamiento del problema 2

1.3 Justificación 3

1.4 Viabilidad 5

1.5 Pregunta de Investigación 5

1.6 OBJETIVOS 6

1.6.1 Objetivo General 6

1.6.2 Objetivos Específicos 6

CAPITULO II MARCO TEORICO 7

2.1 CONCEPTOS 7

2.1.1 Cáncer 7

2.1.2 Oncología 7

2.1.3 Cuidados de enfermería 8

2.1.4 Satisfacción del paciente 9

2.1.5. Teorías relacionadas a la satisfacción del paciente 9

2.1.6 Enfoque administrativo: 10

2.2 ANTECEDENTES TEÓRICOS 10

2.2.1 Antecedentes internacionales 10

2.2.2 Antecedentes Nacionales: 11

2.3 TEORÍAS ONCOLÓGICAS EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA 13

2.3.1 La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem 13

2.3.2 Teoría de las necesidades básicas humanas de Virginia Henderson 14

2.3.3 Teoría de Tipología de Faye Glenn Abdellah 16

2.4 MANEJO SISTEMICO ONCOLÓGICO 17

2.4.1 Tratamiento farmacologico: 17

2.4.2 Manejo no farmacologico: 17

2.5 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS 18

2.6 Cuidados de enfermería para mejorar la satisfacción del paciente oncológico..... 19
CAPITULO III DISEÑO METODOLOGICO.....24
3.1 Enfoque del estudio..... 24
3.2 Tipo de estudio..... 24
3.3 Universo del Estudio..... 24
3.3.1 Universo de Estudio de Enfermería..... 24
3.4 La Muestra..... 24
3.4.1 Muestra Profesionales de Enfermería..... 24
3.5 Tipo de Muestreo..... 24
3.6 Unidad de Análisis..... 24
3.7 Criterios de Inclusión de las Pacientes..... 25
3.7.1 Criterios de Exclusión de las Pacientes..... 25
3.7.2 Criterios de Inclusión de las Profesionales de Enfermería..... 25
3.7.3 Criterios de Exclusión de las Profesionales de Enfermería..... 25
3.8 Técnica de Recolección de Datos para las participantes y Profesional de Enfermería..... 25
3.8.1 Procedimiento para validar el Instrumento..... 26
3.8.2 El Plan de Análisis de los Datos..... 26
3.8.3 Aspectos éticos del estudio..... 26
3.9 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES..... 27
CAPITULO IV ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO.....45
CAPITULO V RESULTADOS.....46
5.1 Datos sociodemográficos de las pacientes..... 46
5.2 cuidados de enfermería Brindado a las pacientes..... 48
5.3 Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-agosto del 2024..... 53
5.4 Lista de chequeo observacional de las Actividades ejecutadas por la Enfermera Profesional de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-agosto del 2024..... 56
CAPITULO VI: DISCUSIÓN.....63
6.1 Cuidados de enfermería..... 63
6.2 Grado de satisfacción..... 64
6.3 Observación de las actividades de la profesional de enfermería..... 65

CAPITULO VII CONCLUSIONES 66

CAPITULO VIII 67

8.1 RECOMENDACIONES 67

CAPITULO IX REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 68

CAPITULO X. ANEXOS 74

10.1 Cronograma de actividad. 74

10.2 PRESUPUESTO 76

10.3 Consentimiento Informado 77

10.4 Instrumento De Recolección de las pacientes 78

10.5 Instrumento De Recolección de enfermería 81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 15

Tabla 2. 16

Tabla 3 27

Tabla 4. 46

Tabla 5. 48

Tabla 6 49

Tabla 7. 50

Tabla 8 51

Tabla 9. 52

Tabla 10 53

Tabla 11 54

Tabla 12. 55

Tabla 13. 56

Tabla 14 57

Tabla 15: 57

Tabla 16 58

Tabla 17 58

Tabla 18 59

Tabla 19.. 59

Tabla 20 60

Tabla 21. 61

Tabla 22 61

Tabla 23 62

Tabla 20. 74

Tabla 21. 76

RESUMEN

El cáncer, una enfermedad compleja y desafiante, sigue siendo una preocupación de salud pública a nivel global, los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos se convierten en un factor crucial a considerar, ya que la enfermedad no solo afecta la salud física, sino también el bienestar emocional y social de quienes la padecen. **Objetivo:** Analizar la relación de los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción de las pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe Junio a agosto del 2024. **Materiales y Métodos**: Estudio de enfoque Cuantitativo, Observacional, correlativo, de corte transversal prospectivo, el universo y muestra lo conformaron 273 pacientes y 5 profesionales enfermería a las que observaron en diferentes momentos haciendo un total 15 observaciones, para el cálculo de la muestra se utilizó como herramienta una calculadora estadísticas electrónica (QuestionPro) obteniendo una muestra de(n=160) para un confiabilidad del 95% y margen de error del 5% se aplicó un muestreo Aleatorio sistemático probabilístico, para la recolección de la información se utilizó un instrumentó el cual está estructurado por tres ítems de preguntas cerradas y categóricas ponderadas de manera numérica con escala Likert, para verificar la confiabilidad del instrumento en la correlación de las categorías se utilizó Alfa de Cronbach . **Resultados:** El 37.50%(n=60) indicó recibir siempre cuidados por parte del profesional de enfermería , para los efectos secundarios post quimioterapia (náuseas, vómitos y pérdida de cabello) el 20.63%(n=33) respondieron nunca haber recibido cuidados, el 9.38%(n=15) refieren solo a veces para un ACB-de α= 0.83, para la dimensión de Cuidados de Enfermería, con respecto a la ayuda brindada por el personal de Enfermería para su higiene personal, respondieron el 22,50% (n=36) siempre recibieron ayuda, el 16,25% (n=26) refiere solo a veces y un 16,25% (n=26) nunca recibió ayuda para la higiene para un ACB-de α= 0.81 para la Satisfacción de las Pacientes.

Conclusiones: Con respecto a la satisfacción de los pacientes en relación con los cuidados recibidos por parte del profesional de enfermería se evidencia la necesidad de ofrecer una atención integral que combine empatía, educación y un manejo adecuado de los efectos secundarios post quimioterapia lo cual contribuye a mejorar su experiencia y bienestar.

Palabras claves: Cuidados, satisfacción, oncología, cáncer.

ABSTRACT

Cancer, a complex and challenging disease, remains a global public health concern. Nursing care for oncology patients becomes a crucial factor to consider, as the disease affects not only physical health but also the emotional and social well-being of those who suffer from it. **Objective:** To analyze the relationship between nursing care and the level of satisfaction of female patients in the Oncology Ward of the San Felipe Specialty Hospital from June to August 2024. **Materials and Methods:** Quantitative, observational, correlational, and cross-sectional prospective study. The universe and sample comprised 273 patients and 5 nursing professionals who were observed at different times, totaling 15 observations. For sample calculation, an electronic statistical calculator (QuestionPro) was used, obtaining a sample of (n=160) with a 95% confidence level and a 5% margin of error. Systematic probabilistic random sampling was applied. To collect the information, a structured instrument with three closed and categorical questions weighted numerically using a Likert scale was used. The reliability of the instrument in the correlation of categories was verified using Cronbach's Alpha. **Results:** 37.50% (n=60) indicated that they always received care from nursing professionals. Regarding post-chemotherapy side effects (nausea, vomiting, and hair loss), 20.63% (n=33) reported never receiving care, and 9.38% (n=15) reported receiving care only sometimes, resulting in a Cronbach's Alpha (ACB) of α=0.83 for the Nursing Care dimension. Concerning the assistance provided by nursing personnel for personal hygiene, 22.50% (n=36) reported always receiving help, 16.25% (n=26) reported receiving help only sometimes, and 16.25% (n=26) never received assistance, resulting in an ACB of α=0.81 for Patient Satisfaction.

Conclusions: Regarding patient satisfaction in relation to the care received from nursing professionals, the need to offer comprehensive care that combines empathy, education, and proper management of post-chemotherapy side effects was evident, contributing to improving their experience and well-being.

Keywords: Care, satisfaction, oncology, cancer.

CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

El cáncer, una enfermedad compleja y desafiante, sigue siendo una preocupación de salud pública a nivel global, la satisfacción de los pacientes oncológicos se convierte en un factor crucial para considerar, ya que la enfermedad no solo afecta la salud física, sino también el bienestar emocional y social de quienes la padecen. En este informe, se aborda la relevante temática de cómo los cuidados de enfermería influyen en el grado de satisfacción de las pacientes de la sala de oncología de mujeres del Hospital San Felipe.

El cáncer, como enfermedad heterogénea en cuanto a su presentación y tratamiento, demanda una atención integral que aborde tanto los aspectos médicos como los emocionales y psicológicos, los cuidados de enfermería desempeñan un papel fundamental al proporcionar una atención personalizada que busca aliviar los síntomas, promover la autonomía y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La sala de oncología de mujeres en el Hospital San Felipe enfrenta desafíos específicos relacionados con la incidencia y la mortalidad de diversos tipos de cáncer que las afectan. Hay múltiples modelos y teorías de enfermería que se enfocan en la importancia de estos cuidados como por ejemplo la teoría de las Necesidades Humanas Básicas de Virginia Henderson la cual identifica una serie de necesidades fundamentales que deben ser satisfechas para mantener la salud y el bienestar.

También podemos mencionar la teoría del Autocuidado de Dorothea Orem la cual enfatiza la importancia del autocuidado y la autonomía del paciente. En el contexto de la atención oncológica, estas teorías se aplican al empoderamiento de los pacientes para que participen activamente en su cuidado, tomando decisiones informadas y adoptando acciones de autocuidado que puedan influir en el grado de satisfacción y en la identificación de las necesidades específicas de los pacientes, como el alivio del dolor, la promoción de la nutrición adecuada y el apoyo emocional.

La presente investigación tiene como objetivo Identificar la relación de los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción en las pacientes de esta sala oncológica y reconocer los cuidados de enfermería que contribuyen de manera significativa a la mejora de dicha calidad de vida.

1.2 Planteamiento del problema

Los procesos oncológicos son una de las principales causas de muerte en todo el mundo, se estima que millones de personas mueren cada año por esta causa. En el contexto mundial se vaticina la ocurrencia de nuevos casos de cáncer debido a las tendencias en los estilos de vida y cambios en el proceso de envejecimiento de la población. Se tienen registros que los tipos de cáncer con mayor mortalidad son el cáncer de pulmón, colorrectal, estómago, hígado, mama, esófago, páncreas, próstata, cérvico uterino y leucemia.

Muchas organizaciones: incluyendo la Organización Mundial de la Salud (OMS) estiman el cáncer en cualquiera de sus formas es la segunda causa de muerte en América Latina y el Caribe, después de las enfermedades cardiovasculares. Además, se proyecta que para el año 2030, la incidencia de cáncer en la región aumentará considerablemente.

En Honduras; el cáncer también es un problema de preocupación, puesto que el Observatorio de la Salud de Honduras reportó para el año 2019 un incremento de muertes por esta causa y dentro de las defunciones registrados el cáncer de mama, cáncer de próstata y cáncer de cáncer de colon son los más frecuentes.

En la actualidad; en el Hospital de Especialidades San Felipe existen dos salas de atención oncológica de hombres y de mujeres; en donde el comportamiento del cáncer es similar al contexto mundial. En esta institución; para el 2022 se atendieron 1,346 pacientes oncológicos, de los cuales en su mayoría eran hombres, siendo los tipos de cáncer más frecuentes en los hombres el cáncer gástrico, cáncer de colon, cáncer de recto, cáncer de pulmón, cáncer de próstata y en las mujeres cáncer de mama, cáncer cervicouterino, cáncer

ganglionar y cáncer de colon. Según la procedencia los departamentos más afectados son: Francisco Morazán, Olancho, El Paraíso, Choluteca, Comayagua y Valle.

La satisfacción del paciente se entiende como el nivel de conformidad o contento que experimenta el paciente oncológico con respecto a los cuidados y servicios recibidos por parte del personal de enfermería en el contexto de la quimioterapia. Por otro lado, los cuidados de enfermería se refieren a las acciones y atención brindada por el personal de enfermería a los pacientes oncológicos durante el proceso de quimioterapia.

Por todos es sabido que los cuidados especializados de enfermería ayudan al mejoramiento de estos efectos secundario, en donde el apoyo emocional y la promoción de la salud son esenciales para abordar estos desafíos, en todas las pacientes con enfermedades oncológicas que reciben su tratamiento quimioterapéutico. Por otro lado; los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos intentan proporcionar cuidados integrales paliativos que van más allá de la quimioterapia y del manejo farmacológico del dolor. Aunque los medicamentos juegan un rol importante para el control del dolor; se reconoce la necesidad creciente de enfoques y cuidados holísticos integrales de enfermería.

La escasez de profesionales de enfermería, particularmente durante los turnos vespertinos y nocturnos, tiene un impacto nocivo en la atención integral de la salud y bienestar de estos pacientes. Esta situación afecta negativamente, la prestación de apoyo emocional, la promoción de la movilidad, la atención nutricional y, en última instancia, la satisfacción de las pacientes oncológicas.

1.3 Justificación

El cáncer es una enfermedad grave y debilitante que afecta la calidad de vida de las personas. Comprender cómo los cuidados de enfermería y los factores sociodemográficos influyen en la satisfacción de las pacientes oncológicas, es fundamental para mejorar la atención que brinda el personal de enfermería y el bienestar de estas pacientes.

En el plano físico, experimentan dolor, fatiga, y efectos secundarios de tratamientos como quimioterapia y radioterapia. Estos factores afectan directamente su bienestar físico y la capacidad para llevar a cabo actividades diarias.

Desde el punto de vista emocional y psicológico, los pacientes a menudo enfrentan ansiedad y depresión relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento. También experimentan miedos intensos, incluyendo el temor a la muerte, al dolor y a la pérdida de funciones, este sufrimiento emocional impacta negativamente en la salud del paciente.
Los profesionales de enfermería desempeñan un papel vital en varios aspectos que van más allá de la administración de tratamientos médicos, como intervenciones no farmacológicas que pueden contribuir al manejo de los efectos secundarios del cáncer.

Con la utilización de terapias complementarias y alternativas, tales como la acupuntura, la meditación, la terapia de masaje, la terapia artística y la terapia musical, estas opciones terapéuticas tienen el potencial de disminuir el estrés, mejorar la calidad de vida y mitigar los efectos secundarios del tratamiento contra el cáncer.

La presente investigación es de gran relevancia porque permitió conocer las necesidades específicas de cuidados mejorando así las practica y las competencias de enfermería en este campo del cuidado y consecuentemente se pretende beneficiar a los pacientes de la sala de oncología de mujeres a través del abordaje de la quimioterapia, el tratamiento no farmacológico y cuidados paliativos.

Por lo que nos planteamos el siguiente objetivo de investigación: Analizar la relación de los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción de las pacientes de la sala de oncología de mujeres del Hospital de Espacialidades San Felipe junio, agosto, 2024.

1.4 Viabilidad

El presente estudio se llevó a cabo en el Hospital de Especialidades San Felipe, específicamente en la Sala de Oncología de Mujeres. Es viable, porque la investigadora conoce ampliamente el tema de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos, tiene acceso a la información para el estudio como ser: el acompañamiento y el apoyo de un asesor metodológico y temático, el permiso para llevar a cabo la investigación, el expediente clínico y acceso a las pacientes con procesos oncológicos; lo que facilitará la validación del instrumento, la recopilación de datos y la validación de la información relevante para el análisis.

1.5 Pregunta de Investigación

¿Cuál es la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe Junio, Agosto 2024?

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 Objetivo General

Analizar la relación de los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción de las pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe de Junio a Agosto del 2024; con el propósito de brindar recomendaciones que favorezcan a mejorar los cuidados y la satisfacción de las pacientes durante su tratamiento oncológico.

1.6.2 Objetivos Específicos

1. Caracterizar socio demográficamente la población en estudio.

2. Determinar los cuidados de enfermería que se brindan a las pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres.

3. Describir el grado de satisfacción de las pacientes en relación con los cuidados de enfermería proporcionados durante su estancia.

4. Establecer la relación entre los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción de las pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres.

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1 CONCEPTOS

2.1.1 Cáncer

El cáncer es una enfermedad compleja y heterogénea que se caracteriza por el crecimiento descontrolado y anormal de células en el organismo, a diferencia de las células normales que siguen un ciclo de vida programado y realizan funciones específicas en el cuerpo, las células cancerosas no responden a los mecanismos de regulación del crecimiento y la división celular (1).

Este crecimiento incontrolado conduce a la formación de masas de tejido llamadas tumores, que pueden ser benignos (no cancerosos) o malignos (cancerosos). Los tumores benignos tienden a crecer localmente y no se propagan a otras partes del cuerpo, mientras que los tumores malignos pueden invadir tejidos circundantes y diseminarse a través del sistema circulatorio o linfático a otras áreas del organismo, un proceso conocido como metástasis (1).

El cáncer es una enfermedad altamente diversa, ya que puede manifestarse en diferentes órganos y tejidos, y existen numerosos tipos de cáncer con características distintas. Las causas del cáncer pueden ser variadas e incluir factores genéticos, ambientales, y de estilo de vida. El diagnóstico y tratamiento del cáncer son complejos y pueden involucrar cirugía, radioterapia, quimioterapia, terapias dirigidas y enfoques inmune terapéuticos, dependiendo del tipo y etapa de la enfermedad (1).

2.1.2 Oncología

La oncología es una rama de la medicina que se dedica al estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades relacionadas con el cáncer. Los oncólogos son médicos especializados en el manejo de pacientes con cáncer y trabajan en conjunto con otros profesionales de la salud, como cirujanos, radioterapeutas y enfermeras, para proporcionar una atención integral a los pacientes con cáncer.

El campo de la oncología abarca una amplia gama de tumores y tratamientos, y se centra en la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento del cáncer, así como en la investigación para mejorar la comprensión y el manejo de esta enfermedad (2).

2.1.3 Cuidados de enfermería

Los cuidados de enfermería son un conjunto de intervenciones y acciones que realizan los profesionales de enfermería para promover, mantener y restaurar la salud de los pacientes, estos cuidados pueden incluir la administración de medicamentos, la realización de procedimientos médicos, la monitorización de signos vitales, la educación del paciente y su familia (6).

En el caso específico de los pacientes oncológicos, los cuidados de enfermería se enfocan en proporcionar una atención especializada y personalizada para mejorar su calidad de vida y su bienestar emocional (6).

La gestión del dolor es una parte importante de los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos, ya que estos pacientes pueden experimentar dolor debido a la enfermedad o el tratamiento y la prevención de complicaciones también es fundamental en los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos (6).

Estos pacientes pueden ser más susceptibles a infecciones y otros problemas de salud debido a su sistema inmunológico debilitado, y los profesionales de enfermería pueden ayudar a prevenir estas complicaciones a través de la monitorización de signos vitales y la administración de medicamentos (6).

La promoción de la actividad física también debe ser abordada durante los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos ya que pueden experimentar fatiga y debilidad debido a la enfermedad o el tratamiento, y los profesionales de enfermería pueden ayudar a mejorar su fuerza y resistencia a través de la promoción de la actividad física. (6).

2.1.4 Satisfacción del paciente

El personal de enfermería debe prestar atención a las dimensiones de la calidad de atención de enfermería (Baño/Confort, Movilización, Escuchar al paciente, Trato amable), para mejorar la satisfacción del paciente. La atención técnica debe ser precisa, segura y efectiva, y los enfermeros deben estar capacitados para manejar los efectos secundarios del tratamiento y los síntomas del paciente. La atención interpersonal debe ser empática, compasiva y centrada en el paciente, y las enfermeras deben demostrar habilidades de comunicación efectiva y escucha activa. La atención al entorno debe ser cómoda, segura y acogedora, asegurándose que el ambiente de atención sea propicio para la recuperación del paciente (11).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la satisfacción en salud se refiere a la percepción positiva que los usuarios tienen respecto a la atención médica y los servicios de salud recibidos, es considerada como una variable fundamental que contribuye a la calidad de la atención humanizada. La satisfacción de los usuarios se evalúa en función de la accesibilidad, eficiencia y la percepción positiva de los servicios por parte de los pacientes (12).

2.1.5. Teorías relacionadas a la satisfacción del paciente

La evolución de la satisfacción del paciente ha pasado de un enfoque exclusivamente sanitario a uno más amplio centrado en la experiencia general del paciente. Esta transformación requiere un cambio de actitud por parte de los profesionales de la salud en su trato con los pacientes. La satisfacción se experimenta constantemente y está influenciada por el entorno donde se brinda el servicio. La percepción del usuario en ese entorno determina si desarrolla una impresión positiva o negativa sobre el proveedor de servicios de salud (13).

Existen diversas teorías enfocadas en la satisfacción del paciente o cliente, desde un enfoque administrativo y de la salud.

2.1.6 Enfoque administrativo:

La Teoría de la Administración Clásica de Henry Fayol (1916): Fayol sugiere que la satisfacción del cliente depende de la atención brindada y destaca cinco funciones clave para lograr objetivos: planificación, organización, dirección, coordinación y control, hace hincapié en la importancia del control, asegurando que las acciones se ejecuten de acuerdo con las normas establecidas (34).

Teoría de la Motivación e Higiene de Herzberg (1952): Herzberg propone que la motivación y la higiene son factores clave para la satisfacción del cliente, la motivación está vinculada al comportamiento de los empleados y contribuye a la satisfacción individual, mientras que la higiene se refiere al ambiente laboral, seguridad en el trabajo y relaciones entre compañeros, influyendo en el rendimiento de los empleados y, por ende, en la satisfacción del cliente (13).

Teoría de la Expectativa de Víctor Vroom (1964): Sostiene que el desempeño de los trabajadores y la calidad del producto impactan en la percepción y satisfacción del cliente (13).

Modelo Noriaki Kano (1980): Este modelo se centra en el desarrollo de productos y la satisfacción del cliente. Kano clasifica las características del producto en tres categorías: básicas, de desempeño y de entusiasmo. Reconoce que no todas las características generan la misma satisfacción, algunas aportan más que otras a la experiencia del cliente (13).

2.2 ANTECEDENTES TEÓRICOS

2.2.1 Antecedentes internacionales

El cáncer sigue siendo una de las principales causas de morbi-mortalidad en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2020 se registraron alrededor de 19,3 millones de nuevos casos de cáncer y 10 millones de muertes por esta enfermedad en todo el mundo (4).

Además, se estima que el número de nuevos casos de cáncer aumentará a 27,5 millones para el año 2040, los tipos de cáncer más comunes en todo el mundo son el cáncer de pulmón, el cáncer de mama y el cáncer colorrectal (4)

La mayoría de los casos de cáncer y muertes por cáncer ocurren en países de ingresos bajos y medianos, donde los recursos para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer son limitados (4).

2.2.2 Antecedentes Nacionales:

En la actualidad, el cáncer sigue siendo una de las principales causas de muerte en Honduras. Según datos del Observatorio de la Salud de Honduras, en el año 2019 se registraron 6,500 muertes por cáncer en el país, lo que representa el 14% de todas las muertes registradas ese año 1,100 muertes por cáncer de mama, 800 muertes por cáncer de próstata y 600 muertes por cáncer de colon (7)

En Honduras, se diagnostican aproximadamente 8,900 nuevos casos de cáncer cada año. Entre las mujeres, los tipos de cáncer más frecuentes incluyen el cáncer de cuello uterino, estómago, mama, hígado y útero. Por otro lado, en los hombres, los cánceres más comunes son el de próstata, estómago, hígado, pulmón y leucemia (15).

Los factores de riesgo para el cáncer varían entre hombres y mujeres, por ejemplo, el consumo de tabaco y alcohol es un factor de riesgo importante para el cáncer de pulmón y otros tipos de cáncer en hombres, mientras que la obesidad y la falta de actividad física son factores de riesgo importantes para el cáncer de mama y otros tipos de cáncer en mujeres, la detección y el diagnóstico del cáncer también pueden diferir entre hombres y mujeres. (3)

A pesar de los esfuerzos por comprender la situación del cáncer en Honduras, se han identificado varios desafíos en el manejo de esta enfermedad como ser la falta de recursos económicos, la falta de sistematización y protocolos de tratamiento, la ausencia de

investigación clínica y de laboratorio en el área de la oncología, son solo algunos de los aspectos que inciden en el pobre resultado del manejo del cáncer (3).

Además de los desafíos mencionados anteriormente, se ha identificado que la falta de educación y conciencia sobre el cáncer en la población hondureña es un factor importante que contribuye a la alta incidencia y mortalidad de esta enfermedad. Muchas personas en Honduras no conocen los factores de riesgo del cáncer, no saben cómo prevenirlo y no buscan atención médica hasta que la enfermedad está en una etapa avanzada (3).

Los cuidados de enfermería en el cáncer se enfocan en proporcionar atención integral y personalizada a los pacientes y sus familias. Los objetivos principales de los cuidados de enfermería en el cáncer son aliviar los síntomas, mejorar la calidad de vida, promover la autonomía y la independencia del paciente, y brindar apoyo emocional y psicológico (3).

Estos cuidados se basan en un enfoque multidisciplinario, que involucra a un equipo de profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos y otros especialistas. El equipo trabaja en colaboración para proporcionar una atención integral y coordinada al paciente, además la evaluación y el manejo de los síntomas, como el dolor, la fatiga, la náusea y el vómito, la diarrea, la constipación, la anorexia, la depresión y la ansiedad (3).

Los enfermeros también brindan educación al paciente y su familia sobre la enfermedad, el tratamiento y los efectos secundarios, y les enseñan técnicas de manejo del dolor y otros síntomas (3).

Los cuidados de enfermería en el cáncer incluyen la promoción de la salud y la prevención de complicaciones, como las infecciones y las úlceras por presión. El cáncer puede ser una experiencia emocionalmente difícil para el paciente y su familia, los cuidados de enfermería pueden ayudar a aliviar los síntomas y efectos secundarios, lo que puede mejorar la calidad de vida, el personal de enfermería proporciona educación al paciente y

su familia sobre la enfermedad, el tratamiento y los efectos secundarios, lo que puede ayudar al paciente a tomar decisiones informadas sobre su atención médica y mejorar su calidad de vida (3).

2.3 TEORÍAS ONCOLÓGICAS EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

La importancia de que los enfermeros brinden un cuidado ético, profesional y de calidad a los pacientes con cáncer. Se enfatiza en la necesidad de que los enfermeros tengan una formación humanista y sean capaces de ofrecer cuidados en diferentes contextos socioculturales, empleando el pensamiento crítico, y las competencias para la comunicación (14).

Los enfermeros que trabajan en la atención de pacientes con cáncer se enfrentan a varios desafíos, como la escasez de recursos, la falta de reconocimiento social y el agotamiento físico y emocional. Para abordar estos desafíos, se sugiere que los enfermeros colaboren en equipos interdisciplinarios con otros profesionales de la salud y que se les brinde apoyo emocional y psicológico para sobrellevar las demandas de su trabajo (14).

Se deben brindar cuidados específicos a los pacientes con cáncer como la prevención y el manejo de los efectos secundarios de los tratamientos, la promoción de la alimentación saludable y la actividad física, el manejo del dolor y la atención a las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes y sus familias (14).

2.3.1 La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem

Esta teoría se enfoca en cómo los enfermeros pueden identificar las necesidades de autocuidado de los pacientes y proporcionar la asistencia necesaria para mejorar su satisfacción y calidad de vida. Según esta teoría, los pacientes pueden tener déficits en su capacidad de autocuidado debido a la enfermedad, la discapacidad o la falta de conocimiento (5).

Los enfermeros pueden identificar estos déficits y proporcionar la asistencia necesaria para ayudar a los pacientes a desarrollar habilidades de autocuidado y mejorar su calidad de vida (5).

El autocuidado es una función humana reguladora que los individuos deben realizar de manera deliberada para mantener su salud y bienestar. La teoría se compone de tres partes interconectadas: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, el autocuidado implica que las personas deben aprender a cuidarse a sí mismas a lo largo de su vida, adaptándose a sus necesidades de salud en diferentes etapas y situaciones (19).

El déficit de autocuidado se enfoca en situaciones en las que una persona no puede satisfacer sus necesidades de autocuidado, ya sea por falta de conocimiento, habilidad o motivación. En tales casos, se necesita ayuda de enfermería para cubrir esas deficiencias (19).

La teoría de los sistemas de enfermería describe tres tipos de sistemas: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo. Cada uno de estos sistemas se aplica según el grado de participación del individuo en su propio autocuidado y su capacidad para aprender y adaptarse (19).

2.3.2 Teoría de las necesidades básicas humanas de Virginia Henderson.

Virginia Henderson, una influyente enfermera y teórica de enfermería, propone un enfoque en su definición de enfermería que se centra en ayudar a las personas a alcanzar la salud y la independencia o a morir con tranquilidad (20).

Con los cuidados de oncología, enfatizó en la importancia de satisfacer las necesidades básicas de los pacientes con cáncer, como la alimentación, el sueño y el alivio del dolor, para mejorar su calidad de vida. De las cuales las nececidades 4, 5 y 8, se enfocan mas a la satisfaccion. También abogó por la importancia de la comunicación efectiva entre los pacientes con cáncer y sus familias y el equipo de atención médica para garantizar una atención integral y centrada en el paciente (5).

Sus conceptos meta paradigmáticos incluyen:

- **Persona:** La persona es un individuo con necesidades básicas que deben satisfacerse para sobrevivir y vivir una vida sana. Henderson considera a la familia y la persona como una unidad y reconoce la influencia del cuerpo y la mente en la salud (20).
- **Entorno:** Aunque no lo define explícitamente, Henderson relaciona el entorno con la familia y la comunidad, y destaca la responsabilidad de proporcionar cuidados. La sociedad espera que los servicios de enfermería ayuden a aquellos que no pueden alcanzar la independencia y, al mismo tiempo, espera que la sociedad contribuya a la educación en enfermería (20).
- **Salud:** Henderson define la salud como la capacidad de un individuo para funcionar de manera independiente en relación con 14 necesidades básicas. Estas necesidades se asemejan a la jerarquía de necesidades de Maslow y abarcan áreas como fisiología, seguridad, afecto, pertenencia y autorrealización (20).

Tabla 1. Las 14 necesidades fundamentales humanas, según Virginia Henderson (21)

14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson		1-Respiracion y circulación	2.Alimentación e Hidratación
3. Eliminación	4. Movilización	5. Sueño y Descanso	6. Vestirse y desvestirse
7. Temperatura corporal	8. Higiene e Integridad Cutánea	9. Evitar peligros	10. Comunicación
11. Creencias y valores	12. Autorrealización	13. Auto recreación	14.Aprendizaje

La enfermería, según Henderson, implica proporcionar ayuda a las personas enfermas o sanas para realizar actividades que contribuyan a la salud, la recuperación o una muerte tranquila. El objetivo es promover la independencia y la educación en salud, y se basa en un plan de cuidado escrito (20).

2.3.3 Teoría de Tipología de Faye Glenn Abdellah

Enfermera estadounidense reconocida a nivel internacional, creo la tipologia de los problemas de enfermeria, que consta de 21 items, que seran utilizados para resolver los problemas del paciente, en los item 1, 3, 14 y 20 se centran la satisfaccion de los pacientes (8).

Tabla 2. Teoría de Tipología de 21 Problemas de enfermería (8).

Necesidades	Necesidades	Necesidades	Necesidades	Necesidades	Necesidades
1. Mantener una buena higiene y bienestar físico.	2. Favorecer una actividad óptima: ejercicio, descanso, sueño.	3. Promover la seguridad mediante la prevención de accidentes, lesiones y otros tipos de traumatismos, y mediante la prevención de la propagación de infecciones.	4. Mantener una buena mecánica corporal y prevenir y corregir las deformidades.	5. Facilitar el mantenimiento del aporte de oxígeno a todas las células del cuerpo.	6.Facilitar el mantenimiento de la nutrición de todas las células del cuerpo.
7.Facilitar el mantenimiento de la eliminación.	8.Facilitar el mantenimiento del equilibrio hídrico y electrolítico.	9.Reconocer las respuestas fisiológicas del cuerpo a las enfermedades: patológicas, fisiológicas y compensadoras.	10.Facilitar el mantenimiento de los mecanismos y funciones reguladoras.	11.Facilitar el mantenimiento de la función sensitiva.	12.Identificar y aceptar expresiones, sentimientos y reacciones positivos y negativos.
13.Identificar y aceptar la interrelación entre las emociones y las enfermedades orgánicas.	14.Facilitar el mantenimiento de una comunicación verbal y no verbal eficaz.	15.Favorecer el desarrollo de relaciones interpersonales productivas.	16.Facilitar el progreso hacia la consecución de los objetivos espirituales personales.	17.Crear o mantener un entorno terapéutico.	18.Facilitar la conciencia del propio yo como individuo, con necesidades físicas, emocionales y evolutivas variables.
19.Aceptar los objetivos posibles óptimos a la luz de las limitaciones, tanto físicas como emocionales.	20.Utilizar recursos comunitarios como ayuda para resolver los problemas que surgen de las enfermedades.	21.Entender la importancia de los problemas sociales como factores que influyen en la causa de las enfermedades.			

Fuenet: Enfermería UNACH. Teoría de tipología de 21 problemas en Enfermería de Faye Glenn Abdellah.

2.4 MANEJO SISTEMICO ONCOLÓGICO

La selección del tratamiento sistémico oncológico es un proceso complejo que implica la evaluación cuidadosa de varios factores, incluyendo el tipo y la etapa del cáncer, la salud general del paciente, los objetivos del tratamiento y los posibles efectos secundarios. El objetivo principal es destruir las células cancerosas o detener su crecimiento y propagación a otras partes del cuerpo (16).

2.4.1 Tratamiento farmacologico:

Existen varios tipos de tratamiento sistémico oncológico, incluyendo la quimioterapia, la terapia dirigida, la inmunoterapia y la terapia hormonal. La quimioterapia es un tratamiento que utiliza medicamentos para destruir las células cancerosas. La terapia dirigida es un tratamiento que utiliza medicamentos para atacar específicamente las células cancerosas y evitar que crezcan y se dividan (16).

La selección del tratamiento sistémico oncológico depende del tipo y la etapa del cáncer, así como de la salud general del paciente. En general, los pacientes con cáncer en etapa temprana pueden ser tratados con cirugía o radioterapia, mientras que los pacientes con cáncer en etapa avanzada pueden requerir tratamiento sistémico oncológico (16).

2.4.2 Manejo no farmacologico:

Además de los tratamientos farmacológicos, existen tratamientos no farmacológicos que pueden ayudar a los pacientes a lidiar con los efectos secundarios del cáncer y mejorar su calidad de vida (16).

Uno de los enfoques más comunes del tratamiento no farmacológico para el cáncer es la terapia complementaria y alternativa. Estas terapias pueden incluir la acupuntura, la meditación, la terapia de masaje, la terapia de arte y la terapia de música. Estas terapias pueden ayudar a reducir el estrés, mejorar la calidad de vida y reducir los efectos secundarios del tratamiento del cáncer (16).

La terapia ocupacional se enfoca en ayudar a los pacientes a realizar actividades cotidianas, como vestirse, cocinar y limpiar, que pueden ser difíciles debido a los efectos secundarios del cáncer y su tratamiento. La terapia ocupacional también puede ayudar a los pacientes a mantener su independencia y mejorar su autoestima (17).

Otro tratamiento no farmacológico para el cáncer es la terapia física. La terapia física puede ayudar a los pacientes a mejorar su fuerza y flexibilidad, reducir el dolor y mejorar su capacidad para realizar actividades cotidianas. La terapia física también puede ayudar a los pacientes a recuperarse después de la cirugía y otros tratamientos (17).

La terapia de masaje es otro tratamiento no farmacológico que puede ser beneficioso para los pacientes con cáncer. El masaje puede ayudar a reducir el dolor, la ansiedad y la depresión, mejorar la calidad del sueño y reducir la fatiga. Además, el masaje puede ayudar a mejorar la circulación sanguínea y linfática, lo que puede ser beneficioso para los pacientes que han sufrido una cirugía o radioterapia (17).

Actividades de arte también puede ser beneficiosa para los pacientes con cáncer. La terapia de arte puede ayudar a los pacientes a expresar sus emociones y reducir el estrés y la ansiedad. Además, la terapia de arte puede ayudar a los pacientes a mejorar su autoestima y su sentido de bienestar (17).

2.5 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Caracterizar los factores sociodemográficos es de vital importancia en la atención de pacientes oncológicos ya que al conocer las fortalezas y carencias ayudan a elaborar planes de intervención en cuidados, específicos para cada paciente y así brindar un manejo adecuado y dirigido de acuerdo con las verdaderas necesidades individuales (9).

La pobreza es un factor que puede afectar la calidad de vida de los pacientes con cáncer, la falta de recursos económicos limita el acceso a la atención médica, los medicamentos y los tratamientos necesarios para el cáncer. Además, la pobreza puede estar asociada con una

mayor incidencia de factores de riesgo para el cáncer, como el tabaquismo y la mala nutrición (9).

La falta de recursos económicos también puede afectar la calidad de vida de los pacientes con cáncer al limitar su capacidad para realizar actividades cotidianas y participar en la sociedad (9).

La edad es otro factor que puede influir en la calidad de vida de los pacientes con cáncer. Los pacientes mayores pueden tener más dificultades para tolerar los tratamientos y pueden experimentar más efectos secundarios. Además, los pacientes mayores pueden tener más problemas de salud relacionados con la edad que pueden afectar su calidad de vida. Sin embargo, los pacientes mayores también pueden tener más experiencia y recursos para hacer frente a la enfermedad (9).

Los pacientes con una educación más alta pueden tener más conocimientos sobre la enfermedad y los tratamientos, lo que puede ayudarles a tomar decisiones informadas sobre su atención médica, los pacientes con una educación más alta pueden tener más recursos para hacer frente a la enfermedad y pueden tener más acceso a la atención médica y los tratamientos necesarios (9).

2.6 Cuidados de enfermería para mejorar la satisfacción del paciente oncológico

Los enfermeros desempeñan un papel crucial en la atención a pacientes oncológicos, su rol es diverso y multifacético, y los cuidados que brindan abarcan una amplia gama de aspectos para mejorar la satisfacción de los pacientes con cáncer. Algunos de los cuidados que los enfermeros proporcionan a pacientes oncológicos incluyen:

- Manejo de efectos secundarios: Los tratamientos oncológicos pueden causar efectos secundarios significativos. Los enfermeros ayudan a los pacientes a gestionar y minimizar estos efectos secundarios, como náuseas, vómitos, fatiga y pérdida de cabello (18).

- Educación del paciente: Los enfermeros educan a los pacientes sobre su diagnóstico, tratamiento y cuidados personales. Esto incluye proporcionar información sobre los efectos secundarios esperados, la nutrición adecuada, la higiene personal y otros aspectos relacionados con su bienestar (18)

- Promoción del autocuidado: Los enfermeros pueden trabajar con los pacientes para promover el autocuidado y la autogestión, enseñar a las pacientes técnicas de relajación, ejercicios de respiración y otras estrategias para ayudar a reducir el estrés y mejorar la calidad de vida (9).

- Coordinación de la atención: Coordinar la atención de los pacientes con cáncer, trabajando con otros profesionales de la salud para garantizar que los pacientes reciban la atención adecuada y oportuna, ayudando a los pacientes a navegar por el sistema de atención médica y pueden proporcionar información sobre los recursos comunitarios disponibles (9).

- Cuidados paliativos: Proporcionar cuidados paliativos a los pacientes con cáncer avanzado o en etapa terminal. Los cuidados paliativos se centran en el alivio del dolor y otros síntomas, así como en el apoyo emocional y espiritual para los pacientes y sus familias (9).

- Manejo de la nutrición: Los enfermeros pueden evaluar y manejar la nutrición de los pacientes con cáncer, ya que la enfermedad y los tratamientos pueden afectar el apetito y la capacidad del cuerpo para absorber nutrientes. Los enfermeros pueden trabajar con los pacientes para desarrollar planes de alimentación individualizados y proporcionar educación sobre la nutrición adecuada (9).

- Manejo del dolor: Los enfermeros pueden evaluar y manejar el dolor relacionado con el cáncer y los tratamientos, trabajar con los pacientes para desarrollar planes de cuidados que incluyan estrategias para aliviar el dolor, como la terapia física, la terapia ocupacional y la terapia del habla (9).

- Manejo de la fatiga: Evaluar y manejar la fatiga relacionada con el cáncer y los tratamientos, para desarrollar planes de cuidados que incluyan estrategias para reducir la fatiga, como el ejercicio y la terapia ocupacional (9).

- Manejo de la piel: Los enfermeros pueden evaluar y manejar los problemas de la piel relacionados con el cáncer y los tratamientos, como la sequedad, la picazón y la irritación y desarrollar planes de cuidados que incluyan estrategias para mantener la piel saludable y prevenir problemas (9).

- Manejo de la incontinencia: Los enfermeros pueden evaluar y manejar la incontinencia relacionada con el cáncer y los tratamientos. trabajar con los pacientes para desarrollar planes de cuidados que incluyan estrategias para manejar la incontinencia y mejorar la calidad de vida. (9).

- Evaluación y monitoreo de signos vitales: Los enfermeros deben realizar una evaluación completa del paciente para determinar sus necesidades y monitorear su estado de salud durante todo el tratamiento (10).

- Administración de medicamentos: Administrar medicamentos según lo prescrito por el médico y monitorear los efectos secundarios (10).

- Los cuidados de enfermería son esenciales para el bienestar de los pacientes con cáncer. Los enfermeros deben estar capacitados para proporcionar cuidados

especializados y personalizados para cada paciente. Al trabajar en colaboración con el equipo de atención médica, los enfermeros pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer y brindarles el apoyo que necesitan durante todo el tratamiento (10).

- Prevención y tratamiento de infecciones: Los pacientes con cáncer tienen un mayor riesgo de infecciones debido a la supresión del sistema inmunológico. Los enfermeros deben tomar medidas para prevenir infecciones y tratarlas rápidamente si ocurren (10).

- Manejo de síntomas psicológicos: Los pacientes con cáncer pueden experimentar síntomas psicológicos como ansiedad, depresión y estrés. Los enfermeros deben proporcionar apoyo emocional y psicológico y trabajar con el equipo de atención médica para manejar estos síntomas (10).

- Cuidados de seguimiento: Los pacientes con cáncer requieren cuidados de seguimiento a largo plazo para monitorear su estado de salud y detectar cualquier recurrencia del cáncer. Los enfermeros deben trabajar con los pacientes para desarrollar planes de seguimiento adecuados y asegurarse de que reciban la atención necesaria (10).

- Baño del paciente: El baño del paciente es una actividad de cuidado básico que se realiza en el ámbito de la enfermería para mantener la higiene y el bienestar del paciente (35).

- Confort: El confort es un aspecto importante de la atención sanitaria, ya que puede influir en la recuperación del paciente y en su satisfacción con los cuidados recibidos (35)

- Escucha del paciente: La importancia de la escucha del paciente como una habilidad fundamental en la atención sanitaria, que consiste en prestar atención a las necesidades, preocupaciones y expectativas del paciente (35).

- Trato amable: El trato amable es un aspecto fundamental de la atención sanitaria, que implica respeto, empatía, compasión y cortesía hacia el paciente, y es esencial para establecer una relación de confianza y satisfacción con el paciente (35).

CAPITULO III DISEÑO METODOLOGICO

3.1 Enfoque del estudio
Cuantitativo.

3.2 Tipo de estudio
Observacional, correlativo, de corte transversal prospectivo.

3.3 Universo del Estudio
De acuerdo con los datos obtenidos en el Hospital de Especialidades San Felipe, del Departamento de Registros Médicos y Estadística, de las salas Oncológica de Mujeres, reportados en el 2023, se atendieron 1103 pacientes, de los cuales se extrajo el universo de 273 pacientes oncológicos.

3.3.1 Universo de Estudio de Enfermería
Corresponde al 100% los Profesionales de Enfermería que laboran en la Sala Oncológica de Mujeres del Hospital San Felipe.

3.4 La Muestra
Se realizo el cálculo de la muestra poblacional a partir de una calculadora estadísticas electrónica (QuestionPro), usando un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95% obteniendo un tamaño de la muestra de(n=160) pacientes en estudio.

3.4.1 Muestra Profesionales de Enfermería
Es el 100% del universo que correspondió a cinco Profesionales de enfermería de la sala de oncología de mujeres del Hospital San Felipe.

3.5 Tipo de Muestreo
Aleatorio Sistemático probabilístico.

3.6 Unidad de Análisis
Las pacientes Ingresadas en la sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe durante los meses de Junio a Agosto del 2024.

3.7 Criterios de Inclusión de las Pacientes.

1.Pacientes femeninas ingresadas en la Sala de oncología de Mujeres del Hospital San Felipe.

2. Todas las pacientes que desean participar en el estudio.

3. Que estén ingresadas durante el periodo de estudio.

4. Que estén consientes y orientadas para responder a las preguntas.

3.7.1 Criterios de Exclusión de las Pacientes.

1.Pacientes femeninas que no estén ingresadas en la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital San Felipe.

2. Todas las pacientes que no desean participar en el estudio.

3. Que no estén ingresadas durante el periodo de estudio.

4. Que no estén consientes y orientadas para responder a las preguntas.

3.7.2 Criterios de Inclusión de las Profesionales de Enfermería

1. Personal Profesional de Enfermería, sin distinción de sexo y edad, sin distinción de modalidad de laborar e independiente de cargos administrativos.

2. Personal de Enfermería que acepte participar en el estudio.

3.7.3 Criterios de Exclusión de las Profesionales de Enfermería

1.Personal de Enfermería que se encuentre de vacaciones, incapacitado o con licencia durante la colecta de datos.

2.Personal de Enfermería que no labore en la sala de Oncología de Mujeres

3.Personal de Enfermería que no acepten participar en el estudio.

3.8 Técnica de Recolección de Datos para las participantes y Profesional de Enfermería

Se utilizó como técnica la encuestas y como instrumento para la recolección de datos el cuestionario, compuesto por preguntas cerradas las cuales recabaron información sociodemográfica, enfocadas a medir los cuidados del personal de enfermería y el grado de satisfacción de las pacientes usando escalas tipo Likert.La recolección de datos fue

realizada por la autora del proyecto, profesional de enfermería, maestrante de la Maestría en Cuidados Críticos y Urgencias.

3.8.1 Procedimiento para validar el Instrumento

Prueba Piloto y Juicio de expertos.

3.8.2 El Plan de Análisis de los Datos

En el proceso de recolección de datos se realizó una revisión exhaustiva, depuración y posteriormente el vaciado de la información utilizando como herramienta el paquete estadístico Epi Info versión 7.2.5.0. Las variables se representaron mediante medidas de tendencia central como Media, Mediana, Moda, Rangos, Desviación Estándar y Variabilidad. Para buscar la relación de los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción de las pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especializades San Felipe, se aplicó como medida de confiabilidad el coeficiente de Alfa Crombach.

3.8.3 Aspectos éticos del estudio

1. Principios éticos de Helsinki.
2. Curso de Buenas Prácticas.
3. Consentimiento informado.
4. Permiso institucional.
5. Aprobación ética.

3.9 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Tabla 3. Operacionalización de variables.

OBJETIVO	VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ITEMS
No. 1 Caracterizar socio demográficamente la población en estudio.	EDAD	Cuantitativa	Continua	Edad en años cumplidos desde su nacimiento hasta un momento específico (30).	18 a 29 30 a 39 40 a 49 50 a 59 60 y mas	Años cumplidos	1 ¿Cuántos años tiene usted?
	ESTADO CIVIL	Cualitativa	Nominal	Estado legal de una persona en términos de su relación conyugal, es decir, si está soltero, casado, divorciado, viudo, entre otros (30).	Situación actual	Soltera Casada Unión Libre. Divorciada Viuda	2 ¿Cuál es su estado civil?

	NIVEL EDUCATIVO	Cualitativa	Ordinales	Se refiere al nivel de educación formal alcanzado por un individuo, como primaria, secundaria, técnico, universitario (30).	Grado cursado	Primaria completa Primaria incompleta. Secundaria completa. Secundaria incompleta. Educación superior	3 ¿Cuál es su nivel educativo?
	PROFESION U OFICIO	Cualitativa	Nominal ordinal	profesión es una actividad laboral que requiere una formación académica especializada. oficio es una actividad laboral	Actividad realizada	Ama de casa Agricultura o ganadería Comerciante. Jornalera	4 ¿Cuál es su profesión u oficio?

				que generalmente está vinculada con procesos manuales o artesanales que no requieren estudios formales (30).		Profesional	
	RELIGION	Cualitativa	Nominal	Se refiere a la afiliación religiosa de un individuo, sistema de creencias, costumbres y símbolos establecidos en torno a una idea de la divinidad o de lo sagrado (30)	Cristianismo	Católico. Evangélico. Mormón Ateo. Testigo de Jehová	5 ¿Cuál es su religión?
	PROCEDENCIA	Cualitativa	Nominal		Región	Atlántida Colon	6 ¿Cuál es su procedencia?

				lugar de origen o procedencia geográfica de un individuo, como país, región, ciudad, entre otros (30).		Comayagua Copan Cortez Choluteca El paraíso F. Morazán Olancho Intibucá Valle La paz Yoro Santa Barbara Lempira Isla de la Bahía Gracias a Dios Ocotepeque	

OBJETIVO	VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ITEMS
No. 2 Determinar los cuidados de enfermería que se brindan a las pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres.	Cuidados de enfermería	Ordinal	Escala de Likert.	Actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la	Manejo de efectos secundarios	Nauseas Vomito	1. La enfermera brinda cuidados para manejar los siguientes efectos secundarios: a) Nauseas Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐ b) Vómitos Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

				relación terapéutica enfermera-paciente.		Perdida de cabello	c) Perdida del cabello Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐
					Educación del paciente		2. La enfermera brinda educación a la paciente sobre la importancia de:
						Alimentación	a) Alimentación Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

						Higiene Descanso sueño	b) Cuidados higiénicos Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐ c) Descanso y sueno Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

					Promoción del cuidado		3. La enfermera brinda promoción del cuidado sobre
						Técnicas de relajación	a) Técnicas de relajación Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐
						Ejercicios de respiración	b) Ejercicios de respiración Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

					Coordinación de cuidado de enfermería con apoyo multidisciplinar	Médicos Enfermeras	4. La enfermera coordina cuidados multidisciplinarios de: a) Médicos Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐ b) Enfermeras Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

						Farmacia	C) Farmacia Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐
						Laboratorio	d) Laboratorio Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐
						Alivio del dolor	5. La enfermera realiza cuidados paliativos para a) Alivio del dolor Siempre ☐

					Cuidados paliativos	Terapia física	A Veces ☐ Nunca ☐ b) Terapia Física Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐
					Evaluación y monitoreo de signos vitales	Temperatura	6. la enfermera evalúa y monitorea los signos vitales de: a) Temperatura Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

						Pulso	b) Pulso Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐
						Presión arterial	c) Presión arterial Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐
					Prevención de infecciones	Lavado de manos en los cinco momentos	7. La enfermera realiza medidas preventivas de infecciones a través de:

							a) Lavado de manos en los cinco momentos Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐
						Uso de guantes	b) Uso de guantes Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐
						Uso de mascarillas	C) Uso de mascarilla Siempre ☐

					Administración de medicamentos	Dosis	A Veces ☐ Nunca ☐ 8. La enfermera cumple con la administración de medicamentos en cuanto a a) Dosis Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐
						Hora	b) Hora Siempre ☐ A Veces ☐

						Paciente correcto	Nunca ☐ C) Paciente correcto Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐
					Manejo de síntomas psicológicos	Manejo del dolor	9. La enfermera brida cuidados sobre síntomas Psicológicos como de: a) Manejo del dolor Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

OBJETIVO	VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	DIMENSION	DEFINICION	INDICADOR	ITEMS
No. 3. Describir el grado de satisfacción de las pacientes en relación con los cuidados de enfermería proporcionados durante su estancia.	Satisfacción .	Cualitativa	Ordinal	Baño/Confort	Se refiere a percepción que tiene el paciente sobre la atención oportuna que le brinda la enfermera para satisfacer sus necesidades básicas	Ayuda a desvestirse y vestirse Ayuda a la paciente durante el baño.	1. la enfermera brinda ayuda a desvestirse y vestirse Siempre ▭ A Veces ▭ Nunca ▭ 2. la enfermera brinda ayuda a la paciente durante el baño Siempre ▭

							A Veces ☐ Nunca ☐
						Manejo de higiene personal	3. la enfermera ayuda con su higiene personal Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐
				Movilización		Asistencia en movilización y cuidado postural	b) La enfermera ayuda em la Asistencia en movilización y cuidado postural Siempre ☐ A Veces ☐

							Nunca ☐
				Escuchar al paciente		Escucha al paciente	4.La enfermera presta atención a lo que dice el paciente Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐
				Trato amable		Buen trato	5.La enfermera proporciona un buen trato a los pacientes Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

CAPITULO IV ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO

Se solicito la autorización correspondiente de las autoridades del Hospital General de Especialidades San Felipe para realizar el estudio, se solicitó que el consentimiento informado sea firmado por las pacientes, que participarán en el estudio.

La investigación cumplirá con los criterios mínimos de ética, donde se tiene como fundamento el principio de no maleficencia y Justicia, que será valorado en el sentido de que su ejecución no constituirá un daño físico, ni psicológico para las pacientes y no atenta contra su moral, esto permitirá actuar con tranquilidad plena que no se está violentando la parte ética en el estudio, que en consecuencia no implica riesgo alguno hacia la persona.

Además, se pretende fundamentar en los principios de autonomía y beneficencia ya que su desarrollo brindará beneficios, de manera que se podrá aplicar a todas las pacientes hospitalizadas de la sala oncológica de mujeres, estimando de manera objetiva los cuidados de enfermería. La investigadora cursó el programa que lo certifica sobre buenas prácticas clínicas en investigación, del cual se tiene el certificado avalado por “The Global Health Network” para constancia de la acción.

El conocimiento que se obtendrá del presente estudio investigativo no hará uso de la experimentación, es de carácter descriptivo, no existirá riesgo alguno para los participantes, asimismo no existirá ningún tipo de remuneración monetaria, lo cual garantiza la confiabilidad de los resultados.

CAPITULO V RESULTADOS

Los resultados de este estudio se presentan en función de la pregunta de investigación, los objetivos y el marco teórico planteado. iniciando con la caracterización sociodemográfica de la población objeto, describiendo las principales variables como la edad, procedencia y religión de las pacientes de la sala de oncología. A continuación, se exploran los cuidados de enfermería, analizando la calidad de los servicios brindados por el personal de salud. Posteriormente, se aborda el grado de satisfacción de las pacientes en relación con los cuidados de enfermería recibidos, dando respuesta a los objetivos específicos planteados.

5.1 Datos sociodemográficos de las pacientes

Tabla 4. *Características* Sociodemográficas de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto del 2024.

	INDICADOR	**FRECUENCIA**	**%**
EDAD	18-29	3	1.88
	30-39	16	10
	40-49	47	29.375
	50-59	29	18.125
	>60	65	40.625
	Total	**160**	**100**
ESTADO CIVIL	Casada	40	25
	Divorciada	5	3.13
	Soltera	58	36.25
	Unión Libre	45	28.13
	Viuda	12	7.50
	Total	**160**	**100**
NIVEL EDUCATIVO	Analfabeta	14	8.75
	P. Completa	52	32.50
	P. Incompleta	63	39.38
	S. Completa	10	6.25
	S. Incompleta	13	8.13
	E. Superior	8	5
	Total	**160**	**100**
PROFESION U OFICIO	Ama de casa	140	87.50
	Agricultura u ganadería	1	0.63
	Comerciante	7	4.38
	Jornalero	1	0.63
	Profesional	8	5
	Otros (Privadas de libertad)	3	1.88
	Total	**160**	**100**
RELIGION	Católico	69	43.13
	Evangélico	86	53.75
	Mormón	0	0
	Ateo	0	0

	T. de Jehová	5	3.13
	Total	**160**	**100**
PROCEDENCIA	Atlántida	5	3.13
	Colon	3	1.88
	Comayagua	9	5.63
	Copan	0	0
	Cortes	2	1.25
	Choluteca	11	6.88
	El Paraíso	13	8.13
	Lempira	1	0.63
	Gracias a Dios	4	2.50
	Francisco Morazán	72	45
	Olancho	20	12.50
	Intibucá	1	0.63
	Valle	4	2.50
	La Paz	9	5.63
	Yoro	5	3.13
	Santa Barbara	0	0
	Isla de la Bahía	1	0.63
	Ocotepeque	0	**0**
	Total	**160**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: Del total de las participantes ingresadas en la sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe. Se observó que el 40.63%(n=65) eran mayor o igual a 60 años, con una Media $\bar{x}$=54.55, Mediana=55 y Moda= 63, con una Varianza es 167.21 y Desviación estándar es 12.92. En relación con el estado civil 36.25%(n=58) eran solteras. Para el Nivel educativo 71.88%(n=115) alcanzaron a realizar la Primaria. Respecto a la Profesión u oficio el 87.50%(n=140) eran ama de casa. Según la Religión el 53.75% (n=86) practicaban la religión Evangélica. El 45% (72) Procedencia de Francisco Morazán.

La concentración de participantes en los rangos más altos de edad refleja la relación entre el envejecimiento y la incidencia de cáncer, predominando el grupo de mujeres solteras que pueden necesitar un mayor apoyo emocional o psicológico ya que podrían tener menos acompañamiento, en relación a la educación, las participantes cuentan con al menos un nivel básico de alfabetización, esto sugiere que, en general, estas pacientes tienen la capacidad de comprender instrucciones básicas y participar activamente en la toma de decisiones sobre su tratamiento, siempre que el personal de enfermería utilice un lenguaje accesible y sencillo.

5.2 Cuidados de enfermería Brindado a las pacientes

Tabla 5: Cuidados de Enfermería brindados a las pacientes con Efectos Secundarios, de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto 2024.

Categorías	**Cuidados de enfermería para efectos secundarios post quimioterapia**					
	Nauseas	**%**	**Vomito**	**%**	**Perdida del cabello**	**%**
Siempre	60	37.50	60	37.50	57	35.63
A veces	15	9.38	15	9.38	16	10.00
Nunca	33	20.63	33	20.63	36	22.50
No presentaron efectos secundarios.	52	32.50	52	32.50	51	31.88
Total	**160**	**100**	**160**	**100**	**160**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe**.**

Análisis: Las participantes expresaron con respecto a los cuidados brindados por el personal de enfermería, durante el proceso de efectos secundarios post quimioterapia, el 37.50% (n=60) respondieron siempre haber recibido cuidados cuando experimentaron náuseas y vómitos, con una media de $\bar{x}$ =40, Mediana=42.5, Moda=0; un 20.63% (n=33) refieren que nunca recibieron cuidados, el 9.38% (n=15) refieren que a veces recibieron cuidados. Con relación a la pérdida del cabello 35.63% (n=57) respondieron que siempre recibieron cuidados, un 22.50% (n=36) nunca recibieron cuidados, cabe recalcar que el 32.50% (52) no aplicaban ya que no presentaron efectos secundarios al momento de la entrevista.

Tabla 6: Cuidados brindados por el Personal de Enfermería sobre la educación, que reciben las pacientes en la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto 2024.

Categorías	**Cuidados sobre educación brindada por personal de enfermería**					
	Alimentación	**%**	**Higiene**	**%**	**Descanso y sueño**	**%**
Siempre	57	35.63	55	34.38	55	34.38
A veces	26	16.25	27	16.88	27	16.88
Nunca	77	48.13	78	48.75	78	48.75
Total	**160**	**100**	**160**	**100**	**160**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: En relación con la educación brindada por el personal de enfermería, respecto a la alimentación las participantes respondieron el 48.13% (n=77) nunca recibieron educación, seguido de 35.63% (n=57) siempre recibieron educación, y el 16.25% (n=26) refieren que a veces recibieron educación. Con una media de $\bar{x}$=53.3, Mediana=57 y una Moda=0. Para la higiene, descanso y sueño, el 48.75(n=78) respondieron nunca recibieron educación, un 34.38(n=55) respondieron siempre, el 16.88% (n=27) a veces recibieron educación.

Tabla 7: Educación brindada por el Personal de Enfermería sobre Técnicas de Relajación y Ejercicios de Respiración a las pacientes, en la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto 2024.

Categorías	**Educación sobre técnicas de relajación por personal de enfermería**			
	Técnicas de Relajación	**%**	**Ejercicios de Respiración**	**%**
Siempre	26	16.25	26	16.25
A veces	14	8.75	15	9.38
Nunca	120	75.00	119	74.38
Total	**160**	**100**	**160**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: Las participantes expresaron con respecto a la Educación brindada sobre técnicas de relajación el 75.00% (n=120) nunca recibieron promoción, seguido de 16.25% (n=26) siempre, y un 8.75% (n=14) a veces recibió promoción. Con una Media de $\bar{x}$=53.3, Moda= no existente, Mediana=26. Para la promoción de ejercicios de respiración el 74,38% (n=119) respondieron que nunca recibieron promoción, un 16.25% (n=26) respondieron siempre y el 9.38(n=15) a veces recibió promoción.

Tabla 8: Cuidados paliativos brindados por el Personal de Enfermería para el Alivio del Dolor y Terapia Física, en las pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto 2024.

Categorías	**Cuidados paliativos brindados por el personal de enfermería**			
	Alivio del Dolor	**%**	**Terapia física**	**%**
Siempre	61	38.13	62	38.75
A veces	21	13.13	20	12.50
Nunca	31	19.38	33	20.63
No presentaron efectos secundarios	47	29.38	45	28.13
Total	**160**	**100**	**160**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: Las participantes con respecto a los cuidados Paliativos brindados por el personal de enfermería para el alivio del dolor respondieron el 38.13% (n=61) siempre recibieron cuidado, seguido de 19.38(n=31) nunca y un 13.13(n=21) refiere a veces recibió cuidado para el alivio del dolor. Con una Media de $\bar{x}$ =40, Mediana=39 y con una Moda=0. En relación con la terapia física el 38.75% (n=62) de las pacientes respondieron que siempre recibieron terapia, un 20.63(33) nunca recibió, y el 12.50% (n=20) a veces recibió terapia física.

Tabla 9: Cuidados brindados por el Personal de Enfermería sobre Síntomas Psicológicos del Dolor, en las pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto 2024.

Categorías	**Cuidados Brindados por personal de enfermería sobre síntomas psicológicos del dolor**	
	Síntomas psicológicos de Dolor	**%**
Siempre	17	10.63
A veces	13	8.13
Nunca	120	75
No aplica	10	6.25
Total	**160**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: Las participantes expresaron con respecto a los cuidados brindados por el personal de enfermería para los síntomas psicológicos del dolor, respondieron el 75% (n=120) nunca recibieron cuidado, seguido de 10,63% (n=17) siempre y un 8,13% (n=13) refiere a veces recibió cuidados para el dolor. Con una Media de $\bar{x}$ =40, Mediana=15 y con una Moda =0.

5.3 Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto del 2024.

Tabla 10: Grado de Satisfacción de las Pacientes en Relación con la Ayuda brindada por el Personal de Enfermería con su Higiene Personal, en la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto 2024.

Categorías	**Ayuda brindada por enfermería en higiene ´personal**	
	Higiene Personal	**%**
Siempre	36	22.5
A veces	26	16.25
Nunca	26	16.25
No Aplica (conserva su independencia física)	72	45
Total	**160**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: El grado de satisfacción de las participantes con respecto a la ayuda brindada por el personal de Enfermería para su higiene personal, respondieron el 22,50% (n=36) siempre recibieron ayuda, seguido de 16,25% (n=26) refiere a veces y un 16,25% (n=26) nunca recibió ayuda para la higiene. Con una Media de $\bar{x}$ =40, Mediana=31 y con una Moda =26.

Tabla 11: Grado de Satisfacción de las Pacientes con el Personal de Enfermería por la Atención que le presta, en la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto 2024.

Categorías	**Atención que Presta el Personal de Enfermería**	
	Presta atención a lo que dice el paciente	**%**
Siempre	131	81.88
A veces	29	18.13
Nunca	0	0
No Aplica	0	0
Total	**160**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: Las participantes con respecto a la atención prestada por el personal de enfermería respondió el 81,88% (n=131) siempre recibieron atención, seguido de 18,13% (n=29) refiere a veces recibió atención. Con una Media de $\bar{x}$ =40, Mediana=14.5 y con una Moda=0.

Tabla 12: Grado de Satisfacción de las Pacientes con el Personal de Enfermería por el Buen Trato brindado, en la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto 2024.

Grado de satisfacción en el Trato Brindado por el Personal de Enfermería		
Categorías	**Buen trato a los pacientes**	**%**
Siempre	132	82.5
A veces	28	17.5
Nunca	0	0
No Aplica	0	0
Total	**160**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: El grado de satisfacción de las participantes con respecto al trato brindado por el personal de enfermería respondió el 82,50% (n=132) siempre recibieron un buen trato, seguido de 17,50% (n=28) refiere a veces reciben un buen trato. Con una Media de $\bar{x}$ =40, Mediana =14 y con una Moda=0.

5.4 Lista de chequeo observacional de las Actividades ejecutadas por la Enfermera Profesional de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-agosto del 2024.

Tabla 13. Observación sobre si la Enfermera Profesional Brinda Cuidados para el manejo de los Efectos Secundarios post quimioterapia (Nauseas, Vomito y Perdida del Cabello) en la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto del 2024**.**

Categorías	Observación sobre el cuidado brindado por el personal de enfermería para el manejo de efectos secundarios post quimioterapia					
	Nauseas	**%**	**Vomito**	**%**	**Perdida del Cabello**	**%**
SI	9	60	15	100	4	26.60
NO	6	40	0	0.	11	73.33
Total	**15**	**100**	**15**	**100**	**15**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: En relación con los cuidados que brinda la profesional de enfermería, observados en diferentes momentos para el manejo de los efectos secundarios post quimioterapia, se obtuvo que en el 60% (n=9) de los casos si cumplía con el cuidado para las náuseas, 100% (n=15) para el vómito y 26.6% (n=4) para la perdida de cabello. Con una Media de $\bar{x}$ =7.5, Mediana=14 y con una Moda=0. En la categoría No cumple, un 40% (n=6) para nauseas, 0% (n=0) para vómitos, y un 73.33% (n=11) para perdida de cabello.

Tabla 14. Calculo Coeficiente Alfa de Cronbach

Observación sobre cuidados del personal de enfermería para el manejo de efectos secundarios.	**Alfa de Cronbach (α)**	**Elementos**	**Valor critico**
Nauseas, Vomito, Perdida del Cabello	0.23275862	3	α< 0.7 Cuestionable

Fuente: Elaboración propia.

Análisis: El Alfa de Cronbach obtenido es de α =0.2328, lo cual está muy por debajo del valor crítico aceptable de 0.7. lo que indica poca consistencia interna entre los ítems.

Tabla 15: Observación sobre si la Enfermera Profesional Brinda Educación a las Pacientes Sobre la Importancia de (Alimentación, cuidados higiénicos, descanso y sueño) en la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto del 2024.

Categorías	***Observación sobre la Educación brindadas por el personal de Enfermería***					
	Alimentación	**%**	**Cuidados Higiénicos**	**%**	**Descanso**	**%**
SI	4	26.67	7	46.67	6	40
NO	11	73.33	8	53.33	9	60
Total	**15**	**100**	**15**	**100**	**15**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: En relación con la educación que brinda la profesional de enfermería, observados en diferentes momentos se obtuvo que en el 26.67% (n=4) de los casos si cumplía para la alimentación, en el 46.67% (n=7) para los cuidados higiénicos y en el 40% (n=6) para el descanso. con una Media de $\bar{x}$ =7.5, Mediana=7.5 y con una Moda =0.

En la categoría No cumple, se observó un 73.33% (11) para la alimentación, un 53.33% (8) para los cuidados higiénicos y un 60.00% (n=9) para el descanso.

Tabla 16: Calculo Coeficiente Alfa de Cronbach

Observación sobre la Educación brindadas por el personal de Enfermería	**Alfa de Cronbach (α)**	**Elementos**	**Valor critico**
Alimentación, Cuidados Higiénicos, Descanso	-1.18604651	3	α< 0.7 Cuestionable

Fuente: Elaboración propia

Análisis: El Alfa de Cronbach de α -1.1860 indica que la escala no es válida en su estado actual y necesita ser revisada antes de su uso en la evaluación.

Tabla 17: Observación sobre si la Enfermera Profesional Brinda Promoción a las Pacientes Sobre Técnicas de Relajación y Ejercicios de Respiración en la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto del 2024.

Categorías	**Observación sobre la promoción brindadas por el personal de enfermería**			
	Técnica de Relajación	**%**	**Ejercicios de Respiración**	**%**
SI	5	33.33	4	26.67
NO	10	66.67	11	73.33
Total	**15**	**100**	**15**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: En relación con la promoción de técnicas de relajación y ejercicios de respiración brindada por la enfermera profesional a las participantes de la sala de Oncología, se observó que el cumplimiento fue del 33.33% (n=5) en la categoría de relajación y del 26.67% (n=4) en la de respiración. Con una Media de $\bar{x}$ =7.5, Mediana=7.5 y con una Moda=0. En la categoría "No cumple", se registró un 66.67% (n=10) para relajación y un 73.33% (n=11) para respiración.

para respiración.

Tabla 18: Calculo Coeficiente Alfa de Cronbach

Observación sobre la promoción brindadas por el personal de enfermería.	**Alfa de Cronbach (α)**	**Elementos**	**Valor critico**
Técnica de Relajación, Ejercicios de Respiración	-0.23809524	2	α< 0.7 Cuestionable

Fuente: Elaboración propia.

Análisis: el Alfa de Cronbach α -0.23809524 indica que la escala no es válida en su forma actual.

Tabla 19. Observación sobre si la Enfermera Profesional Brinda ayuda al paciente para la Higiene Personal en la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto del 2024.

Categoría	**Observación Sobre la Ayuda Brindada por el Personal de Enfermería.**	
	Ayuda para la Higiene Personal.	**%**
SI	6	40
NO	9	60
Total	**15**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: En relación con la ayuda brindada por la enfermera profesional a las participantes respecto a la higiene personal en la sala de Oncología, se observó un cumplimiento del 40% (n=6), mientras que en el 60% (n=9) de los casos no se proporcionó dicha ayuda. Con una Media de $\bar{x}$ =7.5, Mediana=7.5 y con una Moda =0.

Tabla 20: Observación sobre si la Enfermera Profesional Presta Atención al Paciente en la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto del 2024.

Categoría	**Observación sobre la Atención Brindada por el Personal de Enfermería.**	
	Presta Atención al Paciente	**%**
SI	12	80
NO	3	20
Total	**15**	**100**

Fuente: Instrumento sobre la relación de datos de los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción de las pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: En relación con la atención prestada por la enfermera profesional a las participantes en la sala de Oncología, se observó un 80.00% (n=12) de los casos en los que sí se brindó atención y un 20.00% (n=3) en los que no se realizó. con una Media de $\bar{x}$ =7.5, Mediana =7.5 y con una Moda=0.

Tabla 21. Observación sobre si la Enfermera Profesional Proporciona un Buen Trato al Paciente en la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe Junio-Agosto del 2024.

Categoría	**Observación sobre el Trato Proporcionado por el Personal de Enfermería.**	
	Buen trato al paciente	**%**
SI	12	80
NO	3	20
Total	**15**	**100**

Fuente: Instrumento Sobre la Relación de los Cuidados de Enfermería y el Grado de Satisfacción de las Pacientes de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe.

Análisis: En relación con el buen trato proporcionado por la enfermera profesional a las participantes de la sala de Oncología, se observó un cumplimiento del 80.00% (n=12) de los casos en los que sí se brindó un buen trato y un 20.00% (n=3) en los que no se proporcionó. Con una Media de $\bar{x}$ =7.5, Mediana=7.5 y con una Moda=0.

Tabla 22: Rangos de coeficiente Alfa de Cronbach (41).

Alfa de Cronbach	Consistencia Interna
$\alpha \geq 0.9$	Excelente
$0.8 \leq \alpha < 0.9$	Buena
$0.7 \leq \alpha < 0.8$	Aceptable
$0.6 \leq \alpha < 0.7$	Cuestionable
$0.5 \leq \alpha < 0.6$	Pobre
$\alpha < 0.5$	Inaceptable

Fuente: Gabriel Pérez-León (2022).

Tabla 23: Consolidado Coeficiente Alfa de Cronbach

Cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach para verificar la confiabilidad del Instrumento	**Alfa de Cronbach (α)**	**Elementos**	**Valor critico**
Cuidados de enfermería	α =0.834604056	24	α< 0.7 Cuestionable
Satisfacción de las pacientes	α =0.815054743	6	α< 0.7 Cuestionable
Observación de atención	α =0.720457079	25	α< 0.7 Cuestionable

Fuente: Elaboración propia.

Análisis: Para medir la confiabilidad del instrumento se utilizó el Alfa de Cronbach, obteniendo los siguientes resultados: para la dimensión de Cuidados de Enfermería (24 elementos) un valor de α =0.835, para la dimensión de Satisfacción de las Pacientes (6 elementos) un valor de α =0.815, y para la dimensión de Observación de Atención (25 elementos) un valor de α =0.720.

Se obtuvo un buen resultado al encontrar valores por encima de 0.7, lo que indica que el instrumento es confiable y apropiado para su utilización en la evaluación de las actividades ejecutadas por la enfermera profesional.

CAPITULO VI: DISCUSIÓN

Del total de participantes (N-160) de la Sala de Oncología de Mujeres del Hospital de Especialidades San Felipe, se encontró en relación con la edad que el 40.63%(n=65) eran mayor o igual a 60 años, con una Media $\bar{x}$=54. Lo que coincide con el estudio de "Cuidados de enfermería en pacientes Oncológicos, realizado por Neria Rodríguez Sánchez en el (2021), se observa que un 45% de los encuestados se encuentra en el rango de edad de 60 años y más" (36).

Respecto al estado civil el 36.25%(n=58) eran solteras y un 53.13% (n=85) se encuentran casadas o en unión libre, lo que coincide con la investigación "Estado emocional de pacientes oncológicos, realizado en el Instituto de Estudios Sociales y Humanísticos (IDESH), De la Universidad Autónoma de Chile, que revela que, entre un grupo de 623 pacientes oncológicos, el 62,8% se encuentra casado o en pareja, el 19,7% es soltero, estos porcentajes ofrecen una visión clara de la estructura social de las pacientes y sugieren implicaciones importantes para su atención y apoyo emocional" (37). En ambos estudios existe una relación en cuanto a la distribución del estado civil.

En cuanto al nivel educativo alcanzado que predomino en las participantes fue primaria completa e incompleta con un 71.88%(n=115), el 14.38% (n=23) cuenta con secundaria completa o incompleta, un 8.75% (n=14) son analfabetas y un 5% (n=8) ha alcanzado la educación superior, contrastando con el estudio "Impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres, residentes en Santa Marta, Colombia, por Gisela González, que reveló, un 32.30%, de las participantes habían completado la educación secundaria, el 28.10% con estudios primarios incompletos, un 25% nivel técnico o auxiliar, sólo un 14.58% de las mujeres cursaron estudios profesionales". (38).

6.1 Cuidados de enfermería

Con respecto a los cuidados brindados por la profesional de enfermería a las pacientes con efectos secundarios post quimioterapia como ser náuseas y vómitos y perdida del cabello, el 37.50%(n=60) indicó que siempre recibieron cuidados, 20.63% (33) nunca recibió

cuidados y un 9.38%(n=15) menciono que solo a veces recibió estos cuidados. Para una Media de $\bar{x}$ =40 en náuseas, vómitos y perdida de cabello. Contrastando con el estudio de "Percepción del paciente oncológico sobre la calidad asistencial de enfermería, realizado en el Austro Ecuatoriano, por Irene Álvarez, donde se encontró que el 65,3% de las pacientes oncológicas post quimioterapia consideraron que los cuidados brindados por las profesionales de enfermería fueron positiva o buenos. Sin embargo, un 14,8% calificó la atención como negativa mala o regular". (39).

En relación con la educación brindada por el personal de enfermería, respecto a la alimentación, higiene, descanso y sueño, las participantes respondieron el 48.13% (n=77) nunca recibieron educación, seguido de 35.63% (n=57) siempre, y el 16.25% (n=26) refieren que a veces recibieron educación en relación con la alimentación, higiene y descanso. Con una Media de $\overline{x}$=53.3, lo que discrepa del estudio realizado por "Irene Álvarez, donde se reportó que el 65,3% de los pacientes oncológicos consideraron que la atención recibida por el profesional de enfermería que incluye la educación sobre su enfermedad y tratamiento fue buena o positiva". (39).

En cuanto a los cuidados para el alivio del dolor y terapia física, el 38.13%(n=61) de las pacientes de este estudio señaló que siempre recibió cuidado, el 19.38%(n=31) indicó que nunca y el 13.13%(n=21) refirió haberla recibido a veces. Al ser comparado con el estudio de "Irene Álvarez, que destaca que, en Ecuador, el 65,3% de los pacientes consideraron que la atención recibida fue buena o positiva, lo que incluye el manejo del dolor", este dato sugiere que, aunque hay un nivel de satisfacción, aún hay espacio para mejorar la atención y el manejo del dolor en la población oncológica (39).

6.2 Grado de satisfacción

El grado de satisfacción de las participantes, respecto al trato brindado por el personal de enfermería respondió el 82,50%(n=132) siempre recibieron un buen trato, el 17,50%(n=28) refiere a veces reciben un buen trato. Con una Media de $\bar{x}$ =40. Contrastando con el estudio de "Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncologicos

hospitalizados realizado en Colombia por Claudia Torres y Marcela Buitrago donde la mayoría de las pacientes oncológicas calificaron el cuidado de enfermería como excelente en un 58.7%, seguido de un 29.3% que lo valoró como muy bueno. Un menor porcentaje, 10.7%, lo calificó como bueno, mientras que solo un 1.3% lo consideró regular". (40).

6.3 Observación de las actividades de la profesional de enfermería

En relación con los cuidados observados en 15 momentos por la profesional de enfermería para el manejo de los efectos secundarios post-quimioterapia, se obtuvo que en el 60% (n=9) de las observaciones se cumplió con el cuidado para las náuseas, en el 100% (n=15) para el vómito y en el 26.67% (n=4) para la pérdida de cabello. La Media fue de $\overline{x}$=7.5, Mediana de 14 y Moda de 0, esto coincide con los resultados del estudio de "Claudia Torres-Contreras y Marcela Buitrago-Vera, donde el 58.7% de los pacientes calificaron el cuidado recibido por enfermería como excelente y el 29.3% como muy bueno". (40).

En cuanto a si la profesional de enfermería presta atención a las pacientes se observó un cumplimiento en el 80% (n=12), mientras que en el 20% (n=3) no se evidenció que prestaran atención. Estos resultados indican una tendencia positiva hacia la prestación de atención, aunque la presencia de casos en los que no se brindó puede ser indicativo de una falta de consistencia en la atención personalizada o de sobrecarga laboral, en un estudio de "Álvarez Loja (2023) en el Austro Ecuatoriano, se evaluó la percepción de pacientes oncológicos sobre la atención recibida por el personal de enfermería. Se encontró que el 65.3% de los 216 pacientes consideraron que la atención fue buena o positiva. Además, se reportó que el 89.4% de los pacientes tuvo una impresión positiva del trato amable recibido por parte de las enfermeras". (39).

Respecto al buen trato proporcionado por las enfermeras, el 80% (n=12) de las observaciones mostraron un trato adecuado hacia las pacientes, mientras que el 20% (n=3) evidenció deficiencias en este aspecto, lo que contrasta con el estudio de "Álvarez Loja (2023) donde el 100% de los participantes reportaron haber recibido un trato amable, sintiéndose bien cuidados e informados sobre su situación de salud" (39).

CAPITULO VII CONCLUSIONES

1. La mayoría de las participantes oncológicas se encuentran en la edad entre la cuarta y quinta década, con un estado civil de soltera, alcanzando un nivel educativo limitado de primaria completa o incompleta, dedicándose a realizar trabajos en el hogar y practicando la mayoría la religión evangélica, lo cual coincide con estudios previos que señalan una captación de mujeres con enfermedades oncológicas en etapas avanzadas de la vida.

2. El apoyo emocional y educativo son de vital importancia durante un tratamiento tan complejo como el oncológico para poder comprender plenamente su diagnóstico y las implicaciones de los tratamientos, lo que podría afectar su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su atención médica.

3. Se registro que algunas pacientes no reciben ayuda en momentos específicos, como en la higiene personal y movilización, En general, aunque la atención emocional y el trato humano son aspectos altamente valorados, existen oportunidades para mejorar la asistencia física y garantizar que todas las pacientes reciban el apoyo necesario en todos los aspectos de su cuidado.

4. Se identificó una relación significativa entre los cuidados de enfermería y la satisfacción de las pacientes oncológicas, evidenciando la importancia de brindar una atención integral que combine empatía, educación y atención efectiva a los efectos secundarios para mejorar su experiencia y bienestar.

CAPITULO VIII

8.1 RECOMENDACIONES

1. Se recomienda fortalecer el apoyo emocional y educativo de las pacientes de la sala de oncológica de mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe proporcionando información clara sobre su diagnóstico y tratamientos, para fomentar la toma de decisiones informadas y mejorar su experiencia durante el proceso de atención médica.

2. Ofrecer programas de educación continua para las pacientes de la sala de oncológica de mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe, que aborden los efectos del tratamiento oncológico, facilitando que comprendan mejor su diagnóstico y el impacto de los cuidados recibidos.

3. Se recomienda a las autoridades de la sala de oncología de mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe, gestionar mayor número de enfermeras profesionales, durante los turnos más demandantes, para mejorar la atención de las pacientes, lo que permitirá abordar las necesidades físicas y emocionales, garantizando cuidados especializados y apoyo constante ante la complejidad del cáncer.

4. Promover reuniones interprofesionales para asegurar una atención integral, en la sala de oncología de mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe, y así fomentar el autocuidado y desarrollar planes de cuidados físicos individualizados, actualizándolos según el progreso de cada paciente.

5. Evaluar periódicamente la satisfacción de las pacientes, de la sala de oncología de mujeres del Hospital General de Especialidades San Felipe, estableciendo sistemas regulares de retroalimentación para identificar áreas de mejora en los cuidados de enfermería y garantizar que la atención integral cumpla con las expectativas y necesidades de las pacientes.

CAPITULO IX REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Tinoco-García. definición del cáncer: Definición de cáncer: Una controversia Científica entre el paradigma ortodoxo y el crítico en oncología. [online].; 20/01/2019. [consultado 7/11/2023]:disponible en:https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/rcfc/article/view/2271/2210
2. Gallardo D, Bahena A, Álvarez R, Eva M. Gómez G, Cortes P, et al. Recomendaciones sobre el tratamiento farmacológico del cáncer de ovario epitelial en México. [online].; 20/9/2021. [consultado,7/11/2023] disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v157nspe1/0016-3813-gmm-157-m1-1.pdf.
3. MARITZA V. Cáncer: Cuidado continuo y manejo paliativo. [online]; 2013. [consultado 7/11/2023]: disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-s0716864013702062
4. Nerea M, Quesada D. La importancia de enfermería en la etapa final de la vida en pacientes oncológicos. [online]; 2021. [consultado 7/11/2023]: disponible en: https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/1480/tfg_mari%20nerea.pdf?sequence=1&isallowed=y.
5. Gómez M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. [online]; 2015. [consultado 9/11/2019]: disponible en: salud uis vol 47 n2 2015.indd (scielo.org.co).
6. Torres C, Buitrago M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. [online].; 2011. [consultado 9/11/2023]: disponible en: https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/49/54.
7. Rodríguez H, Bustillo M. Encaminados a la reducción del cáncer cervicouterino en honduras. [online].; 2020. [consultado 12/11/2023]: disponible en: https://scholar.google.hn/scholar?as_ylo=2019&q=cancer+en+honduras&hl=es&as_sdt=0,5

8. Enfermería UNACH. Teoría de tipología de 21 problemas en enfermería de faye glenn abdellah. [online].; 2018.. [consultado 12/11/2023]: disponible en: https://enfermeriaunachttpefga.blogspot.com/.
9. Batalha M, Camargo T, Santos M, Alcantara M. Cáncer, pobreza y desarrollo humano: desafíos para la atención en enfermería oncológica. [online].; 2007. [consultado 14/11/2023]: disponible en: https://www.scielo.br/j/rlae/a/nmmcxnqcww8rnv3zpfc9m6f/?format=pdf&lang=es.
10. Nilkece S, Barros M, Freitas G, Leite E, Cunha L, Oliveira R. El paciente oncológico con mucositis oral: desafíos para el cuidado de enfermería. [online].; 2015. [consultado 14/11/2023]: disponible en: https://www.scielo.br/j/rlae/a/rnmd3gttfszwjyqdbjpyp8n/?format=pdf&lang=es.
11. Altamiza S, Balbin E, Lizarraga R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente oncológico en el servicio de quimioterapia del instituto regional de enfermedades neoplásicas, concepción - junio, 2023. [online].; 2023. [consultado 31/01/2024]: disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8222/tesis%20altamiza%20-%20lizarraga%20-%20balbin.pdf?sequence=1&isallowed=y.
12. Ríos A, Barreto A. Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los hospitales San Antonio de Chia y Santa rosa de Tenjo, marzo de 2016. [online].; 2016. [consultado 31/01/2024]: disponible en: https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/639/percepcion%20de%20la%20satisfaccion,%20tenjo.pdf;sequence=1.
13. Castelo W, Cueva J, Casytelo A. Satisfacción de pacientes: ¿qué se debe saber? [online].; 2022. [consultado 14/01/2024]: disponible en: https://www.bing.com/search?q=dialnet-satisfaccion+de+paciente&form=annth1&refig=78c4cb4bbbda45a9a7328032cdbe68e9&pc=hcts.

14. Aguirre D. Retos y desafíos de la enfermería en el mundo moderno. [online].; 2020. [consultado 8/11/2023]: disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19n3/1729-519x-rhcm-19-03-e3229.pdf.
15. Bermúdez J, Sáenz M, Muise J, Acosta M. Sistema de salud de Honduras. [online].; 2011. [consultado,8/11/2023]: disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/16.pdf.
16. Ospina A, Abelo V, Patino B, Godoy J, Gonzales J, Hodrobo H, et al. Recomendaciones para el cuidado de pacientes con cáncer y neoplasias hematológicas en el estado de pandemia covid-19 en Colombia. [online].; 2020. [consultado 8/11/2023]: disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rcc/v24s1/0123-9015-rcc-24-s1-241.pdf.
17. Moreno A, Franco O, Carrillo G. Recomendaciones sobre el tratamiento y monitoreo de personas con cáncer durante la pandemia de covid-19*. [online].; 2020. [consultado 8/11/2023]: disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v38s1/0121-4500-aven-38-s1-32.pdf.
18. Llerena C, Ramírez G, Morales S, Simbaña M. El rol de enfermería en cuidados paliativos: una revisión de literatura. [online].; 2022. [consultado 8/11/2023]: disponible en: https://www.researchgate.net/publication/361710874_el_rol_de_enfermeria_en_cuidados_paliativos_una_revision_de_literatura.
19. Hernández Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [online].; 2017. [consultado 8/11/2023]: disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/gme09317.pdf.
20. Milena Galvis. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. [online].; 2015. [consultado 8/11/2023]: disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2216-09732015000200012.
21. Apaza M. Las 14 necesidades básicas: el modelo de Virginia Henderson. [online].; 2022. [consultado 8/11/2023]: disponible en:

https://miel.unlam.edu.ar/data/contenido/3056/6-b-necesidades-basicas-virginia-henderson-_1.pdf.

22. Orozco G, Cabezas M, Martínez F, Abaunza G. Variables sociodemográficas que inciden en las competencias digitales del profesorado universitario. [online]; 2020. [consultado 9/11/2023]: disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rchakin/n12/2550-6722-rchakin-12-00032.pdf.
23. Sociedad Española de Cirugía. Cuestionario de salud sf-36. [online]; 2003. [consultado 8/11/2023]: disponible en: https://www.secot.es/media/docs/escalas/cuestionario%20de%20salud%20sf36.pdf.
24. Puch G, Uicab G, Ruiz M, Castañeda H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. [online]; 2016. [consultado 9/11/2023]: disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf#:~:text=cabe%20hacer%20menci%c3%b3n%20que%20el%20instrumento%20de%20satisfacci%c3%b3n,cuidado%20t%c3%a9cnico-profesional%2c%202%29%20confianza%2c%203%29%20educaci%c3%b3n%20al%20paciente.
25. Parra S, Petermann F, Martinez M, Leiva A, Troncoso E, Ulloa N, Martinez Z, et al. Cáncer en chile y en el mundo: una mirada actual y su futuro escenario epidemiológico. [online].; 2020. [consultado22/11/2023]: disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v148n10/0717-6163-rmc-148-10-1489.pdf.
26. Hernández G. Perspectiva del diagnóstico y tratamiento del cáncer epidemiología del cáncer en Colombia: Una transición que debemos conocer. [online].; 2021. [consultado 22/11/2023]: disponible en: https://revistamedicina.net/index.php/medicina/article/view/1586/2031.
27. Maira Suarez. Toxicidad aguda y crónica: Factores de riesgo, prevención y manejo de efectos secundarios en diferentes localizaciones anatómicas. [online].; 2023. [consultado9/11/2023]: disponible en:

http://www.cuevaseditores.com/libros/radiacionenlapracticamedicapeligrosyprecauciones.pdf#page=108.

28. Concepción Y. la calidad de vida en los cuidadores primarios de pacientes con cáncer. [online].; 2008. [consultado 9/11/2023]: disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1729-519x2008000300004&script=sci_arttext&tlng=pt.
29. Clara Pérez . Atención integral a pacientes oncológicos en la atención primaria de salud. [online].; 2001. [consultado 9/11/2023]: disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v17n3/mgi10301.pdf.
30. Miriam C, Guelmes E. Algunas consideraciones acerca de las variables en las investigaciones que se desarrollan en educación. [online].; 2016.. [consultado 6/12/2023]: disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v8n1/rus20116.pdf.
31. Cruz E, Pino J. Condición física y salud. [online].; 2009. [consultado 28/12/2023]: disponible en:https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/6621/1/condici%c3%93n%20f%c3%8dsica%20y%20salud.pdf.
32. García j. Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. [online].; 2014.. [consultado 28/12/2023]: disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/enclav/v8n16/1870-879x-enclav-8-16-00013.pdf.
33. Figueroa L, Gallegos R, Xeque A, Palome G, Juares Al. nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. [online].; 2016.. [consultado 28/12/2023]: disponible en: https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n3/1665-7063-eu-13-03-00159.pdf.
34. Universidad José C. Mariátegui. Teoría clásica de la administración. [online].; 2019.. [consultado 31/01/2024]: disponible en: https://www.academia.edu/15939635/teor%c3%8da_cl%c3%81sica_de_la_administraci%c3%93n.
35. Arribas S, Juareguizar J, Bernaras E. Satisfacción y fatiga por compasión en personal de enfermería de oncología: estudio descriptivo y correlacional.

[online].; 2020.. [consultado 28/12/2023]: disponible en: https://revistas.um.es/eglobal/article/view/417261/287191.

36. Sánchez NR. Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos". revisión bibliográfica. [Online].; 2021.. [consultado 15/1/2025]: Disponible en: https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/3185/Neria_Rodriguez_Sanchez.pdf?sequence=1.

37. Erika Villoria LLRS. Estado emocional de pacientes oncológicos: evaluación de la ansiedad y la depresión en función de variables clínicas y sociodemográficas. [Online].; 2021.. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v149n5/0717-6163-rmc-149-05-0708.pdf.

38. Gisela González Ruiz OPGDJdlR. Impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres colombianas. [Online].; 2019.. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v45n3/1561-3127-rcsp-45-03-e1157.pdf.

39. Alvarez IC. Percepción del paciente oncológico sobre la calidad asistencial de enfermería. [Online].; 2023.. Disponible en: https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17445/1/UA-MEO-EAC-024-2023.pdf.

40. Claudia Torres MB. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ONCOLOGICOS HOSPITALIZADOS. [Online].; 2011.. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a07.pdf.

41. Pérez-León G. Coeficiente Alfa de Cronbach: ¿Qué es y para qué sirve el Alfa de Cronbach?. [Online].; 2022.. Disponible en: https://gplresearch.com/wp-content/uploads/2022/10/Que-es-y-para-que-sirve-el-Alfa-de-Cronbach-PDF.pdf.

CAPITULO X. ANEXOS

10.1 Cronograma de actividad.

Tabla 20. Cronograma de actividades

Actividades	Meses /Año																		
	2023									2024									2025
Protocolo	**Jul.**	**Ago.**	**Sept.**	**Oct.**	**Nov.**	**Dic.**	**Ene.**	**Febr.**	**Marz.**	**Abr.**	**May.**	**Jun.**	**Jul.**	**Ago.**	**Sept.**	**Oct.**	**Nov.**	**Ene.**	**Marz.**
Aprobación del tema																			
Planteamiento del problema																			
Elaboración de los objetivos																			
Revisión de literatura																			
Recopilación de la información																			
Elaboración de la metodología																			
Población y muestra																			
Prueba piloto																			
Aprobación de protocolo Por comité																			

Coordinación con Autoridades																			
Ajustes Al protocolo																			
Aplicación de Instrumento																			
Análisis de Instrumentos																			
Elaboración de trabajos finales																			
Defensa de Tesis																			

10.2 PRESUPUESTO

Tabla 21. Presupuesto

N0.	CONCEPTO	GASTOS POR CONCEPTOS(L)
1	Combustible	**L.3000.00**
2	Internet	**L.2500.00**
3	Papelería	**L.500.00**
4	Lápices paquete	**L.63.00**
5	Imprevistos	**L.1,000.00**
6	Comida	**L.2500.00**
7	Tinta para impresora	**L.519.00**
	SUMA TOTAL DE GASTOS(L)	**L.10,082.00**

Fuente: Elaboración Propia

10.3 Consentimiento Informado
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
MAESTRIA DE ENFERMERIA CON ORIENTACION EN CUIDADOS
Urgencias y cuidados críticos

Instituciones Participantes: Hospital de Especialidades General San Felipe
FCMUNAH Estudio de Investigación: "RELACION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCION DE LAS PACIENTES DE LA SALA DE ONCOLOGIA DE MUJERES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN FELIPE JUNIO, AGOSTO, 2024.

Yo Juana Rosa Pagoada Mata investigadora principal, maestrante del Posgrado de Enfermería en Urgencias y Cuidados Críticos, FCM-UNAH. Le invito a participar en el estudio "RELACION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCION DE LAS PACIENTES DE LA SALA DE ONCOLOGIA DE MUJERES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN FELIPE JUNIO, AGOSTO, 2024.".
Asimismo, este proyecto es asesorado por catedráticos del Posgrado de Enfermería, del área de Investigación de la FCM-UNAH. El propósito de la investigación es identificar la relación de los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción de las pacientes de la sala de oncología de mujeres hospital de especialidades, dicho proyecto es con fines académicos como requisito de tesis, la cual a su vez generara un informe final, cuyos resultados serán socializados al personal de la sala de oncología de mujeres, brindando las recomendaciones de los hallazgos encontrados para mejorar la calidad en los cuidados de enfermería.
Esta investigación cumple con los criterios mínimos de ética, donde se tendrá como fundamento el principio de no maleficencia y Justicia, que será valorado en el sentido de que su ejecución no constituirá un daño físico, ni psicológico para las pacientes y no atenta contra su moral, esto permitirá actuar con tranquilidad plena que no se está violentando la parte ética en el estudio, que en consecuencia no implica riesgo alguno hacia la persona.
Para ello, se le solicita participar en una encuesta que le tomará no más de 15 a 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria, sin ninguna remuneración monetaria y usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere perjuicio alguno. Asimismo, participar en esta encuesta no le generará daño de ningún tipo. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Fecha: _____Firma del participante: _____
Firma del investigador o encargado de recoger información: _____

10.4 Instrumento De Recolección de las pacientes

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
MAESTRÍA DE ENFERMERÍA CON ORIENTACIÓN EN CUIDADOS CRÍTICOS Y EMERGENCIA

ENCUESTA SOBRE RELACION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCION DE LAS PACIENTES DE LA SALA DE ONCOLOGIA DE MUJERES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN FELIPE JUNIO, AGOSTO, 2024.

Lugar_____ No. De Encuesta_____ Fecha_____

INSTRUCCIONES: seleccione con una X la respuesta que considera apropiada y responda las preguntas que se le solicite.

Datos sociodemográficos

1.Edad_____

2. Estado civil		**3. Nivel Educativo.**		**4.Profesion u oficio**		**5.Religión**
Marque con una X		**Marque con una X**		**Marque con una X**		**Marque con una X**
Soltera		Primaria completa		Ama de casa		Católico
Casada		Primaria incompleta.		Agricultura o ganadería		Evangélico
Unión libre		Secundaria completa.		Comerciante.		Mormón
Divorciada		Secundaria incompleta.		Jornalera		Ateo
Viuda		Educación superior		Profesional		Testigo de Jehová
				Otros		

6.Procedencia

Procedencia	**Marque con una X**	**Procedencia**	**Marque con una X**
Atlántida		F. Morazán	
Colon		Olancho	
Comayagua		Intibucá	
Copan		Valle	
Cortez		La paz	
Choluteca		Yoro	
El paraíso		Santa Barbara	
lempira		Isla de la Bahia	
Gracias a Dios		Ocotepeque	

PREGUNTAS: Cuidados de enfermería

1. La enfermera brinda cuidados para manejar los siguientes efectos secundarios:

a) Nauseas

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

b) Vómitos

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

c) Perdida del cabello

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

2. La enfermera brinda educación a la paciente sobre la importancia de:

a) Alimentación

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

b) Cuidados higiénicos

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

c**) Descanso y sueno**

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

3. La enfermera brinda promoción del cuidado sobre

a) Técnicas de relajación

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca

b) Ejercicios de respiración

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca

4. La enfermera coordina cuidados multidisciplinarios de:

a) Médicos

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

b) Enfermeras

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

C) Farmacia

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

d) Laboratorio

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

5. La enfermera realiza cuidados paliativos para

a) Alivio del dolor

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca

b) Terapia Física

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca

6. la enfermera evalúa y monitorea los signos vitales de:

a) Temperatura

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

b) Pulso

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

c) Presión arterial

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

7. La enfermera realiza medidas preventivas de infecciones a través de:

a) Lavado de manos en los cinco momentos

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

b) Uso de guantes

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

C) Uso de mascarilla

Siempre ☐ **A Veces** ☐ **Nunca** ☐

8. La enfermera cumple con la administración de medicamentos en cuanto a

a) Dosis

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

b) Hora

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

C) Paciente correcto

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

9. La enfermera brida cuidados sobre síntomas Psicológicos como de:

a) Manejo del dolor

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

PREGUNTAS: Satisfacción

1. la enfermera brinda ayuda a desvestirse y vestirse

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

2. la enfermera brinda ayuda a la paciente durante el baño

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

3. la enfermera ayuda con su higiene personal

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

b) la enfermera ayuda en Asistencia en movilización y cuidado postural

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

4. La enfermera presta atención a lo que dice el paciente

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

5.La enfermera proporciona un buen trato a los pacientes

Siempre ☐ A Veces ☐ Nunca ☐

10.5 Instrumento De Recolección de enfermería

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
MAESTRÍA DE ENFERMERÍA CON ORIENTACIÓN EN CUIDADOS CRÍTICOS Y EMERGENCIA

ENCUESTA SOBRE RELACION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y EL GRADO DE SATISFACCION DE LAS PACIENTES DE LA SALA DE ONCOLOGIA DE MUJERES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN FELIPE JUNIO, AGOSTO, 2024.

Lugar_____ No. De Encuesta_____ Fecha_____

INSTRUCCIONES: seleccione con una X la respuesta que considera apropiada.

Guía observacional para la enfermera profesional

N	Actividad	Si	No	observación
1	La enfermera profesional brinda cuidados para manejar los efectos secundarios como: nauseas, vomito y perdida del cabello.			
2	La enfermera brinda educación a las pacientes sobre la importancia de: Alimentación, cuidados higiénicos, descanso y sueño.			
3	La enfermera profesional brinda promoción del cuidado sobre técnica de relajación y ejercicios de respiración.			
4	La enfermera profesional coordina con equipo multidisciplinario (médicos, enfermeras, psicólogo, terapia física.			
5	La enfermera profesional evalúa y monitorea signos vitales: temperatura, pulso, presión arterial.			
6	La enfermera profesional realiza medidas preventivas de infección a través de: lavado de manos en los 5 momentos, uso de guantes y mascarillas.			
7	La enfermera profesional cumple con la administración de medicamentos en cuanto a dosis, hora y paciente correcto.			
8	La enfermera profesional brinda cuidados sobre síntomas psicológicos como manejo del dolor.			
9	La enfermera profesional brinda ayuda al paciente para vestirse y desvestirse.			
10	La enfermera profesional brinda ayuda al paciente durante el baño.			
11	La enfermera profesional brinda ayuda al paciente para la higiene personal.			
12	La enfermera profesional brinda ayuda en la asistencia en movilización y cuidado postural.			
13	La enfermera profesional presta atención al paciente,			
14	La enfermera profesional proporciona un buen trato al paciente.			

Hoja de vida del investigador

Datos personales
Nombre: Juana Rosa Pagoada Mata
Edad: 32 años
Número de identificación: 1807-1991-01797
Lugar de residencia: Tegucigalpa, M.D.C
Correo electrónico: juanamata741@gmail.com

Situación profesional actual

Organismo	**Universidad Nacional Autónoma de Honduras**
Institución laboral	**Hospital General de Especialidades San Felipe**
Categoría	**Licenciada en enfermería**
N de colegiación	**2017-4391**

Formación Académica

Grado	**Universidad**	**Año**
Licenciatura en Enfermería	**Universidad Nacional autónoma de Honduras UNAH-CURLA**	**2016.**
Diplomado	**Geronto-geriatria FCM-UNAH**	**2020**
Maestrante del postgrado de enfermería con orientación en cuidados Críticos y Emergencia	**Universidad Nacional autónoma de Honduras FCM-UNAH**	**2022**
Experiencia laboral	▪ Hospital General San Felipe: Licenciada de cobertura del servicio oncológico en las áreas de: consulta externa, salas oncológicas y quimioterapia ambulatoria ▪ PREDISAN: Supervisora de las UAPS El Pataste, Rio Tinto, La Boca, y La Sosa en el proyecto de red Descentralizada en el municipio de Catacamas Olancho ▪ PREDISAN: Supervisora de las UAPS las Marías y UAPS Paulaya en el proyecto de red Descentralizada en el municipio Dulce Nombre de Culmi, Olancho	(Julio 2023 hasta la fecha). (enero 2019 hasta 19 de abril del 2022). (enero 2017 hasta enero 2019).

THE GLOBAL HEALTH NETWORK

Enabling research by sharing knowledge

Hereby Certifies that

JUANA ROSA PAGOADA MATA

has completed the e-learning course

ICH GOOD CLINICAL PRACTICE E6 (R2)

with a score of

94%

on

21/11/2023

This e-learning course has been formally recognized for its quality and content by the following organizations and institutions

This ICH E6 GCP Investigator Site Training meets the Minimum Criteria for ICH GCP Investigator Site Personnel Training identified by ***TransCelerate BioPharma*** *as necessary to enable mutual recognition of GCP training among trial sponsors*

ALERRT · REDe · Global Research Nurses · THE GLOBAL HEALTH NETWORK

Global Health Training Centre
globalhealthtrainingcentre.org/elearning

Certificate Number 3fef8711-a7b1-417d-9a9d-547e575ee963 Version number 0