



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES
ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, 2025

QUALITY OF NURSING CARE IN ONCOLOGY PATIENTS TREATED AT
SANTA ROSA HOSPITAL, 2025

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORES

SILVINA REBECA LOPEZ GUERRA
YAZMIN YULIZA VERGARA ESCUDERO

ASESOR

DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

LIMA – PERÚ

2025

JURADO

Presidenta: MG. LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

Vocal: MG. ROSA CASIMIRA TUSE MEDINA

Secretaria: MG. LOURDES HANINA TUCTO GARCIA

Fecha de Sustentación: 17 de diciembre del 2025

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESOR

MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

DEDICATORIA

Dedicado en primero lugar a Dios, por ser mi guía en este camino de la vida. Agradezco infinitamente a mis padres, Javier Vergara y Yalu Escudero, quienes son eje y pilar fundamental en mi crecimiento y desarrollo tanto personal como profesional. A mi hermano Jhordy, quien es mi soporte emocional; gracias por apoyarme y acompañarme siempre en casa. Sobre todo, dedico este trabajo a mi pequeña hija Abbye Charlotte, quien es el motor y motivo de cada uno de mis esfuerzos. Gracias a todas esas personas que han sido parte de este logro.

Yazmin Yuliza Vergara Escudero

A Dios, por concederme la vida, la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar este camino.

A mi papá y a mi mamita, quienes me acompañan desde el cielo. Aunque ya no estén físicamente conmigo, su amor y apoyo incondicional siguen guiando mis pasos.

A mi mamá, quien me impulsa a seguir adelante y me da la fuerza para alcanzar cada meta; a mis hermanos, José y Antonella, quienes me hacen feliz incluso en los momentos más difíciles de mi vida; y a mi papito, por su inquebrantable apoyo. Gracias por creer en mí y acompañarme en cada paso de este recorrido.

Este logro es, en esencia, reflejo del esfuerzo y del amor de todos ustedes.

Silvina Rebeca Lopez Guerra

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por darnos la vida para poder concluir con este logro.

Agradecemos a nuestra alma mater la Universidad Peruana Cayetano Heredia por brindarnos una educación de calidad.

De igual manera agradecemos a nuestra asesora la Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillen por su constante apoyo y dedicación brindado a lo largo de este proceso.

Así mismo agradecemos al Hospital Santa Rosa por brindarnos la viabilidad para la ejecución de este estudio e impulsar así la investigación científica en Enfermería.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

DECLARACIÓN Y CONFLICTO DE INTERÉS

Esta investigación es original, no se encuentra vinculada con ningún trabajo.

Como investigadoras declaramos que no tenemos ningún conflicto de intereses financieros o relaciones personales que afecte el presente trabajo de investigación.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	LOPEZ GUERRA SILVINA REBECA
2.	VERGARA ESCUDERO YAZMIN YULIZA

Pertencientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**, autores del trabajo titulado: **CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA** bajo la modalidad de **TESIS**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	CALLE JACINTO DE GUILLEN DIANA ELIZABETH	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **25 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3498653209**; fecha de entrega: **05-03-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 05 de marzo del 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 44285623
ORCID: 0000-0003-3137-485X



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	18
III. Materiales y Métodos	18
IV. Resultados	26
V. Discusión	27
VI. Limitaciones	34
VII. Conclusiones	35
VIII. Recomendaciones	36
IX. Referencias Bibliográficas	38
X. Tablas	47
Anexos	

RESUMEN

Antecedentes: El cáncer constituye una de las principales causas de muerte en el mundo y en el Perú representa un desafío creciente para el sistema de salud. A pesar del rol fundamental del profesional de enfermería en el cuidado de los pacientes oncológicos, diversos estudios evidencian deficiencias en la calidad de atención y niveles importantes de insatisfacción en la población hospitalizada. Esta problemática se vuelve crítica en los pacientes oncológicos, quienes, además de afrontar síntomas complejos y alta vulnerabilidad emocional, demandan una atención humanizada y empática que muchas veces no es percibida como suficiente.

Objetivo: Determinar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa, 2025. **Material y método:** Enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. Participaron 64 pacientes oncológicos hospitalizados en el servicio de Oncología del Hospital Santa Rosa. Para la recolección de datos, se empleó el instrumento del Cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería (CUCACE) con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,90, según las dimensiones de experiencia y satisfacción, que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. **Resultados:** El nivel de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa, en el año 2025, que prevaleció fue el bajo nivel, con un 93,8 %. **Conclusión:** Se determinó que la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa es de nivel bajo, percibiendo deficiencias en la atención de los pacientes.

PALABRAS CLAVES: calidad, cuidados, pacientes oncológicos, enfermería (DeCS).

ABSTRACT

Background: Cancer is one of the leading causes of death worldwide, and in Peru, it represents a growing challenge for the healthcare system. Despite the fundamental role of nursing professionals in the care of cancer patients, several studies reveal deficiencies in the quality of care and significant levels of dissatisfaction among hospitalized patients. This problem becomes critical for cancer patients, who, in addition to facing complex symptoms and high emotional vulnerability, demand humanized and empathetic care that is often perceived as insufficient. **Objective:** To determine the quality of nursing care for cancer patients treated at Santa Rosa Hospital in 2025. **Materials and methods:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted. Sixty-four cancer patients hospitalized in the Oncology Department of Santa Rosa Hospital participated. For data collection, the Nursing Care Quality Questionnaire (CUCACE) was used, with a Cronbach's alpha reliability of 0.90, based on the dimensions of experience and satisfaction. This instrument met the established inclusion and exclusion criteria. **Results:** The prevailing level of nursing care quality for oncology patients treated at Santa Rosa Hospital in 2025 was low, at 93.8%. **Conclusion:** The quality of nursing care for oncology patients treated at Santa Rosa Hospital was determined to be low, reflecting perceived deficiencies in patient care.

KEYWORDS: quality, care, cancer patients, nursing (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el cáncer es una de las principales causas de muerte e indica que hubo 20 millones de casos y 10 millones de muertes por cáncer en las últimas décadas. Por lo tanto, se estima que habrá un incremento de aproximadamente en un 60 % en las próximas dos décadas, en consecuencia, afectará a las personas, comunidades y el sistema de salud, lo que conlleva a brindar atención de calidad (1).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el año 2022 se diagnosticaron 4,2 millones de nuevos casos de cáncer en la región, y 1.4 millones de personas fallecieron a causa de esta, lo que representa el 45% respectivamente. Los más afectados fueron adultos de 69 años o menos, siendo los tipos de cáncer más frecuentes los de próstata, pulmón, mama y cuello uterino (2).

Frente a este panorama, el profesional de enfermería cumple un rol fundamental en la atención de las personas con cáncer, brindando cuidados de calidad que abarcan las dimensiones espirituales, psicosocial y física. Su labor no solo contribuye a reducir el sufrimiento del paciente, sino que también favorece la satisfacción y preservación de la dignidad, trabajando de manera colaborativa con el equipo médico para garantizar la atención integral y personalizada (3).

En ese sentido, la calidad de la atención en salud contribuye un componente esencial para satisfacer las expectativas del usuario, integrando aspectos éticos, el

fortalecimiento del conocimiento y una práctica clínica adecuada (4). De esta manera, se convierte en un elemento clave para establecer una alianza sólida entre el profesional de salud y el paciente.

El Ministerio de Salud (MINSA) en base a los resultados de los estudios de la contraloría resume que la calidad de atención en los hospitales del Perú es de nivel bajo. El problema no es exclusivo en el sistema de salud, en consecuencia, la atención de calidad es inadecuada en países de recursos bajos y medianos a nivel mundial, por deficiencia en la capacidad resolutiva, falta de equipamiento, adquisición de medicamentos e insumos y métodos de ayuda diagnóstica (5).

En relación con la calidad de atención, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) el 70,1 % de pacientes que asistieron a un hospital, estuvieron satisfechos con la atención brindada por el profesional de enfermería, el 21,6 % refiere que no está satisfecho con el servicio, por otro lado, el 8,3 % señalan insatisfacción que recibieron (6).

En la actualidad, se percibe que algunos establecimientos de salud presentan problemas sustanciales: los usuarios refieren insatisfacción con la atención de enfermería; sienten que no existe tolerancia a sus necesidades, que no son escuchados de forma constante y que no se identifican con el cuidado percibido. En este sentido, el personal de enfermería tiene el compromiso de brindar cuidados de calidad de manera humanizada y holística, especialmente en el contexto oncológico. En un estudio realizado en un hospital público de Perú, se documentan

brechas de insatisfacción por parte de los usuarios, asociadas a problemas organizacionales y estructurales, lo que refuerza la urgencia de fortalecer la comunicación empática y centrada en el paciente (7).

Durante la hospitalización, el paciente atraviesa cambios significativos que afectan sus rutinas diarias y sus relaciones, acompañados de sentimientos de miedo, ansiedad e inseguridad, así como de expectativas que pueden dificultar su adaptación y recuperación. En este contexto, el profesional de enfermería, al mantener un contacto directo y continuo con el paciente, asume el rol de facilitador del proceso de hospitalización mediante una asistencia integral que, además del cuidado clínico, incluye un acompañamiento emocional (8).

Sin embargo, Jean Watson sostiene que la calidad del cuidado de enfermería puede potenciar la recuperación del paciente cuando se atienden dimensiones fundamentales como la espiritualidad y la cultura, integrando conocimientos sobre el comportamiento humano, su necesidad, límites y esfuerzos (9). En ese sentido, durante la estancia hospitalaria resulta imprescindible aplicar un cuidado verdaderamente integral, ya que en muchos casos el paciente presenta dificultades para expresar lo que siente.

No obstante, más allá de los reportes oficiales, la realidad actual evidencia graves deficiencias: según datos de la Superintendencia Nacional de Salud (SuSalud), entre enero y septiembre de 2023 se registraron más de 50 000 denuncias por vulneración de derechos en establecimientos públicos de salud. A esto se suma el

desabastecimiento de unos 30 700 medicamentos esenciales y pérdidas millonarias por irregularidades en infraestructura y gestión sanitaria. Estos hallazgos subrayan cómo la ineficiencia y la falta de calidad en la atención impactan directamente en la insatisfacción de la población con los servicios de salud (10).

Con base en lo expuesto, la calidad de la atención constituye un indicador clave de la satisfacción de los usuarios que acuden a los establecimientos de salud. Entre los profesionales del sector, el personal de enfermería desempeña un rol central al brindar los cuidados de manera continua durante las 24 horas, estableciendo una relación intrapersonal constante con el paciente. Por ello, resulta fundamental fortalecer este vínculo sobre la base de un fundamento científico, aspecto que fue investigado en el presente trabajo. El cuidado de enfermería tiene como objetivo esencial aplicar conocimientos científicos, humanísticos, éticos y morales en la atención de los pacientes oncológicos. Asimismo, la viabilidad del proyecto se sustentó en la disponibilidad de usuarios en periodo de internamiento en un hospital de Lima (11).

En este marco, el tema cobra relevancia porque permite analizar y evidenciar la calidad de los cuidados que deben brindarse a cada paciente de manera individualizada, con empatía y compromiso. Cada persona es un ser único e irrepetible, por lo que una atención estandarizada y mecanizada resulta insuficiente. En consecuencia, es fundamental garantizar que los pacientes reciban una atención oportuna tanto en el aspecto físico como en el psicológico, favoreciendo así su calidad de vida en un momento de especial vulnerabilidad.

En el contexto nacional, un estudio en hospitales públicos del Perú reveló que el 97,7 % de los usuarios percibieron una baja calidad de atención y el 100 % expresó insatisfacción con los servicios, principalmente en dimensiones críticas como la capacidad de respuesta y la seguridad, aunque la empatía también mostró una fuerte correlación con la satisfacción del usuario (12). Esta situación refleja deficiencias estructurales del sistema que repercuten directamente en poblaciones vulnerables como los pacientes oncológicos, quienes, además de enfrentar síntomas complejos propios de la enfermedad y los tratamientos, manifiestan insatisfacción con los cuidados recibidos, percibiendo falta de acompañamiento emocional, comunicación empática y atención verdaderamente humanizada (13). Estas deficiencias afectan su proceso de adaptación, aumentan su vulnerabilidad emocional y reducen su calidad de vida, configurando así la problemática central del área de estudio.

Así mismo, otros estudios indican que un alto número de pacientes oncológicos requiere hospitalización como consecuencia de complicaciones derivadas de la enfermedad o de los tratamientos aplicados. En este escenario, se ha evidenciado que, en muchos casos, el profesional de enfermería ofrece información limitada sobre la condición de salud del paciente y presenta dificultades en la comunicación durante la atención, centrando su labor principalmente en la administración de la terapia farmacológica. Esta forma de atención, con escaso componente informativo y comunicacional, influye negativamente en la percepción del cuidado recibido y se asocia a mayores niveles de insatisfacción por parte de los pacientes (14).

Finalmente, para la enfermería resulta prioritario fortalecer la calidad del cuidado a través de la identificación de los factores negativos que afectan el entorno del paciente oncológico y el control oportuno de síntomas como náuseas, vómitos y dolor. Todo ello debe realizarse mediante una atención humanizada, holística y continua, centrada en la persona y respaldada por un compromiso profesional permanente. En este sentido, se seleccionó la variable de calidad de cuidado de enfermería por su relevancia como indicador del bienestar y la satisfacción del paciente hospitalizado, así como por su impacto directo en el proceso de recuperación. Se decidió llevar a cabo el estudio en el Hospital Santa Rosa por tratarse de un hospital de referencia del MINSA que atiende un volumen considerable de pacientes oncológicos y porque no dispone de información sistematizada sobre la percepción de la calidad de los cuidados de enfermería en esta población. Lo cual limita la identificación de áreas críticas de atención y la propuesta de estrategias de mejora. Además, se conoce que la mayoría de los establecimientos del Ministerio de Salud emplean un único instrumento SERVQUAL para evaluar la calidad del servicio hospitalario, el cual no mide específicamente la calidad del cuidado de enfermería, sino aspectos generales de la atención. Esto evidencia un vacío de medición especializada y dificulta generar intervenciones basadas en indicadores reales del desempeño del profesional de enfermería.

En consecuencia, surge la necesidad de determinar la calidad del cuidado de enfermería brindado a los pacientes oncológicos hospitalizados en el Hospital Santa Rosa, con el fin de generar evidencia local que permita reconocer fortalezas, identificar deficiencias y orientar acciones de mejora en beneficio del paciente. Esta

ausencia de información previa, sumada a la creciente demanda en oncología, define la problemática que origina el presente estudio.

Con el fin de contextualizar esta investigación, a continuación, se presentan antecedentes internacionales y nacionales que permiten contrastar y enriquecer el análisis de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos:

En el año 2021 se llevó a cabo en un estudio realizado por Burgueño, cuyo objetivo fue evaluar la percepción sobre la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del Austro Ecuatoriano, se encontró que la mayoría de los pacientes (82,6 %) percibía el cuidado recibido como positivo. Por otro lado, un 6,7 % lo calificó como negativo y un 10,7 % expresó una opinión neutral. En cuanto a la satisfacción con la atención, el 65,3 % de los pacientes manifestó estar satisfecho, mientras que el 14,8 % se declaró insatisfecho y un 19,9 % mantuvo una posición neutral. Los autores concluyen que, en general, la calidad del cuidado y el nivel de satisfacción reportados fueron favorables (15).

Así mismo, en Irán, se realizó en el año 2021 un estudio descriptivo-analítico de tipo transversal en hospitales docentes afiliados a la Universidad de Ciencias Médicas de Shiraz, con la participación de 1067 pacientes hospitalizados, cuyo objetivo fue evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los usuarios. Los resultados mostraron que la mayoría de los pacientes percibió la calidad del cuidado como aceptable, especialmente en la dimensión física, aunque se evidenciaron debilidades en los aspectos psicosociales y comunicacionales. Este hallazgo refleja una tendencia internacional en la que el personal de enfermería

centra mayor atención en los cuidados técnicos, descuidando en cierta medida el abordaje integral y humanístico. En este sentido, el estudio resalta la necesidad de fortalecer las competencias en comunicación, apoyo emocional y atención holística, a fin de garantizar una mayor satisfacción y calidad de vida de los pacientes hospitalizados (16).

Del mismo modo en el 2021, se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal en tres países árabes, en el que participaron 517 pacientes oncológicos hospitalizados (200 en Jordania, 137 en Omán y 180 en Egipto) con el objetivo de evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva del paciente, utilizando la escala QONCS en su versión árabe. Los resultados indicaron una percepción de calidad moderada, siendo Omán el país con puntaje más alto, seguido por Jordania y luego Egipto, diferencias que resultaron estadísticamente significativa. Además, se observaron variaciones en todas las dimensiones del cuidado oncológico según la duración del tratamiento y estado civil de los pacientes. Este hallazgo sugiere que, aunque el cuidado de enfermería es percibido de forma modernamente positiva, las diferencias internacionales y contextuales resaltan la importancia de fortalecer estrategias de atención más humanizadas, enfocadas en satisfacer necesidades emocionales, sociales y espirituales, además de físicas (17).

A nivel nacional, en Lima durante el 2022 se realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la calidad de atención a los pacientes en los departamentos de internación del centro de Lima. Fue un estudio descriptivo transversal con 122 pacientes hospitalizados. Los resultados determinaron que la calidad es favorable

con un 46,7 %, medianamente favorable un 36,1 % y el 17,2 % reveló que no lo fue. Por lo tanto, se concluye que los pacientes obtuvieron una calidad de cuidado por encima del promedio, porque el profesional de enfermería cumplió con sus expectativas y satisfaciendo así las necesidades requeridas por cada usuario (18).

Por su parte, en Cajamarca (2022) se desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo en 130 pacientes oncológicos atendidos en un hospital público de la región, cuyo propósito fue determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes. Los hallazgos evidenciaron que la mayoría de los pacientes reportó un nivel medio de satisfacción (86,2 %), seguido de un 12,3 % satisfecho y solo un 1,5 % insatisfecho. En cuanto a la percepción de la calidad de atención, también predominó el nivel medio de las dimensiones humanas (86,9 %), entorno (83,8 %) y técnico científico (77,7 %). Se identificó además una correlación positiva baja entre calidad de atención y satisfacción ($Rho=0,263$; $p=0,002$), lo que sugiere que el fortalecimiento de los aspectos humanísticos y técnicas del cuidado de enfermería puede influir de manera significativa en la experiencia del paciente oncológico (19).

Finalmente, en Arequipa durante el año 2022, se llevó a cabo un estudio descriptivo de campo, con diseño transversal y enfoque cuantitativo, en pacientes oncológicos hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur. La muestra incluyó 83 usuarios, quienes evaluaron la calidad del cuidado de enfermería mediante un cuestionario que abarcó cuatro dimensiones: empatía, apoyo emocional, apoyo físico y técnico-científico.

Los resultados revelaron que el 68,7 % de los participantes percibió la calidad del cuidado como “buena”, el 26,5 % como “regular” y solo el 4,8 % como “mala”. La dimensión mejor valorada fue la técnico-científica (77,1 %), seguida por apoyo físico (68,7 %), apoyo emocional (66,3 %) y empatía (62,7 %). Este hallazgo sugiere que, aunque los aspectos técnicos del cuidado enfermero son destacados positivamente, las dimensiones como empatía y apoyo emocional obtienen percepciones ligeramente inferiores. Por tanto, refuerza la necesidad de fortalecer la formación humanística de enfermería, orientada a brindar una atención más integral, empática y centrada en la experiencia del paciente oncológico (20).

De este modo, los antecedentes revisados, tanto nacionales como internacionales, evidencian que la calidad del cuidado de enfermería constituye un eje fundamental en la experiencia del paciente, especialmente en contextos de hospitalización y enfermedad oncológica. Estos hallazgos permiten reconocer vacíos y fortalezas de la práctica en enfermería, lo que sustenta la necesidad de abordar el estudio desde un marco teórico que brinde un sustento conceptual y científico.

En esa dirección, el cáncer se define como el crecimiento y la proliferación incontrolada de células. Puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo. El tumor a menudo afecta los tejidos cercanos y puede diseminarse a partes distantes del cuerpo. Algunos tipos de cánceres se pueden desencadenar mediante la presencia de factores de peligro habituales, como el humo del tabaco. Sin embargo, un porcentaje significativo de los cánceres se puede curar mediante cirugía,

radioterapia o quimioterapia, particularmente cuando se detectan de manera rápida (21).

El manejo de los pacientes oncológicos es multidisciplinario y abarca cuidados de enfermería no solo constan en satisfacer las necesidades físicas, realizando el control de síntomas; vómitos, náuseas, malestar, dolor, entre otras; sino también es brindar un cuidado psicológico, social y espiritual, ya que el diagnóstico de cáncer afecta al paciente a nivel multifactorial, siendo una situación complicada en la experiencia de enfermería (22).

Así mismo, en el periodo hospitalización que se encuentra el paciente oncológico, la enfermera tiene el deber de monitorear permanentemente mediante la examinación integral del usuario, observando patrones funcionales afectados mediante la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de los cuidados de enfermería. Todo lo antes mencionado debe incluir la familia, la cual es una pieza fundamental como apoyo emocional al paciente con el objetivo de brindar asistencia de calidad (23).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la prestación de servicios de salud adecuados a las personas y poblaciones incrementa la probabilidad de alcanzar resultados positivos en la salud. Esta atención debe sustentarse en conocimientos profesionales basados en la evidencia, lo cual constituye un pilar esencial para lograr la cobertura sanitaria universal (24).

Ello da entender que la atención de calidad significa ser un profesional eficiente, seguro de los procedimientos a realizar, pues el proceso de enfermería está centrado en satisfacer las necesidades del paciente. Por otro lado, la calidad incluye practicar la limpieza, puntualidad, innovación, una mejora continua, y emplear un adecuado léxico para que los pacientes tengan una mayor confianza durante el proceso de atención (25).

Según Donabedian, la calidad de la atención se define como el impacto en el estado de salud presente y futuro del usuario, considerando un equilibrio entre los beneficios y las pérdidas asociadas con todas las etapas del proceso de atención. Esto implica proporcionar un cuidado de salud previo con un rendimiento óptimo y minimizando los riesgos para el paciente (26).

En cuanto a la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos, es establecer una óptima interrelación enfermera – paciente, sosteniendo su integridad biopsicosocial, mediante el cuidado científico, técnico y empírico, teniendo en cuenta la barrera biológica con el fin de brindar calidad de vida. Además, ofrecer servicios que se adapten a sus necesidades, superando las expectativas del paciente oncológico (27).

El interés del estudio en las dimensiones de la variable calidad se abordó el componente de experiencia que es la percepción del usuario en cuanto a la atención brindada durante su estancia hospitalaria por el personal de salud basado en el buen trato, la empatía y la amabilidad teniendo en cuenta la relación enfermera –

paciente, así mismo, la expectativa del paciente se basó en el conocimiento y la práctica de los procedimientos por experiencias de otros usuarios. Sin embargo, surge un mayor grado de expectativas cuando las predominantes de las enfermedades crónicas aumenta, el enfoque de los medios de comunicación en temas de salud, la preocupación por la salud por parte de la sociedad y el surgimiento de nuevos tratamientos en el mercado (28).

Así mismo, el componente de satisfacción se refiere a la percepción que tiene el paciente sobre los cuidados, en consecuencia, la persona desarrollará una experiencia satisfactoria o no, con respecto al cuidado de enfermería durante la hospitalización (29). La opinión de los pacientes sobre el tratamiento recibido se resume en satisfacción y es el indicador de calidad del tratamiento más utilizado. Esta percepción puede cambiar según sus expectativas, y las buenas o malas experiencias pueden afectar las puntuaciones de satisfacción (30).

Resulta relevante los dos componentes mencionados anteriormente, ya que todos los pacientes requieren que el profesional de enfermería debe tener la capacidad y el conocimiento científico, abarcando una relación interpersonal para con él con el fin de satisfacer todas sus necesidades. Así mismo el profesional de enfermería especializado en oncología debe tener en cuenta el confort del paciente para brindar calidad de cuidados de enfermería en esta población en específico.

Según la Asociación Española de Enfermeras Oncológicas (SEEO), la atención oncológica es "La prestación de servicios asistenciales profesionales y cualificados

al usuario, familia o comunidad relacionado con la salud - enfermedad, desde la prevención del cáncer hasta la atención final del paciente". Por ello, la enfermería oncológica realiza actividades de asistencia, gestión e investigación en base al método científico que puede utilizarse para identificar, tratar las respuestas humanas y determinar el impacto de los servicios (31).

Por lo cual, es importante que el profesional de enfermería, encargado del paciente oncológico, desarrolle un enfoque holístico y humanizado, con el fin de mejorar la atención, aliviando el proceso de la enfermedad, y satisfacer las necesidades del usuario, en base al respeto, atención inmediata, comprensión y eficacia, con ello se obtendrá una mejor calidad de vida durante el cuidado (32).

Durante los años los cuidados de enfermería se fueron construyendo partir de las experiencias que obtiene la profesión, ya que la enfermera presta la mayor parte de la atención directa que reciben los pacientes, empleando nociones y desarrollo técnico que aporta en la práctica hospitalaria de forma continua, permanente y oportuno con el objetivo de resolver los problemas que padecen en la vida personal de los individuos (33).

El cuidado implica responder adecuadamente a las expectativas y necesidades de los pacientes en cuanto a los servicios de atención sanitaria basándose en los avances científicos actuales y en el uso de los recursos humanos y materiales disponibles. El objetivo es alcanzar el mayor grado de satisfacción de los usuarios

y alcanzar los mejores niveles de calidad, lo que supone promover una alta eficiencia y eficacia en la práctica sanitaria (34).

Para interés del estudio se tomará en cuenta la teoría de Jean Watson, da a conocer que el cuidado humanizado de salud es primordial para reforzar las relaciones interpersonales, teniendo en cuenta la relación ayuda-confianza (35). Así mismo, se menciona que el arte del cuidado es entender los sentimientos del paciente, teniendo en cuenta la eficacia y humanidad durante el periodo de la enfermedad, construyendo un cuidado de enfermería satisfactorio con la priorización de las necesidades del paciente (36).

Cada necesidad es relevante para que el cuidado de enfermería resulte de calidad, teniendo en cuenta que en la etapa de hospitalización que vive un paciente oncológico es relevante el manejo de esta teoría, porque el paciente, se encuentra en un estado vulnerable, por ello se debe tener en cuenta la valoración y observación en otros indicadores no verbales como diaforesis, signos vitales alterados u otras manifestaciones que puedan evidenciar alguna alteración. En pocas palabras el cuidado que menciona Watson es importante en la práctica que desarrolla el profesional de enfermería en los pacientes oncológicos (37).

¿Cuál es la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa en el año 2025?

La investigación sostuvo un aporte teórico, respaldándose en la Teoría del Cuidado Transpersonal de Jean Watson, que destaca la importancia de los valores, principios éticos y el compromiso profesional en la atención de enfermería. Este marco permitió interpretar la calidad del cuidado desde una perspectiva holística, considerando al ser humano como un ser integral, en el que se interrelacionan dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales. De este modo, la teoría orienta la práctica del cuidado hacia el acompañamiento empático y humanizado, favoreciendo que los pacientes oncológicos puedan afrontar el sufrimiento, la ansiedad y el estrés asociados a su proceso de enfermedad.

En su implicancia práctica, el estudio permitió conocer la experiencia y satisfacción de los pacientes oncológicos sobre la calidad del cuidado de enfermería. Estos resultados ofrecen información valiosa para que el hospital y el personal de enfermería identifiquen el nivel de satisfacción y puedan orientar acciones de mejora en la atención que generen soluciones efectivas en la atención directa, considerando que el paciente requiere un cuidado empático, motivador y humanizado, especialmente durante el proceso de enfermedad a partir de los resultados obtenidos.

Metodológicamente, la investigación contribuyó a describir y analizar la variable de estudio, apoyándose en fuentes teóricas relevantes como significativas. Los resultados sirven como antecedentes para futuras investigaciones con la finalidad de impulsar nuevos diseños que respalden o profundicen el cuidado de enfermería

basado en la evidencia, así como en experiencias positivas y vivenciales de los pacientes.

En cuanto a su relevancia social, en el estudio se midió la calidad de cuidado de enfermería porque refleja el bienestar y la satisfacción de los pacientes oncológicos, quienes se encuentran en una situación de gran vulnerabilidad. Los hallazgos son importantes porque visibilizan sus necesidades. Así mismo contribuyó al evidenciar la importancia y funcionalidad del campo de acción de la enfermería, otorgándole un mayor valor público a la profesión para optimizar la atención y calidad de vida de esta población en el Hospital Santa Rosa.

El propósito principal del estudio fue determinar y evaluar objetivamente la calidad de los cuidados de enfermería brindados a pacientes oncológicos en un hospital nacional de Lima durante el año 2025, mediante la aplicación de un cuestionario validado. Este estudio resultó clave para los pacientes, pues buscó calificar la atención recibida, evaluar su percepción sobre la efectividad y accesibilidad de los cuidados. En cuanto a los profesionales de enfermería, permitió identificar áreas de mejora en la práctica, así como, optimizar el bienestar de los pacientes. Además, en consonancia con el principio de beneficencia, los resultados contribuyen a garantizar la excelencia del cuidado, considerando las perspectivas individualizadas y la experiencia vivencial de cada paciente.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Determinar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa, 2025.

2.2 Objetivo Específicos

- Identificar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa, 2025, en su dimensión satisfacción con los cuidados.
- Identificar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa, 2025, en su dimensión experiencia con los cuidados.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño

Estudio de enfoque cuantitativo porque se analizó los datos recolectados por medio de programas estadísticos para cuantificar los resultados y ser presentados numéricamente, de tipo descriptivo, ya que se estudió las variables brindando información como se obtuvo y de corte transversal, porque se investigó el hecho en un determinado momento.

3.2 Población

La población estuvo conformada por 117 pacientes del área de oncología. El número de la población estuvo conformado por pacientes que fueron hospitalizados durante el periodo anual del 2025, de acuerdo con el censo que se realiza mensualmente del servicio de oncología, proporcionado por el responsable de la oficina.

3.3 Criterios de inclusión

- Pacientes con un mínimo de 72 horas de hospitalización en el área de oncología.
- Paciente oncológico mayor de 18 años de ambos sexos.
- Pacientes oncológicos que deseen participar voluntariamente en el estudio y que firmen el consentimiento informado.
- Pacientes lúcidos, orientados en tiempo, espacio y persona.

3.4 Criterios de exclusión

- Pacientes oncológicos con cuadro de severidad.
- Pacientes oncológicos con limitación en la comunicación.

3.5 Muestra

Para ello, se aplicó la fórmula de muestreo para poblaciones finitas. (Anexo V), donde se obtuvo como resultado que la población al presente estudio estuvo conformada por 64 pacientes oncológicos, en el Hospital Santa Rosa. La selección se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando a los pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos.

3.6 Procedimientos de recolección de datos

- Se obtuvo la aprobación por parte de la asesora, luego se presentó el proyecto a la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería para su respectiva revisión y posterior aprobación.
- El proyecto fue registrado en el Sistema de Descentralización de Información y Seguimiento de Investigación (SIDISI).
- Posteriormente, se presentó el proyecto al Comité de Ética Institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Con la carta de aprobación del Comité de Ética (CIE) de la UPCH, se envió el proyecto al Hospital Santa Rosa, donde pasó una revisión por pares para obtener la autorización de ejecución.
- Se coordinó una reunión con la jefa de enfermeras del Servicio de Oncología para explicar el objetivo de la investigación, el equipo investigador se acercó con la finalidad de que la jefa pusiera en conocimiento a las enfermeras asistenciales el desarrollo de la investigación.

- Se acudió a la hospitalización de oncología en el horario de la tarde para reclutar a los participantes. Se solicitó al personal de enfermería de turno el ingreso a las habitaciones para explicar a cada paciente oncológico hospitalizado (que cumpliera los criterios de elegibilidad) el objetivo de la investigación. De ser afirmativa su respuesta, se le entregó el consentimiento informado impreso, junto con lapiceros y un tablero de apoyo para que pudiera completarlo, disponiendo de un tiempo de 10 minutos.
- Las investigadoras permanecieron en la habitación para disipar cualquier duda del paciente en el momento del llenado.
- Una vez entregado el consentimiento, se procedió hacer entrega del instrumento impreso, el cual constó de 26 preguntas en la dimensión experiencia y 19 preguntas en la dimensión de satisfacción, para su desarrollo, se otorgó un tiempo de 30 minutos.
- Al finalizar el llenado de los cuestionarios se entregó a cada paciente un tríptico sobre el cuidado humanizado y un caluroso agradecimiento por su colaboración.

3.7 Técnicas de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento tomado fue del estudio “Calidad del cuidado enfermero en pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en los olivos, 2023”, y el instrumento es una versión en español del cuestionario: Newcastle Satisfaction With Nursing Scales (NSNS) con dos dimensiones experiencia y satisfacción que fue elaborado y acreditado en Escocia en el año 1993 por Thomas y colaboradores, en el 2005 Alonso y

Colaboradores. Los rangos de clasificación utilizados para determinar los niveles de calidad del cuidado de enfermería (bajo, medio y alto) se basan en la versión al español: “Cuestionario de calidad de cuidados de enfermería (CUCACE)”, que tiene una confiabilidad un Alpha de Cronbach de 0,90.

La amplitud reducida de los rangos responde a que el instrumento presenta una alta sensibilidad para discriminar pequeñas variaciones en la percepción del paciente, lo cual permite identificar con mayor precisión diferencias en la experiencia y satisfacción con los cuidados de enfermería. Desde el punto de vista estadístico, esta clasificación se sustenta en la distribución de puntajes obtenidos a partir de la sumatoria total de los ítems, donde valores cercanos al puntaje máximo reflejan percepciones claramente favorables, mientras que ligeras disminuciones evidencian cambios significativos en la calidad percibida del cuidado (38). (Ver Anexo 4)

Así mismo este cuestionario de divide en dos secciones:

Dimensión experiencia; compone de 26 ítems, 14 formuladas en sentido positivo: 1, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 26 y 12 en sentido negativo: 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 14, 15, 20, 24, con siete opciones de respuesta para calificar el cuestionario de esta manera se medirá el puntaje obtenido mediante la escala de Likert para identificar la experiencia del paciente.

De la siguiente manera:

- 1 = totalmente en desacuerdo.
- 2 = muy en desacuerdo.

- 3 = un poco en desacuerdo.
- 4 = ni en acuerdo ni en desacuerdo.
- 5 = un poco de acuerdo.
- 6 = muy de acuerdo.
- 7= totalmente de acuerdo.

Respecto a la Dimensión satisfacción se compone de 19 ítems, con 5 opciones de respuesta (escala tipo Likert), todas en orientación positiva para identificar la satisfacción del paciente.

- 1= no satisfecho.
- 2 = poco satisfecho.
- 3 = bastante satisfecho.
- 4 = muy satisfecho.
- 5= completamente satisfecho.

La puntuación total de la sumatoria de todos los elementos oscila en 100 puntos, divididos en niveles:

- Bajo: 0 - 85 puntos
- Medio: 86 - 91 puntos
- Alto: 92 - 100 puntos

3.8 Aspectos éticos del estudio

En este estudio se tuvo en cuenta en todo momento los siguientes principios éticos, ya que fue desarrollado con sujetos humanos.

Principio de autonomía: Los usuarios oncológicos que participaron en la investigación tuvieron conocimiento de los objetivos de estudios y para obtener su participación firmaron de forma voluntaria un consentimiento informado (**ANEXO 1**), recalcando al usuario que toda información obtenida será anónima y de libertad, de querer seguir participando se respetó su decisión.

Principio de beneficencia: El resultado obtenido fue en beneficio de los pacientes oncológicos, ya que se garantizó la excelencia del cuidado, tomando en cuenta toda perspectiva individualizada que generó un aporte sustancial a través de su experiencia vivencial en el ámbito de la salud.

Principio de no maleficencia: En el estudio no se realizó ningún procedimiento que dañara la integridad del paciente, por tratarse de una investigación de tipo descriptivo. Asimismo, se respetaron en todo momento los derechos y la integridad de los pacientes oncológicos.

Principio de justicia: Todos los participantes fueron orientados de manera detallada mediante una explicación comprensiva sobre el estudio, de tal forma que no se vulneró su dignidad ni su condición de discapacidad. En consecuencia, se

optó por mantener el respeto y la tolerancia en todo momento hacia cada encuestado.

3.9. Análisis de los datos

Los datos fueron previamente codificados y posteriormente ingresados en una base de datos elaborada en Microsoft Excel. Para el procesamiento y análisis estadístico se utilizó el programa Stata versión 19.0.

Se realizó un análisis estadístico descriptivo de la variable calidad de cuidados de enfermería y de sus dimensiones (experiencia y satisfacción). Para ello, se calcularon frecuencias absolutas y relativas en la clasificación por niveles (bajo, medio y alto).

Asimismo, se determinaron medidas de tendencia central (media y mediana) y medidas de dispersión (desviación estándar, valores mínimo y máximo) para los puntajes obtenidos en la escala global y en cada una de sus dimensiones.

Los resultados se presentan en tablas para facilitar su interpretación.

IV. RESULTADOS

En cuanto a las características sociodemográficas de la población estudiada, predominó el sexo femenino (54,7 %). La edad promedio de los participantes fue de 57.1 años, con una desviación estándar de 17 años, encontrándose edades comprendidas entre los 25 y 85 años. Asimismo, respecto a los días hospitalizados el promedio fue de 5,2 días, presentando una desviación estándar de 4,3 días, donde se evidencio un mínimo de 2 días y un máximo de 30 días de hospitalización en el área de oncología. **(TABLA 1)**

En cuanto a la variable principal, el nivel de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa prevaleció el nivel bajo con un 93,8 %. Solo un 3,1 % de los pacientes percibió un nivel alto de calidad de cuidado de enfermería. **(TABLA 2).**

Así mismo, sobre la dimensión de satisfacción con los cuidados recibidos en pacientes oncológicos, prevaleció el nivel bajo con el 92,2 %. Solo un 4,7 % de los pacientes percibió un nivel alto de calidad de cuidado en dicha dimensión **(TABLA 3).**

Igualmente, en su dimensión experiencia en pacientes oncológicos se vuelve a destacar el nivel bajo con el 96,8 %. Solo un 1,6 % de los pacientes percibió un nivel alto de calidad de cuidado de enfermería en la dimensión mencionada **(TABLA 4).**

V. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación muestran una diferencia significativa respecto a estudios previos que serán mencionados más adelante, lo cual refleja el cuidado de enfermería y su base en aspectos científicos, habilidades interpersonales/técnicas centradas en la persona. Dicho enfoque requiere aún más el compromiso del profesional de enfermería para con el paciente oncológico debido a la elevada carga de enfermedad que representa el cáncer en el mundo y nuestro país afectando a diversos sectores vulnerables.

La Sala Situacional del Cáncer 2025 señala que el mayor porcentaje de casos se presenta en mujeres (64,7 %) frente a varones (35,3 %), lo que coincide con los hallazgos del estudio, donde también predominó el sexo femenino con 54,7 %. En cuanto a la edad, los reportes nacionales indican que la incidencia aumenta a partir de los 34 años. En el presente estudio, la edad de los pacientes osciló entre los 25 y 85 años, con una media de 57,1 años, lo que confirma que el cáncer se presenta con mayor frecuencia en etapas medias y avanzadas de la vida, asociadas a la acumulación de factores de riesgo (39).

En este contexto, una atención de calidad, centrada en la persona y con enfoque humanístico, resulta clave para reducir las brechas identificadas, particularmente en mujeres y adultos en etapas media de la vida, quiénes representaron los grupos más afectados no solo en nuestros hallazgos sino también en la data nacional.

El presente estudio, el nivel de calidad percibida del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos del Hospital Santa Rosa resulta alarmantemente bajo, ya que el 93,8 % de los pacientes lo califico como de nivel bajo y únicamente un 3,1 % lo percibió como alto, lo que refleja una insatisfacción generalizada en la atención recibida. Estos hallazgos contrastan de manera significativa con el estudio realizado en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásica del Sur (18), donde el 68,7 % de los pacientes califico la calidad del cuidado como “buena”, solo un 4.8% la considero “mala” y un 26,5 % la describió como “regular”, siendo la dimensión técnico-científica la mejor valorada (77,1 %). La marcada diferencia entre ambas realidades puede atribuirse a factores como la dotación de recursos, la sobrecarga laboral del personal, la capacitación especializada en enfermería oncológica y la existencia o ausencia de guías de atención centradas en el paciente. Este contraste no solo valida la relevancia de nuestro resultado, sino que además evidencia la necesidad de fortalecer la formación profesional en concordancia con las exigencias de la atención oncológica integral.

En relación con la dimensión satisfacción de los pacientes oncológicos, nuestros resultados evidencian una realidad mucho más crítica que la reportada en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción - Junín (40). Mientras que en dicho estudio se halló que la mayoría de los pacientes percibió un nivel medio de satisfacción (80,6 %), con un solo 8,2 % en nivel bajo y un 11,2 % en nivel alto, en nuestra investigación predominó de forma contundente el nivel bajo de satisfacción con los cuidados de enfermería (92,2 %), quedando los niveles medio

y alto en proporciones mínimas. Esta discrepancia refleja no solo diferencias institucionales en la organización y provisión de los servicios oncológicos, sino también la manera en que las condiciones de trabajo del personal de enfermería, la disponibilidad de recursos, el trato interpersonal y continuidad del cuidado influyen directamente en la percepción del paciente. El contraste evidencia que, mientras en Concepción existe un escenario donde la atención de enfermería logra alcanzar estándares medianamente aceptables, en el escenario del estudio los pacientes perciben importantes deficiencias que afectan su experiencia de cuidado, lo que podría repercutir en su adherencia terapéutica en un bienestar integral.

En la misma línea, el estudio realizado en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el 2023 (41), donde el 90,2 % de los pacientes oncológicos manifestó un nivel de satisfacción alta con los cuidados recibidos, en nuestra investigación la percepción fue totalmente lo contrario (92,2 % bajo). Esta discrepancia observada no solo en este escenario sino también en los estudios anteriormente mencionados sugiere que, mientras en contextos altamente especializados como el INEN los pacientes reconocen una atención integral y satisfactoria, en el Hospital Santa Rosa persiste las debilidades en la calidad del cuidado de enfermería, particularmente en situaciones relacionadas con la respuesta a las necesidades individuales de cada paciente.

Por su parte, al contrastar los hallazgos del presente estudio con los obtenidos en el área de hospitalización en un centro oncológico de la ciudad de México (42), se observa una marcada diferencia en la valoración del cuidado de enfermería. En

dicho estudio, la mayoría de los pacientes reportaron experiencias positivas en casi todos los aspectos: más del 70% señaló recibir un trato amable, sentir confianza y seguridad con las intervenciones de enfermería, contar con un ambiente de empatía, comunicación u apoyo emocional, así como una adecuada enseñanza, respeto de la dignidad y satisfacción de sus necesidades básicas. En cambio, en nuestra investigación, la dimensión “experiencia en pacientes oncológico” evidencia un predominio alarmante del nivel bajo (96,8 %), con apenas un 1,6 % que refirió un nivel alto de la calidad del cuidado en ese aspecto. Este contraste refleja un escenario negativo de la relación enfermera-paciente, lo cual es clave durante las intervenciones de enfermería en un paciente hospitalizado, que además padece de una enfermedad crónica como lo es el cáncer.

Críticamente, esta disparidad podría estar vinculada por factores institucionales, que generan sobrecarga laboral, falta de competencias humanistas y un déficit en el modelo biomédico de atención que descuida las dimensiones psico-socio-espirituales del paciente, lo cual no solo deteriora la percepción de calidad, sino que también puede influir negativamente en la adherencia al tratamiento y en la experiencia global del paciente oncológico.

Ahora, la percepción y la experiencia están estrechamente relacionados en cuanto a la vivencia del paciente sobre los cuidados que recibe. La percepción de los cuidados es única para cada paciente, la cual está influida por múltiples factores como sociales, históricos, culturales y personales condicionando la manera en la que el paciente vive su experiencia del cuidado, es así que, en el estudio realizado por Tognarelli et al (43), demostró que la experiencia del paciente en relación a los

cuidado de enfermería en la accesibilidad para con el profesional obtuvo el mayor puntaje (86,7 %), en nuestro el resultado tuvo un predominio abrumador con tanto solo el 1,6 % positivo. Se infiere entonces, que en nuestra población no se percibe un acompañamiento constante ni presente efectiva del personal de enfermería, lo que evidencia las deficiencias en la interacción directa afectando la confianza del usuario en el cuidado recibido lo que puede repercutir negativamente en su bienestar emocional y su adherencia al tratamiento oncológico.

Al analizar los ítems específicos de satisfacción, se observa un contraste entre los hallazgos de nuestro estudio y los reportados en investigaciones previas. En el estudio comparado (44), la satisfacción de los pacientes oncológicos fue elevada en todos los dominios, destacando el técnico-profesional (97,57 %), el educativo (91,57 %) y la confianza (90,36 %). En el presente estudio, aunque la percepción global de satisfacción fue predominantemente baja, algunos ítems específicos reflejaron niveles positivos: la capacitación de enfermería fue valorada positivamente por el 82,8 % de los pacientes, la confianza de las enfermeras al realizar los cuidados por el 92,2 %, la manera de brindar información al paciente o familia por el 87.5 % y las habilidades emocionales al realizar los cuidados por el 85,9 %. Esto indica que, a pesar de la percepción general de baja satisfacción, los pacientes reconocen aspectos concretos de la atención, especialmente aquellos relacionados con la competencia técnica, la comunicación y la empatía. Críticamente, estos resultados sugieren que la calidad del cuidado de enfermería puede ser reforzada mediante el fortalecimiento de estas áreas, mientras se trabaja

en mejorar la experiencia integral del paciente, especialmente en dimensiones menos visibles como la continuidad, la accesibilidad y la atención holística.

Al comparar la segunda dimensión relacionada con la empatía y el apoyo en el cuidado de enfermería, los resultados de Concha y Vizcarra (20) muestran porcentajes relativamente altos de experiencia positiva: 62,7 % en empatía, 66,3 % en apoyo emocional, 68,7 % en apoyo físico y 77,1 % en el aspecto técnico. En el presente estudio, si bien el 84,4 % de los pacientes percibió positivamente que la enfermera informa sobre los cuidados que realiza, se identificaron deficiencias significativas en el componente humano y relacional: el 90,6 % consideró que las enfermeras mostraban poco interés en el paciente como persona y el 87,5 % percibió falta de tiempo para interactuar y conversar con ellos. Este contraste evidencia que, a pesar de cumplir con aspectos informativos y técnicos, la atención en el contexto del estudio presenta limitaciones en la dimensión emocional y de acompañamiento, elementos esenciales para fortalecer la experiencia del paciente oncológico y garantizar un cuidado integral y centrado en la persona.

Los hallazgos de este estudio evidencian una desconexión entre la percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de enfermería y las prácticas observadas en la atención diaria. A pesar de que aspectos técnicos y comunicativos fueron valorados positivamente por los pacientes, la falta de interés personal y de tiempo para el acompañamiento emocional reflejan limitaciones significativas en la atención integral. Estos resultados subrayan la necesidad urgente de reorientar la práctica de enfermería hacia un enfoque más humanizado y holístico. La teoría del

cuidado humano de Jean Watson destaca la importancia de una relación transpersonal entre enfermera y paciente, donde se reconoce al ser humano en su totalidad cuerpo – espíritu, promoviendo un cuidado que va más allá de lo técnico, incorporando la empatía, la presencia auténtica y el respeto por la dignidad humana.

De acuerdo con la teoría del cuidado humano de Jean Watson (45), la enfermería tiene la responsabilidad de proteger, potenciar y preservar la dignidad de los pacientes, adoptando un enfoque integral que considere la mente, el cuerpo y el espíritu. En el contexto de los pacientes oncológicos del Hospital Santa Rosa, esto implica que el personal de enfermería brinde cuidados con humanidad, creatividad y empatía, priorizando un abordaje holístico que fomente la armonía y el bienestar del paciente. Asimismo, resulta esencial reconocer y promover la participación tanto del paciente como de su familia, ya que su involucramiento contribuye a mejorar la experiencia de cuidado y a fortalecer la percepción positiva de la calidad del servicio recibido.

VI. LIMITACIONES

- Por otro lado, se presentó la dificultad en el proceso de la ejecución de estudio, ya que el acceso a los pacientes hospitalizados se vio limitado porque la aplicación del instrumento se realizó dentro del horario laboral. La situación mencionada provocó que se prolongue la duración estimada de la investigación.
- La evaluación se basó en la experiencia del usuario y su satisfacción con relación a los cuidados obtenidos de parte del personal de enfermería, sin complementar con observación directa la práctica profesional, lo cual impide verificar de manera objetiva ciertos comportamientos de enfermería.
- Aunque el cuestionario fue autoadministrado, se reconoce que la presencia del equipo de investigación en el contexto de aplicación podría influir en la forma en que los pacientes respondieron. Para atenuar este riesgo, se garantizó confidencialidad, se entregó el instrumento de manera individual, se mantuvo actitud neutral del personal investigador y se evitó cualquier supervisión directa de las respuestas. Aun así, la posibilidad de sesgo de deseabilidad social no puede descartarse totalmente, por lo que los resultados se interpretan con cautela.
- Finalmente, el estudio presentó sesgo de selección debido al uso de un muestreo no probabilístico por conveniencia y al reducido tamaño de la población del servicio de oncología del Hospital Santa Rosa, lo que limita la representatividad y generalización de los resultados a otros contextos hospitalarios.

VII. CONCLUSIONES

- En relación con el objetivo general, se concluye que la calidad de los cuidados de enfermería brindados a los pacientes oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa durante el año 2025 fue percibida predominantemente como baja. Esta percepción evidencia la existencia de deficiencias en el cuidado integral, especialmente en aspectos vinculados a la atención humanizada, la relación enfermera–paciente y el acompañamiento durante el proceso de hospitalización.
- Respecto al objetivo específico relacionado con la dimensión satisfacción, se identificó que los pacientes oncológicos manifestaron un bajo nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería recibidos. Esta situación sugiere limitaciones en la atención brindada, principalmente en la comunicación, el tiempo dedicado al paciente y el apoyo emocional, factores fundamentales para garantizar una experiencia de cuidado positiva durante la hospitalización.
- En cuanto al objetivo específico correspondiente a la dimensión experiencia, se concluye que la experiencia de los pacientes oncológicos con el cuidado de enfermería fue percibida de manera desfavorable. Los hallazgos reflejan dificultades en la interacción interpersonal, la empatía y la presencia continua del personal de enfermería, lo que impacta negativamente en la vivencia del proceso de atención y en la percepción global de la calidad del cuidado.

VIII. RECOMENDACIONES

Para la institución:

- Implementar programas de mejora continua de la calidad de cuidados de enfermería en el Hospital Santa Rosa, incluyendo evaluaciones periódicas de satisfacción y experiencia del paciente oncológico.
- Desarrollar protocolos estandarizados de atención oncológica que integren aspectos emocionales, psicológicos y sociales, garantizando un cuidado integral y humanizado.
- Fortalecer la capacitación del personal en competencias comunicaciones y manejo de la empatía, con el fin de mejorar la percepción de los pacientes sobre la atención recibida.
- Incrementar el número de recurso humano con el fin de disminuir la sobrecarga laboral y priorizar el cuidado individualizado del paciente.

Al profesional de enfermería:

- Priorizar el establecimiento de relaciones cercanas y empáticas con los pacientes oncológicos, fomentando la confianza y la comunicación efectiva durante todo el proceso de cuidado.
- Garantizar la educación del paciente y su familia sobre los procedimientos y cuidados realizados, reforzando la participación activa y la comprensión del tratamiento.
- Aplicar un enfoque integral en la atención, considerando aspectos físicos, emocionales, espirituales y sociales para mejorar la experiencia del paciente.

- Utilizar el conocimiento científico y técnico junto con habilidades emocionales y éticas para proporcionar un cuidado seguro, oportuno y centrado en las necesidades individuales de cada paciente.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. [consultado 04 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
2. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer [Internet]. [consultado el 26 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
3. Goyzueta A. Proceso de cuidado de enfermera en un paciente oncológico. Rev. Health Care & Global Health [Internet]. 2020 [consultado el 11 de diciembre de 2023]; 4(1):28-36. Disponible en: <https://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/55/pdf>
4. Rodríguez T, Rodríguez A. Dimensión ética del cuidado de enfermería. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2018 [consultado el 28 de octubre de 2022]; 34(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000300017
5. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2019 [consultado el 28 de octubre de 2022]; 36(2):304-11. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4425/3279>
6. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Inei.gob.pe. [consultado el 26 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/usuarios-esperan-mas-de-una-hora-para-ser-atendidos-en-un-establecimiento-de-salud-7823/>

7. Urure I, Pacheco L, Llerena K, Berrocal P. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. *Enferm Clin* [Internet]. 2025 [consultado el 16 de octubre de 2024];35(1):102128. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2024.06.008>
8. Fighera, J, Fighera J. Vivências do paciente com relação ao procedimento cirúrgico: fantasias e sentimentos mais presentes. *Revista da SBPH* [Internet]. 2005 [citado el 16 de octubre de 2024]; 8(2), 51–63. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582005000200005
9. Gutierrez Z, Gallarsd I. El cuidado humano y el aporte de las teorías de enfermería a la práctica enfermera. *Rev. Cuatrimestral “conecta libertad”* [Internet]. 2020 [citado el 28 de octubre de 2022]; 4(2):127–135. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110/354>
10. Infobae Perú. Crisis de salud en el Perú: carencias, corrupción y deficientes gestiones que amenazan el derecho a la atención de calidad de los peruanos [Internet]. 2024 [citado 5 Setiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/07/28/crisis-de-salud-en-el-peru-carencias-corrupcion-y-deficientes-gestiones-que-amenazan-el-derecho-a-la-atencion-de-calidad-de-los-peruanos/>
11. Hernández W, Hinojos E. Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* [Internet]. 2019 [citado el 28 de octubre de 2022]; 9(4):40-7. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/316/relaciones-interpersonales-entre-enfermeros-para-su-bienestar/>

12. Morales A, Valderrama B, García J, Horna A, Reyes W, Estela A, et al. Quality and satisfaction in health care: a case study of two public hospitals in Trujillo, Peru. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet] 2025 [citado el 5 de setiembre de 2025];22(7):1119. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph22071119>
13. Lyu X, Jiang H, Lee L, Yang C, Sun X. Experiences of oncology nurses in providing emotional support to cancer patients: a qualitative study. *BMC Nurs*. 2024;23(1):58. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01718-1>
14. Quispe M. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción de pacientes oncológicos que reciben q5uimioterapia en un hospital de Chíncha. 2024 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2024. 64 p. [citado el 22 de diciembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/12679>
15. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Arch Venez Farmacol Ter*. 2021 [citado el 24 de agosto de 2025];40(7):704-710. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5752240>
16. Yusefi A, Sarvestani S, Kavosi Z, Bahmaei J, Mehrizi M, Mehralian G. Patients' perceptions of the quality of nursing services. *BCM Nurse*. [Internet]. 2022 [citado el 24 de agosto de 2025];21(1):131. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00906-1>
17. Sharour L, Sabei S, Harrasi M, Anwar S, Salameh A, Qadire M. Quality of oncology nursing care as perceived by patients with cancer: results from the three Arab countries. *Cancer Nur*. [Internet]. 2022 [citado el 24 de agosto de 2025]; 45(2): E545-E551. DOI: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34310387/>

18. Matta L. Calidad de cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en lima centro. Rev. Cuidado y salud pública [Internet]. 2022 [citado el 11 de diciembre de 2023]. DOI: <https://doi.org/10.53684/csp.v2i1.39>
19. Celis S. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en unidad oncológica de un hospital público de Cajamarca [tesis de maestría]. Trujillo: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2022. 60p. [citado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/101182>
20. Concha M, Vizcarra M. Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes oncológicos hospitalizados del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur Arequipa, 2022 [tesis de licenciatura]. Arequipa (Perú): Universidad Católica de Santa María; 2022. 82p. [citado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11955>
21. Instituto Nacional del Cáncer. ¿Qué es el cáncer? [Internet]. [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
22. Armijos P, Garcia G, Gómez S, Camargo R. Percepciones del paciente oncológico en fase terminal frente a las intervenciones de enfermería no farmacológicas para el manejo del dolor en un hospital público de Bogotá 2021. [Tesis para optar al Grado de Maestría en Enfermería Oncológica]. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2021. 156p. [citado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/58133>
23. Pol C. La enfermera de práctica avanzada en unidades de hospitalización como facilitadora de prácticas basadas en la evidencia. [Tesis para optar al Grado de

- Doctorado]. España: Universitat de les Illes Balears; 2023. 382p. [citado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/161277/Pol_Castaneda_Sandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Quality of care [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2020 [citado el 8 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/quality-of-care>
25. Castelo W, Cueva J, Castelo A. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Rev. Polo del Conocimiento [Internet]. 2022 [citado el 11 de diciembre de 2023]; 7(6):176–98. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042495>
26. López E, Sifuentes M, Rodríguez R, et al. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la búa: metodologías SERVPERF y Donabedian. Entreciencias: Diálogos En La Sociedad Del Conocimiento, [Internet]. 2021 [citado el 8 de noviembre de 2022]; 9(23). DOI: <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.77710>
27. Rodríguez S. Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos. [Tesis para optar el título de Licenciada]. España: Universidad Europea; 2022. 47p. [citado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/3185>
28. Retamozo G, Robles M. Calidad de cuidado de enfermería en personas del servicio de hospitalización de un establecimiento sanitario de nivel III-1 en Lima Norte, 2022. [Tesis para optar el título de Licenciada]. Lima: Universidad María

- Auxiliadora; 2022. 49p. [citado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/902/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Báez N. Percepción del cuidado humanizado y satisfacción del usuario hospitalizado en la unidad de cuidados intermedios de un hospital de Lima, 2022. [Tesis para optar el título de especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. 96p. [citado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8290>
30. Fabián A, Podestá L, Ruiz R. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020 Rev. Horiz Méd [Internet]. 2022 [citado el 15 de julio de 2024]; 22(1):1589 DOI: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n1.02>
31. Sociedad Española de Enfermería Oncológica [Internet]. Madrid: SEEO: 2020 [Citado el 8 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://seeo.org/sobre-la-seeo/#Estandares>
32. Gómez L. Cuidado humanizado del profesional de enfermería en la atención del paciente oncológico hospitalizado. Rev Enferm Neurol [Internet]. 2023 [citado el 11 de diciembre de 2023]; 22(1):31–46. DOI: <https://doi.org/10.51422/ren.v22i1.421>
33. Arango M, Henao C, Rivera L. Evaluación de los comportamientos de cuidado otorgados a partir de la percepción del profesional de enfermería. Rev. Investig enferm imagen desarro [Internet]. 2021 [citado el 8 de noviembre de 2022]; 23(1):2-10. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.ecco>

34. Condori J, Uchazara M, Guevara N. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. Rev. Investigación e Innovación [Internet]. 2021 [citado el 8 de noviembre de 2022]; 2(1):33-39. DOI: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1368>.
35. Carreal H, Hidalgo C, Merma S. Relación entre la aplicación y percepción del cuarto factor: ayuda-confianza de la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson en los enfermeros del Servicio de Emergencia de un hospital nacional. [Tesis para optar el título de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. 46p. [citado el 8 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3722>.
36. Yáñez K, Rivas E, Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Rev. Enferm Cuid Humaniz [Internet]. 2021 [citado el 11 de diciembre de 2023]; 10(1):03–17. DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>.
37. González S. Dolor en el paciente oncológico y terminal. Rev Npunto.es [Internet]. 2021 [citado el 11 de diciembre de 2023]; 4(43):79-106. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/61765978d618cart5.pdf>
38. Quispe I, Tixe V. Calidad Del Cuidado Enfermero En Pacientes De Una Sala De Hospitalización En un Establecimiento Hospitalario En Los Olivos, 2023. [Tesis para optar el título de Licenciada]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2023. 56p. [citado el 11 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1741/TESIS%20QUISPE-TIXE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Sala Situacional de Cáncer en el Perú [Internet]. Lima: Dirección General de

Epidemiología; [fecha de acceso: 24 de agosto de 2025]. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/sala-cancer/tablero.html>

40. Altamiza R, Balbín M, Lizarraga T. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente oncológico en el servicio de quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Concepción – Junín. [tesis]. Lima: Universidad Nacional del Callao. 2023. 89p. [citado el 24 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/3981d5e7-c48c-4951-860c-c41be6a6e580>
41. Lluén P. Calidad del cuidado y nivel de satisfacción de pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [tesis]. Lima: Universidad Privada Wiener; 2023. 90p. [citado el 24 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/58540fe2-b9ab-4bd5-b5f2-57fac9067873>
42. Gómez L. Cuidado humanizado del profesional de enfermería en la atención del paciente oncológico. Rev Enferm Neurol [Internet]. 2023 [citado el 24 agosto de 2025];42(3):421-550. DOI: <https://doi.org/10.51422/ren.v22i1.421>
43. Tognarelli I, Mecchia A, Winderholler A, Cometto MC, Gómez PF. Percepción de pacientes oncológicos hospitalizados sobre los cuidados de enfermería. Rev Chil Enferm [Internet]. 2021 [citado 24 agosto de 2025];3(2):12-33. DOI: <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2021.64665>
44. Ferreira J, Bandeira G, Sagica T, Conceição C, Souza N, Costa M, Ramos A. Satisfacción con los cuidados de enfermería en pacientes oncológicos que utilizan fármacos antineoplásicos en régimen ambulatorio. Cogitare Enferm [Internet].

2023 [citado 24 agosto de 2025];28:e91563. DOI:
<https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.91563>

45. Mendoza Y, Castillo M, Herrera M, Pillajo S, Villao M. Omisión del cuidado de enfermería y la teoría de Jean Watson: una revisión sistemática. Rev Cient Arb Invest Salud "GESTAR" [Internet]. 2024 [citado 24 agosto de 2025];7(14), 17-45. Disponible en: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/107>

X. TABLAS

TABLA 1. Datos generales de pacientes oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa, 2025, en su dimensión experiencia con los cuidados.

Datos Generales	Número	%
SEXO		
Femenino	35	54,7
Masculino	29	45,3
EDAD:		
Promedio	57.1	
Desv. est	17.0	
Menor edad	25	
Mayor edad	85	
Días hospitalizado		
promedio	5,2	
Desv. típ.	4,3	
Mínimo	2	
Máximo	30	

TABLA 2. Calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa, 2025.

Calidad del cuidado	Número	%
Bajo	60	93.8
Medio	2	3.1
Alto	2	3.1
Total	64	100.0

TABLA 3. Calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa, 2025 en su dimensión satisfacción con los cuidados.

Calidad del cuidado	Número	%
Bajo	59	92.2
Medio	2	3.1
Alto	3	4.7
Total	64	100.0

TABLA 4. Calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa, 2025 en su dimensión experiencia con los cuidados.

Calidad del cuidado	Número	%
Bajo	62	96.8
Medio	1	1.6
Alto	1	1.6
Total	64	100.0

PRESUPUESTO:

DETALLE	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Material de escritorio	20 unidades	Lapiceros	s/ 1.50	s/30.00
	1 paquete	Hojas bond	s/ 17.50	s/ 17.50
	1 unidad	Folder manila	s/ 1.00	s/ 1.00
	2 unidad	Folder oficio	s/ 8.00	s/ 16.00
	1 unidad	Faster	s/ 0.80	s/ 0.80
	1 unidad	Perforador	s/ 8.00	s/ 8.00
	1 unidad	Engrapador	s/ 8.00	s/ 8.00
	1 caja	Grapas	s/7.00	s/7.00
	2 unidades	Correctores	s/ 3.50	s/ 7.00
	1 unidad	Cartuchera	s/ 10.00	s/ 10.00
Servicios	1 unidad	Derecho de inscripción de proyecto de tesis	s/ 63.00	s/63.00
Material informático	1 unidad	USB 16 GB	s/ 29.00	s/29.00
Servicios básicos	2 unidades	Internet	s/ 200	s/ 400.00
Servicio de movilidad	40 unidades	Pasajes	s/ 9.00	s/ 360.00
EPP	1 caja	Mascarilla quirúrgica	s/ 8.00	s/8.00
Recursos humanos	2 unidades	Asesor estadístico	s/ 200.00	s/ 400.00
Total				s/. 1,365.30

CRONOGRAMA DE GANTT

Año / mes	2024					2025						
ACTIVIDADES	Mes Ene. 1	Mes Feb. 2	Mes Mar. 3	Mes Abr. 4	Mes May. 5	Mes Jun. 6	Mes Jul. 7	Mes Ago. 8	Mes Sep. 9	Mes Oct. 10	Mes Nov. 11	Mes Dic. 12
Elaboración del proyecto de investigación	X	X	X									
Aprobación del asesor			X									
Revisión y aprobación de Comité FAENF				X								
Registro el trabajo en el SIDISI				X								
Aprobación del CIE-UPCH					X							
Revisión y aprobación del proyecto en la unidad de investigación del Hospital Santa Rosa						X	X					
Autorización y presentación ante la jefa del servicio de oncología								X				

Ejecución del estudio								X				
Análisis de datos y resultados									X			
Elaboración del informe final										X		
Sustentación de la tesis											X	
Entrega del informe final												X

Fuente: Elaborado por los autores.

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, 2025.
<i>Investigador (a):</i>	Lopez Guerra Silvina Rebeca y Vergara Escudero Yazmin Yuliza.
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetana Heredia

Propósito del estudio

Lo estamos invitando a participar en un estudio donde se evaluará la Calidad de Cuidado de Enfermería en pacientes Oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa, 2025. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de la facultad de Enfermería.

Esta investigación permitirá identificar los cuidados que brinda el profesional de enfermería para optimizar indicadores de buena calidad de servicio al usuario, porque dará a contribuir así una mejor satisfacción/expectativa del paciente oncológico

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Se le aplicará el cuestionario de calidad de cuidados de enfermería (CUCACE), que se divide en dos secciones que son la dimensión experiencia; que compone 26 ítems y la dimensión de satisfacción que compone 19 ítems. Así mismo el desarrollo del cuestionario que tendrá una duración de 30 minutos.
2. Luego se procederá a recolectar los cuestionarios para su respectivo análisis.

Riesgos:

En la ejecución del estudio no se expondrá a ningún riesgo o daño a la salud del participante. En caso de que algún participante tenga alguna duda o angustia respecto a algún tema, se abordará de manera privada evitando la exposición del paciente y se le proporcionará la orientación y el apoyo necesario dentro de las capacidades del equipo de investigación.

Beneficios:

Proporcionar información respecto a los cuidados que brinda el profesional de enfermería. Los participantes podrán expresar sus opiniones y preocupaciones a través de su perspectiva individualizada, influyendo positivamente en las prácticas hospitalarias y al finalizar su participación se brindará un tríptico respecto al cuidado humanizado.

Costos:

No deberá pagar nada por la participación en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

versión 2.1 de fecha 09 de setiembre del 2025.



APROBADO

Fecha: 09,09,202

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información, solo las investigadoras tendrán acceso a ello. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a Yazmin Yuliza Vergara Escudero al teléfono [REDACTED] o Silvina Rebeca Lopez Guerra al teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; Teléfono 01-3190000 anexo 201355; Correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>
Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

_____ Nombres y Apellidos	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
_____ Nombres y Apellidos Investigador	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
_____ Nombres y Apellidos Investigador	_____ Firma	_____ Fecha y Hora



ANEXO 2

CARTA DE APROBACIÓN DEL CIE



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-582-45-24

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo la categoría de revisión **EXPEDITA**.

Título del Proyecto : **“CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2024”**

Código SIDISI : **210181**

Investigador(a) principal(es) : **Lopez Guerra Silvina Rebeca**
Vergara Escudero Yazmin Yuliza

La **aprobación** incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. **Protocolo de investigación, versión 2.0 de fecha 09 de noviembre del 2024.**
2. **Consentimiento informado, versión 2.0 de fecha 09 de noviembre del 2024.**

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **Viernes 14 de noviembre del 2025**.

El presente proyecto de investigación sólo podrá iniciarse después de haber obtenido la(s) autorización(es) de la(s) institución(es) donde se ejecutará.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 14 de noviembre del 2024



Manuel Raul Perez Martinot
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
Universidad Peruana Cayetano Heredia

ANEXO 3

CARTA DE APROBACIÓN DEL CIE DE CAMBIO DE TÍTULO



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-E-278-34-25

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el comité institucional de ética en investigación aprobó de manera expedita la **ENMIENDA/MODIFICACIÓN** del proyecto de investigación señalado a continuación.

Título del Protocolo : "Calidad de Cuidados de Enfermería en Pacientes Oncológicos atendidos en el Hospital Santa Rosa, 2025"

Código SIDISI : 210181

Investigador(a) principal(es) : Lopez Guerra, Silvana Rebeca.
Vergara Escudero, Yazmin Yuliza

La enmienda/modificación corresponde a los siguientes documentos:

1. Protocolo de investigación, versión 2.1 con fecha de 09 de septiembre del 2025.
2. Consentimiento informado, versión 2.1 con fecha de 09 de septiembre del 2025.

Lima, 09 de septiembre del 2025.

Dr. Manuel Raúl Pérez Martínez
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/s/gp

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado Postal 4314
319 0000 Anexo 201355
orvei.ciei@oficinas-upch.pe
cayetano.edu.pe

Comité Institucional de
Ética en Investigación

ANEXO 4
INSTRUMENTO
CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA
(CUCACE)

Version en castellano de NSND (*The Newcastle Satisfaction with Nursing Scales*)

Información confidencial: Estoy de acuerdo en participar en el presente trabajo de investigación, que tiene como objetivo determinar la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos atendidos en un hospital Nacional de Lima. Siendo confidencial y parabienes académicos.

Acepto () No acepto () Firma: _____

Instrucciones: El presente cuestionario trata sobre la calidad que usted ha recibido durante su estancia hospitalaria. Se le harán preguntas sobre los cuidados brindados por el profesional de enfermería, pidiendo su opinión sobre el trato que ha recibido. Se le pide responder las preguntas, solo debe marcar (X) una alternativa por cada pregunta. Si tuviera alguna duda sobre alguna pregunta no dude en consultar al examinador.

EDAD: _____ años SEXO: Hombre _____ Mujer _____

1. ¿Cuántos días lleva hospitalizado?

2. ¿Cómo valora la atención recibida por las enfermeras?

Buena ____ Regular ____ Mala ____

3. ¿Cómo valora su estancia en el servicio?

4. Buena ____ Regular ____ Mala ____

5. La atención de las enfermeras podría mejorar en algún aspecto.

Si ____ No ____

DIMENSIÓN: EXPERIENCIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

El primer apartado de preguntas trata sobre su experiencia en los cuidados recibidos de las enfermeras durante su estancia en el servicio.

Las preguntas consisten en una afirmación hecha, con siete posibilidades para responder (1 = completamente en desacuerdo a 7= completamente de acuerdo). Para contestar la pregunta, marque con una X en la alternativa que mejor describa su experiencia.

Nº	ITEMS	Completamente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
	Es fácil relacionarse con las enfermeras (o).							
	Las enfermeras (o) favorecían a unos enfermos sobre otros							
	Las enfermeras (o) no me informaban suficientemente sobre mi tratamiento.							

Las enfermeras (o) no se desprecupan por mí								
Las enfermeras(o) tardaban mucho tiempo en llegar cuando se les llamaban.								
Las enfermeras(o) me daban información sólo cuando yo la necesitaba.								
Las enfermeras(o) no parecían saber lo que yo estaba padeciendo.								
Las enfermeras(o) apagaban las luces demasiado tarde por la noche.								

Las enfermeras(o) me mandan hacer cosas antes de estar preparado.								
A pesar de lo ocupadas que estaban las enfermeras(o), ellas buscaban tiempo para mí.								
Yo veía a las enfermeras(o) como amigas.								
Las enfermeras(o) pasaban tiempo apoyando a los pacientes que se encontraban mal								
Las enfermeras(o) me visitaban regularmente para asegurarse de que estaba bien.								

Las enfermeras(o) permitían que la situación las desbordase.								
Las enfermeras(o) no tenían interés en mí como persona.								
Las enfermeras(o) me explicaron lo que me estaba pasando								
Las enfermeras(o) me explicaban lo que iban a hacerme antes de hacerlo.								
Las enfermeras(o) le decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados.								

Las enfermeras(o) sabían que hacer sin depender de los médicos.								
Las enfermeras(o) solían irse y olvidar lo que le pedían los pacientes.								
Las enfermeras(o) se aseguraban de que los pacientes tuvieran intimidad cuando la necesitaban.								
Las enfermeras(o) tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo.								
Los médicos y las enfermeras(o) trabajaban juntos como un equipo.								

Las enfermeras(o) no parecían saber lo que sus compañeras estaban haciendo.							
Las enfermeras(o) sabían lo mejor lo que hacer en cada momento.							
Había un ambiente en la unidad gracias a las enfermeras(o).							

DIMENSIÓN: SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

En este apartado le pedimos sus opiniones sobre los cuidados que ha recibido de las enfermeras durante su estancia en esta unidad. Las preguntas consisten en una afirmación hecha, con siete posibilidades para responder (1= No satisfecho a 5= Completamente satisfecho).

Para contestar la pregunta, marque con una X en la alternativa que mejor se adapte a su modo de pensar.

N°	ITEMS	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho	Completamente satisfecho
1.	La cantidad de tiempo que las enfermeras(o) pasan con usted.					
2.	La capacitación de las enfermeras(o) para hacer bien su trabajo.					
3.	Había siempre una enfermera(o) que conocía sus cuidados.					
4.	El número de enfermeras(o) que conocían sus cuidados.					
5.	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.					

6.	La manera en que las enfermeras(o) le hacían sentir como en casa.					
7.	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento					
8.	La frecuencia con la que las enfermeras(o) comprobaban que se encontraba bien.					
9.	La amabilidad de las enfermeras(o).					
10.	La manera en que las enfermeras(o) le explicaban las cosas.					
11.	La forma como las enfermeras(o) informaban a su familia.					
12.	El modo de hacer su trabajo las enfermeras(o)					
13.	El tipo de información que las enfermeras(o) daban acerca de sus situaciones y su tratamiento.					
14.	El trato que recibió de las enfermeras(o) como persona					

15.	La forma como las enfermeras (o) escuchaban sus preocupaciones.					
16.	La cantidad de libertad que le fue dada en el servicio.					
17.	La disponibilidad de las enfermeras(o) a responder a sus demandas.					
18.	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras(o).					
19.	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades.					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

ANEXO 5

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLE

Variable Independiente	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala
Calidad de cuidados de enfermería	Es establecer una óptima interrelación enfermera paciente, sosteniendo su integridad biopsicosocial, mediante una relación empática con	Experiencia	Es la percepción del paciente en cuanto a la atención brindada durante su estancia hospitalaria por el personal de salud basado en el buen trato, la empatía y la amabilidad (28).	El trato recibido La proporción de información.	Bajo: 0 - 85 puntos Medio: 86 - 91 puntos Alto: 92 - 100 puntos

	<p>la finalidad de lograr la recuperación pronta de salud (27).</p>	<p>Satisfacción</p>	<p>Se refiere a la percepción que tiene el paciente sobre los cuidados, en consecuencia, la persona desarrollará una experiencia satisfactoria o no, con respecto al cuidado de enfermería durante la hospitalización (29).</p>	<p>El manejo de conocimientos y la práctica en sus intervenciones El cumplimiento de las expectativas de cuidado del usuario</p>	<p>Bajo: 0 - 85 puntos Medio: 86 - 91 puntos Alto: 92 - 100 puntos</p>
--	---	---------------------	---	--	--

ANEXO 6

FÓRMULA PARA HALLAR POBLACIONES FINITAS ES:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)d^2 + 2^2.pq}$$

Dónde:

- N: Población = 117
- Z: Nivel de significancia 95% = 1.96
- p: Proporción del problema 10 % = 0.1
- q = 0.9
- d = 0.05

$$n = \frac{117 \times 1.96^2 \times 0.1 \times 0.9}{116 \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.1 \times 0.9}$$

$$n = 63.62946092 \approx 64$$

ANEXO 7

TRIPTICO ENTREGADO A LOS PACIENTES ENCUESTADOS

Cuidados de enfermería



CONTROL DEL DOLOR

es un síntoma común en pacientes con Oncológicos, y la enfermera debe estar atenta a cualquier signo de dolor y administrar medicamentos según las necesidades del paciente.



“Ama la vida.
Defiéndela.
Revisate.”



CONTROL DE EFECTOS

La enfermera debe monitorear las náuseas, vómitos, debilidad, fatiga



APOYO EMOCIONAL

La enfermera debe proporcionar apoyo emocional y escuchar las preocupaciones del paciente.

EDUCACIÓN AL PACIENTE

La enfermera debe educar al paciente y a la familia sobre la enfermedad, el tratamiento y los cuidados que deben seguir en casa.



MONITOREAR EL ESTADO NUTRICIONAL

La nutrición es importante para los pacientes con cáncer, y la enfermera debe monitorear el estado nutricional del paciente y proporcionar una dieta adecuada según las necesidades individuales.



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CUIDADO HUMANIZADO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS



ELABORADO POR:

- Lopez Guerra Silvana Rebeca
- Vergara Escudero Yazmin

Yuliza
LIMA - PERÚ

2024

CUIDADO HUMANIZADO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS



El cuidado humanizado es una interrelación entre ciencia y valores, dando solución a las demandas humanas del paciente con calidad

CUALIDADES DEL PERSONAL EN SALUD PARA HUMANIZAR LOS CUIDADOS



Tu CONTROL PREVENTIVO puede ser un salva vidas!

1. Solís I., Chuquimarcu M., Egas F., Yazuma J., Carrera L., Quispe M. Cuidado humanizado aplicado en enfermería. Rev. Redhat [Internet]. 2023 [citado el 20 de octubre de 2024]; 4(2):1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.26434/chemrxiv-2024-95862>.
2. Institut de Formació contínua - IFC [Internet]. Barcelona: Enrique Limón; 2023 [citado el 20 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.ub.edu/biologi/enfermeria-oncologica-importancia-y-cuidados-ifc-ub/>.
3. Cáncer [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2022 [citado 11 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

Humanismo

para brindar amor y expresar respeto por la vida



Un dato curioso:

Los casos de cáncer de **mama** están aumentando en el



y muchas **mujeres** siguen sin atención.

has Tu chequeo

