



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Cuidados de enfermería y su relación con la calidad de vida en los pacientes  
oncológicos en un hospital de EsSalud, Lima 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería Oncológica

**Presentado por:**

**Autora:** Marcelo Sinche, Mercedes Lucia


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-5423-7606>

**Asesora:** Mg. Suárez Valderrama, Yurik Anatoli

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 23/12/2024</b>

Yo, MARCELO SINCHE Mercedes Lucia egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Cuidados de enfermería y su relación con la calidad de vida en los pacientes oncológicos en un hospital de Essalud, lima 2024” Asesorado por el docente: Yurik Anatoli Suarez Valderrama DNI 40704687 ORCID 0000-0001-9418-6632 tiene un índice de similitud de (14) (catorce) % con código OID: 14912:418222509 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor  
 Mercedes Lucia MARCELO SINCHE  
 DNI: 41516348



.....  
 Firma  
 Yurik Anatoli SUAREZ VALDERRAMA  
 DNI 40704687

Lima, 23 de diciembre de 2024

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN



**DEDICATORIA**

A mi amada familia y  
sobre todo, a Dios por brindarme  
la fuerza necesaria

**AGRADECIMIENTOS**

A los pacientes que día a día luchan  
por seguir viendo la luz del día.

A mi institución de trabajo

## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>1. EL PROBLEMA .....</b>	<b>9</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	9
1.2. Formulación del problema .....	11
1.2.1 Problema general .....	11
1.2.2 Problemas específicos .....	11
1.3. Objetivos de la investigación .....	11
1.3.1 Objetivo general .....	11
1.3.2 Objetivos específicos.....	11
1.4. Justificación de la investigación .....	11
1.4.1 Justificación teórica.....	11
1.4.2 Justificación metodológica.....	12
1.4.3 Justificación práctica .....	12
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	12
1.5.1 Temporal .....	12
1.5.2 Espacial. ....	12
1.5.3. Recursos .....	12
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>13</b>
2.1. Antecedentes .....	13
2.2. Bases teóricas.....	16

2.3	Formulación de hipótesis.....	23
2.3.1	Hipótesis general.....	23
2.3.2	Hipótesis Específicas.....	23
3.	<b>METODOLOGÍA</b> .....	24
3.1	Método de la investigación.....	24
3.2	Enfoque de la investigación.....	24
3.3	Tipo de investigación.....	24
3.4	Diseño de la investigación.....	24
3.5	Población, muestra y muestreo.....	24
3.6	Matriz de Operacionalización de variables.....	27
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7.1	Técnica.....	28
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	28
3.7.3	Validación.....	29
3.7.4	Confiabilidad.....	29
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	30
3.9	Aspectos éticos.....	30
4.	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b> .....	31
4.1	Cronograma de actividades.....	31
4.2	Presupuesto.....	32
5.	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	33

<b>ANEXOS.....</b>	<b>40</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	41
Anexo 2: Instrumento de la variable Cuidado de enfermería .....	45
Anexo 3: Instrumento de la variable Calidad de vida en los usuarios oncológicos.....	47
Anexo 4. Consentimiento informado en un estudio de investigación.....	49

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer la relación entre los cuidados de enfermería y la calidad de vida de los pacientes oncológicos en un hospital de ESSALUD en Lima en el año 2024. **Población y**

**Muestra:** Se incluirá a 300 pacientes oncológicos, con una muestra compuesta por 169 pacientes, seleccionados mediante muestro aleatorio simple. **Diseño Metodológico:** Diseño

descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo, aplicada e hipotético-deductivo.

**Instrumentos:** Los instrumentos de Juárez (50) y Linares (51) fueron utilizados para medir las variables de interés en la investigación. El instrumento de Juárez (50) mide empatía, apoyo emocional y físico en 12 ítems. El instrumento de Linares (51) evalúa factores físicos, psicológicos y sociales en 23 ítems. **Análisis de datos:** Se utilizará el software SPSS 25, donde las hipótesis se verificarán Empleando el coeficiente de correlación de Spearman. y se aplicarán tablas de frecuencia y gráficos para la presentación de los resultados.

**Palabras claves:** cuidado, calidad, desempeño en el trabajo, enfermería.

## ABSTRACT

**Objective:** To establish the relationship between nursing care and the quality of life of oncology patients in an ESSALUD hospital in Lima in the year 2024. **Population and Sample:** 300 oncology patients will be included, with a sample of 169 patients selected through simple random sampling. **Methodological Design:** Descriptive correlational design, quantitative approach, applied, and hypothetical-deductive. **Instruments:** The Juárez (50) and Linares (51) instruments were used to measure the variables of interest in the research. The Juárez instrument (50) measures empathy, emotional and physical support in 12 items. The Linares instrument (51) evaluates physical, psychological, and social factors in 23 items. **Data Analysis:** SPSS 25 software will be used, where the hypotheses will be tested using the Spearman correlation coefficient. Frequency tables and graphs will be applied for the presentation of the results.

**Keywords:** *care, quality, job performance, nursing.*

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

En 2020, la OMS reportó cerca de 20 millones de nuevos pacientes oncológicos (PO) a nivel global, siendo que al menos la tasa de mortalidad fue del 50%. Estas cifras reflejan el impacto global del cáncer (Ca), afectando a millones que luchan por mantener su calidad de vida(1).

La CV de PO depende de ciertas variables en la cual incluye el tipo oncológico y la posibilidad de acceso a tratamientos. En situación de abandono, el bienestar físico y emocional de los PO puede sufrir dramáticos estragos (2).

A nivel mundial, la enfermería afronta retos como la escasez desafíos de recursos y la sobrecarga laboral. Estos problemas limitan el acceso a una correcta y humana atención, lo que mejora la CV de los PO (3).

El International Council of Nurses (ICN) advirtió en 2021 que la escasez de personal de enfermería podría alcanzar los 13 millones para 2030, afectando la capacidad de atender adecuadamente a los pacientes con cáncer (4).

En América, la creciente incidencia de cáncer y su mortalidad resaltan la necesidad de mejorar la atención. Estudios muestran que la atención, que incluya manejo del dolor, apoyo emocional y educación, mejora significativamente la CV (5).

En ese sentido Brasil expone una de las incidencias de cáncer más altas de América Latina. Aunque el tipo más común es el cáncer de piel no melanoma, el cáncer de mama ocupa un lugar destacado entre las neoplasias malignas que afectan a la población femenina (6).

Del mismo modo, en Chile se reporta un incremento en la incidencia de cáncer, lo que lo posiciona como una preocupante amenaza para la salud pública. Aunque las enfermedades

cardiovasculares continúan siendo la principal causa de muerte, el cáncer se encuentra en un preocupante segundo lugar (7).

En Perú, según el MINSA, una de las principales causas de morbimortalidad es el Ca, y el sistema de salud enfrenta grandes retos para brindar atención adecuada. Entre 2019 y 2022, los casos de Ca aumentaron de 52,233 a 98,070, con una prevalencia en ascenso de 442.82 a 778.92 por 100 mil personas. Este incremento, sumado a la creciente incidencia de cáncer de mama y próstata, evidencia la necesidad urgente de mejorar los recursos y el personal especializado en oncología para ofrecer un mejor apoyo a los pacientes (8)

En un contexto más local, los hospitales de ESSALUD en Lima enfrentan desafíos significativos en la atención oncológica. Un estudio reciente en EsSalud reveló que la atención oncológica en Perú presenta barreras importantes, como la escasez de recursos, la insuficiente capacitación del personal y las largas esperas para recibir tratamiento. Las deficiencias en el acceso a servicios de salud, la falta de apoyo emocional y las brechas en áreas rurales han deteriorado la calidad de vida de muchos pacientes oncológicos en el país (9).

También, según el propio personal de enfermería, en EsSalud trabajan en un ambiente laboral estresante y, a su vez, encuentran dificultades para poder ofrecer alejados sendos y humanizados cuidados (10)

En mi experiencia con pacientes oncológicos, he notado que muchos enfrentan depresión y ansiedad, además del cáncer. La falta de información sobre su tratamiento genera frustración y afecta su bienestar emocional, disminuyendo la satisfacción con la atención. También, la carga laboral del personal de enfermería puede retrasar la administración de tratamientos, aumentando la insatisfacción y preocupación de los pacientes.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la asociación entre la CV de los PO y los CE en un hospital de EsSalud en Lima, 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cómo se asocia la empatía de los CE con la CV de los PO?
- ¿Cómo se asocia el apoyo emocional de los CE con la CV de los PO?
- ¿Cómo se asocia el apoyo físico de los CE con la CV de los PO?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la asociación entre los cuidados de enfermería y la CV de los PO en un hospital de EsSalud Lima, 2024.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Establecer la asociación entre la empatía de los CE y la CV de los PO.
- Establecer la asociación entre el apoyo emocional de los CE y la CV de los PO.
- Establecer la asociación entre el apoyo físico de los CE y la CV de los PO.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Justificación teórica**

La investigación se justifica en la búsqueda de entender el impacto que los cuidados de enfermería tienen sobre el bienestar del paciente oncológico, tanto en el ámbito físico como en el psicológico y emocional. Una forma de aliviar su sufrimiento podría ser aumentar el nivel de empatía, personalización y tratamiento integral. Este enfoque podría mejorar significativamente su calidad de vida y los resultados de la enfermedad. Esta suposición se apoya en la teoría del cuidado humanizado, que resalta la intersubjetividad, el respeto y la confianza. Comprender cómo

estos elementos impactan la experiencia del paciente ayudará a optimizar la gestión de los cuidados de enfermería y facilitar la curación.

#### **1.4.2 Justificación metodológica**

Se utilizó un enfoque cuantitativo para la valoración de los cuidados de enfermería y la calidad de vida de pacientes oncológicos. Realizarán encuestas estructuradas y usarán herramientas validadas para recoger datos precisos sobre las experiencias de los pacientes. Esto aportará pruebas empíricas, que sirvan en el futuro para crear un conocimiento científico que explique la necesidad de ofrecer en el área oncológica cuidados de enfermería completos y de alta calidad.

#### **1.4.3 Justificación práctica**

En cuanto a los resultados obtenidos, se puede señalar que estos resultados pueden servir como base para implementar medidas destinadas a aumentar el nivel de vida de los pacientes. Esto incluye la aplicación de intervenciones de naturaleza específica que respondan a las necesidades físicas, emocionales y sociales de los pacientes. Además, esta investigación podría tener un impacto en las políticas de salud destinadas a consolidar los protocolos existentes de organización del cuidado del cáncer, de modo que los cuidados de enfermería estén alineados con las mejores prácticas y enfoques centrados en el paciente, para ofrecer una atención más integral y efectiva.

### **1.5 Delimitaciones de la investigación**

**1.5.1 Temporal:** Cubre el período entre agosto y septiembre del año 2024.

**1.5.2 Espacial:** Se ejecutará en el área de oncología de un hospital de EsSalud en Lima.

**1.5.3. Recursos:** Se trabajará con los pacientes de oncología de un Hospital de EsSalud de Lima durante el 2024.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Wang et al. (11), en china en el 2022, desarrollaron un estudio para “*Evaluar como la atención de enfermería de alta calidad afecta la calidad de vida en pacientes posoperatorios con cáncer de pulmón de células no pequeñas (CPCNP) avanzado*”. Se evaluaron 192 recibieron cuidados de alta calidad y 180 cuidados estándar. Los resultados mostraron que los cuidados de calidad redujeron la duración de la hospitalización, mejoraron la respuesta inflamatoria posoperatoria, el control de síntomas, la CV, aumentaron la tasa de supervivencia y disminuyeron la recurrencia. Se concluye que el CE de alta calidad reduce la inflamación y mejora el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes con CCPNP avanzado en el posoperatorio..

Klafke et al. (12) en Turquía en el 2022, desarrollaron una investigación para “*Analizar el impacto de los cuidados de enfermería especializados en la calidad de vida de pacientes con cáncer avanzado*”. Realizaron un estudio correlacional con 120 pacientes. Los resultados revelaron una correlación positiva entre los CE y la CV. Los investigadores concluyeron que la intervención, al mejorar la calidad del CE, ayudó a las pacientes a fortalecer sus habilidades de autocuidado.

Khantwal et al. (13) en la India en el 2021, plantearon un estudio con el objetivo de “*Evaluar el impacto de un programa de cuidado de enfermería postquirúrgico sobre la calidad de vida de los pacientes oncológicos*”. Se incluyeron 64 pacientes, el grupo experimental mostró mejoras significativas en salud global, funcionamiento de roles y emocional, deglución y apertura de la boca, con valores de P entre 0,01 y 0,02. Sin embargo, el dolor posoperatorio y los problemas del habla siguió presente en grupos. Concluyen que el programa de CE fue eficaz para

mejorar ciertos aspectos de la CV y podría implementarse como una intervención complementaria para mejorar el cuidado de PO.

Abutalib et al. (14), en Indonesia en el 2021, en su estudio “*Analizar la relación entre el apoyo de enfermería y la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama que reciben quimioterapia*”. El estudio en cuestión es de tipo cuantitativo y no experimental que incluyó a una muestra de 52 participantes. Se demostró que el 55.8% de los pacientes tenía un nivel moderado de calidad de vida y el 88.5% un nivel alto de calidad de vida. Además se indicó que existe relación entre el nivel del apoyo de enfermería brindado y la CV de los pacientes. Por lo tanto, concluyen que el apoyo de los enfermeros puede contribuir a mejorar la CA en PO.

Nagwa Elkateb (15), en el Cairo en el año 2020, “*Evaluar la relación entre la calidad de vida de los pacientes con cáncer y las necesidades informativas proporcionadas por las enfermeras*”. Se almacenaron las respuestas de una muestra no probabilística a preguntas del EORTC QLQ-C30 y QLQ-INFO25. Algunos hallazgos mostraron que la carencia de información se relacionó directamente con una disminuida calidad de vida. Pacientes necesitaron más información sobre efectos secundarios del tratamiento y mecanismos de afrontamiento. Por último, se determinó que es importante que las enfermeras hagan evaluaciones periódicas de la CV y realicen las enseñanzas necesarias para mejorar el bienestar psicosocial.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Muro et al. (16) en Lambayeque en el 2023, “*Evaluar el impacto de los cuidados paliativos de enfermería en la calidad de vida de pacientes oncológicos terminales en el Hospital Regional de Lambayeque*”. Estudio cuantitativo sobre la CV en 100 pacientes en cuidados paliativos. El 85% de los pacientes reportó una CV aceptable, con una puntuación promedio de  $78.4 \pm 6.5$ . Se concluyó que la mejor CV en PO está relacionada con el cuidado especializado proporcionado por el personal de enfermería en cuidados paliativos.

Requejo (17) en Chiclayo en el 2022, “*Determinar la relación de un protocolo de cuidados paliativos de enfermería y la calidad de vida de los pacientes terminales*” Se investigó un total de 14 pacientes. El 50% de los pacientes reportó un nivel intermedio de cuidados paliativos. En cuanto a la CV, el 64% la calificó como moderada, seguido por un 21% como alta y un 14% como baja. Se identificaron como áreas a mejorar la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad. Se estableció una asociación entre el protocolo de cuidados paliativos de enfermería y la calidad de vida ( $R = 0.741$ ).

Ramirez y Urure (18) en Ica en el 2022, plantearon un estudio con el objetivo de “*Analizar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes postoperados*”. Estudio cuantitativo, correlacional y transversal. Aplicado en 147 pacientes. El 49% evaluó el CE como regular, el 28.6% como deficiente y el 22.4% como bajo. La satisfacción fue media en el 46.3% de los casos, baja en el 26.5% y alta en el 27.2%. Se encontró una correlación significativa entre la calidad del CE y la satisfacción general. En conclusión, existe una relación directa entre la calidad del CE y el nivel de satisfacción de los pacientes operados.

Durán et al (19) en Junín en el 2024, “*Determinar la asociación entre los cuidados paliativos y la calidad de vida en pacientes oncológicos en fase terminal*”. Se empleó un diseño correlacional. Los resultados mostraron un bajo nivel de conocimiento en el manejo oncológico, donde el 59.5% presentó una condición regular y el 32.4% una valoración inadecuada. En conclusión se evidenció que los cuidados paliativos proporcionan alivio significativo y mejoran la calidad de vida de los pacientes con cáncer avanzado.

Munive (20) en Lima en el 2020, realizó una investigación con el objetivo de “*Analizar el impacto de la atención domiciliar proporcionada por enfermería en la calidad de vida de pacientes oncológicos terminales*”. Una metodología correlacional, descriptiva y cuantitativa, tuvo una muestra integrada por 80 pacientes. Los resultados mostraron una relación positiva entre

las atenciones de enfermería realizadas en el hogar y la percepción de CV de los pacientes. La mayor parte de los sujetos reconoció el incremento del bienestar físico y emocional. Se concluye que el incremento de los cuidados de enfermería en el hogar optimiza la CV de los pacientes en fase terminal.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Cuidados de enfermería**

#### **Definición de cuidados de enfermería**

Consisten en un conjunto de intervenciones y técnicas profesionales realizadas por enfermeras en el ámbito de la atención de salud para proteger, restaurar o mantener la salud del paciente. Este tipo de cuidado no solo se centra en el tratamiento de enfermedades, sino también en la promoción de la salud, como la prevención de enfermedades y el alivio del malestar en sus diferentes aspectos. En oncología, el cuidado de enfermería adquiere especial relevancia, ya que busca atender las diversas necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de los pacientes con cáncer (21).

Los profesionales de enfermería orientan sus acciones hacia el bienestar del paciente, guiados por principios éticos fundamentales. La implementación de los cuidados se realiza de manera personalizada, teniendo en cuenta las características particulares del paciente, su enfermedad y su entorno familiar y social (22).

#### **Tipos de Cuidados de Enfermería:**

Los CE pueden clasificarse en varios tipos dependiendo de los objetivos y el contexto en el que se brinden:

- a) Cuidados Preventivos

Son aquellos orientados a evitar la aparición de enfermedades o complicaciones. En el ámbito oncológico, estos incluyen educación sobre factores de riesgo, hábitos saludables y seguimiento preventivo para la detección temprana del cáncer (23).

#### b) Cuidados Curativos

Se centran en el tratamiento de la enfermedad, con el objetivo de eliminar o reducir el avance del cáncer. Estos cuidados incluyen la administración de tratamientos como la quimioterapia, la radioterapia o la inmunoterapia, así como la monitorización de los efectos adversos asociados a estos tratamientos (24).

#### c) Cuidados Paliativos:

Enfocados en mejorar la calidad de vida cuando la enfermedad es incurable, en el ámbito oncológico estos cuidados están diseñados para mitigar el dolor y otros síntomas, ofreciendo soporte emocional, espiritual y social tanto al paciente como a sus seres queridos (25).

### **Clases de Cuidados de Enfermería:**

#### a) Cuidados Directos

Incluye la administración de medicamentos, la práctica médica, la observación de signos vitales y el apoyo emocional. El cuidado directo de enfermería para pacientes con cáncer puede implicar el manejo del dolor, la gestión de efectos secundarios adversos del tratamiento y la asistencia en la realización de actividades de la vida diaria (26).

#### b) Cuidados Indirectos

Se trata de actividades que son complementarias al contacto directo con el paciente pero son necesarias en su atención. Estos son, la planeación y organización de los cuidados, el trabajo con otros profesionales de la salud, el control del medio ambiente en que se encuentra el paciente, así como la formación del personal de apoyo o familia para el mejor cuidado del paciente (27).

**Factores que Influyen en los Cuidados de Enfermería:**

En el tratamiento del cáncer es relevante considerar características específicas de cada paciente. Los aspectos organizativos, tales como disponibilidad de recursos, personal y políticas de la institución, así como las instalaciones y formación específica, son necesarios para obtener cuidados de salud adecuados. También son muy importantes el soporte familiar y los recursos de la comunidad para el cumplimiento del tratamiento y la calidad de vida del enfermo. Por otro lado, en este tipo de atención hay elementos éticos y legales que son esenciales, como es el caso del consentimiento informado y la autonomía del paciente, dado lo complejo de las emociones y decisiones que se tienen que tomar en la oncología (28).

**Dimensiones del cuidado de enfermería****a) Empatía**

Las competencias esenciales en la formación de enfermería incluyen la capacidad de comprender sentimientos y prácticas del paciente, y abarcan percepción, entendimiento y comunicación. La empatía destaca como una habilidad clave, ya que se relaciona con la comunicación efectiva y la conexión con las familias, siendo crucial para la calidad de la atención (29).

**b) Apoyo emocional**

Se entiende como la capacidad de las personas para cuidarse, empatizar y escuchar de manera activa creando un vínculo mutuo que implica un intercambio significativo entre ambas partes, este tipo de apoyo es fundamental en la construcción de relaciones donde se promueve un entendimiento profundo y un acompañamiento que va más allá de lo superficial ofreciendo un espacio seguro para la expresión de emociones y necesidades lo que fortalece la conexión, el bienestar tanto de quien recibe el apoyo como de quien lo brinda contribuyendo a una interacción más humana y comprensiva (30).

**c) Apoyo físico**

La capacidad de asistir físicamente a una persona con discapacidad en la realización de tareas implica guiarla de la mano y orientarla de manera adecuada. El tipo de apoyo que se ofrece debe determinarse de forma individual, considerando su idoneidad y lo que resulte más apropiado para la persona. Es fundamental contar con conocimientos previos para asegurar que la asistencia brindada sea adecuada y efectiva, respetando las necesidades y preferencias del individuo y promoviendo su autonomía y bienestar en todo momento (31).

**Teoría de enfermería del cuidado como objetivo.**

La Teoría de Enfermería del Cuidado como Objetivo sostiene que el cuidado es el núcleo esencial y primordial de la práctica de enfermería. Esta teoría, elaborada por Jean Watson en el marco del "Cuidado Humano", sostiene que el proceso de cuidado es más complejo que la atención de procedimientos o la realización de acciones técnicas, sino que implica una relación entre un usuario de salud y un profesional de enfermería (32).

**2.2.2 Calidad de vida de los pacientes oncológicos****Definición**

La idea de calidad de vida de los pacientes oncológicos es compleja e involucra factores físicos, psicológicos y sociales. Este concepto se relaciona con los recursos de los cuales el paciente dispone para hacer frente a dicha enfermedad y sus secuelas y tratamientos. Implica no solo la ausencia de enfermedad, sino también la capacidad de llevar a cabo actividades diarias, interactuar socialmente y manejar las emociones relacionadas con la condición (33).

Los pacientes oncológicos Experimentan una reducción en su calidad de vida debido a síntomas como dolor, fatiga, náuseas, pérdida de apetito, y otros efectos secundarios de los tratamientos oncológicos, como la quimioterapia o radioterapia. Estos síntomas afectan no solo

el bienestar físico, sino también el estado emocional, produciendo alteraciones como ansiedad, depresión y estrés. Asimismo, el cáncer y su tratamiento tienen una influencia considerable en las interacciones sociales y la implicación en actividades diarias, lo que lleva a una reducción en la percepción de la calidad de vida del paciente (34)

### **Tipos de Calidad de Vida (CV):**

a) CV relacionada con la Salud (CVRS)

En pacientes oncológicos, la CVRS se enfoca en cómo el cáncer y sus tratamientos afectan capacidad para realizar tareas cotidianas, su funcionalidad física, y su bienestar psicológico (35)

b) CV Global

Este enfoque considera todos los aspectos de la vida del paciente, incluyendo sus relaciones interpersonales, su rol social, sus perspectivas futuras y su bienestar espiritual (36)

c) CV Física

Incluye la ausencia o manejo de síntomas como dolor, fatiga, náuseas, y otros efectos secundarios relacionados con los tratamientos oncológicos (37)

d) CV Emocional

Esto abarca la gestión del estrés, la ansiedad, la depresión y otros aspectos emocionales impactados por el cáncer. La calidad de vida emocional también implica la capacidad de adaptarse emocionalmente a la incertidumbre relacionada con el pronóstico de la enfermedad (38)

e) CV Psicológica:

El bienestar emocional de una persona está profundamente relacionado con su estado de ánimo general, la presencia de emociones positivas y el sentido de felicidad. La

capacidad para gestionar el estrés y la ansiedad es un factor clave en la calidad de vida psicológica, ya que estos sentimientos afectan la manera en que una persona enfrenta las dificultades cotidianas (39)

f) CV social

Las relaciones interpersonales juegan un papel crucial en la calidad de vida social, ya que la calidad de los vínculos con amigos, familiares y seres queridos influye en el bienestar emocional. La participación en actividades sociales y comunitarias permite a las personas sentirse conectadas y parte de su entorno, mientras que el acceso a redes de apoyo social, tanto emocionales como prácticas, es vital para afrontar desafíos y mantener un equilibrio en la vida diaria (40)

g) CV económica

La seguridad financiera es un componente esencial de la calidad de vida económica, ya que una estabilidad económica adecuada permite a las personas satisfacer sus necesidades básicas y disfrutar de ciertas comodidades. El acceso a recursos económicos suficientes también garantiza la capacidad de cubrir gastos relacionados con la salud, la educación y el ocio, factores que contribuyen significativamente al bienestar general (41)

h) Calidad de Vida Ambiental

Las condiciones del entorno físico, como limpieza, seguridad y acceso a áreas verdes influyen notablemente en la calidad de vida ambiental. La calidad de la vivienda, incluyendo aspectos como la comodidad y la disponibilidad de servicios básicos, también juega un rol importante en la percepción de bienestar y en el desarrollo de una vida plena (42)

i) Calidad de Vida Espiritual

Las prácticas espirituales o religiosas, que muchas veces brindan apoyo emocional y mental, también contribuyen al bienestar espiritual, ayudando a las personas a mantener un equilibrio interno (43)

j) **CV Ocupacional**

El equilibrio entre el trabajo y la vida personal es crucial para garantizar que las demandas laborales no interfieran negativamente en las relaciones familiares y el bienestar personal, permitiendo así una vida más satisfactoria y equilibrada (44)

**Factores que Influyen en la Calidad de Vida de los Pacientes Oncológicos:**

La CV de los PO está influenciada de manera multifactorial. El estadio y tipo de cáncer, junto con síntomas como el dolor y el cansancio, afectan su bienestar general. Tratamientos como quimioterapia y radioterapia, aunque esenciales, suelen generar efectos secundarios que impactan tanto la funcionalidad física como el estado emocional. En este sentido, el apoyo familiar y social juega un papel crucial, brindando no solo asistencia en las actividades diarias, sino también un respaldo emocional que mejora significativamente la CV (45).

**Dimensiones de la Calidad de Vida**

a) **Dimensión Física**

Incluye el bienestar corporal del paciente, el control de los síntomas, la movilidad, el nivel de energía y habilidad para llevar a cabo tareas diarias (46).

b) **Dimensión Psicológica**

Incluye el bienestar psicológico y emocional, la capacidad para manejar el estrés, el mantenimiento de una actitud positiva, y el control de emociones negativas (47).

c) **Dimensión Social**

Refleja las interacciones del paciente con su entorno, incluyendo relaciones familiares, amistades, y participación en la vida social. También incluye la percepción del apoyo recibido por parte de su entorno (48)

### **Teoría de enfermería del confort.**

La teoría del confort afirma que mejorar el bienestar físico, emocional, social y espiritual del paciente es clave para aumentar su calidad de vida. En oncología, los enfermeros identifican necesidades y brindan cuidados integrales. Al aumentar el confort del paciente, se favorece su movilidad y, en consecuencia, mejora su estado general (49).

### **2.3 Formulación de hipótesis.**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hg:** Existe una asociación estadísticamente relevante entre los CE y la CV de los PO en un hospital de EsSalud, Lima 2024.

#### **2.3.2 Hipótesis Específicas**

**H1:** Existe una asociación estadísticamente relevante entre la empatía de los CE y la CV de los PO.

**H2:** Existe una asociación estadísticamente relevante entre el apoyo emocional de los CE y la CV de los PO.

**H3:** Existe una asociación estadísticamente relevante entre el apoyo físico de los CE y la CV de los PO.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1 Método de la investigación

Se empleará un enfoque hipotético-deductivo para examinar la validez de las conjeturas planteadas. Este método permitirá evaluar la exactitud de las hipótesis formuladas mediante la deducción lógica y la comparación con los datos empíricos recolectados (50)

#### 3.2 Enfoque de la investigación

Posee una perspectiva cuantitativa, ya que se basa en un modelo de investigación de patrones empíricos, cuya finalidad es localizar pautas habituales que revelen la esencia de la finalidad. También utilizará el estudio numeral utilizando métodos de registro para enjuiciar y tratar comunicaciones que producirá recientes conclusiones (51)

#### 3.3 Tipo de investigación

De tipo aplicada lo que significa que se centrará en utilizar los resultados obtenidos para probar y perfeccionar hipótesis en contextos prácticos y reales. Su objetivo es facilitar la comprensión y la implementación efectiva de conceptos en situaciones reales y dinámicas (52)

#### 3.4 Diseño de la investigación

El estudio es descriptivo-correlacional y transversal, observando las variables en su contexto real sin intervención del investigador. Se busca analizar la relación entre las variables mediante una escala validada, recolectando datos en un solo momento (53).

#### 3.5 Población, muestra y muestreo

**Población:** Compuesta por 300 PO ingresados entre agosto y diciembre al servicio de oncología de un hospital de EsSalud en Lima.

**Muestra:** Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

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

Dónde:

N = cantidad total de sujetos (300)

Z = coeficiente de confianza (1.96)

p = proporción estimada de éxito (0.5)

q = proporción estimada de fallo (0.5)

n = número de participantes seleccionados

E = margen de error aceptable (0.05)

n = 169

**Muestreo:** Se hará uso del muestreo aleatorio simple, quiere decir que cada participante tendrá exactamente las mismas probabilidades de ser parte del estudio.

**Criterios de inclusión:**

- Usuarios con cáncer de 35 a 70 años entre damas y hombres.
- Usuarios con cáncer que no tienen cambios y déficit psicológicos.
- Usuarios con cáncer dispuestos a responder libremente preguntas
- Usuarios que otorguen su autorización.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes oncológicos menores de 35 años.
- Pacientes que presentan déficit mental que le impidan responder el cuestionario.
- Pacientes que no estén dispuestos a participar.

### 3.6 Matriz de Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Escala valorativa
Cuidados de enfermería (CE)	Los CE comprenden una serie de intervenciones profesionales y técnicas realizadas por enfermeros/as dentro del ámbito de la atención sanitaria, con el fin de preservar, restaurar o mejorar la salud del paciente.	Empatía	Se considera que las capacidades fundamentales en la formación de salud como enfermera incluyen la competencia de comprender los sentimientos de los familiares y pacientes, colocarse en el lugar del paciente y entender sus criterios y prácticas.	Siempre: 29 a 36 puntos A veces: 20 a 28 puntos Nunca: 12 a 19 puntos
		Apoyo emocional	El soporte emocional se entiende como la capacidad de las personas para cuidarse, empatizar y escuchar de manera activa creando un vínculo mutuo que implica un intercambio significativo entre ambas partes	
		Apoyo físico	La capacidad de asistir físicamente a una persona con discapacidad en la realización de tareas implica guiarla de la mano y orientarla de manera adecuada. El tipo de apoyo que se ofrece debe determinarse de forma individual, considerando su idoneidad y lo que resulte más apropiado para la persona.	
Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Escala valorativa
Calidad de vida (CV)	La CV de los pacientes oncológicos engloba el bienestar físico, psicológico y social. Este término se refiere a la forma en que se percibe la salud y bienestar general del paciente, considerando las limitaciones y complicaciones derivadas de la enfermedad y sus tratamientos.	Físico	Incluye el bienestar corporal del paciente, el control de los síntomas, la movilidad, el nivel de energía y la capacidad para realizar actividades diarias	Alta: 54 a 69 puntos Media: 39 a 53 puntos Baja: 23 a 38 puntos
		Psicológico	Engloba el bienestar mental y emocional del paciente, la capacidad para manejar el estrés, el mantenimiento de una actitud positiva, y el control de emociones negativas como la ansiedad y la depresión	
		Social	Refleja las interacciones del paciente con su entorno, incluyendo relaciones familiares, amistades, y participación en la vida social. También incluye la percepción del apoyo recibido por parte de su entorno.	

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

En este estudio, se empleará una encuesta para recopilar datos de forma eficaz y organizada. Esta herramienta permitirá reunir una gran cantidad de información de manera sistemática y precisa, facilitando así el análisis de los resultados (54)

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

##### **a) cuidado de enfermería.**

El instrumento fue elaborado por Juárez (55) en el 2019 está compuesto por tres dimensiones: empatía, apoyo emocional y apoyo físico, con un total de 12 ítems distribuidos de la siguiente manera: la dimensión de empatía contiene 4 preguntas (ítems 1-4), la dimensión de apoyo emocional incluye 4 preguntas (ítems 5-8), y la dimensión de apoyo físico cuenta con 4 preguntas (ítems 9-12).

Los valores finales de las respuestas pueden clasificarse en tres categorías:

- Siempre (29 – 36 puntos)
- A veces (20 – 28 puntos)
- Nunca (12 – 19 puntos),

Lo que permite evaluar la frecuencia con la que los pacientes perciben estas acciones en su atención.

##### **b) Calidad de vida.**

El instrumento desarrollado por Linares (56) en el 2018, adaptado por Neyra (57) en el año 2022; evalúa tres dimensiones principales, distribuidos en 23 ítems. La dimensión de factores físicos consta de 9 preguntas que miden la capacidad del paciente para realizar actividades cotidianas, su nivel de fatiga, necesidad de ayuda para tareas básicas y el impacto del dolor en las actividades diarias. Los factores psicológicos

incluyen 6 preguntas, enfocándose en la capacidad de concentración, ansiedad, preocupación, depresión y problemas para dormir. Los factores sociales se abordan en 8 preguntas.

Los resultados se clasifican en tres niveles:

- Alta (54-69 puntos)
- Media (39-53 puntos)
- Baja (23-38 puntos)

proporcionando una medida clara del impacto de estos factores en la calidad de vida del paciente.

### **3.7.3 Validación**

#### **a) Variable: Cuidado de enfermería.**

El instrumento de medición fue validado por Juárez (55) en el 2019, a través de un juicio de expertos, quienes aseguraron que cada ítem reflejara de manera precisa la experiencia del paciente. Esta validación mostró una alta consistencia y fiabilidad, con un valor de  $p = 0,00$ .

#### **b) Variable: Calidad de vida**

El cuestionario diseñado por Linares (56) fue validado en Perú en 2018. La validación fue realizada por un panel de tres especialistas en enfermería, todos con grado de doctor. El juicio de expertos demostró que el instrumento tiene un alto nivel de fiabilidad y consistencia, con un valor estadísticamente significativo de  $p = 0,00$ .

### **3.7.4 Confiabilidad**

#### **a) Variable: Cuidado de enfermería.**

Fue calculada por Juárez (55) en el 2019, el instrumento presentó una confiabilidad original de 0.819 según el coeficiente Alfa de Cronbach.

## **V2: Calidad de vida.**

Fue calculada por Linares (56), en el 2018, El instrumento presentó un coeficiente Alfa de Cronbach, que alcanzó un valor de 0,80.

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para iniciar el estudio, se requiere la aprobación del comité ético de la Universidad Norbert Wiener, ya obtenida. Luego, se enviará una carta formal solicitando autorización al hospital. Con el permiso concedido, se programarán los encuentros y se procederá a recolectar datos de los pacientes con cáncer que dieron su consentimiento. Los puntajes se registrarán en Excel y se analizarán en SPSS 25.0. Se elaborarán tablas de frecuencias y porcentajes, y se validarán hipótesis mediante la prueba de Pearson o el coeficiente de correlación de Spearman.

### **3.9 Aspectos éticos**

Se tendrán en cuenta los principios de bioética de la siguiente manera:

**Principio de autonomía:** Cada persona con Ca debe ser respetada y sus decisiones, así como sus perspectivas individuales, deben ser consideradas genuinamente. Esto se asegura mediante el consentimiento informado.

**Principio de beneficencia:** Se actuará en el mejor interés de los pacientes oncológicos, garantizando que la atención en los hospitales mejore tanto la calidad de vida como el cuidado recibido, con un enfoque diligente por parte del personal de enfermería.

**Principio de no maleficencia:** Se evitará causar daño a la reputación del paciente, su familia y al hospital.

**Principio de justicia:** Este principio busca asegurar la igualdad; es decir, todos los pacientes oncológicos recibirán el mismo nivel de atención y recursos en el hospital, sin importar sus características personales, étnicas u otras diferencias.



## 4.2 Presupuesto

			Valor	
Materiales	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario S/.	Precio Total S/.
<b>EQUIPOS</b>				
Memoria USB	Unidad	1	60	60
<b>ÚTILES DE ESCRITORIO</b>				<b>60</b>
Papel tipo bond tamaño A4 75 a 80 gr	Paquete	2	22	44
Lapiceros tinta seca	Cajas	2	52	104
Tampón	Unidad	2	13	26
Etiquetas	Unidad	2	12	24
<b>MATERIAL BIBLIOGRÁFICO</b>				<b>198</b>
Libros	Unidad	1	125	125
Impresiones tipo borrador	Hoja	300	0.25	75
Copias	Hoja	150	0.14	21
<b>RECURSOS HUMANOS</b>				<b>221</b>
Consultivo particular	Hora	3	280	840
Estadista	Hora	2	230	460
<b>OTROS</b>				<b>1300</b>
Costos de transporte	Unidad	15	15	225
Dietas y viáticos	Unidad	20	15	300
Consumo eléctrico	KWh	1000	0.63	630
Gastos imprevistos	Flat/ mensual			400
			<b>TOTAL, S/</b>	<b>3334</b>

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. [Online]; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>.
2. Mejías L, Frías M. Calidad de vida, acceso a la justicia y apoyo social en mujeres con cáncer de mama [Tesis de licenciatura]. Hermosillo (Sonora): Universidad de Sonora; 2023.
3. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano.
4. CIE. Informe de CIE afirma que la escasez de enfermeras es una emergencia de salud de importancia internacional. Consejo Internacional de enfermería. .
5. Arias T, Cusme N. Cuidados paliativos en pacientes oncológicos pertenecientes a SOLCA Núcleo de Tungurahua. Rev Enferm Investig UTA. 2021;6(4).
6. Matos S, Rabelo M, Peixoto M. Análise epidemiológica do câncer de mama no Brasil: 2015 a 2020/Epidemiological analysis of breast cancer in Brazil: 2015 to 2020. Brazilian J Health Rev. 2021;4(3):13320-13330.
7. Parra S, Petermann F, Martínez M, Leiva A, Troncoso C, Ulloa N, et al. Cáncer en Chile y en el mundo: una mirada actual y su futuro escenario epidemiológico. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 Oct [citado 13 de noviembre de 2024];148(10):1489-98. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020001001489>
8. MINSA. Programa presupuestal 0024 prevención y control del cancer. 2022.
9. R A. Calidad de vida en pacientes oncológicos sometidos a tratamiento activo en la sala de quimioterapia ambulatoria del Hospital III Daniel Alcides Carrión, ESSALUD, Tacna 2023. 2023.

10. Manrique G, Matos G. Sobrecarga de trabajo y desempeño laboral del profesional de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé EsSalud Huancayo 2023. Universidad Nacional del Callao, Facultad. 2023.
11. Wang M, Sun Y, Zhang M, Yu R, Fu J. Effects of high-quality nursing care on quality of life, survival, and recurrence in patients with advanced nonsmall cell lung cancer. *Medicine* [Internet]. 2022.
12. Klafke N, Mahler C, Hagens C. Los efectos de una intervención de cuidados de apoyo integrados en los resultados de calidad de vida en pacientes ambulatorios con cáncer de mama y ginecológico sometidos a quimioterapia: resultados de un ensayo controlado aleatorizado. *Cancer Med*. 2019.
13. Khantwal G, Sharma SK, Rani R, Agarwal SP. Effect of postsurgical nurse-led follow-ups on quality of life in head-and-neck cancer patients: A pilot randomized controlled trial. *Asia Pac J Oncol Nurs* [Internet]. 2021
14. Abutalib U, Sari D, Setyaningrum N, Timiyatun E. Relationship of Nurse Support to Quality of Life of Cancer Patients Undergoing Chemotherapy in the Gull Ward at RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. *CARING*. 2021;10:166-181. <https://doi.org/10.29238/CARING.V10I2.1062>.
15. Elkateb N. Quality of Life of Cancer Patients in Relation with Their Needs and Quality of Information Given by Nurses. *J Biomed Sci*. 2020;9. <https://ascopubs.org/doi/10.1200/jgo.18.25200>
16. Muro E, Reque C, Leguia J. Calidad de vida en pacientes oncológicos en cuidados paliativos de dos hospitales de Lambayeque. *Rev Exp Med*.. 2022; 8(2).

17. Requejo N, Silva E. Protocolo de cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida a pacientes terminales Hospital Público 2020. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9746>
18. Ramírez K, Urure I. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. *Rev Enferm Vanguard.* 2023;11(2):66-78. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/download/534/815/1791>.
19. Duran A, Santivañez J. Cuidados paliativos y calidad de vida en pacientes oncológicos en fase terminal del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Junín [Internet]. 2024 Sep 5. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/11302>
20. Munive C. Atención domiciliaria integral en la calidad de vida de pacientes oncológicos terminales del Hospital Cayetano Heredia, 2020 [tesis]. Lima: Hospital Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/50177>
21. Rodríguez N. Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos. Revisión bibliográfica [Trabajo de fin de grado]. Villa Escamilla MC, directora. Grado en Enfermería. 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12880/3185>.
22. Morales M , Mesacano I, Ramirez A, Pesantez M. Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: revisión sistemática. *AVFT–Arch Venez Farmacol Ter.* 2021; 40(3).
23. Yañez K, Rivas R, Campillay M. tica del cuidado y cuidado de enfermería. *Enferm Cuidados Humanizados.* 2021; 10(1): p. 3-17.

24. Ampudia S, Bustamante M. Cuidados asistenciales de enfermería en pacientes con diabetes mellitus. 2020.
25. Nascimento J, Mello L, Martins E. Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre cuidados paliativos. 2023.
26. Díaz D, Soto V. Competencias de enfermeras para gestionar el cuidado directo en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos. *Rev Cubana Enferm.* 2020; 36(3).
27. Rivera D, Torres C, Zambrano L, Romero L. Carga laboral de los profesionales de enfermería en unidad de cuidados intensivos. *Acta Colomb Cuid Intensivo.* 2020; 20(2).
28. Nieto D, Amaya A, Cadena J. Factores que influyen en la calidad y seguridad de la atención de enfermería durante el enlace de turno. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2021; 29(1): p. 33-44.
29. Calderon S, Arias G, Montalvo Y. Cuidados de enfermería percibidos por pacientes y su relación con la hospitalización. *Rev Investig Casos Salud.* 2020; 5(1).
30. Cerdán S, Delgado R. La comunicación y apoyo emocional en enfermería desde la perspectiva del familiar del paciente crítico en un hospital público, Chiclayo 2019. *Revista de la Escuela de Enfermería.* ; 7(1): p. 65-74.
31. Idrogo O, Rios J. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Periodo julio–diciembre 2020. 2020.
32. Herrera B, Lovera M, Vasquez R. Cuidado humano de enfermería, enfocado en la teoría, filosofía y ciencia del cuidado de Jean Watson, dados al paciente en tratamiento quimioterápico antineoplásico. Universidad Central de Venezuela; 2013.

33. Rodas M. Calidad de vida percibida por pacientes oncológicos en estadio III y IV, del Hospital José Carrasco Arteaga.. Rev Fac Cienc Méd Univ Cuenca. 2020; 38(1): p. 23-32.
34. López J, Aguirre H, Ortiz A, Caballo V, Núñez C. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer ginecológico. Suma Psicológica. 2021;28(2):88-96.
35. Pariente E, Garcia A, Garrido A, Torres M, Martinez A, Perez M, et al.. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en la hipertensión arterial: un análisis diferenciado por género sobre población de Cantabria. .
36. Verdugo A, Schalock R, Gomez L. El modelo de calidad de vida y apoyos: la unión tras veinticinco años de caminos paralelos. .
37. Torres A, Gaibor J, Pozo D. Los beneficios de la actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores. EmásF: Rev Dig Educ Fís. 2020; 63: p. 22 - 35.
38. Lopez J, Aguirre H, Ortiz A, Caballo V, Nuñez C. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer ginecológico. uma Psicológica. 2021; 28(2): p. 88 - 96.
39. Granillo A, Sanchez R. Relación del optimismo y el estrés con la calidad de vida en pacientes oncológicos: Diferencias por tiempo de diagnóstico. Psicología y salud. ; 22: p. 45-46.
40. Toffoletto M, Raynaldos K. Determinantes sociales de salud, sobrecarga familiar y calidad de vida de cuidadores familiares de pacientes oncológicos en cuidados paliativos. Revista de Salud Pública. 2020; 5(21): p. 60-154.

41. Robles J. Toxicidad económica por nomadismo del paciente de radioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, 2021. Gaceta mexicana de oncología. 2023; 22(4).
42. Zapata P. Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama de un hospital nacional.. .
43. Jimbo M. Influencia del afrontamiento religioso espiritual en la calidad de vida de pacientes oncológicos que acuden a FUPEC en la ciudad de Cuenca durante el periodo 2020. [Tesis de Maestría].. 2020 .
44. Garcia M, Cuevas B, Sanz M, De la fuente C. Impacto de la terapia ocupacional en la calidad de vida del paciente oncológico. Revista Sanitaria de Investigación. 2023; 4(1): p. 107.
45. Jimenez c, Acebo M, Cabanilla E, Paz V. actores que influyen en el conocimiento de los familiares sobre cuidados paliativos en pacientes oncológico. Más Vita. 2020; 2(1): p. 8-21.
46. Cantillo C, Sanchez L, Ramirez A, Muñoz M, Quintero H, Cuero S. Calidad de vida y caracterización de las personas con Enfermedad Renal Crónica trasplantadas. Enferm Nefrológica. 2021; 21(1): p. 83-92.
47. Chahuailacc L. Manifestaciones clínicas por coronavirus y calidad de vida en pacientes oncológicos del hospital de apoyo Jesús Nazareno Ayacucho, periodo 2020.. 2020.
48. Granillo A, Sanchez R. Relación del optimismo y el estrés con la calidad de vida en pacientes oncológicos: Diferencias por tiempo de diagnóstico. Psicología y salud. 2021.

49. Barreto R, Alfradique P, Pereira C, Ribeiro G. Nursing diagnoses in hospitalized elderly patients based on Kolcaba's Comfort Theory. *Rev Enferm Referência*. 2020; 4(4).
50. Guerrero G. Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria. 2020.
51. De Franco F, Solórzano J. Paradigmas, enfoques y métodos de investigación: análisis teórico. *Mundo Recursivo*. 2020; 3(1): p. 1-24.
52. Barbosa A, Orozco M, Eusebio C, Molar J. Metodología de la investigación. Métodos y técnicas. Grupo Editorial Patria. 2020.
53. Alvarez A. Álvarez-Risco A. Clasificación de las investigaciones. 2020.
54. Hernández M. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *UAEH*. 2020; 9(17).
55. Juarez A. Calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería según percepción de los pacientes, en la unidad de quimioterapia ambulatoria, Hospital de la Amistad Perú-Corea II "Santa Rosa-Piura" enero 2019. Tesis de grado. 2020; p. 45-50.
56. Linares E. Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia, consultorio oncológico MedicArte. Tesis de licenciatura. 2018
57. Neyra D. Cuidados de enfermería y su relación con la calidad de vida en pacientes oncológicos en un hospital de Lima. [Tesis de especialidad]. 2022.

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** Cuidados de enfermería y su relación con la calidad de vida en los pacientes oncológicos en un hospital de EsSalud, Lima 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<b>Problema principal</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable 1</b> Cuidado de enfermería  Dimensiones: D1: Empatía D2: Apoyo emocional D3: Apoyo físico  <b>Variable 2</b> Calidad de vida  Dimensiones: D1: Físico D2: Psicológico D3: Social	<b>Tipo:</b> Descriptivo Correlacional  <b>Método:</b> Hipotético – Deductivo  <b>Diseño:</b> No experimental  <b>Población:</b> Pacientes ingresados por Diagnóstico de Ca entre los meses de febrero y marzo 300 en un nosocomio de Lima.  <b>Muestra:</b> 169 pacientes con Ca, adultos y adultos mayores del nosocomio Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Lima.  <b>Instrumento:</b> • Cuestionario de cuidados de enfermería • Cuestionario de calidad de vida:  <b>Plan de procesamiento y análisis de los datos:</b> Programa SPSS V.25.0 para la interpretación de los datos.
¿Cuál es la asociación entre la CV de los PO y los CE en un hospital de EsSalud en Lima, 2024?	Determinar la asociación entre los cuidados de enfermería y la CV de los PO en un hospital de EsSalud Lima, 2024..	<b>Hi:</b> Existe una asociación estadísticamente relevante entre los CE y la CV de los PO en un hospital de EsSalud, Lima 2024.		
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cómo se asocia la empatía de los CE con la CV de los PO?</li> <li>¿Cómo se asocia el apoyo emocional de los CE con la CV de los PO?</li> <li>¿Cómo se asocia el apoyo físico de los CE con la CV de los PO?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer la asociación entre la empatía de los CE y la CV de los PO.</li> <li>Establecer la asociación entre el apoyo emocional de los CE y la CV de los PO.</li> <li>Establecer la asociación entre el apoyo físico de los CE y la CV de los PO.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>H1:</b> Existe una asociación estadísticamente relevante entre la empatía de los CE y la CV de los PO.</li> <li><b>H2:</b> Existe una asociación estadísticamente relevante entre el apoyo emocional de los CE y la CV de los PO.</li> <li><b>H3:</b> Existe una asociación estadísticamente relevante entre el apoyo físico de los CE y la CV de los PO.</li> </ol>		

## Anexo 2: Instrumento de la variable Cuidado de Enfermería

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP\\_073ecc829fcf6cba6ff5aa514524f5cd/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP_073ecc829fcf6cba6ff5aa514524f5cd/Details)

**AUTOR:** Mayra Katherine Juárez Alvarado

**AÑO:** 2019

**Finalidad:** Te invito a que respondas este cuestionario de manera honesta. Su finalidad es investigar cómo los cuidados de enfermería impactan en la calidad de vida de los pacientes oncológicos.

**Instrucciones:** Queridos pacientes, a continuación, se encuentran una serie de preguntas relacionadas con "Los Cuidados de Enfermería y su Efecto en la Calidad de Vida de los Pacientes Oncológicos en un Hospital de EsSalud, Lima 2024". Por favor, lee cada pregunta cuidadosamente y selecciona la opción que consideres correcta, utilizando una (X). Las opciones son: considerando: 1=Siempre, 2=A veces, 3=Nunca

**Siempre:** La enfermera realiza la acción de manera constante.

**A veces:** La enfermera realiza la acción en algunas ocasiones.

**Nunca:** La enfermera no lleva a cabo la acción.

ÍTEMS	1	2	3
<b>D1. EMPATÍA</b>			
01. ¿La/el enfermera (o), lo /la escucha atentamente, y trata de ayudarle en lo que necesita?			
02. ¿La /el enfermera (o), se interesa en cómo se siente y se preocupa por sus problemas?			
03. ¿La /el enfermera (o), establece una buena comunicación con usted?			
04. ¿El profesional de enfermería respeta y comprende sus creencias, ideas, deseos y opiniones?			
<b>D2. APOYO EMOCIONAL</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
05. ¿La /el enfermera (o), le brinda un trato cordial y amistoso, que le da confianza y tranquilidad?			
06. ¿La /el enfermera (o), le da ánimos para seguir adelante y afrontar el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad?			

07. ¿La /el enfermero(a), ¿Involucra, brinda apoyo y compromete a sus familiares en su cuidado?			
08. ¿La /el enfermero(a), le informa y le invitan a participar en terapias integrales y complementarias como: ¿terapias de relajación, entretenimiento, otros?			
<b>D3. APOYO FÍSICO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
09. ¿La/el enfermera (o), cuando se le acerca y le habla, lo/la mira directamente a los ojos?			
10. ¿La/el enfermera (o), Le brinda apoyo y seguridad cuando se acerca, toca su mano o le da un cálido abrazo?			
11. Durante las horas que se encuentra recibiendo tratamiento en la unidad; la/el enfermera(o), le proporciona las medidas necesarias para su comodidad y bienestar?			
12. ¿Durante las horas que se encuentra recibiendo tratamiento en la unidad; la/el enfermera(o), Le ayudan a disminuir el dolor físico oportunamente?			

### Anexo 3: Instrumento de la variable calidad de vida en los usuarios oncológicos

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2412>

**AUTOR:** Edson Leandro Linares Peve

**AÑO:** 2018

**Instrucciones:** Este cuestionario está diseñado para evaluar la calidad de vida de los usuarios oncológicos en tres dimensiones: factores físicos, psicológicos y sociales. Por favor, lea cada una de las siguientes afirmaciones y marque con una “X” la casilla que mejor describa la intensidad con la que experimenta cada situación en su vida actual.

Las opciones de respuesta son:

- **Alta:** si experimenta la situación con gran intensidad o frecuencia.
- **Media:** si experimenta la situación de manera moderada u ocasional.
- **Baja:** si experimenta la situación de manera leve o rara vez.

ÍTEMS	Alta	Media	Baja
<b>FACTORES FÍSICOS</b>			
01. ¿Tiene problemas para realizar sus actividades?			
02. ¿Se fatiga al dar un paseo largo?			
03. ¿Necesita ayuda para comer?			
04. ¿Necesita ayuda para vestirse?			
05. ¿Necesita ayuda para lavarse?			
06. ¿Necesita ayuda para asearse?			
07. ¿Tiene dificultad para realizar un trabajo?			
08. ¿Tiene dificultad para realizar una tarea de casa?			
09. ¿El dolor interfiere en sus actividades diarias?			
<b>FACTORES PSICOLÓGICOS</b>			
10. ¿Tuvo dificultad para concentrarse en cosas como leer un periódico?			
11. ¿Tuvo dificultad para concentrarse en cosas como ver televisión?			
12. ¿Se sintió ansioso?			
13. ¿Estuvo preocupado?			
14. ¿Se sintió deprimido?			

15. ¿Tuvo problemas para dormir?			
<b>FACTORES SOCIALES</b>			
16. ¿Su condición física ha interferido con su vida familiar?			
17. ¿Su tratamiento ha interferido con su vida familiar?			
18. ¿Su condición física ha interferido con sus actividades sociales?			
19. ¿Su tratamiento ha interferido con sus actividades sociales?			
20. ¿Su condición física ha provocado dificultades económicas?			
21. ¿Su tratamiento le han provocado dificultades económicas?			
22. ¿Está limitado de algún modo para realizar su trabajo?			
23. ¿Está limitado de algún modo para realizar las tareas de casa?			

#### **Anexo 4. Consentimiento informado en un estudio de investigación**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Marcelo Sinche, Mercedes Lucia

**Título:** Cuidados de enfermería y su relación con la calidad de vida de los pacientes oncológicos en un hospital de EsSalud, Lima 2024

**Propósito del estudio:** Le invitamos a participar en el estudio titulado "Relación entre los cuidados de enfermería y la calidad de vida en pacientes oncológicos en un hospital de EsSalud, Lima 2024", llevado a cabo por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener: Marcelo Sinche Mercedes Lucía. El objetivo es analizar cómo los cuidados de enfermería impactan en la calidad de vida de los pacientes oncológicos. Su participación contribuirá a mejorar los enfoques de tratamiento, brindando a las pacientes herramientas para gestionar mejor los efectos del Ca y sus tratamientos, ayudando a mantener una calidad de vida adecuada.

**Duración y Confidencialidad:** Cada encuesta tomará entre 20 y 35 minutos. La información obtenida será tratada con la máxima privacidad y anonimato. Garantizamos que no habrá riesgos para su bienestar físico, emocional o psicológico. Si se identifica algún riesgo durante el estudio, será notificado de inmediato.

**Beneficios:** Su participación le permitirá adquirir herramientas útiles para enfrentar los efectos físicos y emocionales del tratamiento oncológico, mejorar su calidad de vida y resolver dudas sobre su enfermedad, los efectos secundarios, y las actividades necesarias para afrontar su situación. Además, podrá realizar una autoevaluación exhaustiva de su salud y reconocer las necesidades de apoyo tanto de su red familiar como del personal de enfermería.

**Costos y Compensación:** La participación es completamente voluntaria y no implica ningún costo. No se ofrecerán compensaciones financieras ni bienes por su colaboración.

**Confidencialidad y Derechos:** Toda la información proporcionada será codificada y anónima. Si los resultados del estudio se publican, no se revelarán datos que puedan identificarle. Usted tiene derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin repercusiones. Si tiene preguntas, puede contactar a la investigadora: Marcelo Sinche Mercedes Lucía (+51 969932775) o al comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, presidido por la Dra. Yenny M. Bellido Fuentes (+51 924 569 790, [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)).

---

Participante

Nombres:

DNI:

---

Investigador

Nombres:

DNI:

## ● 14% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 10% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 12% Submitted Works database

### TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>Universidad Wiener on 2023-03-10</b> Submitted works	2%
3	<b>uwiener on 2023-04-14</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2023-03-19</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2024-06-23</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-06-27</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-10-22</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-07-18</b> Submitted works	<1%