

QUALITY OF NURSING CARE FROM THE PERSPECTIVE OF THE CANCER PATIENT

CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO

Mónica Ramírez-Torres¹, Maritza Mandarachi-Camarena² y Mónica Elisa

Meneses -La-Riva³

Resumen

Los indicadores de calidad son herramientas de gestión que mide y evalúa los procesos, producto y servicios. El uso del indicador de calidad para evaluar el cuidado de enfermería es un aspecto relevante para elevar los procesos del cuidado asistencial, efectividad y eficiencia con reducción de costos y satisfacción del paciente y familia. El objetivo fue Determinar las evidencias científicas sobre calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva del paciente oncológico. Se revisaron las bases de datos Scielo, Scopus, Redaya, Pubmedic, Science Direct y se encontraron 128 artículos sobre calidad del cuidado del paciente oncológico y se asumiendo criterios de inclusión como periodo de tiempo 2015-2020, idiomas inglés, español y portugués y acceso abierto, logrando obtener un total de 9 artículos. Los resultados muestran que la mayoría de los pacientes oncológicos perciben que la calidad del cuidado enfermero está relacionado con: satisfacción de necesidades, entorno seguro, información oportuna, educación, una adecuada relación interpersonal enfermera-paciente, uso de la herramienta evaluación de la calidad SERVQUAL fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Se concluye que el indicador de calidad es un proceso dinámico que requiere ser evaluado en forma continua, se necesita del compromiso de todos los profesionales de la salud para lograr implementar estrategias y planes de mejoras conjuntas para elevar la calidad de los servicios sanitarios que se ofrece al paciente oncológico y resguardar su calidad de vida.

Palabras clave: Calidad del cuidado, enfermero, paciente oncológico.

Abstract

Quality indicators are management tools that measure and evaluate processes, products and services. The use of the quality indicator to evaluate nursing care is a relevant aspect to increase the processes of care, effectiveness and efficiency with cost reduction and patient and family satisfaction. The objective was to determine the scientific evidence on the quality of nursing care from the perspective of the cancer patient. The Scielo, Scopus, Redalyc, Pubmedic, Science Direct databases were reviewed and 128 articles were found on quality of cancer patient care, assuming inclusion criteria such as time period 2015-2020, English, Spanish and Portuguese languages and access open, managing to obtain a total of 9 articles. The results show that the majority of cancer patients perceive that the quality of nursing care is related to: satisfaction of needs, safe environment, timely information, education, an adequate nurse-patient interpersonal relationship, use of the SERVQUAL quality assessment tool reliability, responsiveness, security, empathy and tangible aspects. It is concluded that the quality indicator is a dynamic process that needs to be evaluated continuously, it requires the commitment of all health professionals to implement strategies and joint improvement plans to raise the quality of the health services offered. cancer patients and safeguard their quality of life.

Keywords: Quality of care, nurse, cancer patient.

Citar como:

Ramírez Torres M,
Mandarachi Camarena M y
Meneses La-Riva ME.
Calidad del cuidado
enfermero desde la
perspectiva del paciente
oncológico. Rev. Recien.
2022; 11(1)

Correspondencia:

Mónica Ramírez-Torres
monicaivon45@gmail.com

Recibido: 20/05/2021

Aprobado: 22/06/2021

En línea: 28/01/2022

¹Enfermera, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, monicaivon45@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0654-5039>

²Enfermera, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, maritzamc04@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-3405-0888>

³Enfermera, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, monicameneses56480@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-6885-9207>

1. Introducción

En la actualidad en el sistema de salud se utilizan indicadores de calidad para asegurar la efectividad de los procesos de atención de servicios de salud. En la práctica clínica, existen obstáculos y limitaciones durante el desarrollo de los procesos de atención siendo los motivos el desconocimiento de los procesos, carencias de recursos humanos e insumos médicos entre otros (1), (2), (3), (4). La calidad viene ser la capacidad de prestar servicios dirigidos a los pacientes, familias donde se le proporcione la satisfacción de necesidades y expectativas con un menor costo posible. Es por ello en que el indicador de calidad está sustentado por teorías, estilos, modelos de atención para cada necesidad de los pacientes, en especial los pacientes oncológicos pueden tener acceso a los servicios de calidad para asegurar la satisfacción de los pacientes (4), (5).

Los servicios que ofrecen los profesionales de enfermería requieren altas competencias, habilidades y actitudes para cuidar (6). Es por ello los enfermeros son conscientes que los pacientes no solo necesitan la administración del medicamento sino de un soporte emocional y espiritual para poder lidiar con las nuevas

experiencias sobre la enfermedad (7).

Durante las intervenciones del cuidado al paciente oncológico se experimenta que el paciente vive momentos de incertidumbre y tristeza durante el ciclo de tratamiento o en su recuperación, la información que proporcione la enfermera sobre educación de salud es trascendente para poder lidiar con las reacciones adversas ocasionadas por el tratamiento oncológicos (1). (7).

En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), reporta que los profesionales de enfermería es el grupo ocupacional más numeroso del sector salud, ya que representa aproximadamente el 59% de las profesiones de salud en el mundo que proporciona cuidados dirigidos a prevenir, conservación, restablecimiento y autocuidado fundamental en relación enfermera-paciente desde el nacimiento hasta su deceso paciente (8),(9). La enfermera tiene la responsabilidad de ofrecer cuidados holísticos e integrales que involucren no solo al paciente sino a la familia para ello se requiere mantener una relación interpersonal y transpersonal entre la enfermera-paciente, para sostener el autocuidado en todo el proceso del cuidado para elevar la calidad de vida (10), (11), aprovechando los nuevos

recursos tecnológicos para desenvolverse de una manera más eficiente, efectiva y en el menor tiempo posible para su recuperación con total acceso a la información, conocimiento en salud, gestión o la generación y difusión de nuevo conocimiento (12).

El enfermero especializado en oncología tiene una formación para actuar en las diferentes áreas; cuentan con competencias profesionales enmarcadas dentro de las dimensiones ética, científico, procedimentales e interpersonales, considerando los puntos esenciales de la tarea de cuidar con: compasión, competencia, confianza, confianza y consciencia (13), (14), acorde a los preceptos de Collière, M. sostiene que cuidar es un acto de vida, reciprocidad y autonomía para preservar la dignidad humana (13). Por ello, la enfermera juega un rol protagónico en el autocuidado del paciente oncológico (14). Es por ello que debemos incentivar al personal de enfermería a desarrollar habilidades empáticas para proporcionar apoyo emocional a los pacientes oncológicos (15).

Las competencias de los profesionales de enfermería oncológica están encaminado a crear espacios donde poder llevar a cabo una valoración

holística de las necesidades humanas y diseñar intervenciones de cuidado para dar respuesta de manera multidisciplinar con servicios altamente calificados para abordar al individuo, familia y comunidad en el proceso salud-enfermedad, desde la prevención del cáncer hasta los cuidados del paciente en situación terminal (15). Para ello la enfermera oncológica desarrolla sus funciones de asistencia, docencia, gestión e investigación, utilizando el método científico que le permite identificar y tratar respuestas humanas y determinar la influencia de sus servicios en la evolución física, psicosocial y espiritual del paciente (16).

La calidad del cuidado de enfermería en el área de oncología constituye una oportunidad para ofrecer una mejor forma de compromiso en la seguridad del cuidado que va incluir dentro de su vida personal el paciente para restablecer su salud o aliviar el sufrimiento (17). En este sentido la calidad de los servicios de atención es un derecho inalienable; según Matsumoto, R.; Duque, E. se dividen en cinco dimensiones entre ellos: las dimensiones intangibles representados por la confiabilidad (habilidad para brindar el servicio de una forma fiable

y cuidadosa), capacidad de respuesta o responsabilidad (brindar el servicio de forma rápida y concisa), seguridad (forma en que el personal refleja confianza para los pacientes), empatía (nivel de atención individualizada de tal manera que el profesional pueda comprender lo que necesita el paciente en determinado momento) y los elementos tangibles (se refiere a la infraestructura, equipos, materiales, personal y otros elementos) (18)(19).

Por otro lado, Watson J. indica que la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del quehacer enfermero, gestión, asistencia, docencia e investigación permite elevar la calidad de los servicios que prestan los profesionales de enfermería en las áreas asistenciales(17). Sin embargo, existe el riesgo latente en los servicios sanitarios la deshumanización en el cuidado del paciente, siendo necesario en el rescate del aspecto humano (20), (21). Asimismo, Waldow V. sostiene que el cuidado es la forma de ser, de expresarse, de relacionarse consigo mismo, con otro ser y con el mundo (13), (17)(22).

El valor del cuidado es un punto de apertura, una actitud que puede ser deseada, que se manifiesta en actos

concretos, es donde el carácter transpersonal de forma única y deliberada que se da en un contexto cultural con un fin determinado y que reafirma la dignidad humana (23) (24). Este cuidado exige tratar al paciente con preocupación y empatía con condiciones particulares de quién es enfermero(a) para comunicarse de manera adecuada e ir más allá de lo esperado para confiar, respetar, comprometerse y poder tener reciprocidad (25)(26).

Donabedian A. (1980) indican que la calidad de los cuidados es una capacidad de alcanzar el mayor beneficio posible deseado teniendo en cuenta los valores de los individuos y de las sociedades (27). Por otro lado, la calidad total viene hacer el conjunto de métodos, principios y estrategias con el fin de promover mayor satisfacción al cliente, mediante la integración de los esfuerzos a la mejora de la calidad del producto o servicio que ofrece la organización (27),(28). La satisfacción es un estado en el que el cerebro produce una sensación de plenitud, la cual se encuentra acompañado de seguridad racional como éxito de lo que se haya saciado (28). La satisfacción, por lo tanto, es una experiencia que está relacionada con

la percepción de la calidad, de modo que en salud representa el cumplimiento exitoso del proceso, cubriendo el usuario su necesidad de manera positiva, la cual se puede clasificar en insatisfacción, satisfacción y complacencia (28), (29). La preocupación por los cuidados de calidad se encuentra arraigado al ejercicio profesional (30).

La relación enfermera-paciente con cáncer es un punto central para poder comprender y cualificar las prácticas de cuidado de esta población, se hace necesario continuar en el desarrollo disciplinar sobre este fenómeno puesto que como si bien ha sido ampliamente descrito y reconocido no han sido suficientemente desarrolladas las estrategias de medición y cualificación de esta interacción (30), (31). Finalmente, los gestores en la práctica deben fortalecer las acciones del cuidado y liderar el trabajo en equipo para elevar la calidad de los servicios que se presta en el ámbito sanitario dirigidos a los pacientes y familia. Por lo que se plantea la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las evidencias científicas sobre calidad del cuidado enfermero desde la perspectiva del paciente oncológico? Esta pregunta se desarrolló a través de una metodología

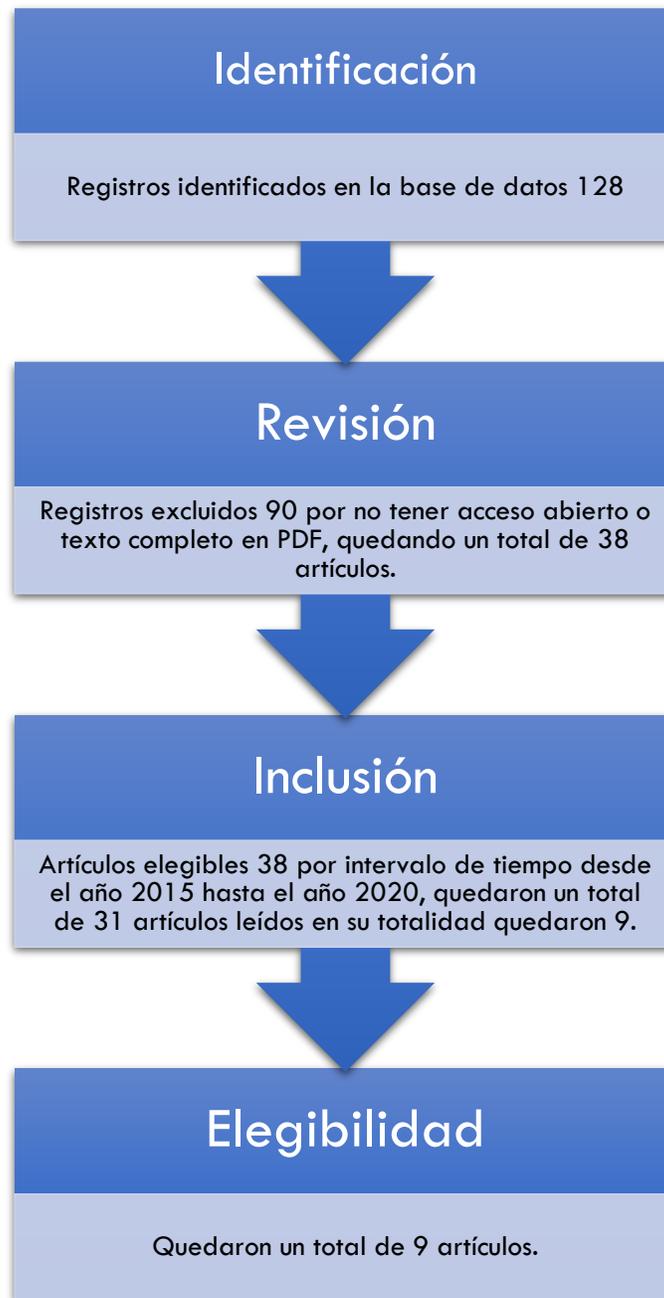
sistemática que buscaba resaltar los hallazgos, manteniendo una postura crítica, de la información obtenida.

2. Metodología

El diseño del estudio fue una revisión sistemática, descriptiva en español e inglés disponible en Base de datos Scielo, Scopus, Redalyc, Pubmedic, Science Direct. Se utilizaron los siguientes descriptores del DeCS: calidad del cuidado, enfermero, paciente oncológico se encontró 128 artículos. Se realizó el análisis de acuerdo a los criterios de inclusión fueron: artículos científicos 2015-2020, de idiomas inglés, español y portugués, y que el texto esté completo y disponible en línea, posee una metodología con rigor científico, asimismo da respuesta a la pregunta de investigación propuestas en este estudio. Después de leer el título y el resumen, se incluyeron 31 artículos leídos en su totalidad quedaron 9 artículos seleccionados que cumplían los criterios de inclusión, además de su afinidad y relevancia e incluyendo sólo aquellos artículos con acceso al texto completo.

Resultados de la búsqueda (Diagrama de flujo-Prisma)

Para una visualización en ambas bases de datos se tiene:



3. Resultados

Tabla 1 Evidencias científicas sobre calidad del cuidado del profesional de enfermería desde la mirada del paciente oncológico

Autor y título	Año de publicación	Diseño del estudio	N° población, muestra/edad	Resultados
Compton E., Gildemeyer K., Reich R. et al. (32)	2019 Estados Unidos Inglés.	Estudio descriptivo, correlacional	44 pacientes 49 enfermeras oncológicas	Desde la mirada de los pacientes puntuaron más alto en la percepción de conductas de cuidado. La resolución mutua de problemas era un área de mejora. El CAT-Nurse demostró una fiabilidad de consistencia interna. Los resultados de este estudio pueden hacer que las enfermeras sean más conscientes de las percepciones de cuidado que no son tan fuertes como otras y, por lo tanto, pueden tener la capacidad de promover la transformación.
Chávez P., Matzumura J., Gutiérrez H., et al. (33)	2019 Perú Español	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal	267 pacientes	En caso de la percepción de la calidad se demuestra que la dimensión fiabilidad presentó un 86,09 % de insatisfacción, en la dimensión capacidad de respuesta se obtuvo un 84,3 % de insatisfacción, la dimensión seguridad reportó 78,4 % de insatisfacción, la dimensión empatía mostró 79,7 % de insatisfacción y la dimensión aspectos tangibles obtuvo 82,2 % de insatisfacción. La dimensión fiabilidad obtuvo la mayor puntuación de insatisfacción, mientras que la dimensión seguridad obtuvo mejores resultados de satisfacción. La puntuación final correspondió a 81 % de insatisfacción.

<p>Kousoulou M., Suhonen R., Charalambous A. (34)</p>	<p>2019 Estados Unidos Inglés.</p>	<p>Estudio descriptivo, correlacional</p>	<p>150 pacientes</p>	<p>Las enfermeras proporcionaron un nivel medio de apoyo a la individualidad de los pacientes (ICS-A media = 3,41, DE = 0,98) y un alto nivel de realización de la individualidad percibida en la atención brindada. La calidad de la atención de enfermería oncológica se encontró alta en tres dimensiones de la atención, es decir, recibir apoyo y confirmación, ser respetado y tener un sentido de pertenencia. Se observó una correlación positiva estadísticamente significativa entre las dos escalas de ICS, es decir, ICS-A y ICS-B ($r = 0,80$), y cuatro de las dimensiones de QONCS, es decir, “Ser apoyado y confirmado”, “Ser atendido religiosa y espiritualmente”, “Sentido de pertenencia” y “Ser respetado” y todas las subescalas, es decir, Situación clínica ($r = 0.45, 0.27, 0.41, 0.42$), Situación de la vida personal ($r = 0.30, 0.51, 0.44, 0.35$) y Control de decisiones ($r = 0.35, 0.46, 0.35, 0.40$). Mediante la investigación se obtuvo como resultado un 48 % en expectativa y 48 % en percepción, identificándose una satisfacción de nivel medio. Las correlaciones encontradas entre la atención individualizada y la calidad de la atención de enfermería oncológica, resaltan la necesidad de brindar una atención de enfermería más personalizada como medio para lograr un alto nivel de atención de enfermería de calidad.</p>
<p>Suárez G., Robles R., Serrano G., et al (35)</p>	<p>2019 Ecuador Español.</p>	<p>Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal</p>	<p>370 usuarios</p>	<p>La calidad de atención del Centro de Salud CAI III tiene una satisfacción regular de acuerdo al modelo SERVQUAL, los usuarios perciben que falta mejorar la infraestructura del Centro de Salud, y la empatía del personal hacia a los usuarios. De acuerdo con los resultados se requiere mejorar la calidad del servicio para obtener una calificación de excelencia, generando satisfacción de la ciudadanía como</p>

				indicador imprescindible de calidad en la atención en salud
Hernández L. (36)	2016 Colombia. Español.	Cuantitativo	108 usuarios	Atención completa a la salud unipersonal por periodo de vida, a las familias según las diferentes etapas por las que atraviesa; así como la sociedad, desde un análisis de primacías nacionales y locales, permitiendo optimizar la salud de la población, con el sustento de directivas y normas existentes y con la realización de actividades de mejora de la salud, prevenir enfermedades, curación, recuperación y otros en el marco del modelo de atención completa de salud y familiar con una perspectiva multicultural, de género y de derechos, en todos los medios de atención. La realización de estrategias para el cuidado debe estar orientado por una teoría de enfermería siendo para este caso el cuidado humano, completar la dimensión emocional y social con lo biológico, llevando a un desarrollo personal y profesional, así como al mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres que experimentan el cáncer de mama.

Gafas C. (37)	2014-2017 Ecuador Español	Evolutivo	1740 usuarios	Entre las características detectadas en unidades operativas del primer nivel de atención, bajo el enfoque de la Medicina Familiar y Comunitaria se encuentran: la atención holística al individuo, la familia y la sociedad, el reconocimiento del área de influencia y familias asignadas a los equipos de atención holística de salud, la distribución de la población, la programación de actividades intra y extramurales, las visitas domiciliarias, el ASIS, las enfermedades de notificación necesaria, el registro de información local, el sistema de referencia y contrarreferencia de los pacientes a los diferentes niveles de atención. La calidad es percibida como oportuna y trato digno.
García J. (38)	2017 España. Español.	Cuasiexperimental	2465 usuarios	La intervención redujo el número de pacientes con incidencias y el descenso fue mayor en la cohort prospectiva, lo que afirma la eficacia de remitir información sobre pacientes con incidencias. En tal sentido, la incorporación de nuevas incidencias durante el seguimiento justifica el desarrollo de este tipo de medidas, mantenidas en el tiempo. Por lo cual, la calidad de la atención estuvo centrada en el paciente y en la información oportuna que se ofrecía.
Charalambous A., Adamakidou T., Cloconi C. et al. (39)	2017 Estados Unidos. Inglés.	Estudio descriptivo transversal	610 pacientes	Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los tres países y en todos los dominios de la Escala de Calidad de Atención de Enfermería Oncológica-QONCS, con excepción del cuidado espiritual y religioso ($p = 0,136$). La edad y los días de tratamiento produjeron diferencias estadísticamente significativas en todos los dominios de la QONCS, mientras que el sexo no produjo diferencias estadísticamente significativas (p osciló entre $(0,136-0,369)$). Es uno de los primeros estudios que aporta evidencia sobre la Calidad de la Atención de Enfermería a

				pacientes diagnosticados de cáncer en varios países europeos. Se encontraron discrepancias entre los países participantes. Sin embargo, la prestación de atención espiritual y religiosa por parte de las enfermeras recibió las puntuaciones más bajas en los tres países participantes.
Silveira de Assis Y., Andrade K., Preira V. (40)	2016 Brasil. Porugues.	Revisión sistematica en las bases de datos Scielo, LILACS, PubMed, CINAHL y Cochrane.	11 artículos	De acuerdo con los resultados, el asunto de los cuidados de enfermería y la seguridad del paciente en las unidades de oncología es una intranquilidad en aumento en los últimos tiempos. En tal sentido, la controversia sobre la evidencia se detectó que en esta revisión se conducirá en tres columnas propuestas por <i>Donabedian</i> , ⁷ con contextualización de cuidados de enfermería y la seguridad del paciente en oncología unidades de hospitalización acorde con la estructura, proceso y resultado. La valuación de los elementos de la estructura de calidad, las acciones emprendidas en el tratamiento y los resultados de las intervenciones inciden en la atención tomada.

4. Discusión

La calidad del cuidado de enfermería es una actividad inherente del cuidado por lo que es un indicador que debe constantemente ser monitoreado y controlado para asegurar el entorno seguro, efectividad y eficiencia de labor de los enfermeros que requieren brindar un servicio altamente calificado para reducir las instancias hospitalarias para evitar las infecciones relacionadas a la atención a la salud. Los hallazgos encontrados en la presente revisión sistemática se obtuvo un total de 9 artículos de la base de datos Scopus, PubMed, Scielo, Science direct encontrando un total de artículos de idioma español 55.5%, inglés 33.4% y francés 11,1%. Los países en su mayoría fueron en: Estados Unidos 33.3%, Ecuador 22.2%, Colombia, Brasil, España y Perú 11.1% respectivamente, los estudios fueron descriptivos 44.5%, correlacional 22.2%, revisión sistemática 22.2% y un cuasiexperimental 11.1%

Al análisis se encontró que:

Que la percepción de la calidad del cuidado enfermero: es un indicador complejo que compone lo técnico, interpersonal y entorno que es calificado desde la percepción del paciente. Ante el incremento del cáncer en la actualidad exige que los profesionales de enfermería se empoderen en forma empática a proporcionar cuidados específicos y de calidad. Para Compton E., Gildemeyer K.,

Reich R. et al. (32). Quienes indican que la enfermera tiene capacidad de percibir con facilidad las necesidades primordiales del paciente y familia lo que promueve una mayor conducta de cuidado para elevar la satisfacción de los servicios que se presta, así mismo este recurso humano tiene potenciales para promover y transformar el entorno donde interactúa el paciente.

Cabe señalar que dentro del ámbito hospitalario el paciente tiene desconocimiento sobre el padecimiento, tratamiento, y dudas e incertidumbre de los efectos adversos que experimentan durante su tratamiento. En este sentido, Kousoulou M., Suhonen R., Charalambous A. (34) resaltan la importancia de brindar una atención de enfermería más personalizada como medio para lograr la calidad de atención de enfermería oncológica. En este sentido, los cuidados especializados en el área de oncología se requieren alta competencias profesionales para Charalambous A., Adamakidou T., Cloconi C, Charalambous M., Tsitsi T., Vondráčková L., et al. sostiene que la calidad de la atención de Enfermería a pacientes diagnosticados de cáncer en varios países europeos, se incluye la prestación de atención espiritual y religiosa por parte de las enfermeras (41). Por otro lado, Silveira de Assis Y., Andrade, K., Pereira V. sustenta que la evaluación de los elementos de la estructura de calidad, así como las acciones

emprendidas en el tratamiento y los resultados de las intervenciones influyen en la atención recibida logrando elevar la satisfacción de los servicios que se brinda (40).

Asimismo, Chávez P., Matzumura J., Gutiérrez H. y Mendoza D. (33), indica que la fiabilidad obtuvo mayor insatisfacción por parte de los pacientes, en estos aspectos se refiere a la explicación sobre los procesos de atención tanto a los pacientes y familia para la inmediatez de trámites relacionados a la hospitalización, alta, exámenes. Por otro lado, el cuidado de enfermería según Guerrero-Ramírez R., Meneses-La-Riva M. et al. sostiene que el cuidado es una ciencia y arte donde se requiere aunar actitud positiva proactiva y de compromiso social y moral del enfermero para proporcionar bienestar al paciente desde una perspectiva biopsicosocial, siendo fundamental las relaciones humanas que se establecen con los pacientes (17).

Para Hernández L. indica que brindar cuidados de enfermería a mujeres con cáncer de mama en cada etapa de la enfermedad, permite trascender en el proceso y esto conlleva a que puedan desarrollar mejores estrategias de afrontamiento desde la difícil situación, asimismo, brindar el cuidado orientado por una teoría de enfermería de cuidado humano, permite integrar las dimensiones; emocional y social con lo

biológico lo que conlleva al mejoramiento de la calidad de vida de las pacientes (36). Por lo que se deduce que la percepción de la calidad del cuidado de enfermería es un indicador de gestión del cuidado de enfermería que permite esclarecer e identificar los problemas que se suscitan durante el proceso del cuidado en el ámbito hospitalario. Por lo que se sugiere proporcionar información oportuna pertinente para realizar los trámites de los procesos de atención hospitalario (30). Así como también la educación en salud es primordial para lograr que el paciente oncológico pueda dar respuestas a los eventos adversos resultado del tratamiento oncológico. El promover el autocuidado es fundamental para proporcionar bienestar y sostener la calidad de vida del paciente.

Calidad según modelo Servqual: En este sentido, el Indicador de satisfacción más utilizado en la práctica es utilizado el instrumento de SERVQUAL el cual tiene 5 indicadores: Fiabilidad habilidad para ejecutar el servicio de un excelente forma fiable y cuidadosa. Capacidad de respuesta es asistir al usuario de forma rápida y concisa. Seguridad la manera en la que el personal refleja confianza para los usuarios. Empatía es el nivel de atención en individualizada que ofrece la institución. Aspectos tangibles se refiere a la

infraestructura equipos materiales personal de la institución (26).

Para Suárez G., Robles R., Serrano G., et al. refieren que la calidad de atención tiene una satisfacción regular de acuerdo al modelo SERVQUAL, los usuarios perciben falta de mejora en la infraestructura y la falta de empatía del personal hacia los usuarios (35). Se concluye que el cuidado de enfermería requiere de alta disposición continua para cuidar y satisfacer la demanda del otro. Por lo que es relevante el uso de protocolos y guías. La combinación de rigor técnico – científico y capacidad creativa, resultante de la apertura sensible a la realidad, sustentará una práctica eficaz de cuidados por parte de los profesionales de enfermería ejercida en el contexto hospitalario (42).

Es indudable, que en el contexto hospitalario es sumamente complejo y versátil por los cambios vertiginosos que se suscitan durante todo el proceso de la atención sanitaria por la alta exposición de riesgos ocupacionales de los profesionales de salud (30). Sin embargo, el cuidado enfermero-paciente tiene que estar centrado en promover los espacios de adecuadas relaciones interpersonales y escucha. Así como también proporcionar información y educación en salud para proveer cuidados integrales preventivos promocionales. Fortalecimiento de actividades preventivas promocionales en los diferentes niveles y áreas de salud:

Por su parte Gafas C., Roque Y., Bonilla G. (37) inciden en la atención integral del individuo, familia y comunidad en los diferentes niveles de atención, intra y extramurales desde un abordaje integral. Para Collière M. refiere cuidar es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades cuidar representa una serie de actos de vida que tienen por finalidad y por función mantener a los seres vivos para permitirles reproducirse y perpetuar la vida (26). En este sentido, los proveedores de salud en especial los profesionales de enfermería proporcionan los cuidados esenciales en salud de manera integral, capaz de resolver la mayoría de las necesidades y demandas de salud de la población (25)

Finalmente, los cuidados de enfermería que se proporciona al paciente oncológico es de suma importancia para poder responder a la satisfacción de las necesidades básicas, carencias y pérdidas emocionales que altera su estado de salud del paciente y la intervención de enfermería a través de sus cuidados oportunos e inmediatos permitirán recuperar la tranquilidad del paciente y su entorno favoreciendo la tranquilidad necesaria que contribuya a su tratamiento.

5. Referencias

1. Febré N., Mondaca K., Méndez P., Badilla V., Soto P., Ivanovic P., et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Rev Médica Clínica Las Condes. 2018 May 1;29(3):278–87.
<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.04.008>
2. Aiken L., Sloane D, Griffiths P, Rafferty A., Bruyneel L, McHugh M, et al. Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. BMJ Qual Saf. 2017;26(7):559–68.
DOI: [10.1136/bmjqs-2016-005567](https://doi.org/10.1136/bmjqs-2016-005567)
3. Cañizares R. Evolución del sistema de salud de Perú: buenas prácticas y desafíos en su construcción. Década 2005-2014. An. Fac. med. 2017 Oct; 78 (4): 445-451.
<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14269>.
4. 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. 2019; 36(2): 304-311.
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>.
5. Figueredo N., Ramírez M., Nurczyk S., Díaz V. Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. Enfermería (Montevideo). 2019 Dic; 8(2): 22-33.
<http://dx.doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>.
6. Santamaría, N., García, L., Sánchez, B. y Carrillo, G. Percepción del cuidado de enfermería dado a los pacientes con cáncer hospitalizados. Revista Latinoamericana de Bioética, 2016, 16(1), 104-127.
DOI: <https://doi.org/10.18359/rlbi.1443>
7. Escobar B., Cid P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta bioeth. 2018 Jun; 24(1): 39-46.
<http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>.
8. Organización Panamericana de la Salud. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal. 2019.
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=1926&lang=es
9. Lenis-Victoria, C., Manrique-Abril, F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados.

- Aquichan. 2015;15(3):415-425. [10017627](#)
Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74141027009>
10. Santamaría N., Carrillo G., Sánchez Herrera B, García L. Percepción de comportamientos de cuidado de pacientes y de enfermería oncológica: estudio comparativo, *Psicooncología* 2017; 14:267-278. DOI: <https://doi.org/10.5209/PSIC.57085>
11. Ghebreyesus T., Iro E., Kennedy A., Tlou S., Crisp N. Situación de la Enfermería en el Mundo 2020. Invertir en educación, empleo y liderazgo. Available from: https://aspefeen.org.pe/aspefNew18/images/archivos/Libros_Jose-Luis-Molina-Moya/LA_PEDAGOGIA_DEL_CUIDADO_LIBRO_COMPLETO.pdf
12. Ayala de Calvo Luz Esperanza, Sepulveda-Carrillo Gloria Judith. Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio. *Enferm. glob.* 2017; 16(45): 353-383. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.1.231681>.
13. Torralba F. Constructos éticos del cuidar. *Enfermería Intensiva* [Internet]. 2000 Jul 1 [cited 2020 Dec 9];11(3):136–41. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf->
14. Gómez J. y López J. Expectativa de cuidado de enfermería que tienen las personas en diferentes ámbitos de cuidado *Rev. Colomb. Enferm.* 2016 Volumen 12, Págs. 49-60. ISSN: 1909-1621. ISSN: 2346-2000 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6547190>
15. Padura I, y Ulibarri, A. Revisión crítica de la literatura sobre las necesidades no cubiertas de personas supervivientes de cáncer: critical review of the literature on the unmet needs of cancer survivors. *Enferm Oncol.* 25 de enero de 2021;23(1):10-28. Disponible en: <https://revista.proeditio.com/enfermeriaoncolologica/article/view/2514>
16. Arandojo M. Nuevas Tecnologías y nuevos retos para el profesional de enfermería. *Index Enferm.* 2016; 25(1-2): 38-41. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100009&lng=es.
17. Guerrero-Ramírez R., Meneses-La-Riva M. et. al. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015. *Rev enferm Herediana.* 2016;9(2):133-142. DOI:

<https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.30>

[17](#)

18. Matsumoto, R. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. PERSPECTIVAS [Internet]. 2014; (34):181-209. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425941264005>
19. Duque, E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales [Internet]. 2005;15(25):64-80. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802505>
20. Díaz, M., Gattas, S. Lopez C., Tapia A. Enfermería oncológica: estándares de seguridad en el manejo del paciente oncológico. Rev Médica Clínica Las Condes. 2013, 24(4):694-704. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-enfermeria-oncologica-estandares-seguridad-el-S0716864013702098>
21. Sociedad Española de Enfermería Oncológica (SEEO). Estándares. Available from: <https://seeo.org/la-seeo/estandares/>
22. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev. Cubana Enfermer. 2015 Sep; 31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es.
23. Urra E., Jana A., García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc. enferm. 2011 Dic; 17(3): 11-22. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>.
24. Monje P., Miranda P., Oyarzún J., Seguel F., Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc. enferm. [Internet]. 2018 [citado 2021 Ene 10]; 24: 5. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es. Epub 25-Sep-2018. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>.
25. Waldo V. Cuidar: Expresión humanizadora de enfermería. Metrópolis, Río de Janeiro: Voces; 2006.
26. Lozano L. ¿Qué es calidad total?. Rev. Med Hered. 1998 Ene ; 9(1): 28-34. Disponible en:

- http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1998000100006&lng=es.
27. Suárez G., Robles R., Serrano G., Serrano H., Armijo A., Anchundia R. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev. Cubana Invest Bioméd. 2019; 38(2): 153-169. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es.
28. MINSA. documento técnico "Fortalecimiento Del Primer Nivel De Atención, En El Marco Del Aseguramiento Universal Y Descentralización En Salud Con Énfasis En La Atención Primaria De Salud Renovada" Lima – Perú 2010
29. Sullón-Cuchupoma, C., Meneses-La-Riva, M., Fernández-Bedoya, V., & Suyov-Vega, J. Quality of Care and Loyalty of External Users in Peruvian Ophthalmological Centers. Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2020, 7(2), 151-161. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.ART.p151-161>
30. Silva E., Balsanelli A. Pazetto, V. y Ribeiro. O cuidado de si no cotidiano do enfermeiro: revisão integrativa. Rev. Bras. Enferm. 2020; 73 (2): e20180668. Disponible en:
- <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0668>.
31. Compton E., Gildemeyer K., Reich R., Mason T. Perceptions of caring behaviours: A comparison of surgical oncology nurses and patients. J Clin Nurs. 2019 May;28(9-10):1680-1684. <https://doi.org/10.1111/jocn.14773>.
32. Chávez P., Matzumura J., Gutiérrez H., Mendoza D. Satisfacción de la atención en pacientes con cáncer de tiroides atendidos en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2018. Horiz Med (Lima) [Internet]. 8 de julio de 2019 [citado 9 de diciembre de 2020];19(2):49-56. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/977>
33. Kousoulou M, Suhonen R, Charalambous A. Associations of individualized nursing care and quality oncology nursing care in patients diagnosed with cancer. Eur J Oncol Nurs. 2019 Aug;41:33-40. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.05.011>
34. Suárez G., Robles R., Serrano G., Serrano H., et al. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev. Cubana Invest Bioméd. 2019 Jun; 38(2): 153-169. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es.

35. Hernández L. La mujer con cáncer de mama: una experiencia desde la perspectiva del cuidado humano. *Enferm. Univ.* 2016 Dic; 13(4): 253-259. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.002>
36. Gafas C., Roque Y., Bonilla G. Integral health care model vs. quality of care in Primary Health Care in Riobamba 2014-2017. *Educ Medica.* 2019 Mar 1;20:136– <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.10.023>
37. García J. Estudio cuasi experimental de una intervención sobre el manejo farmacológico del dolor crónico no oncológico en atención primaria. Volume 52, Issue 6, June–July 2020, Pages 423-43. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.09.001>
38. Charalambous A, Adamakidou T, Cloconi C, Charalambous M, Tsitsi T, Vondráčková L, et al. The quality of oncology nursing care: A cross sectional survey in three countries in Europe. *Eur J Oncol Nurs.* 2017 Apr 1; 27:45–52. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2016.12.006>
39. Silveira de Asís Y., Andrade K., Pereira V. Evidencia científica de la atención de enfermería y la seguridad del paciente en una unidad de internación de oncología. *Rev. Cubana Enferme.* 2016 Sep; 32 (3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300018&lng=es&tlng=pt.
40. Charalambous, A., Adamakidou, T., Cloconi, C., Charalambous, M., Tsitsi, T., Vondráčková, L., & Bužgová, R. The quality of oncology nursing care: A cross sectional survey in three countries in Europe. *European journal of oncology nursing: the official journal of European Oncology Nursing Society*, 2017,27, 45–52. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2016.12.006>
41. Silveira de Assis Y., Andrade K., Pereira V. Evidências científicas do cuidado de enfermagem e segurança do paciente em unidade de internação oncológica. *Rev cubana Enfermer.* 2016; 32(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300018&lng=es.