

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i1.5037>

Impacto de la atención de enfermería en pacientes con linfoma no Hodgkin durante quimioterapia

Impact of nursing care on patients with non-Hodgkin's lymphoma during chemotherapy

Melisa Abigail Noboa-Angulo

melisana88@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0006-5376-1235>

Lupita Melania Armijos-Campoverde

pg.docentelma@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0006-0354-3037>

Ariel José Romero-Fernández

ua.arielromero@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Recibido: 15 de noviembre 2025

Revisado: 10 de enero 2026

Aprobado: 01 de febrero 2026

Publicado: 15 de febrero 2026

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

RESUMEN

Objetivo: Determinar el impacto de la calidad de atención de enfermería en pacientes con linfoma no Hodgkin durante el tratamiento de quimioterapia en el servicio de hospitalización hematología del Instituto Oncológico “Dr. Juan Tanca Marengo” Solca – Guayaquil. **Método:** Se realizó una investigación mixta con predominio cualitativo, aplicada y descriptiva. La población estuvo conformada por 30 pacientes, y la encuesta fue el instrumento de recolección de datos. Los resultados se analizaron mediante la escala de Likert, mostrando tendencias favorables. **Resultados:** Los pacientes percibieron positivamente la atención de enfermería, destacando confianza, seguridad y apoyo integral durante la quimioterapia. Sin embargo, se identificó la necesidad de mejorar la presentación personal y la comunicación inicial de las enfermeras. **Conclusión:** La calidad de atención de enfermería fue considerada buena y fundamental en pacientes oncológicos, contribuyendo a su bienestar físico y emocional, y fortaleciendo la confianza en el proceso de tratamiento.

Descriptor: Linfoma no Hodgkin; tejido linfático; atención de enfermería; quimioterapia; apoyo integral. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the impact of nursing care quality in patients with non-Hodgkin's lymphoma undergoing chemotherapy at the hematology hospitalization service of the Oncology Institute “Dr. Juan Tanca Marengo” Solca – Guayaquil. **Method:** A mixed study with a predominantly qualitative, applied, and descriptive approach was conducted. The population consisted of 30 patients, and data collection was carried out through surveys. Results were analyzed using the Likert scale, showing favorable trends. **Results:** Patients perceived nursing care positively, highlighting confidence, safety, and comprehensive support during chemotherapy. However, the need to improve nurses' personal presentation and initial communication was identified. **Conclusion:** Nursing care quality was considered good and fundamental for oncological patients, contributing to their physical and emotional well-being and strengthening trust throughout the treatment process.

Descriptors: Non-Hodgkin's lymphoma; lymphatic tissue; nursing care; chemotherapy; comprehensive support. (Source: DeCS).

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

INTRODUCCIÓN

El linfoma no Hodgkin (LNH) ocupa el noveno lugar de cáncer en incidencia y mortalidad alrededor del mundo, afectando así a más de un millón de personas; además, ocupa el tercer lugar de neoplasias con mayor aumento anual después del melanoma y el cáncer de pulmón, las personas inmunodeprimidas o que padezcan algún tipo de virus como el VIH, virus del Epstein Barr, son más propensas a adquirir este tipo de cáncer al ser dos factores de riesgo ¹.

El LNH es uno de los cánceres más comunes, en los Estados Unidos representa alrededor del 4 % de todos los cánceres. Las estimaciones más recientes de la Sociedad Estadounidense del Cáncer para el LNH muestran que para el 2022 aproximadamente 80 470 personas (44 120 hombres y 36 350 mujeres) serán diagnosticadas con LNH, esto aplica a adultos y niños. Unas 20 250 personas (11 700 hombres y 8 550 mujeres) morirán a causa de este cáncer ².

En Ecuador, durante el periodo 2013 – 2017 la incidencia del LNH fue de 8.2 % ³. En general, los hombres tienen un riesgo de por vida de desarrollar LNH de aproximadamente 1 en 43, y las mujeres tienen un riesgo de por vida de aproximadamente 1 en 53. Sin embargo, muchos factores de riesgo diferentes también influyen para que una persona lo padezca ⁴.

El *Institute of Oncology* indica que el linfoma es un cáncer que se origina en los glóbulos blancos, que son células del sistema inmunitario. El principal síntoma de la detección temprana del linfoma son los ganglios linfáticos agrandados, que pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo y a cualquier edad. Si los ganglios linfáticos agrandados persisten durante más de tres semanas y no hay una causa evidente, se requiere una consulta urgente con un hematólogo para descartar la presencia de linfoma ⁵.

El LNH más conocido como cáncer del tejido linfático es muy común en personas jóvenes, aunque no se ha descartado la aparición en personas de la tercera edad; este tipo de tejido se encuentra en los ganglios linfáticos, la medula ósea, el bazo y otros órganos del

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

sistema inmunitario. Los conocidos glóbulos blancos o linfocitos están presentes en el tejido linfático estos ayudan a prevenir las infecciones; la mayoría de los linfomas aparecen en un tipo de glóbulo blanco denominado célula B o linfocito B ⁶.

De todos los cánceres, el LNH casi siempre se ha diseminado al momento del diagnóstico, y su tratamiento requiere dosis altas de quimioterapia y/o radioterapia las cuales también pueden destruir las células de la médula ósea y por lo tanto dar lugar a complicaciones graves. Enfermería buscará nuevos horizontes en el cuidado, mostrando empatía, humanidad y sensibilidad ante las necesidades de los pacientes que atraviesan momentos difíciles desde el instante del diagnóstico, además necesitan aclarar dudas y apoyo en instantes de dolor y sufrimiento ⁷.

El Instituto Nacional del Cáncer menciona que el LNH es un grupo heterogéneo de neoplasias linfoproliferativas con distintos patrones de comportamiento y respuesta. Al igual que el linfoma de Hodgkin, el LNH generalmente comienza en el tejido linfático y se disemina a otros órganos. Sin embargo, este último es más impredecible que el linfoma de Hodgkin y tiende a diseminarse a sitios extraganglionares. El pronóstico depende del tipo histológico, el estadio y el tratamiento ⁸.

La American Cancer Society explica que los pacientes de trasplantes de órganos son tratados con medicamentos que suprimen el sistema inmunitario para evitar que ataquen al nuevo órgano, además ciertas enfermedades autoinmunes hacen que el sistema inmunitario identifique erróneamente los tejidos del cuerpo como extraños y los ataca como si fueran dañinos, entre estas enfermedades se encuentra la artritis reumatoide, el lupus eritematoso sistémico, la enfermedad de Sjogren, y la enfermedad celíaca, las cuales están asociadas con un mayor riesgo de desarrollar LNH ⁹.

El George Washington University Hospital menciona que el trasplante de médula ósea o hematológico de células madre es otro tipo de tratamiento y se usa más comúnmente en casos de linfoma recurrente. El procedimiento reemplaza la médula ósea dañada con células madre de médula ósea sana. Las células madre se pueden trasplantar de una

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

persona o a otra ¹⁰.

Del 25 % al 40 % de los LNH ocurren en sitios extraganglionares, la afectación del músculo esquelético en el LNH es poco frecuente, pero los más gravemente afectados son los glúteos y la pelvis, y con menos frecuencia, los de la cabeza y el cuello ya sea por diseminación hematopoyética o del sistema linfático, o por afectación de los ganglios linfáticos. La literatura describe afectación muscular secundaria, que ocurre solo en el 1.4 % de los casos, el 0.3 % en la enfermedad de Hodgkin y el 1.1 % en el LNH ¹¹.

Durán et al. ¹² manifiestan que la enfermería es el recurso fundamental, el pilar sobre el que se construyen los servicios de atención para la salud, debido a que las enfermeras son las que más tiempo permanecen y tienen el mayor contacto con el paciente. Forman parte del cuidado holístico, por tanto, las prácticas de enfermería abordan desafíos como la igualdad, la credibilidad, la eficiencia, el buen trato, el respeto, la información, la continuidad y la comodidad, determinantes de la satisfacción del paciente.

Ortiz ¹³ menciona que es importante evaluar y mejorar continuamente las prácticas de atención de enfermería. Sin embargo, para que la atención sea legítima, integral, oportuna, continua y eficaz, debe realizarse en condiciones óptimas y con factores que predispongan la satisfacción total o parcial de los pacientes. Es indispensable y de mucha importancia el bienestar del paciente, por lo que se trata de brindar una atención de calidad con los recursos e insumos que se encuentren a disposición. Vega ¹⁴ afirma que aún existen discrepancias tales como: la incorrecta entrega y recepción de pacientes, tiempo de la atención, no prestar suficiente importancia a las necesidades de salud del paciente, aumento de la tasa de efectos secundarios en la administración de medicamentos, falta de comunicación interdisciplinaria entre el equipo, falta de información instructiva sobre los procedimientos a realizar al paciente.

La enfermera cumple un rol fundamental en la atención integral del paciente desde que llega al establecimiento de salud hasta la administración de medicamentos citotóxicos, tanto orales como endovenosos, cuidado de vías venosas periféricas, tratamiento:

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

radioterapia, quimioterapia y recuperación de pacientes, el buen trato que brinda enfermería va a mejorar la capacidad de afrontar la enfermedad tanto para el paciente como para la familia ¹⁵. Las necesidades de los pacientes de hoy en día requieren que los profesionales de enfermería comprendan que el proceso de atención al paciente debe ser sistematizado, estructurado y personalizado, de esta manera se puede brindar un trabajo de calidad y el paciente va a sentirse cómodo, a la vez se ayudará a reducir la gravedad de los efectos secundarios en la quimioterapia y radioterapia, al proporcionar una atención oportuna, eficaz y profesional ¹⁶.

La calidad de atención de enfermería para el paciente a través de los años ha evolucionado de manera progresiva y positiva. Este estudio trata del impacto de la calidad de atención de enfermería en los pacientes tomando en cuenta que para la recuperación del paciente existen varios factores fundamentales como: el buen trato, apoyo psicológico, emocional, comunicación clara, entre otros, todo esto va a poder brindar al paciente, seguridad y confianza durante su tratamiento.

Esta investigación se realiza con el objetivo de determinar el impacto de la calidad de atención de enfermería en pacientes con linfoma no Hodgkin durante el tratamiento de quimioterapia en el servicio de hospitalización hematología del Instituto Oncológico Nacional “Dr. Juan Tanca Marengo” Solca – Guayaquil.

MÉTODO

La investigación según su enfoque es mixta con predominio cualitativo porque el estudio se orientó a buscar la calidad de atención de enfermería en pacientes con linfoma no Hodgkin en el servicio de hospitalización de hematología. Según su finalidad es una investigación aplicada porque permitió determinar el impacto de la calidad de atención de enfermería en pacientes con linfoma no Hodgkin. Su alcance fue descriptivo pues explica la actuación de enfermería en pacientes con este tipo de linfoma.

La población para realizar esta investigación fue de 30 pacientes, personas adultas de

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

sexo femenino y masculino con LNH en tratamiento de quimioterapia, de los cuales se determinó el impacto de la calidad de atención de enfermería en julio del 2023. En la presente investigación se utilizó como instrumento para la recolección de datos la encuesta, realizada en base a la atención de enfermería que reciben los pacientes con LNH; previamente bajo autorización escrita a través del consentimiento informado.

Para realizar la medición de los datos estadísticos obtenidos se utilizó la escala de Likert que sirve para calificar y se usa para conocer el nivel favorable o desfavorable de las personas acerca de un tema. La respuesta se pudo medir a través de cinco elementos, teniendo en cuenta que dos deben ser positivos, uno neutral y dos negativos. Estos son: siempre, casi siempre, que están categorizados como muy bueno, algunas veces bueno, rara vez y nunca como regular.

RESULTADOS

Según el análisis desarrollado, del total de la población investigada el 73.3% fueron mujeres. El 50% corresponden al rango de edad en la variable joven: 18 – 29 años. Igual porcentaje representó el grado de escolaridad en la variable secundaria. Según la situación laboral se obtuvo a 12 pacientes estudiantes, correspondientes al 40%.

En la Tabla 2 se presentan los resultados alcanzados mediante la aplicación de la encuesta. En la pregunta 1 se obtiene un porcentaje del 56.7%, en la pregunta 2 del 43.3%, en la pregunta 3 del 60%, en la pregunta 4 del 76.6%, en la pregunta 5 del 60%, en la pregunta 6 del 73.3%, en la pregunta 7 del 63.3%, en la pregunta 8 del 90%, en la pregunta 9 del 70%, en la pregunta 10 del 83.3%, en la pregunta 11 del 70%, en la pregunta 12 del 56.7%, en la pregunta 13 del 43.3%, en la pregunta 14 del 36.7%, en la pregunta 15 del 46.7%, en la pregunta 16 del 70%, en la pregunta 17 del 50%, en la pregunta 18 del 63.3%, en la pregunta 19 del 46.7% y en la pregunta 20 del 73.3%. Los valores corresponden al porcentaje más alto en cada pregunta de la escala, lo que refleja de manera favorable la calidad de la atención de las enfermeras a los pacientes.

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

Tabla 2.
 Calidad de atención en enfermería.

Pregunta	Indicador	Nro.	Porcentaje (%)
1. El personal de enfermería, ¿Le saludó y lo llamó por su nombre?	Siempre	17	56,7%
	Casi siempre	5	16,7%
	Algunas veces	4	13,3%
	Rara vez	4	13,3%
2. ¿El personal de enfermería se presentó por su nombre y apellido con usted?	Siempre	10	33,3%
	Algunas veces	13	43,3%
	Rara vez	5	16,7%
3. ¿El trato del personal de enfermería hacia usted fue con empatía, cortesía, respeto?	Nunca	2	6,7%
	Siempre	18	60,0%
	Casi siempre	8	26,7%
4. ¿Le recibió de manera agradable y amable el personal de enfermería en el ¿Área de Hospitalización Hematología?	Algunas veces	4	13,3%
	Siempre	23	76,6%
	Casi siempre	4	13,3%
5. ¿Cree que su familia fue tratada con respeto, cordialidad y empatía por el personal de enfermería?	Algunas veces	3	10,0%
	Siempre	4	13,3%
	Casi siempre	18	60,0%
6. ¿Considera que el personal de enfermería tenía conocimientos sobre la administración de quimioterapia al momento de ejecutarla con usted?	Algunas veces	8	26,7%
	Siempre	22	73,3%
	Casi siempre	8	26,7%
7. ¿Fue informado previamente por el personal de enfermería sobre procedimientos a realizarse como, canalización de la vía venosa,	Siempre	3	10,0
	Casi siempre	19	63,3

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

Pregunta	Indicador	Nro.	Porcentaje (%)
toma de signos vitales, administración de medicamentos u otros?	Algunas veces	8	26,7
8. ¿Considera que fueron atendidas sus necesidades alimenticias por el personal de enfermería?	Siempre	27	90
	Casi siempre	3	10
9. El personal de enfermería, ¿Le inspiro confianza cuando le canalizo la vía venosa mediante la explicación del procedimiento, técnica de higiene de manos, uso de guantes, valoración, y antisepsia adecuada de la piel?	Siempre	21	70%
	Casi siempre	7	23,3%
	Algunas veces	2	6,7%
10. El personal de enfermería, ¿Le transmitió seguridad al momento de administrar la quimioterapia?	Siempre	25	83,3%
	Casi siempre	5	16,7%
11. El personal de enfermería, ¿verifico con frecuencia el goteo de la medicación administrada?	Siempre	21	70%
	Casi siempre	7	23,3%
	Algunas veces	2	6,7%
12. Cuando usted tuvo dolor, náuseas, mareo ¿El personal de enfermería lo asistió rápidamente?	Siempre	17	56,7%
	Casi siempre	8	26,7%
	Algunas veces	5	16,7%
13. Cuando usted tuvo dudas acerca de su enfermedad o tratamiento ¿El personal de enfermería pudo resolverlas oportunamente?	Siempre	13	43,3%
	Casi siempre	10	33,3%
	Algunas veces	4	13,3%
	Rara vez	3	10%
14. ¿Sintió que el personal de enfermería le ayudo a canalizar emociones como ansiedad, tristeza, miedo antes de administrar la quimioterapia?	Casi siempre	11	36,7%
	Algunas veces	10	33,3%
	Rara vez	6	20,0%
	Nunca	3	10,0%
15. ¿El personal de enfermería ayudo a que el entorno en donde se encontró tenga buena iluminación?	Siempre	14	46,7%
	Casi siempre	12	40,0%

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

Pregunta	Indicador	Nro.	Porcentaje (%)
	Algunas veces	4	13,3%
16. ¿El personal de enfermería facilito su descanso al proporcionarle un lugar con mínimo ruido?	Casi siempre	21	70%
	Algunas veces	8	26,7%
	Rara vez	1	3,3%
17. El personal de enfermería, ¿Le ayudo a que su estancia fuera más tolerable en ausencia de sus familiares?	Siempre	8	26,7%
	Casi siempre	15	50%
	Algunas veces	5	16,7%
18. El personal de enfermería durante su estancia en hospitalización hematología ¿preservo su intimidad?	Rara vez	2	6,7%
	Siempre	19	63,3%
	Casi siempre	6	20,0%
19. El personal de enfermería ¿acudió oportunamente cuando toco el timbre o le llamo?	Algunas veces	5	16,7%
	Casi siempre	14	46,7%
	Algunas veces	7	23,3%
20. ¿El personal de enfermería le dio apoyo físico cuando necesito ir al baño?	Rara vez	9	30,0%
	Siempre	22	73,3%
	Casi siempre	8	26,7%

Elaboración: Los autores.

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

DISCUSIÓN

En términos generales, la aplicación de la encuesta fue efectiva dando como resultado, a través de la escala de Likert, un rango favorable, es decir, que la calidad de atención de enfermería es buena de acuerdo a la medición, refiriéndose al trato personalizado, recibimiento cuando ingresan al área, cuidado directo a los pacientes, trato a los familiares. Con respecto a que el personal de enfermería no se presentó con el paciente, de acuerdo a la escala se obtiene un rango neutral lo que requiere que deben mejorar en este sentido, con el fin de mejorar en la socialización y comunicación.

De acuerdo con el conocimiento sobre la administración de quimioterapia, información de los procedimientos a realizar, necesidad alimenticia, inspirar confianza al canalizar la vía venosa y seguridad al momento de administrarle la quimioterapia, se observan altos porcentajes dado por la satisfacción en la calidad de atención que reciben los pacientes. Esto guarda relación con el estudio de Rojas et al. ¹⁷, quienes afirman que para brindar una buena atención de enfermería se debe tener en cuenta varios factores, entre ellos el ámbito social y la cultura; además, es importante que el personal de enfermería se capacite constantemente para estar siempre a la vanguardia y trabajar de manera holística con los pacientes.

Con respecto a otras acciones para brindar seguridad al paciente, como verificación constante del goteo de la medicación, atención oportuna de síntomas como dolor, vómitos, náuseas, la atención de enfermería fue muy buena. Se debe reforzar la información oportuna sobre dudas con respecto a la enfermedad o tratamiento, mejorar la canalización de emociones y el entorno con buena iluminación. Camino ¹⁸ menciona que hoy en día los pacientes buscan otras alternativas de tratamiento para poder manejar mejor sus emociones y su estado fisiológico y lo hacen a través de la homeopatía, naturopatía, técnicas mentales como terapias cognitiva y conductual, meditación, relajación, yoga y musicoterapia, dando buenos resultados a la hora de la evaluación del paciente y viendo la necesidad de que se pueda considerar este tipo de opciones para

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

una pronta recuperación integral.

Referente al descanso del paciente, la falta de compañía por parte de los familiares, preservar la intimidad, atención eficiente del personal de enfermería, apoyo físico para ir al baño, la calidad de atención de enfermería fue buena, existiendo siempre la necesidad de mejorar para beneficio de los pacientes. Saz ¹⁹, afirma que las enfermeras son las profesionales que generan un vínculo más estrecho con los pacientes, porque siempre están a su lado; además, el cuidado también va para los familiares que son su fuente principal de apoyo, por lo tanto, se comprueba que el impacto de su atención es de vital importancia para los pacientes.

De acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta, de manera generalizada se puede inferir que son favorables las respuestas de los pacientes, siempre con la visión de mejorar o trabajar en aquellos puntos con resultados inferiores en aras de alcanzar la excelencia, que es de importancia para la comodidad y pronta recuperación del paciente. Resulta interesante ver como Bernal ²⁰, en su estudio, define que la satisfacción del paciente depende de la resolución de su enfermedad y los cuidados que le brinden, también del trato recibido, por ello la enfermera cumple un rol importante en el cuidado integral.

El impacto de la calidad de atención de enfermería en los pacientes es favorable debido a que influye de manera positiva a su recuperación, la buena comunicación, el conocimiento de los procedimientos a realizar, el recibimiento al ingresar a una área, el suplir con las necesidades básicas, la comodidad, la seguridad, el buen manejo de las emociones y el entorno; de esta forma el paciente se siente cómodo y tranquilo. Hernández et al. ²¹ menciona que la satisfacción del paciente implica factores fundamentales como apoyo psicológico, emocional, mental, la pareja sentimental y los familiares, adicional al cuidado directo de enfermería.

Es por eso que brindar una buena calidad de atención de enfermería repercute de manera positiva en la recuperación de los pacientes, el impacto en ellos es favorable. Diariamente

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

la evolución de la enfermedad es satisfactoria con todos los cuidados que ofrecen las enfermeras, siendo para ellos un eje primordial y principal. Resulta importante ser condescendientes y saber actuar de manera apropiada, adecuada, con empatía y humanismo para poder solventar las necesidades que tengan.

CONCLUSIONES

De acuerdo con lo observado en los resultados de las 20 preguntas realizadas, 19 ocupan los porcentajes mayores con respuestas de siempre y casi siempre. De estas 19 respuestas, 15 alcanzan porcentajes superiores al 50 %, por lo tanto, al realizar la correlación en base a las respuestas para poder determinar la calidad de atención de acuerdo con la escala de Likert, se determina favorable, concluyendo que la percepción de los pacientes sobre el impacto de la calidad de atención de enfermería es buena. El impacto de la calidad de atención de enfermería es muy fundamental y más si se trata de pacientes oncológicos. La enfermedad ocasiona en el paciente una baja anímica a parte de lo físico y fisiológico, por lo tanto, ser caritativas, congruentes y comprensivas son cualidades de la enfermera que ayudarán a poder sobrellevar la enfermedad por el paciente.

De las 20 preguntas, una obtuvo como resultado el indicador “*algunas veces*”, lo cual representa una respuesta no favorable, pero de gran relevancia para el personal de enfermería, ya que señala un aspecto a mejorar. Es fundamental que los pacientes y sus familiares conozcan el nombre de la enfermera que los atiende, pues ello genera un vínculo de confianza y comodidad que facilita la expresión abierta de sentimientos, incomodidades y necesidades. A su vez, este reconocimiento permite que las enfermeras intervengan de manera más eficiente.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Cotto J, Quinto R, Tanca J, Puga G, Jaramillo L. Incidencia de cáncer en el hospital Solca Guayaquil. Rev. Cubana de Medicina General Integral. 2019;35(2):1-4. <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/783/246>
2. Hurtado-Ramos IA. Intervención de enfermería en pacientes con linfoma no Hodgkin sometido a tratamiento de quimioterapia en el servicio de oncohematología pediátrica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2015-2016 [Tesis de grado]. Perú. Universidad Nacional del Callao. 2016. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5085>
3. Aguilera L, Alonso O. Epidemiología y subtipos de neoplasias linfoides. Acta Médica del Centro. 2018;12(3):286-292. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec183e.pdf>
4. American Cancer Society. Estadísticas importantes sobre el linfoma no Hodgkin. Atlanta: ACS. 2023. <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma-no-hodgkin/acerca/estadisticas-clave.html>
5. López-Espín J. Caracterización clínico y sociodemográfica del linfoma no hodgkin en el Hospital de Especialidades Carlos Andrade. [Posgrado] Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2019. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/29756>
6. Cabrera M, Puga B. Evaluación del tratamiento de linfoma de Hodgkin con esquema ABVD en Chile. Rev. Med. Chile 2019;147(4):1-2. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000400437>
7. Del Castillo R. Características clínicas, epidemiológicas y respuesta al tratamiento de pacientes con linfoma no Hodgkin Hospital Nacional dos de mayo 2004 - 2011. Rev. Med. Carrionica. 2017;4(1):2-4.

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

<http://cuerpomedico.hdosdemayo.gob.pe/index.php/revistamedicacarrionica/article/view/150>

8. Feugier P, Filliate A, Cortes P. Linfomas no Hodgkin: actitud terapéutica Linfoma no Hodgkin. EMC - Tratado de Medicina 2019;23(2):1-2. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(19\)41994-6](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(19)41994-6)
9. Rodríguez V, García C, Vasquez C. Linfoma gástrico no Hodgkin perforado. Rev. Gastroenterol. 2017;37(3):1-2. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v37n3/a14v37n3.pdf>
10. Palomino Limaylla VC. Calidad del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería percibido por pacientes del Servicio de Quimioterapia de un instituto especializado de Lima [Posgrado]. Perú. Universidad Peruana Union. 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12840/4805>
11. Bulboa C, Orellana R, Branera J, Neumann E. Linfoma no Hodgkin primario extradonal de una musculatura masticatoria. Rev. Otorrinolaringología. Cir. Cabeza Cuello. 2020;81(1):52-5. <https://www.scielo.cl/pdf/orl/v81n1/0718-4816-orl-81-01-0052.pdf>
12. Borre Ortiz, YM, Vega Vega Y, Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Rev. Cienc. Enferm. 2017;20(3):1-2. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008>
13. Gonzales Y. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con quimioterapia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Norte Luis Pinillos [Posgrado] Perú. Universidad Nacional de Trujillo. 2019. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/>
14. Córdova-Ramos K L, Echevarría-Chagua EJ, Muñoz-Raymundo PL. Nivel de formación académica, experiencia profesional y satisfacción laboral en la calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos al tratamiento de quimioterapia en el servicio de especialidades médicas del Hospital Alberto Sabogal Sologuren. [Tesis de maestría] Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2017. <https://hdl.handle.net/20.500.11818/2000>
15. Pereda-Ger-onimo MY. Prácticas de administración de citostáticos y calidad del cuidado de Enfermería en el Servicio de Quimioterapia Ambulatoria en un hospital público de la ciudad de Lima. [Tesis de Maestría] Perú. Universidad Peruana Unión. 2021. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5117>

Melisa Abigail Noboa-Angulo; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

16. Sierra-Leguía LA. Calidad y humanización del cuidado de enfermería percibido por el paciente que asiste a quimioterapia, Cartagena. [Posgrado] Colombia. Universidad de Cartagena 2018. <http://dx.doi.org/10.57799/11227/1277>
17. Rojas P, Cruz J, Ramírez N. Intervenciones de enfermería independientes como estrategia del autocuidado de los pacientes pediátricos con enfermedades oncohematológicas en el centro médico naval. Rev. Cienc. Enferm. 2020;3(7):2-3. <http://www.ijramr.com/sites/default/files/issues-pdf/2915.pdf>
18. Camino-Fombellida N. Manejo y abordaje del dolor en pacientes oncológicos desde una perspectiva de género. Revisión sistemática. [Posgrado] España. Universidad de Valladolid 2020. <https://n9.ci/n0gszv>
19. Saz A. Impacto de la enfermedad oncológica infantil: percepción de las familias y de las enfermeras. [Posgrado] España. Universitat de Barcelona 2018. https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/126968/1/MASR_TESIS.pdf
20. Bernal-Santillan KN. Opinión de los familiares del paciente pediátrico oncológico sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de quimioterapia ambulatoria en el instituto nacional de enfermedades neoplásicas. [Posgrado] Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2013. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/12900>
21. Hernández E, Bueno M, Salas P. Percepción de la calidad de vida y satisfacción con la asistencia sanitaria recibida en un grupo de pacientes oncológicos terminales que reciben cuidados paliativos en un hospital de Zaragoza, España. Rev. Colomb. Cancerol. 2016;20(3):3-4. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2016.04.003>