

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESCUELA DE MEDICINA HUMANA**



**Satisfacción de pacientes oncológicos frente a la quimioterapia en el  
Hospital Regional de Lambayeque - 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**AUTOR**

**Cristhian Marcelo de Jesus Brenis Diaz**

**ASESOR**

**Alfredo Juan Chiappe Gonzalez**

<https://orcid.org/0000-0003-0687-3112>

**Chiclayo, 2025**

**Satisfacción de pacientes oncológicos frente a la quimioterapia en  
el Hospital Regional de Lambayeque - 2022**

PRESENTADA POR

**Cristhian Marcelo de Jesus Brenis Diaz**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**MÉDICO CIRUJANO**

APROBADA POR

Luz María Loo Palomino de Li

PRESIDENTE

Victor Daniel Linares Baca

SECRETARIO

Alfredo Juan Chiappe Gonzalez

VOCAL

## **Dedicatoria**

A mis padres quienes con su apoyo, esfuerzo y enseñanzas me permitieron cumplir mi sueño, que con su ejemplo me inculcaron valores que me permitieron seguir adelante a pesar de las adversidades.

A mis hermanos que con su amor y apoyo incondicional durante toda mi carrera me motivaron a continuar y nunca rendirme. Gracias por todos los consejos que me dieron y que me acompañaran para toda la vida.

## **Agradecimientos**

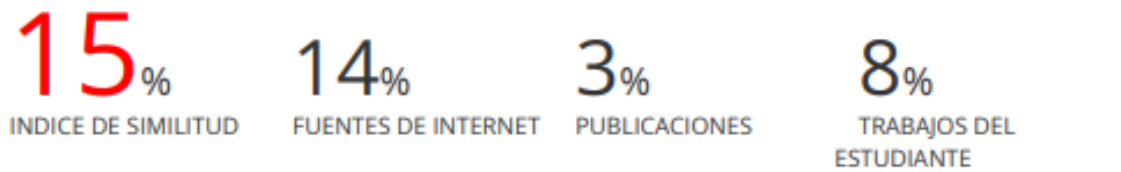
Mis agradecimientos a la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, a la Facultad de Medicina y a mis docentes que con sus enseñanzas y conocimientos me hicieron crecer como profesional.

De igual manera agradecer al Hospital Regional de Lambayeque, en especial al personal del servicio de quimioterapia, por permitirme realizar mi investigación en sus instalaciones.

Finalmente expresarle mi más grande y sincero agradecimiento al Dr. Alfredo Juan Chiappe Gonzalez, por su asesoramiento durante toda la investigación.

# Satisfacción de pacientes oncológicos frente a la quimioterapia en el Hospital Regional de Lambayeque - 2022

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>www.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>www.mesadeconcertacion.org.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>www.horizontemedico.usmp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.full-services.com.ar</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.elsevier.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Ilerna Online</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>theibfr.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>10</b>	<b>repositorio.uandina.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>7</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>8</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>9</b>
<b>Revisión de literatura.....</b>	<b>11</b>
<b>Materiales y métodos .....</b>	<b>18</b>
<b>Resultados y discusión .....</b>	<b>30</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>33</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>33</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>34</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>37</b>

## Lista de tablas

<b>Tabla 1.</b> Cálculo muestral – Open Epi .....	19
<b>Tabla 2.</b> Factores sociodemográficos de los pacientes en estudio .....	30
<b>Tabla 3.</b> Características de las dimensiones del CTSQ.....	31
<b>Tabla 4.</b> Correlación entre el tipo de neoplasia y la satisfacción a la quimioterapia .....	32

## Resumen

**Objetivo:** determinar la satisfacción de los pacientes oncológicos frente a la quimioterapia en el Hospital Regional de Lambayeque durante el año 2022. **Materiales y métodos:** se realizó una investigación no experimental, correlacional y de corte transversal con una muestra de 184 pacientes que recibieron quimioterapia ambulatoria en el Hospital Regional de Lambayeque. Se utilizó el Cuestionario de Satisfacción con la Terapia del Cáncer (CTSQ) – Versión validada en Español Perú y una ficha de recolección de datos sociodemográficos y clínicos. **Resultados:** de los 128 pacientes encuestados, el 83,2% (153) eran mujeres con una edad media de  $53,38 \pm 12,99$  años. Del total, el 30,4% tenían estudio de secundaria completa y el 28,8% eran convivientes. El 25% vio interrumpida su quimioterapia en algún momento. El 95.1% de los pacientes se encontraba satisfecho con el tratamiento que recibían. No se encontró correlación entre el tipo de neoplasia y el grado de satisfacción en los pacientes evaluados ( $p = 0,234$ ). **Conclusiones:** el nivel de satisfacción y expectativas a la quimioterapia en mujeres con cáncer de mama y cérvix fue elevado, lo que demuestra un resultado positivo; sin embargo, los sentimientos sobre los efectos secundarios de la terapia fueron negativos. Es de vital relevancia los estudios de pacientes oncológicos para mejorar la satisfacción y adherencia al tratamiento, así también buscar la mejora en la gestión de atención y de los procesos de atención.

**Palabras clave:** Satisfacción del Paciente; Quimioterapia; Cáncer

### Abstract

**Objective:** to determine the satisfaction of oncology patients with chemotherapy at the Lambayeque Regional Hospital during the year 2022. **Materials and methods:** a non-experimental, correlational and cross-sectional investigation was carried out with a sample of 184 patients who received ambulatory chemotherapy in the Lambayeque Regional Hospital. The Cancer Therapy Satisfaction Questionnaire (CTSQ) – Spanish Peru Version and a sociodemographic and clinical data collection form were used. **Results:** Of the 128 patients surveyed, 83.2% (153) were women with a mean age of  $53.38 \pm 12.99$  years. Of the total, 30.4% had completed secondary school and 28.8% were cohabitants. 25% had their chemotherapy interrupted at some point. 95.1% of patients were satisfied with the treatment they received. No correlation was found between the type of neoplasia and the degree of satisfaction in the patients evaluated ( $p = 0.234$ ). **Conclusions:** the level of satisfaction and expectations of chemotherapy in women with breast and cervical cancer was high, which demonstrates a positive result; however, feelings about the side effects of therapy were negative. Studies of oncology patients are of vital relevance to improve satisfaction and adherence to treatment, as well as to seek improvement in care management and care processes.

**Keywords:** Patient Satisfaction; Drug Therapy; Cancer

## Introducción

El 15 de marzo del 2020 el Perú declaró estado de emergencia nacional debido a la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Por ello, se llevaron a cabo una serie de medidas para reorganizar los servicios de salud en los hospitales priorizando a los pacientes infectados por el virus síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS CoV-2), relegando el tratamiento y control de otras patologías, entre estas la de los pacientes oncológicos. (1)

Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y el Ministerio de Salud (MINSA) al finalizar el 2019 hubo un total de 66 000 nuevos casos de cáncer, de los cuales entre los años 2015-2019 se atendieron en total 57 573 personas, lo que representaba un incremento anual de 5,26% en las atenciones comparativamente al año 2018. Sin embargo, a pesar del incremento en el número de pacientes, para el año 2020, es decir en pleno auge de la pandemia COVID-19, hubo una disminución del 23,2% de casos atendidos en comparación al IV trimestre del periodo 2019, atribuible a las restricciones impuestas por el gobierno de turno. (2-4)

A raíz de estas medidas restrictivas, el tratamiento de los pacientes con cáncer mostró alteraciones durante los primeros meses de la pandemia, así lo demuestra un estudio multicéntrico realizado durante el primer estado de emergencia nacional sobre los pacientes con cáncer, en el cual 51,6% presentó retraso en la terapia, 42,5% tuvo reprogramación en la fecha de administración del tratamiento y 12,6% suspendió la terapia. En el análisis univariado, dentro de los factores de riesgo asociados a mortalidad se encontraron la edad (OR = 1.53, 95% IC: 1.02-2.31), neoplasia hematológica (OR = 3.14, 95% IC: 1.98-4.97), estadio clínico avanzado (OR = 5.17, 95% IC: 2.78-9.63), cambio de quimioterapia intravenosa a oral (OR = 2.29 95% IC: 1.26-4.19) y la interrupción del tratamiento del cáncer (OR = 4.08, 95% IC: 2.59-6.41). (1)

Por lo antes dicho, es importante dar a conocer la perspectiva del paciente al tratamiento que recibe, con mayor énfasis en este periodo en el cuál la tasa de hospitalizados por COVID-19 ha descendido considerablemente y el porcentaje de pacientes con otras patologías atendidos presencialmente viene en incremento, puesto que su satisfacción puede verse afectada por distintos factores como son los efectos adversos, las expectativas o los

sentimientos a la quimioterapia. Esto se evidencia en un estudio realizado en Grecia, donde la fatiga y el estrés que presentaron los pacientes fue de moderada intensidad (valores medios de 7,20 y 6,71 respectivamente), y parecen ser de los síntomas que mayor impacto tienen en la satisfacción de los pacientes en relación con el tratamiento y, en consecuencia, en su calidad de vida. Así pues, se encontró correlación negativa entre las expectativas de la quimioterapia y la fatiga ( $r=-0,486$ ,  $p<0,0005$ ). (5)

Debido a estos síntomas y emociones que puede generar el tratamiento del cáncer, sobre todo las expectativas del paciente, es que se puede llegar a la insatisfacción lo cual repercutirá en sus decisiones sobre el tratamiento, pudiendo verse afectada la continuidad del mismo. (6)

Es así como, al no contar con datos actualizados de la realidad local, y teniendo en cuenta las repercusiones de la pandemia en el sistema sanitario, sobre todo en el servicio de oncología afectando el tratamiento de muchos pacientes, nació la idea de plantear la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la satisfacción del paciente oncológico con respecto al tratamiento que recibe en el Hospital Regional de Lambayeque en el año 2022?

## **1.1. Objetivos**

### **1.1.1. Objetivo general**

- Determinar la satisfacción de los pacientes oncológicos frente a la quimioterapia en el Hospital Regional de Lambayeque durante el año 2022.

### **1.1.2. Objetivos específicos**

- Describir las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes que reciben quimioterapia en el Hospital Regional de Lambayeque durante el año 2022.
- Determinar la correlación entre el tipo de neoplasia y el nivel de satisfacción a la quimioterapia en el paciente oncológico del Hospital Regional de Lambayeque durante el año 2022.

## Revisión de literatura

### Antecedentes

- Villabrille et al., 2020, en el estudio “*Satisfacción de los padres en unidades de oncohematología*”, realizado en España, con el objetivo de conocer la satisfacción de los padres y madres de niños con cáncer respecto a los cuidados recibidos en un centro hospitalario, se hizo uso del cuestionario de calidad de cuidados de enfermería, se encontró una puntuación media en satisfacción de 87,01 sobre 100, lo que representa un elevado nivel de satisfacción; sin embargo, el 41,7% indicó que esa atención podría ser mejorada. (7)
- Stylianou et al., 2021, en el estudio “*Assessment of oncology patients’ satisfaction from intravenous chemotherapy*”, realizado en Grecia, con el objetivo de evaluar la satisfacción del paciente con quimioterapia, realizó una encuesta transversal no aleatoria en una muestra de 100 pacientes sometidos a quimioterapia en el Hospital del Cáncer “Metaxa”, Piraeus, Grecia, durante 6 meses, donde usó el Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento del Cáncer (CTSQ), obteniendo como resultados que las expectativas y satisfacción fueron positivas, pero los sentimientos sobre los efectos secundarios del tratamiento fueron negativos (60,55, 75,86 y 44,56 respectivamente), y dentro de los síntomas, los más graves fueron fatiga y ansiedad ( $7,2 \pm 1,95$  y  $6,71 \pm 2,5$ , respectivamente); concluyendo que aunque los pacientes reportan sentimientos negativos acerca de los efectos secundarios de la terapia también los aceptan. (5)
- Chávez et al., 2019, en el estudio “*Satisfacción de la atención en pacientes con cáncer de tiroides atendidos en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2018*”, realizado en Perú, con el objetivo de determinar la satisfacción de la atención de los pacientes con cáncer de tiroides, haciendo uso de la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo”, aprobada por el MINSA, concluyó que existe un 81% de insatisfacción con respecto a la atención que reciben los pacientes, dentro de lo cual cabe resaltar que el 83,9 % mostraron insatisfacción con respecto a si se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó, esto puede ser explicado por la terapia ablativa con iodo-131 con finalidad no curativa que reciben los pacientes con cáncer de tiroides posterior a la tiroidectomía total; otro punto importante es la dimensión de fiabilidad donde se

evalúa la información brindada por el médico al paciente donde solo el 20% se encontró satisfecho, lo cual evidencia que los pacientes no conocen bien los aspectos relacionados a su tratamiento y enfermedad. Se resalta la necesidad de una mejor comunicación entre el médico y el paciente. (8)

- Valdiviezo et al., 2022, en el estudio “*Oncological Care During First Peruvian National Emergency COVID-19 Pandemic: A Multicentric Descriptive Study*”, con el objetivo evaluar la atención oncológica durante el primer estado de emergencia nacional por la pandemia de COVID-19 en varios hospitales oncológicos públicos del Perú, tuvo como resultados que 51,6 % de los pacientes tuvo retrasos en el tratamiento del cáncer, 42,5 % cambió la administración del tratamiento (terapia endovenosa a oral sistémica) y 12,6 % de los casos se interrumpió la terapia del cáncer. (1)

Bases teóricas

### **SATISFACCIÓN**

Para la Real Academia Española (RAE) se define satisfacción como el sentimiento de cumplimiento o bienestar de un deseo o gusto. Se puede entender también como el estado de cumplimiento a ciertos requisitos o exigencias de una persona. (9)

### **SATISFACCIÓN DEL PACIENTE**

Son las expectativas que presenta el paciente sobre el tratamiento que espera recibir y su congruencia con la percepción del tratamiento real recibido. Además, se debe incluir en este concepto las emociones, sentimientos y la percepción del paciente de los servicios de salud prestados. Cuando la percepción del paciente es positiva, se puede decir que han sido cubiertas las necesidades físicas y emocionales. (10,11)

Para Chávez et al. la satisfacción es un concepto multidimensional, en el que se ven involucrados procesos y experiencias de los pacientes asociado a su tratamiento, y que señala una respuesta positiva, relacionada con el grado en el que se han satisfecho sus expectativas, necesidades o deseos. (8)

### **GESTIÓN EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

La calidad en el ámbito médico se basa en la aplicación de la ciencia y la tecnología en busca de maximizar los beneficios para la salud sin aumentar los riesgos. Por lo tanto, el grado de calidad es el equilibrio más favorable posible de riesgos y beneficios para el paciente. (12)

La gestión de la calidad en el sector salud tiene que estar enfocada en todo momento en el paciente, con el objetivo de lograr y mantener la satisfacción de sus necesidades explícitas e implícitas de sus usuarios. Así mismo, cada paciente presenta necesidades específicas, que lo hacen un ser único que se comporta de manera diferente, lo cual genera que los pacientes tengan necesidades y expectativas diferentes al momento de acudir a los servicios de salud. (13)

Actualmente el indicador fundamental para hablar de calidad total es la satisfacción de las expectativas del cliente. Mismas expectativas que pueden ser implícitas o también llamadas básicas; expectativas explícitas, que son aquellas que exigen algunas especificaciones y requisitos; o expectativas latentes, aquellas que involucran un nivel de excelencia, por un valor agregado y no siempre esperado. (13)

En el Perú, en el 2001, el MINSA publicó el documento técnico “Sistema de gestión de la calidad en salud”, mismo que fue actualizado en el año 2006, cuya finalidad era “*contribuir al incremento de la calidad y seguridad de la atención de salud; así como la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios, que se brindan en los establecimientos de la Red Proveedora de Servicios de Salud del MINSA*”. (12)

En el mismo documento, el MINSA define que la satisfacción del usuario es la “percepción global de la calidad de atención percibida por el usuario externo en los servicios de salud”. Es por ello, que el sistema de gestión de la calidad debe ser implementado en todo establecimiento de salud, para lograr la satisfacción del paciente y con ello una mejora en su atención y adherencia al tratamiento. (12,13)

## **PSICOLOGÍA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO**

Existen factores psicológicos en el tratamiento del cáncer, dentro de los cuales tenemos el estado psicológico del paciente, que es muy importante en la reacción al tratamiento y el

progreso de la enfermedad; y la forma de comunicación entre el médico y el paciente, lo cual puede añadir más estrés al diagnóstico y al tratamiento. (14)

Las reacciones y consecuencias psicológicas que puede presentar un paciente al que se le da el diagnóstico de cáncer son similares para los distintos tipos de neoplasias. Sin embargo, existe diferente impacto emocional sobre la persona que recibe el diagnóstico de un cáncer en un estadio temprano (Ej. 0) a uno de un estadio avanzado (TNM metastásico). Existen factores que van a influir en el impacto como el sexo, edad, capacidad mental, resiliencia, acceso a la información médica, estatus económico, entre otros. (14)

En pacientes con cáncer es común encontrar trastornos psiquiátricos, sobre todo episodios depresivos, trastornos de ansiedad y trastornos de adaptación. Se presenta una prevalencia de 12,5% para trastornos de adaptación, 10,2% para trastornos de ansiedad y 20% para depresión. Estos trastornos se encuentran relacionados a una reducción de la calidad de vida del paciente y a un peor pronóstico. (15,16)

Aunque el papel de estrés psicológico no esté del todo claro en el desarrollo y pronóstico del cáncer, se cree que las principales vías de estrés del eje hipotálamo-hipofisario y la liberación de hormonas suprarrenales tienen influencia en los procesos relacionados con el cáncer, como el daño y la reparación del ADN, la apoptosis, la migración y la invasión, y la angiogénesis, así como en los procesos inmunitarios. Si bien en animales se ha demostrado los efectos del estrés en la génesis y progresión del cáncer, la relevancia clínica aun no es del todo clara. (15)

La ansiedad en estos pacientes se incrementa a medida que la enfermedad avanza y las expectativas de vida disminuyen. Existen factores que incrementan las probabilidades de desarrollar trastornos de ansiedad durante el tratamiento oncológico: antecedentes de trastornos de ansiedad, dolor severo y ansiedad en el momento del diagnóstico, escaso apoyo emocional y enfermedad avanzada. (16)

La depresión es muy frecuente en pacientes con cáncer, afectando así a un: 13% en cáncer de pulmón, 11% en tumores ginecológicos, 9% en cáncer de mama, 7% en cáncer colorrectal, y 6% en cáncer genitourinario. Dentro de los múltiples factores que influyen en el desarrollo de la depresión se encuentran el tipo y gravedad de la enfermedad; el tipo de tratamiento

oncológico, el régimen de quimioterapia aplicado, y el apoyo social que la persona mantiene. (16)

### **TRATAMIENTO ONCOLÓGICO**

Se define tratamiento como el proceso que se ocupa de los medios empleados (higiénicos, farmacológicos, ablativos, quirúrgicos u otros) y la forma de aplicarlos para aliviar los síntomas o para producir la curación. (17)

Para el cáncer, el tratamiento que recibirá el paciente dependerá del tipo y estadio de cáncer en el que se encuentre. Los pacientes pueden recibir desde un único tratamiento como: radioterapia, quimioterapia, cirugía, inmunoterapia, entre otros; hasta una combinación de estos: cirugía + quimioterapia. (18)

La radioterapia es un tratamiento que se basa en el uso de altas dosis de radiación con el objetivo de destruir células cancerosas o hacer lento su crecimiento y reducir tumores mediante el daño de su ADN. Este tratamiento no destruye inmediatamente las células cancerosas, sino que requiere de días hasta semanas para que el daño de ADN sea suficiente para provocar la muerte de las células neoplásicas. (18)

Existen dos tipos principales de radioterapia: la radioterapia de haz externo, se trata de un tratamiento local en el que se emplea una máquina que envía radiación a una parte específica del cuerpo proveniente de muchas direcciones; y la radioterapia interna, tratamiento en el cual la fuente de radiación se coloca dentro del cuerpo del paciente, esta fuente puede ser sólida (braquiterapia) o líquida (terapia sistémica). (18)

La quimioterapia, a diferencia de la radioterapia, hace uso de fármacos para detener o enlentecer el crecimiento de células cancerígenas, es importante mencionar que el fármaco administrado destruye un porcentaje constante de células, mas no un número constante de células. Puede ser usada como neoadyuvante, cuando se busca reducir el tamaño de un tumor previo a una intervención quirúrgica o inicio de radioterapia; y como adyuvante, en caso el paciente recibiera previamente tratamiento quirúrgico o radioterapia y se tenga como objetivo destruir las células cancerosas remanentes. (18,19)

Los agentes quimioterapéuticos se clasifican según la fase del ciclo celular en la cual son efectivos. Existen agentes no específicos de la fase del ciclo celular, un ejemplo son los agentes alquilantes, los cuales son capaces de destruir células en cualquier fase del ciclo, actúan formando enlaces cruzados entre dos cadenas de la hélice del ADN, este daño previene la división celular y dependiendo de su gravedad puede conducir a la apoptosis; otro ejemplo son los antibióticos antitumorales, los cuales dañan la célula al interferir con la síntesis de ADN o ARN. En contraposición, existen los agentes específicos del ciclo celular, los antimetabolitos actúan durante la fase S, por ende, estos medicamentos son más efectivos en tumores con una alta fracción de crecimiento. (19)

Existe también la quimioterapia combinada, la cual puede proporcionar mayor eficacia que la monoterapia y esto en base a que proporciona una destrucción máxima de células dentro del rango de toxicidad de cada medicamento que puede ser tolerado por el paciente, y previene o retrasa la aparición de líneas celulares resistentes a fármacos. (19)

Con respecto a las vías de administración, las formas más comunes son la vía oral (tabletas, cápsulas o líquidos bebibles), intravenosa, intramuscular, intratecal, intraperitoneal, intraarterial y tópica (crema). (18,19)

Es importante señalar la toxicidad farmacológica de la quimioterapia, debido a que durante el tratamiento no solo se destruyen células tumorales, ya que son más susceptibles a los agentes quimioterapéuticos por su mayor proporción de división, sino también a tejidos normales, como la médula ósea, mucosa oral e intestinal y los folículos pilosos. Por lo tanto, la quimioterapia trae consigo efectos tóxicos como la supresión de la médula ósea, estomatitis, ulceración del tracto gastrointestinal y alopecia. (19)

La inmunoterapia es otro tipo de tratamiento contra el cáncer, del tipo terapia biológica, en el cual su objetivo es inducir o potenciar la inmunidad antitumoral propia que puede destruir las células cancerígenas. (18,19)

Existen diferentes tipos de inmunoterapia: inhibidores de puntos de control inmunitario, actúan bloqueando los puntos de control inmunológico permitiendo así una mayor respuesta; terapia de transferencia de células T, la cual busca fortalecer la capacidad de las células T para combatir el cáncer; y anticuerpos monoclonales, los cuales son proteínas del sistema inmune

creadas con el objetivo de unirse a puntos específicos en las células cancerígenas y así poder ser reconocidas por el sistema inmunitario para su destrucción. (18)

### **TRATAMIENTO ONCOLÓGICO DURANTE PANDEMIA**

Durante la pandemia de la COVID-19, los primeros datos que se reportaron mostraban que del 24,9% de los fallecidos por COVID-19 que presentaban comorbilidades, el 1% tuvo diagnóstico de cáncer. Además, la letalidad por COVID-19 fue del 14,2% en pacientes oncológicos. Debido a estas cifras el MINSA publicó el 8 de mayo de 2020 un documento técnico: Manejo de pacientes oncológicos en la pandemia por COVID-19, con el objetivo de estandarizar estrategias para un mejor control de pacientes oncológicos en el escenario de transmisión comunitaria de COVID-19 a nivel nacional. (20,21)

Las decisiones sobre el tratamiento suponen un desafío clínico en todo momento, pero sobre todo en época de pandemia, puesto que requiere evaluar los riesgos potenciales que conlleva un retraso en la quimioterapia e individualizar las decisiones por cada paciente. (20)

Hubo establecimientos de salud que pospusieron y reprogramaron quimioterapias, de los cuales cabe destacar al Hospital Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) el cual reprogramó quimioterapias, pospuso nuevos tratamientos y quimioterapias a estadios IV; cabe resaltar que el número promedio de tratamientos por semana antes de pandemia en este establecimiento era de 720 y durante pandemia el número disminuyó a 390. Datos similares reporta el INEN, el cual también reprogramó quimioterapias y pospuso quimioterapia a estadios IV, pero no pospuso nuevos tratamientos; de igual manera presentó una disminución del número de tratamientos por semana de 1080 (antes de pandemia) a 580 (durante pandemia). Los establecimientos privados no fueron la excepción, la Clínica Oncosalud (CO) reprogramó quimioterapias, pero mantuvo los nuevos tratamientos y la quimioterapia a estadios IV, su número promedio de tratamientos disminuyó de 480 (antes de pandemia) a 260 (durante pandemia). (20)

En el Perú el Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL), unidad ejecutora del Seguro Integral de Salud (SIS), es la única Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) pública encargada del financiamiento de las atenciones de salud a los pacientes que padezcan de alguna enfermedad de alto costo, como lo es el cáncer. La

cobertura del FISSAL cubre el tratamiento de los siete tipos de cáncer más frecuentes en los peruanos: cuello uterino, mama, colon, estomago, próstata, leucemia, linfomas. (22)

En el año 2021 se publicó el Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer 2020-2024, cuyo objetivo es brindar acceso a los cuidados integrales de cáncer a 40 mil personas al año (financiados por el SIS) con la finalidad de disminuir la mortalidad por cáncer en el Perú. De esta manera el MINSA, INEN, INS, SIS/FISSAL serán los encargados de la implementación del plan, en busca de una mejora en el tratamiento a los pacientes con cáncer. (17)

## **Materiales y métodos**

### **1.1. Diseño de estudio**

Este estudio es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es una investigación no experimental, correlacional y de corte transversal. Es no experimental ya que aborda a la variable sin realizar intervención alguna sin sufrir ningún tipo de manipulación o cambio y descriptivo porque analiza dicha variable en su medio natural. Es transversal por que la recolección de datos se dio en un punto específico de tiempo y los datos e información fueron tomados de fuentes primarias.

### **1.2. Población diana**

Pacientes que reciben quimioterapia en el Hospital Regional de Lambayeque.

### **1.3. Población accesible**

Pacientes mayores de 18 años, no gestantes, que reciben quimioterapia en el Hospital Regional de Lambayeque.

### **1.4. Población elegible**

Pacientes que cumplieron con los criterios de selección.

### **1.5. Tamaño muestral y muestreo**

Tomando como referencia que, en el año 2021 en el Hospital Regional de Lambayeque, 380 personas recibieron tratamiento con quimioterapia, de las cuales solo 352 cumplieron con los criterios de inclusión para el estudio. Para obtener el número de la muestra se aplicó la fórmula para una población conocida, con un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% dando como resultado un total de 184 personas.

Fue muestreo no probabilístico, no aleatorizado, por conveniencia.

### Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)( $N$ ):	352
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población ( $p$ ):	50%/±5
Límites de confianza como % de 100(absoluto ±-%)( $d$ ):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1

#### Tamaño muestral ( $n$ ) para Varios Niveles de Confianza

IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	184
80%	113
90%	154
97%	202
99%	231
99.9%	266
99.99%	286

#### Ecuación

$$\text{Tamaño de la muestra } n = [\text{EDFF} \cdot Np(1-p)] / [(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} \cdot (N-1) + p \cdot (1-p))]$$

**Tabla 1.** Cálculo muestral – Open Epi

## 1.6. Criterios de selección

### 1.6.1. Criterios de inclusión

- Personas que reciben quimioterapia ambulatoria en el servicio de oncología médica del Hospital Regional de Lambayeque durante el año 2022.
- Personas mayores de 18 años.
- Personas que acepten participar del estudio de manera voluntaria, previo consentimiento informado.

### 1.6.2. Criterios de exclusión

- Pacientes gestantes
- Pacientes con idioma diferente al español.
- Pacientes con déficit sensorial y/o cognitivo que limite responder el cuestionario.

### 1.6.3. Criterios de eliminación

- Pacientes cuyo formulario se llenó de manera incorrecta o incompleta

## 1.7. Técnica de recolección de datos

Fue por medio de un cuestionario autoadministrado y ficha de recolección de datos sociodemográficos y clínicos.

## 1.8. Proceso de recolección de datos

Luego de ser autorizado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y por la Dirección

del Hospital Regional de Lambayeque, se aplicó un consentimiento informado, el cual fue firmado y se procedió a entregar la encuesta a los pacientes que acudieron por quimioterapia al Hospital Regional de Lambayeque durante el año 2022, la cual se realizó mientras los pacientes se encontraban en sala de espera esperando su turno, evitando entorpecer el proceso regular de atención del paciente, preservando las medidas de bioseguridad.

### **1.9. Instrumento de medición**

Se aplicó el Cuestionario de Satisfacción con la Terapia del Cáncer (CTSQ) – Versión Español Perú y una ficha de recolección de datos sociodemográficos y clínicos. El CTSQ – Versión Español Perú contiene 3 partes: expectativas de la quimioterapia (5 preguntas), sentimientos sobre efectos secundarios (4 preguntas) y satisfacción con el tratamiento (7 preguntas). Cada pregunta tiene un valor entre 1 y 5, la puntuación de cada dimensión se calcula mediante la fórmula: (puntuación media de las dimensiones -1) x 25. El resultado puede variar entre 0 a 100 para cada dimensión, siendo la puntuación más alta los resultados más positivos. La consistencia interna del CTSQ se comprobó mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach que fue de 0,750 para la primera subescala, 0,735 para la segunda y 0,812 para la tercera. Se estableció un valor límite del coeficiente Alfa de Cronbach de 0,70, lo que indica suficiente confiabilidad para fines de investigación. (5,23)

Se realizó la validación del CTSQ – Versión Español Perú en la población oncológica del Hospital Regional de Lambayeque, buscando encontrar un valor del coeficiente Alfa de Cronbach superior a 0,70.

La ficha de datos sociodemográficos y clínicos cuenta con 2 partes: datos sociodemográficos del paciente y datos clínicos de su diagnóstico oncológico (6 preguntas). La respuesta de los cuestionarios tuvo una duración media de 10 minutos.

### **1.10. Análisis estadístico**

Para el análisis de los datos obtenidos se contó con el programa Microsoft Excel, donde se ingresó la información obtenida por el instrumento en una base de datos de elaboración propia. Luego, se utilizó el programa SPSS-27 para la obtención de los objetivos y el análisis de los mismos.

### **1.11. Aspectos éticos**

Se solicitó la aprobación del comité de Ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, luego de contar con el documento aprobatorio, se envió una solicitud de autorización a la dirección del

Hospital Regional de Lambayeque; lugar en el cual se procedió a reclutar a los sujetos de estudio, considerando los criterios de inclusión y exclusión; a ellos se les aplicó un consentimiento informado el cual fue firmado una vez brindada la conformidad de participar en el estudio por parte del paciente.

El presente estudio trabajó con seres humanos, por ello se puso en práctica los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

- Autonomía: los participantes en todo momento fueron libres de elegir su participación o no en la investigación, y se respetó su decisión.
- Beneficencia: la investigación busca generar interés para futuras investigaciones que puedan ayudar a encontrar una mejora en los tratamientos del cáncer.
- No maleficencia: no se realizó procedimientos que pudieran generar algún tipo de daño a los participantes.
- Justicia: se respetó los derechos de todos los participantes.

Los datos recolectados fueron guardados confidencialmente, de tal manera que solo fueron usados en este estudio, se realizó la codificación de los datos para mantener el anonimato de los participantes, es decir no se recolectó los nombres o apellidos o documento de identificación alguno del paciente.

Una vez finalizada la investigación las encuestas y consentimientos informados recopilados se almacenaron en un archivero cuya llave única la tuvo el investigador final hasta la sustentación de la tesis, luego se procederá a la eliminación total de la información recopilada.

Finalmente, la información recolectada mediante encuestas no será utilizadas para otras investigaciones.

### **1.12.Limitaciones**

- La naturaleza descriptiva del estudio no permitió establecer asociación causal entre variables. No permite seguimiento de expectativas y sentimientos.
- Al no presentar un muestreo aleatorizado se corrió riesgo de sesgo de selección, el cual se solucionó al definir y tener claro durante la aplicación de las encuestas los criterios de selección.
- No se evaluó a los pacientes hospitalizados que reciben quimioterapia
- No se tomó en cuenta a poblaciones vulnerables como pacientes menores de 18 años o pacientes embarazadas.

## 1.13.Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	VALOR	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN	FORMA DE MEDICIÓN
Satisfacción de pacientes oncológicos al tratamiento	Cumplimiento de las expectativas en relación con el tratamiento que se le ofrece al paciente, expresado en una escala.	Expectativas	1. ¿Con qué frecuencia sintió que el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) lo ayudaría a volver a una vida normal?	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siempre</li> <li>- Casi siempre</li> <li>- A veces</li> <li>- Casi nunca</li> <li>- Nunca</li> </ul>	Cuestionario de Satisfacción con la Terapia del Cáncer (CTSQ) – Versión Español Perú	Directa
			2. ¿Con qué frecuencia sintió que el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) eliminaría el cáncer?	Cualitativa ordinal		CTSQ – Versión Español Perú	Directa
			3. ¿Con qué frecuencia sintió que el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) ayudaría a	Cualitativa ordinal		CTSQ – Versión Español Perú	Directa

			evitar que el cáncer vuelva?			
			4. ¿Con qué frecuencia sintió que el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) evitaría que el cáncer se extienda?	Cualitativa ordinal		CTSQ – Versión Español Perú Directa
			5. ¿Con qué frecuencia sintió que el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) lo ayudaría a vivir más?	Cualitativa ordinal		CTSQ – Versión Español Perú Directa
		Sentimientos sobre efectos secundarios	6. ¿Con qué frecuencia sintió inquietud por los efectos secundarios?	Cualitativa ordinal		Directa
			7. En general, ¿los efectos secundarios del tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas)	Cualitativa ordinal		CTSQ – Versión Español Perú Directa

			fueron los que esperaba?				
			8. ¿Con qué frecuencia sintió que el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) limitó sus actividades diarias?	Cualitativa ordinal		CTSQ – Versión Español Perú	Directa
			9. En general, ¿recibir el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) fue tan difícil como esperaba?	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mucho más difícil de lo que pensé que sería</li> <li>- Un poco más difícil de lo que pensé que sería</li> <li>- Tan difícil como pensé que sería</li> <li>- Un poco más fácil de lo que pensé que sería</li> <li>- Mucho más fácil de lo que pensé que sería</li> </ul>	CTSQ – Versión Español Perú	Directa
		Satisfacción con el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas)	10. En general, ¿cuánto valió la pena su tratamiento contra el	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valió mucho la pena</li> <li>- Valió bastante la pena</li> <li>- Valió un poco la</li> </ul>	CTSQ – Versión Español Perú	Directa

			cáncer (IV o pastillas)?		<ul style="list-style-type: none"> <li>pena</li> <li>- Valió muy poco la pena</li> <li>- No valió para nada la pena</li> </ul>		
			11. ¿Con qué frecuencia sintió que valió la pena recibir el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas), a pesar de los efectos secundarios?	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siempre</li> <li>- Casi siempre</li> <li>- A veces</li> <li>- Casi nunca</li> <li>- Nunca</li> </ul>	CTSQ – Versión Español Perú	Directa
			12. En general, ¿qué tan bien cumplieron con sus expectativas los beneficios del tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas)?	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mucho mejor de lo que esperaba</li> <li>- Un poco mejor de lo que esperaba</li> <li>- Cumplieron con lo que esperaba</li> <li>- Un poco peor de lo que esperaba</li> <li>- Mucho peor de lo que esperaba</li> </ul>	CTSQ – Versión Español Perú	Directa

			13. En general, durante las últimas cuatro semanas, ¿con qué frecuencia pensó en dejar el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas)?	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mucho mejor de lo que esperaba</li> <li>- Un poco mejor de lo que esperaba</li> <li>- Exactamente como lo esperaba</li> <li>- Un poco peor de lo que esperaba</li> <li>- Mucho peor de lo que esperaba</li> </ul>	CTSQ – Versión Español Perú	Directa
			14. ¿Qué tan satisfecho estuvo con la forma de su tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas)?	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy satisfecho</li> <li>- Satisfecho</li> <li>- Ni satisfecho ni insatisfecho</li> <li>- Insatisfecho</li> <li>- Muy insatisfecho</li> </ul>	CTSQ – Versión Español Perú	Directa
			15. En general, ¿qué tan satisfecho estuvo con su tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) más reciente?	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy satisfecho</li> <li>- Satisfecho</li> <li>- Ni satisfecho ni insatisfecho</li> <li>- Insatisfecho</li> <li>- Muy insatisfecho</li> </ul>	CTSQ – Versión Español Perú	Directa

			16. Teniendo todo en cuenta, si le dieran la opción nuevamente, ¿decidiría recibir este tratamiento contra el cáncer?	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sí, definitivamente</li> <li>- Probablemente sí</li> <li>- No lo sé</li> <li>- Probablemente no</li> <li>- Definitivamente no</li> </ul>	CTSQ – Versión Español Perú	Directa
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------	---------

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLE	VALOR	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN	FORMA DE MEDICIÓN
Edad	Tiempo en años que una persona ha vivido.	Sociodemográficos	Cuantitativa discreta	Número de años cumplidos	Ficha estructurada	Directa
Sexo	Conjunto de características biológicas que diferencian a un varón de una mujer.		Cualitativa nominal dicotómico	Masculino / Femenino	Ficha estructurada	Directa
Estado civil	Es la situación de una persona física determinado por sus relaciones con el núcleo familiar en un determinado momento de su vida		Cualitativa nominal politómico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soltera</li> <li>- Casada</li> <li>- Viuda</li> <li>- Divorciada</li> <li>- Conviviente</li> </ul>	Ficha estructurada	Directa
Grado de instrucción	Grado más elevado de estudios que cursado una persona		Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin estudios</li> <li>- Primaria Completa</li> </ul>	Ficha estructurada	Directa

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Primaria Incompleta</li> <li>- Secundaria Completa</li> <li>- Secundaria Incompleta</li> <li>- Superior no universitario incompleto</li> <li>- Superior no universitario completo</li> <li>- Superior universitario incompleto</li> <li>- Superior universitario completo</li> </ul>		
Diagnóstico oncológico	Diagnóstico realizado por un profesional médico especializado (oncólogo) que presenta el paciente	Clínicos	Cualitativa nominal politómica		Ficha estructurada	Directa
Recibe quimioterapia	Administración de tratamiento con medicamentos para tratar el cáncer		Cualitativa nominal dicotómico	Si / No	Ficha estructurada	Directa
Tipo de quimioterapia	Tipo de administración de la quimioterapia que recibe el paciente		Cualitativa nominal politómica		Ficha estructurada	Directa

Presencia de comorbilidades	Existencia de 2 o más enfermedades que presenta el paciente		Cualitativa nominal dicotómico	Si / No	Ficha estructurada	Directa
Tipo de comorbilidad	Tipo de morbilidad o enfermedad asociada que presenta el paciente		Cualitativa nominal politómica		Ficha estructurada	Directa
Días desde última quimioterapia	Tiempo en días que ha pasado desde que el paciente recibió su quimioterapia más reciente		Cuantitativa discreta	Número de días desde la última administración de quimioterapia	Ficha estructurada	Directa
Interrupción de quimioterapia	Alteración en la continuidad del tratamiento oncológico que está recibiendo el paciente		Cualitativa nominal dicotómico	Si / No	Ficha estructurada	Directa

## Resultados y discusión

De los 184 pacientes encuestados, el 83,2% (153) eran mujeres, con una edad media de  $53,38 \pm 12,99$  años. Del total, el 30,4% tenían estudio de secundaria completa y el 28,8% eran convivientes. El 25% vio interrumpida su quimioterapia en algún momento (Tabla 2).

**Tabla 2.** Factores sociodemográficos de los pacientes en estudio

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	31	16,8
	Femenino	153	83,2
Estado civil	Soltera	52	28,3
	Casada	50	27,2
	Viuda	18	9,8
	Divorciada	11	6,0
	Conviviente	53	28,8
Grado de instrucción	Sin estudios	9	4,9
	Primaria Completa	26	14,1
	Primaria Incompleta	25	13,6
	Secundaria Completa	56	30,4
	Secundaria Incompleta	38	20,7
	Superior no univ. incompleto	8	4,3
	Superior no univ. completo	7	3,8
	Superior univ. incompleto	7	3,8
	Superior univ. completo	8	4,3
Interrupción de la terapia	Sí	46	25
	No	138	75
Diagnóstico oncológico	Cáncer de mama	82	44,6
	Cáncer de cervix	28	15,2
	Cáncer de estómago	14	7,6
	Otros	60	32,6
Edad (años)		$53.04 \pm 14.05$	

\*Univ: Universitario

Durante la pandemia, muchos pacientes oncológicos vieron interrumpido su tratamiento, motivo por el cual la satisfacción a la terapia pudo verse afectada. En el Perú, según un estudio realizado durante el primer año de pandemia, el 12,6% vio interrumpida su terapia, resultado inferior al obtenido en la presente investigación donde el porcentaje fue de 25%. Así mismo, el sistema sanitario no podía sostener las terapias de los pacientes con patologías

crónicas debido a las restricciones del gobierno, motivo por el cual hubo alteraciones en el seguimiento de los pacientes y modificaciones en el tratamiento que recibían. (1,20)

El tipo de neoplasia más frecuente fue el cáncer de mama, representando 44,6% de todos los casos, en mujeres este tipo de cáncer representó el 52,94%; y en hombres, el cáncer testicular fue la neoplasia más frecuente con 19,35%.

El 100% de los pacientes evaluados recibieron terapia intravenosa, ninguno presento terapia oral exclusiva. Con respecto a las comorbilidades, solo el 13,60% presentó, siendo la más frecuente la hipertensión arterial (7,6%).

En la tabla 3, se muestran las dimensiones de expectativas, sentimientos sobre efectos secundarios y satisfacción a la quimioterapia del CTSQ – Versión Español Perú, en el cual se consideró un puntaje de menor o igual a 50 como negativo y mayor a 50 como positivo. Los valores de la media de las dimensiones fueron 76,66; 30,13; 76,49 respectivamente en puntos.

**Tabla 3.** Características de las dimensiones del CTSQ

Dimensiones	Porcentaje		Media	Puntuación en el CTSQ*		
	Positivo	Negativo		Desviación estándar	Min	Max
Expectativas sobre la quimioterapia	83,7	16,3	76,66	23,3	0	100
Sentimientos sobre efectos secundarios	13,6	86,4	30,13	22,01	0	100
Satisfacción con el tratamiento contra el cáncer	95,1	4,9	76,49	12,71	32,14	100

\*CTSQ: Cuestionario de Satisfacción con la Terapia del Cáncer – Versión Español Perú

A pesar de las dificultades durante el tiempo de pandemia, se obtuvo mejor nivel de satisfacción que en otro hospital del Perú, donde el 83,9% de los pacientes con cáncer de tiroides se mostraron insatisfechos. Cabe mencionar que la población de estudio discrepa a la población evaluada, tanto en diagnóstico médico (neoplasia tiroidea) como en tratamiento recibido (radioterapia). (8)

El nivel de satisfacción obtenido en la investigación es equiparable con el de hospitales europeos, como se evidencia en el estudio de Villabrille et al. donde la puntuación media de satisfacción fue de 87,01, lo que demuestra un alto nivel de satisfacción. (7)

En el presente estudio se encontró que la media de puntuación obtenida por el CTSQ para la satisfacción al tratamiento fue de 76,49, valores similares a los obtenidos en el estudio realizado en un Hospital de Grecia (75,86). La puntuación sobre los sentimientos sobre los efectos secundarios (30,13) fueron más negativos en comparación a dicho estudio (44,56). Cabe resaltar que la población mayoritaria del estudio fue de cáncer de mama, estudios en otros países, como el estudio de Phoosuwan et al, demuestran que la satisfacción de dicho grupo de pacientes es influenciada por los cambios físicos que produce la terapia que recibe. Johnson et al. menciona que las pacientes con cáncer de mamá muestran una satisfacción elevada durante la pandemia, aceptando la telemedicina modo aceptable de comunicación con su médico oncólogo. Se debe investigar más a fondo esta población, puesto que su satisfacción puede verse influenciada por la necesidad de un tratamiento quirúrgico conservador o radical. (5,24,25)

Se realizó la prueba de chi cuadrado usando las dos neoplasias más frecuentes y tomando un puntaje de menor o igual a 50 como insatisfecho y mayor a 50 como satisfecho al tratamiento contra el cáncer.

**Tabla 4.** Correlación entre el tipo de neoplasia y la satisfacción a la quimioterapia

<b>Diagnostico oncológico</b>	<b>Satisfecho</b>		<b>Insatisfecho</b>		<b>P</b>
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Cáncer de mama	78	95,1	4	4,9	0,234
Cáncer de cérvix	28	100,0	0	0,0	

Se demostró que no existe correlación estadísticamente significativa entre el tipo de neoplasia y la satisfacción del paciente a la quimioterapia ( $p = 0,234$ ); así mismo, no se ha podido comparar este resultado con otros estudios debido a la falta de investigaciones sobre esta relación. Sin embargo, hay que considerar que dicha correlación si podría existir si en la población estudiada se hubieran abarcado a los pacientes con neoplasias hematológicas, ya que estos suelen tener esquemas quimioterápicos diferentes. Este resultado será de utilidad para futuros estudios en diferentes poblaciones.

La satisfacción mide las necesidades y expectativas del paciente frente al tratamiento o servicio brindado, si bien no se cuenta con un instrumento estándar para medir la satisfacción, se cuentan con cuestionarios específicos para algunas enfermedades, como es el caso del CTSQ. La satisfacción al tratamiento trae consigo un mejor impacto en la efectividad de la quimioterapia, puesto que diferentes estudios demuestran que con un porcentaje mayor de satisfacción se logra una mejor adherencia al tratamiento. Por ello es importante continuar con las investigaciones sobre la perspectiva del paciente a la terapia que recibe, sobre todo en los últimos años, donde el tratamiento a las diferentes enfermedades sufrió retrasos por la pandemia. (26,27)

## **Conclusiones**

En el presente estudio la mayoría de pacientes fueron mujeres dentro de las cuales se tuvo una elevada frecuencia de cáncer de mama y cérvix.

El nivel de satisfacción y expectativas a la quimioterapia en mujeres con cáncer de mama y cérvix fue elevado, lo que demuestra un resultado positivo; sin embargo, los sentimientos sobre los efectos secundarios de la terapia fueron negativos.

Pacientes con cáncer de mama y cérvix se muestra optimista frente a la enfermedad de fondo y terapéutica que reciben.

No se encontró correlación entre el tipo de neoplasia y el nivel de satisfacción a la quimioterapia.

## **Recomendaciones**

Es de vital relevancia los estudios de pacientes oncológicos para mejorar la satisfacción y adherencia al tratamiento, así también buscar la mejora en la gestión de atención y de los procesos de atención.

Es necesario la evaluación del paciente oncológico frente a la quimioterapia de forma secuencial en las distintas fases de la enfermedad de forma que se pueda evaluar las incertidumbres o desconformidades de manera dinámica y en tiempo real.

Se debe incidir en el porcentaje de insatisfacción y en el de sentimientos sobre efectos secundarios, para abordar las posibles estrategias de intervención sobre dicha población.

Al no encontrarse correlación entre neoplasias y nivel de satisfacción, las intervenciones en esta población se deben realizar independientemente de su diagnóstico oncológico.

El abordaje al paciente oncológico se debe realizar de manera multidisciplinaria, considerando el aspecto médico, psicológico y social, siempre en busca de mejoras al tratamiento que se le brinda al paciente.

Así mismo, en futuros trabajos se debe tener en cuenta la multidimensionalidad del ser humano (física, emocional, social, cognitiva y espiritual) en el marco de la gestión de humanización en salud.

## Referencias

1. Valdiviezo N, Alcarraz C, Castro D, Salas R, Begazo-Mollo V, Galvez-Villanueva M, et al. Oncological Care During First Peruvian National Emergency COVID-19 Pandemic: A Multicentric Descriptive Study. *Cancer Manag Res.* 2022;14:1075-85.
2. Informe de Evaluación de Implementación anual POI 2019 [Internet]. Lima, Peru: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; 2020 feb [citado 22 de abril de 2022] p. 96. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-de-desempeno/>
3. Informe de Evaluación de Implementación anual POI 2020 [Internet]. Lima, Peru: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; 2021 feb [citado 22 de abril de 2022] p. 126. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-de-desempeno/>
4. Ramos Muñoz WC, Guerrero Ramírez NN, Medina Osis JL, Guerrero León PC. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú, 2018. *Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú, 2018.* 2020;161-161.
5. Stylianou C, Kalemikerakis I, Vastardi M, Kavga A, Margari N, Dokoutsidou E, et al. Assessment of oncology patients' satisfaction from intravenous chemotherapy. *J BUON.* octubre de 2021;26(5):2176-82.
6. Arizabal Nina Y. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Servicio de Oncología del Hospital Antonio Lorena Cusco, 2021 [Internet]. Universidad Andina del Cusco; 2021 [citado 9 de abril de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4476>

7. Villabrille García C, Zuazua-Rico D, Maestro-González A, Mosteiro-Díaz MP, Sánchez-Zaballos M. Satisfacción de los padres en unidades de oncohematología. *Journal of Healthcare Quality Research*. 1 de marzo de 2021;36(2):66-74.
8. Chávez Arámbulo P, Matzumura Kasano JP, Gutiérrez Crespo H, Mendoza Sosaya 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. *Horizonte Médico (Lima)*. abril de 2019;19(2):49-56.
9. ASALE, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 27 de abril de 2022]. Satisfacción | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/satisfacción>
10. Al-Abri R, Al-Balushi A. Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement. *Oman Med J*. enero de 2014;29(1):3-7.
11. Palomino Navarro AM, Rivera Bañón ED, Tocto Velásquez PA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. 2018 [citado 27 de abril de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6361>
12. Sistema de gestión de la calidad en salud [Internet]. Lima, Peru: Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas; 2007 [citado 25 de junio de 2022] p. 44. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353943-sistema-de-gestion-de-la-calidad-en-salud>
13. Haro-Alvarado JM, Haro-Alvarado JI, Macías-Intriago MG, López-Calderón BA, Ayala-Astudillo MD, Gutiérrez-Solórzano AV. Sistema de gestión de calidad en el servicio de atención de salud. *Polo del Conocimiento*. 20 de noviembre de 2018;3(11):210.
14. Campagne DM. Cáncer: comunicar el diagnóstico y el pronóstico. *Medicina de Familia SEMERGEN*. 1 de mayo de 2019;45(4):273-83.
15. Lang-Rollin I, Berberich G. Psycho-oncology. *Dialogues Clin Neurosci*. marzo de 2018;20(1):13-22.
16. Pérez S, Martínez C, Estapé T, Pérez E, Perondi C. La atención psicológica al paciente de cáncer en España: evidencia científica, documentación sanitaria y visión de los facultativos sobre la asistencia psicológica a los pacientes de cáncer. España: Instituto Max Weber; 2018 p. 138.
17. Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer (2020-2024) [Internet]. Lima, Peru: Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección Ejecutiva de Prevención y Control del Cáncer; 2021 mar [citado 30 de abril de 2022] p. 111. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1377378-1003-2020-minsa>
18. Instituto Nacional del Cáncer. cancer.gov. 2017 [citado 30 de abril de 2022]. Tratamiento del cáncer - Tipos de tratamiento. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos>

19. Carson III WE, Meric-Bernstam F, Pollock RE. Oncología. En: Brunicardi FC, Andersen DK, Billiar TR, Dunn DL, Kao LS, Hunter JG, et al., editores. Schwartz Principios de Cirugía. 11.<sup>a</sup> ed. New York, NY: McGraw-Hill Education; 2020. p. 305-54.
20. Vela-Ruiz JM, Ramos W, Cruz-Vargas JADL, Vela-Ruiz JM, Ramos W, Cruz-Vargas JADL. Desafíos en la atención de los pacientes con cáncer durante la pandemia COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. julio de 2020;37(3):580-1.
21. Documento técnico: Manejo de pacientes oncológicos en la pandemia por COVID-19 [Internet]. *Diario Oficial El Peruano*; 2020 [citado 15 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/563587-documento-tecnico-manejo-de-pacientes-oncologicos-en-la-pandemia-por-covid-19>
22. Gobierno del Perú. gob.pe. [citado 30 de abril de 2022]. Fondo Intangible Solidario de Salud. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/fissal/institucional>
23. Trask PC, Tellefsen C, Espindle D, Getter C, Hsu MA. Psychometric validation of the cancer therapy satisfaction questionnaire. *Value Health*. agosto de 2008;11(4):669-79.
24. Johnson BA, Lindgren BR, Blaes AH, Parsons HM, LaRocca CJ, Farah R, et al. The New Normal? Patient Satisfaction and Usability of Telemedicine in Breast Cancer Care. *Ann Surg Oncol*. 2021;28(10):5668-76.
25. Phoosuwan N, Lundberg PC. Life satisfaction, body image and associated factors among women with breast cancer after mastectomy. *Psychooncology*. abril de 2023;32(4):610-8.
26. López-Torres López J, Blázquez Abellán G, López-Torres Hidalgo MR, Milián García RM, López Martínez C. Evaluación de la satisfacción con el tratamiento farmacológico en personas con hipertensión arterial. *Rev Esp Salud Publica*. 12 de octubre de 2020;93:e201910080.
27. Castelo-Rivas WP, Cueva-Toaquiza JL, Castelo-Rivas ÁF. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? *Pol Con*. 6 de junio de 2022;7(6):176-98.

## Anexos

**Anexo 1**  
**Consentimiento para participar en un estudio de investigación**  
**- ADULTOS -**



<b>Título del Estudio</b>	:	Satisfacción de pacientes oncológicos frente a la quimioterapia en el hospital regional de Lambayeque – 2022.
<b>Investigador Responsable</b>	:	Cristhian Marcelo de Jesús Brenis Díaz
<b>Institución</b>	:	Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo - USAT
<b>Correo electrónico Investigador Responsable</b>	:	cristhian.brenis@gmail.com

**Propósito del Estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Satisfacción de pacientes oncológicos frente a la quimioterapia en el hospital regional de Lambayeque – 2022”. Este es un estudio desarrollado por un alumno de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Estamos realizando este estudio para evaluar la satisfacción de los pacientes oncológicos al tratamiento y validación del Cuestionario de Satisfacción con la Terapia del Cáncer (CTSQ) – Versión Español Perú en la población oncológica del Hospital Regional de Lambayeque durante el año 2022.

Es importante dar a conocer estos datos debido a que la falta de satisfacción puede afectar la adherencia al tratamiento del paciente oncológico, teniendo en cuenta que la quimioterapia ha sido uno de los puntos más afectados por la pandemia, y que su interrupción o alteración en el tipo de administración se encuentra en relación con una mayor morbimortalidad de los pacientes.

**Procedimientos:**

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

1. Quedará constancia de su firma del consentimiento informado en el que acepta participar del estudio.

2. Se le entregará un cuestionario, el cual responderá de manera de privada y entregará en un sobre cerrado al investigador para mantener la confidencialidad.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Solo se aplicará un cuestionario.

**Beneficios:**

Contribuirá a crear una data local sobre este problema en nuestro país.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con una información local y características de este problema de relevancia en salud pública.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Deseo realizar el Cuestionario  SI  NO

**Derechos del paciente:**

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, teléfono 074-606200 anexo 1138, o en su defecto al correo del investigador: [crithian.brenis@gmail.com](mailto:crithian.brenis@gmail.com).

Usted es libre de elegir participar en el estudio, en caso decida no hacerlo esto no implicará algo negativo. Si en algún momento desea retirarse, es libre de hacerlo.

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar.

---

**Firma del participante**

---

**Fecha**

**Esta parte debe ser completada por el Investigador (o su representante):**

He \_\_\_\_\_ explicado \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Sr(a).  
\_\_\_\_\_ la

naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apegó a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

\_\_\_\_\_  
**Firma del investigador**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

**Anexo 2****UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO****FACULTAD DE MEDICINA****ESCUELA DE MEDICINA HUMANA****SATISFACCION DE PACIENTES ONCOLÓGICOS FRENTE A LA  
QUIMIOTERAPIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE – 2022****CUESTIONARIO**

**INSTRUCCIÓN: Responder las siguientes preguntas teniendo en cuenta que la información a brindar debe ser desde enero hasta diciembre del 2022.**

EDAD: \_\_\_\_\_ años

SEXO:

- a) Masculino
- b) Femenino

ESTADO CIVIL:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Viuda
- d) Divorciada
- e) Conviviente

GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Sin Estudios
- b) Primaria Completa
- c) Primaria Incompleta
- d) Secundaria Completa
- e) Secundaria Incompleta
- f) Superior no universitario incompleto
- g) Superior no universitario completo
- h) Superior universitario incompleto
- i) Superior universitario completo

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: \_\_\_\_\_

OTRAS COMORBILIDADES:

- a) Si
- b) No

TIPO DE COMORBILIDAD: \_\_\_\_\_

¿SE ENCUENTRA EN ESTOS MOMENTOS EN QUIMIOTERAPIA?

- a) Si
- b) No

QUIMIOTERAPIA QUE RECIBE: \_\_\_\_\_

DIAS DESDE ULTIMA QUMIOTERAPIA: \_\_\_\_\_

¿SU TRATAMIENTO QUIMIOTERAPICO HA PRESENTADO INTERRUPCION EN  
LOS ULTIMOS MESES?

- a) Si
- b) No

### Anexo 3

#### Cuestionario de satisfacción con el tratamiento contra el cáncer Español para Perú

En las siguientes páginas se harán algunas preguntas sobre su tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas). Dentro de este cuestionario, "Tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas)" se refiere a sus pastillas o su tratamiento actual o más reciente contra el cáncer (esto incluye: tratamiento con hormonas, tratamiento intravenoso y pastillas contra el cáncer). Por favor lea cada pregunta y responda tan francamente como pueda sin la ayuda de nadie. No hay respuestas correctas o incorrectas; las respuestas deben estar basadas en sus propias experiencias personales.

#### Su opinión sobre el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas)

Las siguientes afirmaciones le piden que comparta sus opiniones sobre el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas). Responda cada pregunta a continuación marcando la casilla que mejor represente su opinión (marque solo una casilla por pregunta).

En general, <u>durante las últimas cuatro semanas</u> , ¿con qué <i>frecuencia sintió</i> :	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1. que el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) lo ayudaría a volver a una vida normal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. que el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) eliminaría el cáncer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. que el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) ayudaría a evitar que el cáncer vuelva?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. que el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) evitaría que el cáncer se extienda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. que el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) limitó sus actividades diarias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. inquietud por los efectos secundarios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. que valió la pena recibir el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas), a pesar de los efectos secundarios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. que el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) lo ayudaría a vivir más?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. En general, <u>durante las últimas cuatro semanas</u> , ¿con qué frecuencia pensó en dejar el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

<b>Satisfacción con el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas)</b>
--------------------------------------------------------------------------

Las siguientes afirmaciones son sobre su satisfacción con el **tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) más reciente**. Responda cada pregunta a continuación marcando la casilla que mejor describa su nivel de satisfacción (marque solo una casilla por pregunta).

10. **En general**, ¿cuánto valió la pena su tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas)?

- |                          |                          |                          |                          |                            |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   |
| Valió mucho la pena      | Valió bastante la pena   | Valió un poco la pena    | Valió muy poco la pena   | No valió para nada la pena |

11. **En general**, ¿recibir el tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) fue tan difícil como esperaba?

- |                                             |                                               |                                  |                                             |                                           |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                      | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                  |
| Mucho más difícil de lo que pensé que sería | Un poco más difícil de lo que pensé que sería | Tan difícil como pensé que sería | Un poco más fácil de lo que pensé que sería | Mucho más fácil de lo que pensé que sería |

12. **En general**, ¿qué tan bien cumplieron con sus expectativas los **beneficios** del tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas)?

- |                                |                                  |                                |                                 |                               |
|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>      |
| Mucho mejor de lo que esperaba | Un poco mejor de lo que esperaba | Cumplieron con lo que esperaba | Un poco peor de lo que esperaba | Mucho peor de lo que esperaba |

13. **En general**, ¿los **efectos secundarios** del tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) fueron los que esperaba?

- |                                |                                  |                              |                                 |                               |
|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>      |
| Mucho mejor de lo que esperaba | Un poco mejor de lo que esperaba | Exactamente como lo esperaba | Un poco peor de lo que esperaba | Mucho peor de lo que esperaba |

14. ¿Qué tan satisfecho estuvo con la **forma** de su tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas)?

- |                          |                          |                               |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muy satisfecho           | Satisfecho               | Ni satisfecho ni insatisfecho | Insatisfecho             | Muy insatisfecho         |

15. **En general**, ¿qué tan satisfecho estuvo con su tratamiento contra el cáncer (IV o pastillas) más reciente?

- |                          |                          |                               |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muy satisfecho           | Satisfecho               | Ni satisfecho ni insatisfecho | Insatisfecho             | Muy insatisfecho         |

16. Teniendo todo en cuenta, si le dieran la opción nuevamente, ¿decidiría recibir este tratamiento contra el cáncer?

- |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sí, definitivamente      | Probablemente sí         | No lo sé                 | Probablemente no         | Definitivamente no       |

Gracias.