

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el
autocuidado en pacientes oncológicos del Hospital de
Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo,
Diciembre 2019 a Febrero 2020.**

AUTORAS:

Barboto Avecillas Maritza

Rosero Cambo Julia Dolores

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lic. Calderón Molina Rosa Elizabeth Mgs.

Guayaquil, Ecuador

16 abril del 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por, **Barboto Avecillas Maritza** y **Rosero Cambo Julia Dolores** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____
Lic. Calderón Molina Rosa Elizabeth Mgs.

DIRECTORA DELA CARRERA

f. _____
Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilla Mgs.

Guayaquil, 16 ABRIL del año 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Barboto Avecillas Maritza y Rosero Cambo Julia Dolores**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes oncológicos del Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo, Diciembre 2019 a Febrero 2020**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 16 de Abril del año 2020

AUTORAS

f. _____
Barboto Avecillas Maritza

f. _____
Rosero Cambo Julia Dolores



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Barboto Avecillas Maritza** y **Rosero Cambo Julia Dolores**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes oncológicos del Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo, Diciembre 2019 a Febrero 2020**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 16 días del mes de Abril del año 2020

AUTORAS

f. _____

Barboto Avecillas Maritza

f. _____

Rosero Cambo Julia Dolores

TESIS VERA MOIFICACIÓN - Word (Error de activación de productos)

Fw HORARIO - olamuro144 X Fepso | Artículos X Inicio - URKUND X D68921638 - -Barboto-Rosero Enseñ X

https://secure.orkund.com/old/view/66723816-963867-804519#q 130% Buscar

Más visitados Comenzar a usar Firefox (104) Paulo Londra - A... Casas - Trovit venta de casa urbaniza... Olga Muñoz Instagram

URKUND Olga Muñoz Roca (olga.munoz)

Lista de fuentes Bloques

Documento -Barboto-Rosero Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes oncológicos.docx (D68921638)

Presentado 2020-04-22 19:30 (-05:00)

Presentado por julia_rosero@hotmail.com

Recibido olga.munoz.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje Envío para revisión de urkund [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 38 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Tesis Litardo - Santos.docx
	https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/30393/1/TFG-H1210.pdf
	Tesis Perez Baño, Moya Vega Análisis Urkund.docx
	https://revistas.um.es/eglobal/article/view/231681
	https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28680/2/...

1 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

#1 Activo **Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de G... 71%**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lic. Calderón Molina Rosa Elizabeth Mgs.

Guayaquil, Ecuador 16 abril del 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por, Barboto Avecillas Maritza y Rosero Cambio Julia Dolores como

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TUTORA: **Lcda.** Calderón Molina, Rosa Elizabeth

Guayaquil, Ecuador 09 abril del 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por, **Melissa Verónica Santos Galarza** y **Máximo Joffre Litardo**

Activar Windows

21:17 23/4/2020



Urkund Analysis Result

Analysed Document: -Barboto-Rosero Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes oncológicos.docx (D68921638)
Submitted: 4/23/2020 2:30:00 AM
Submitted By: julia_rosero@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedicamos a nuestro Dios quién supo guiarnos por el buen camino, nos dio fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándonos a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. A nuestras familias quienes por ellos somos lo que somos. Para nuestros padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarnos con sus consejos para dedicarnos a estudiar. Nos han dado todo lo que somos como persona, nuestros valores, principios, carácter, empeño, perseverancia, coraje para conseguir nuestros objetivos.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES MSC.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ MSC.
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. ROSA ELIZABETH CALDERÓN MOLINA MGS.

LCDA. CHAMBA LAPO WILMA ROSA MSC.

OPONENTE

ÍNDICE

CONTENIDO	
CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	III
AUTORIZACIÓN.....	IV
DEDICATORIA	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	VIII
ÍNDICE.....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XI
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
CAPÍTULO I.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
OBJETIVO GENERAL	9
OBJETIVOS ESPECIFICOS:	9
CAPÍTULO II	10
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	10
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
2.2. MARCO CONCEPTUAL.	14
2.3 MARCO LEGAL	30
CAPÍTULO III.....	32
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	32

Nivel	32
Métodos	32
Diseño	32
Población y Muestra	32
Criterios	32
Criterios de inclusión	32
Criterios de exclusión	32
Técnica.....	32
Instrumento	32
Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos	32
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	33
Variable general.....	33
PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS	35
DISCUSIÓN.....	51
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1.....	35
Gráfico No. 2.....	36
Gráfico No. 3.....	37
Gráfico No. 4.....	38
Gráfico No. 5.....	39
Gráfico No. 6.....	40
Gráfico No. 7.....	41
Gráfico No. 8.....	42
Gráfico No. 9.....	43
Gráfico No. 10.....	44
Gráfico No. 11.....	45
Gráfico No. 12.....	46
Gráfico No. 13.....	47
Gráfico No. 14.....	48
Gráfico No. 15.....	49
Gráfico No. 16.....	50

RESUMEN

La enseñanza es una de las funciones de los profesionales de enfermería en diferentes niveles de atención en salud. El estudio realizado se denomina Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre medidas de autocuidado en pacientes oncológicos. **Objetivo:** Describir la enseñanza de los profesionales de enfermería sobre medidas de autocuidado. **Diseño:** estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. **Población:** 35 profesionales de enfermería. **Técnica:** encuesta. **Instrumento:** cuestionario de preguntas. **Resultados:** entre las características de los profesionales de enfermería, tenemos: edad de 31-41 años 80%; 80% realizan cuidado directo; 71% laboran en la institución más de 12 meses. En relación al conocimiento: 60% tienen conocimiento sobre medidas de autocuidado. Proporcionan información sobre: lavado de manos 42%; corte de unas 21%; frecuencia de baños 21%; protección de piel mediante uso de ropa, gafas, cremas, protector solar; 100% enseñan a reconocer signos de alarma. Procedimientos de enseñanza: taller 30%. Capacitación de los profesionales 100%; profesionales que informan al paciente: 51% médicos y 69% Enfermería. Tipo de información: 100% verbal a través del diálogo personal; entrega de material didáctico 70%; 62% entrega de guía de autocuidados. El 70% indican que cuentan con un programa de educación. **Conclusión:** no se cumple totalmente con la enseñanza de medidas de autocuidado, a pesar de contar con los medios y materiales.

Palabras Clave: *Enseñanza-Profesionales de Enfermería-Autocuidado*

ABSTRACT

Teaching is one of the functions of nursing professionals at different levels of health care. The study is called Nursing professionals' teaching on self-care measures in cancer patients. **Objective:** Describe the teaching of nursing professionals about self-care measures. **Design:** quantitative, descriptive, prospective, cross-sectional study. **Population:** 35 nursing professionals. **Technique:** survey; **Instrument:** questionnaire. **Results:** among the characteristics of nursing professionals, we have: age of 31-41 years 80%; 80% perform direct care; 71% work in the institution for more than 12 months. In relation to knowledge: 60% have knowledge about self-care measures. They provide information on: hand washing 42%; cut of about 21%; bath frequency 21%; skin protection through the use of clothing, glasses, creams, sunscreen; 100% teach to recognize alarm signs. Teaching procedures: 30% workshop. Training of 100% professionals; professionals who inform the patient: 51% doctors and 69% Nursing. Type of information: 100% verbal through personal dialogue; delivery of teaching material 70%; 62% delivery of self-care guide. 70% indicate that they have an education program. **Conclusion:** the teaching of self-care measures is not fully complied with, despite having the means and materials.

Keywords: Teaching-Nursing-Self-Care Professionals

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, señala que el cáncer es un problema de salud pública que va en aumento en los países en desarrollo, donde se espera que en las próximas décadas su impacto en la población sea del 80% de los 20 millones de casos nuevos estimados para 2025, señala que, de los 14 millones de casos nuevos estimados, más del 60% ocurrieron en países en desarrollo. Considerando las graves repercusiones que desencadena el cáncer, es necesario que los profesionales de salud, desarrollen actividades de enseñanza sobre los cuidados que deben seguir los pacientes(1).

Aproximadamente un 30% de las muertes por cáncer son debidas a factores de riesgo conductuales, genéticos y dietéticos como: índice de masa corporal elevado, ingesta reducida de frutas y verduras, falta de actividad física, consumo de tabaco y alcohol, exposición solar, ciertos productos químicos y otras sustancias. Los grandes avances producido en el conocimiento de la biología y tratamiento de las neoplasias hematológicas como leucemia, linfoma y mieloma múltiple ofrecen la posibilidad de utilizar nuevas terapias dirigidas contra estructuras celulares dañadas o proteínas necesarias para el crecimiento celular o para bloquear el proceso de angiogénesis(1).

Como profesionales de Enfermería, se cumplen diferentes funciones, tales como: Administrativas, Asistenciales, Docentes y de investigación. La docencia como tal, incluye el cumplimiento de diferentes actividades de promoción, difusión, información y comunicación, con el propósito de mantener un mejor acercamiento con los usuarios que acuden a las diferentes instituciones de salud. Siendo una de las estrategias para mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades catastróficas, como es el cáncer.

El estudio realizado se denomina Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes oncológicos, el objetivo es describir la enseñanza de los profesionales... de enfermería en este tipo de pacientes, es un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, transversal. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta en las áreas objeto de estudio. Los resultados han permitido conocer la situación actual de este fenómeno que, es de gran importancia para la salud, relacionados con los derechos del Buen Vivir

Esta investigación se compone de los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema, Preguntas de investigación, justificación y Objetivos.

Capitulo II: Fundamentación conceptual; Antecedentes; Marco Conceptual; Marco legal

Capitulo III: Diseño de investigación: Variables generales y operacionalización; Presentación y análisis de resultados; Discusión; Conclusiones; Recomendaciones; Anexos y Referencias Bibliográficas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La línea de investigación del presente trabajo se relaciona con la Salud y Bienestar humano, en la sublínea de Enfermedades Crónicas Degenerativas. Todo profesional de enfermería debe y tiene el conocimiento para establecer los cuidados correspondientes para los pacientes oncológicos, siendo esto un factor de gran importancia, la enseñanza del autocuidado es un pilar fundamental para mejorar la calidad de vida de pacientes con cáncer. Virginia Henderson en los principios básicos del cuidado de enfermería hace énfasis en que es esencial mantener siempre la dedicación para los pacientes, el trato humanizados, la empatía, aplicación de los conocimientos aprendidos en todas las etapas de la profesión y sobre todo impartir las en los demás la información(1).

Según la Organización Mundial de la Salud, el cáncer es la primera causa de mortalidad a nivel mundial; se le atribuyen 7,6 millones de defunciones ocurridas en el 2008, además, se prevé que el número de defunciones anuales mundiales por cáncer seguirá aumentando y pasará a unos 13.1 millones en el 2030. De igual manera más del 70% de defunciones se registraron en países de bajos y medianos ingresos económicos. Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud, reporta que del 2014 al 2015 en América Latina, la tasa de mortalidad estandarizada a consecuencia de cáncer maligno es de 110.7 muertes por cada 100 mil habitantes. Las tasas más altas en la región se localizan en Uruguay (168.4 muertes por cada 100 mil habitantes), Cuba (143.3 muertes por cada 100 mil habitantes.) y Perú (136.6 muertes por cada 100 mil habitantes)(2).

El cáncer es un problema mundial sumamente grave, en los países desarrollados, el 67% de los enfermos con cáncer es de sexo masculino y el 65% de sexo femenino, han de fallecer como consecuencia de esta enfermedad; en los países en desarrollo esas cifras son mucho más elevadas. De los ocho tipos más comunes de cáncer (estómago, mama, colo rectal, hepático, esófago, cérvix, próstata y pulmón), cinco de ellos son más prevalentes en los países en desarrollo (estómago, mama, próstata, pulmón y cérvix). Aunque la enfermedad se

diagnostique precozmente, el tratamiento resulta curativo solo en tres tipos de cáncer (cervix, mama y colorectal) y para los otros tipos se requiere tratamiento paliativo(3).

El Ministerio de Salud Pública, menciona que, en el Ecuador, ha habido mejoría en las condiciones de salud en la población, pero las enfermedades oncológicas tienen una incidencia creciente, lo que les permite ser la segunda causa de mortalidad general, luego de las enfermedades cardiovasculares. Registrándose altas tasas de mortalidad en pacientes con cáncer, además de deficiencias en cuanto a infraestructura y atención, toda esta situación unida a los presupuestos del sector salud ha repercutido a la calidad de atención(4).

La presente investigación se desarrolla en un hospital de la ciudad de Guayaquil, institución donde de acuerdo a las funciones que se desempeñan en el campo profesional es la enseñanza, la misma que es responsabilidad del personal de enfermería para brindar educación a los pacientes oncológicos sobre las medidas de autocuidado que deben seguir, así mismo debido a su complejidad, necesitará recibir atención oportuna y eficaz, desarrollando el diálogo para conocer todas las demandas del paciente y ayudarlo a mejorar su calidad de vida para reintegrarse a la sociedad(5).

La labor del profesional de enfermería en el área de oncología, se enfoca en la prestación de cuidados profesionales y competentes, tanto para el paciente, como para la familia y la comunidad, desarrollando la promoción de la salud, la prevención del cáncer y el cumplimiento de los autocuidados, así como también la recuperación y la rehabilitación. Este tipo de enfermedad demanda no solo esfuerzo físico, sino también espiritual y mental, por lo que el personal de enfermería debe enfocar que su servicio busca la humanización, acompañada de profesionalismo y amor por el quehacer diario(6).

Como antecedente podemos indicar que, no existen registros de estudios actuales que permitan conocer las actividades de enseñanza que desempeña el personal de enfermería hacia los pacientes oncológicos, así como también de los

conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes hacia la parte instructiva y educativa dentro de esta institución, para el logro de una mejor calidad de vida.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en los pacientes del área de oncología atendidos en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo?

¿Cuáles son las características del personal de enfermería que labora en el área de oncología en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo?

¿Cuál es el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el Autocuidado en pacientes del área de oncología en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, Diciembre 2019 – Febrero 2020?

¿Cuáles son los procedimientos que aplica el personal de enfermería en la enseñanza sobre el autocuidado a los pacientes en el área de oncología en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo?

¿Cuál es la capacitación que recibe el personal de enfermería sobre el autocuidado en pacientes en el área de oncología en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo?

JUSTIFICACIÓN

La calidad de vida de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas como son los pacientes con cáncer, mejoran teniendo el conocimiento propio de la enfermedad que debe ser proporcionada por el profesional de la salud desde su primera visita a la consulta, la falta de conocimiento o información puede representar para este tipo de pacientes y mayor riesgo que, por omisión puede complicar el estado de salud general y afecta de alguna forma a los familiares en el hogar.

La presente investigación se justifica, debido a, la necesidad de determinar la enseñanza que desarrolla el personal de enfermería sobre los autocuidados hacia los pacientes oncológicos; es necesario conocer los procedimientos o métodos de enseñanza que son aplicados, para que mediante los hallazgos del estudio, la institución hospitalaria promueva a que el personal mejore la enseñanza, que puedan capacitarse sobre este tipo de enfermedades, su impacto, el tratamiento, los efectos secundarios y los autocuidados, para así dar una mejor atención a los usuarios de esta institución(7).

Los profesionales de enfermería como el personal de apoyo que puede estar representado por auxiliares y técnicos de enfermería, deben contribuir a mejorar el conocimiento de los pacientes brindando información y diferentes formas de comunicación que pueden ser verbales o escritas. Es responsabilidad de este personal contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de este tipo de pacientes(8).

Los beneficiarios principales de este estudio, serán los pacientes oncológicos atendidos en el área de oncología (consulta externa y hospitalización) para que los pacientes cuenten con este servicio informativo y educativo, contribuyendo a su mejor recuperación como afrontamiento a los cambios propios de la enfermedad como de los tratamientos que reciben; así mismo para el personal de enfermería y la

institución, debido a que se resaltarán su intervención en la atención de estos pacientes, motivo por el cual deberán de ampliar sus conocimientos sobre las enfermedades oncológicas, la prevención y los autocuidados, para así reforzar la enseñanza hacia los pacientes oncológicos(6).

La Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 359.- El Sistema Nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Describir la enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes en el área de oncología del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Caracterizar a los profesionales de enfermería que laboran en el área de oncología del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

Detallar el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes en el área de oncología del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

Indicar los procedimientos que aplican los profesionales de enfermería en la enseñanza sobre el autocuidado a pacientes en el área de oncología del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

Mencionar la capacitación del personal de enfermería sobre la enseñanza de las medidas de autocuidado en paciente del área de oncología del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Intervención educativa en pacientes oncológicos ambulatorios

En una investigación desarrollada por López(7) en Nicaragua, en las conclusiones del estudio, describe que predominó el grupo etario mayores de 50 años del sexo femenino y de procedencia urbana, la mayoría de los pacientes previo a la intervención poseían un 60% de práctica elemental para realizar su autocuidado ya que recibían su tratamiento de quimioterapia en ayunas, otros consumían alimentos de manera excesiva, no utilizaban las medidas de protección adecuada como: uso de mascarilla, lavado de manos lo que los ponía más vulnerables a enfermarse, posterior a la intervención educativa los pacientes mejoraron a un 55% práctica satisfactoria, se recomienda al personal salud que brinden charlas y capacitaciones sobre las medidas de autocuidado en los pacientes con tratamiento de quimioterapia con el objetivo que obtengan mayor conocimiento acerca de su enfermedad, el manejo de la misma permitiendo disminuir el desarrollo de complicaciones y obteniendo una mejor calidad de vida.

Enseñanza de autocuidado en pacientes oncológicos

A su vez, Muñoz(8), a través de su estudio en el 2014, mediante el cual se observa que dentro de la variable enseñanza sobre auto-cuidado, se puede afirmar que el 68% de los pacientes encuestados manifestó recibir por parte del profesional de enfermería, mucha orientación sobre los cuidados a seguir para prevenir complicaciones y un 32% manifestó recibir poca información para prevenir complicaciones. Ósea que la mayoría de los pacientes en tratamiento con quimioterapia tienen conocimiento sobre cómo actuar para prevenir complicaciones de la quimioterapia. Con respecto a la enseñanza que brinda enfermería sobre los efectos adversos que produce la quimioterapia, la encuesta arrojó que

al 67% de los pacientes se les brinda mucha información sobre los efectos adversos de la quimioterapia. Esto es favorable para ellos ya que comprenderán y reaccionarán de manera serena e inmediata ante algún efecto adverso. Al analizar la segunda variable, aplicación de técnica de auto-cuidado los datos más relevantes arrojados por las encuestas fueron que del 100% de los pacientes encuestados, el 40% no utiliza pañuelos o pelucas, el 32% casi siempre lo utilizan mientras que un porcentaje menor de los pacientes, el 28% siempre utiliza pañuelos o pelucas. Con respecto a la variable grado de satisfacción, la encuesta evidenció que el 58% de los pacientes sienten satisfacción al terminar cada ciclo de quimioterapia, el 2% refirió no sentirse satisfecho y un 40% comentó que a veces siente satisfacción al terminar un tratamiento con quimioterapia. Es decir que casi la mitad de los pacientes en tratamiento con quimioterapia, muy pocas veces sienten satisfacción al terminar cada ciclo, esto se puede deber a todos los efectos adversos de la quimioterapia, si bien, la mayoría, sabe cómo minimizar estos efectos no es muy agradable para el organismo.

Evaluar el desarrollo de competencias de las enfermeras profesionales que atienden enfermos oncológicos

En un estudio desarrollado por Plúas(9), el cual tuvo como objetivo “Evaluar el desarrollo de competencias profesionales de las enfermeras que atienden enfermos oncológicos”, a través del cual concluye que un 48% de la población encuestada respondió estar en desacuerdo y total desacuerdo en que las enfermeras se comprometen con su rol educador – educando, por lo que se ve la necesidad de orientar a la importancia del papel de educadores y un 47% se observó que se debe trabajar en el cambio sobre el ámbito laboral y trabajo en equipo, mientras que en el 50% de la población encuestada se observa que se debe retomar los pilares de los valores y desarrollar el saber ser, hacer y conocer favoreciendo el desarrollo personal de los demás, orientando a aquel que lo necesita.

Evaluación de la calidad de atención de enfermería del servicio de oncología del Hospital "Dr. Teodoro Maldonado Carbo y propuesta de mejoras.

A su vez, Palacios(10), refiere en su trabajo que la determinación de la demanda incluyó los pacientes en lista de espera se determinó un incremento progresivo que se ha dado en los últimos años llegando a 84 pacientes en lista de espera en el 2011. La Filiación de los pacientes atendidos en el servicio de oncología son el 52% del género femenino y el 48% son de sexo masculino; la Edad de los pacientes que más presentan cáncer son de 45 a 60 años. La infraestructura es adecuada, así como equipamiento e insumos. El 70% personal de Enfermería que labora en hospitalización incluido el de la Sala de Quimioterapia corresponde a Licenciadas en Enfermería y el 30% son Auxiliares de Enfermería. La Satisfacción del Usuario es muy buena donde 107 pacientes manifiestan que la calidad de atención es muy buena y 74 pacientes que es buena

Necesidades de autocuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio

Ayala(11), a través de su estudio en dos hospitales de Bogotá, mediante el cual determina que casi la mitad de los pacientes (46,95%) informó necesidades de cuidado en al menos uno de los cinco dominios considerados. La identificación de las necesidades de autocuidado es especialmente importante en el caso de los pacientes con alto riesgo de tenerlas desatendidas porque éstas pueden afectar negativamente la adherencia al tratamiento, el estado de salud y calidad de vida. Los cuidados de enfermería deben tener en cuenta las necesidades particulares de todos los pacientes con el fin de enseñarles a ellos y a sus familias como para proporcionar el autocuidado eficaz, para resolver los problemas de salud y para satisfacer las necesidades de cuidado del paciente.

Estrategias para la mejora del cuidado del paciente oncológico

Reñones(12), señala en su estudio que la Sociedad Española de Enfermería Oncológica desarrolló entre el año 2012 y el 2014 el proyecto SHARE con el objetivo de establecer estrategias que mejoren la calidad de vida y los cuidados enfermeros en el paciente oncológico y su familia. A través de su estudio identifican 3 acciones estratégicas: disponer de un profesional de Enfermería de referencia para el seguimiento de manera presencial o telefónica, diseñar programas de educación terapéutica con protocolos específicos y garantizar la formación específica de los profesionales. Estas acciones están orientadas a mejorar la atención sanitaria y la calidad de vida de los pacientes oncológicos y sus familias a través del desarrollo de roles enfermeros avanzados, con un mayor grado de autonomía. Esto sitúa a las enfermeras como gestoras y coordinadoras del cuidado integral del paciente oncológico.

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

Cáncer

Cáncer es el nombre que se da a un conjunto de enfermedades relacionadas. En todos los tipos de cáncer, algunas de las células del cuerpo empiezan a dividirse sin detenerse y se diseminan a los tejidos del alrededor. El cáncer puede empezar casi en cualquier lugar del cuerpo humano, el cual está formado de trillones de células. Normalmente, las células humanas crecen y se dividen para formar nuevas células a medida que el cuerpo las necesita. Cuando las células normales envejecen o se dañan, mueren, y células nuevas las reemplazan. Sin embargo, en el cáncer, este proceso ordenado se descontrola. A medida que las células se hacen más y más anormales, las células viejas o dañadas sobreviven cuando deberían morir, y células nuevas se forman cuando no son necesarias(13).

Causas del cáncer

Los cambios genéticos que contribuyen al cáncer tienden a afectar tres tipos principales de genes — proto-oncogenes, genes supresores de tumores y genes reparadores del ADN. Estos cambios se llaman a veces "causantes" de cáncer. Los proto-oncogenes se dedican al crecimiento y división celular normal. Sin embargo, cuando estos genes se alteran en ciertas maneras o son más activos de lo normal, ellos pueden convertirse en genes causantes de cáncer (u oncogenes), al permitir a las células que crezcan y sobrevivan cuando no deberían(14).

Los genes supresores de tumores se dedican también a controlar el crecimiento y la división celular. Las células con algunas alteraciones en los genes supresores de tumores pueden dividirse en una forma sin control. Los genes reparadores del ADN se dedican a arreglar un ADN dañado. Las células con mutaciones en estos genes tienden a formar mutaciones adicionales en otros genes. Juntas, estas mutaciones pueden causar que las células se hagan cancerosas(14).

Factores de riesgo

Los factores de riesgo de cáncer incluyen la exposición a productos químicos o a otras sustancias, así como algunos comportamientos. También incluyen cosas que la gente no puede controlar, como la edad y los antecedentes familiares. Los antecedentes familiares de algunos cánceres pueden ser un signo de un posible síndrome de cáncer heredado. La mayoría de los factores de riesgo de cáncer (y los factores protectores) se identifican inicialmente en estudios epidemiológicos. En estos estudios, los científicos ven grupos grandes de gente y comparan a quienes padecen cáncer con quienes no lo padecen. Estos estudios pueden mostrar que las personas que presentan cáncer tienen más o menos probabilidad de comportarse en cierta manera o de haberse expuesto a ciertas sustancias que quienes no presentan cáncer(15).

Tipos de cáncer

Carcinoma: Los carcinomas son los tipos más comunes de cáncer. Se forman en las células epiteliales, las cuales son las células que cubren las superficies internas y externas del cuerpo. Hay muchos tipos de células epiteliales, las cuales tienen con frecuencia una forma como de columna cuando se ven al microscopio. El carcinoma de células escamosas es un cáncer que se forma en las células escamosas, las cuales son células epiteliales que están debajo de la superficie exterior de la piel(16).

Sarcoma: Los sarcomas son cánceres que se forman en el hueso y en los tejidos blandos, incluso en músculos, tejido adiposo (graso), vasos sanguíneos, vasos linfáticos y en tejido fibroso (como tendones y ligamentos). El osteosarcoma es el cáncer de hueso más común(17).

Leucemia: Los cánceres que empiezan en los tejidos que forman la sangre en la médula ósea se llaman leucemias. Estos cánceres no forman tumores sólidos. En vez de eso, un gran número de glóbulos blancos anormales (células leucémicas y blastocitos leucémicos) se acumulan en la sangre y en la médula ósea y desplazan a los glóbulos normales de la sangre(18).

Linfoma: El linfoma es un cáncer que empieza en los linfocitos (células T o células B). Estos son glóbulos blancos que combaten las enfermedades y que forman parte del sistema inmunitario. En el linfoma, los linfocitos anormales se acumulan en los ganglios linfáticos y en los vasos linfáticos, así como en otros órganos del cuerpo(19).

Mieloma múltiple: El mieloma múltiple es cáncer que empieza en las células plasmáticas, otro tipo de células inmunitarias. Las células plasmáticas anormales, llamadas células de mieloma, se acumulan en la médula ósea y forman tumores en los huesos de todo el cuerpo(20).

Melanoma: El melanoma es cáncer que empieza en las células que se convierten en melanocitos, los cuales son células especializadas en producir melanina (el pigmento que da el color a la piel). La mayoría de los melanomas se forman en la piel, pero pueden formarse también en otros tejidos pigmentados, como en los ojos(21).

Prevención del cáncer

La prevención del cáncer consiste en las medidas que se toman para reducir la probabilidad de enfermarse de cáncer. Con la prevención del cáncer, se reduce el número de casos nuevos en un grupo o población. Se espera que esto reduzca el número de muertes causadas por el cáncer. En 2019, más de 1,7 millones de personas recibirán un diagnóstico de cáncer en los Estados Unidos. Además de los problemas físicos y el sufrimiento emocional que causa el cáncer, los altos costos de la atención también representan una carga para los pacientes, sus familias y el público. Con la prevención, se reduce el número de casos nuevos de cáncer. Se espera que esto reduzca la carga de cáncer y disminuya el número de muertes por esta enfermedad(22).

Los científicos estudian muchas maneras diferentes de ayudar a prevenir el cáncer, como las siguientes:

- Formas de evitar o controlar cosas que se sabe que provocan cáncer.
- Cambios en la alimentación y el estilo de vida.

- Identificación temprana de afecciones precancerosas. En ocasiones, estas afecciones se convierten en cáncer.
- Quimioprevención (medicamentos para tratar una afección precancerosa o evitar que el cáncer aparezca).
- Cirugía para disminuir los riesgos(23).

Paciente oncológico

Los pacientes oncológicos son los que fueron diagnosticados con una afectación en su salud los cuales sus defensas se mantienen bajas, y esto hace que su condición sea mucho más compleja para complicaciones de la salud, en otras palabras son muy susceptibles a los patógenos, bacteria, y virales porque su sistema inmunológico no tiene ni produce defensas, estos usuarios son los que requieren mucho más cuidados ya que muy probablemente una enfermedad oportunista adquirida no será su mejoría si no su pérdida total ante su enfermedad(24).

Un paciente oncológico es igual que todos los seres humanos no tiene diferencia, se evidencia visualmente ya cuando la enfermedad ha avanzado el cambio que sufre la apariencia física es el color de la piel, la pérdida de cabello, sería lo más notable pero muchas veces comparte con una persona que parece que no tuviera nada, que va más aún que esté enferma, pues no el cáncer se disfraza simplemente no se ve hasta que no se diagnostica(25).

Ahora el paciente oncológico que ya fue diagnosticado Durante la gestión de cuidado, percibe las diferentes emociones que se dan debido, a la interacción enfermero-paciente la cual, mediante la comunicación se dan a conocer aspectos que contribuyen a satisfacer las necesidades y aliviar sus molestias, lo que a su vez genera emociones positivas(26).

Cambios que sufre el paciente oncológico

Cuando un paciente es diagnosticado con cáncer, se ve afectado su rutina de vida cotidiana, se alteran sus intereses o preferencias habituales, cambia su estado anímico, relaciones familiares, sociales, haciendo que el ritmo vital del

individuo sea diferente a lo habitual. La transformación física es evidente ya que al entrar en un tratamientos la gran mayoría suele a perder peso, o a hincharse por la misma condición del tratamiento, la ausencia de cabello, perdida de piezas dentales, hace que entren en una negación a la no aceptación de la nueva condición que tienen porque Durante el proceso de enfermedad, atraviesa distintas etapas que producen efectos colaterales como; desgaste físico, inestabilidad mental, emocional, dolencia, donde surge la necesidad de apoyo psicológico y moral hacia el paciente por parte de la enfermera (o), para el afrontamiento y adaptación a la enfermedad(27).

Estas medidas de sostén también engloban a la familia porque es la unidad principal y funcional del individuo y depende de qué manera sobrelleven la enfermedad podrá observarse mejoría. Al ejercer la profesión, se demuestra que el interés es mantener, el respeto de sus derechos, trato digno y justo al paciente, promover la autonomía, reducir factores que limiten su independencia, dar cuidados con beneficencia, no maleficiencia(28).

Todas las acciones que realizan las enfermeras (o) son en abogacía a la salud del paciente, técnicas y procedimientos, tratamientos farmacológicos, con la finalidad de prolongar el tiempo de vida. Como es de conocimiento, la enfermera (o) como principal característica en función de sus obligaciones, tiene como primacía el cuidado, tal es; la de ayudar a conservar la vida del paciente certificando, que tanto, necesidades como deseos sean requeridas, es por ello que el profesional de enfermería es reconocido como el colaborador permanente en el proceso asistencial de un problema o situación de conflicto en la salud del paciente.(29)

Impacto del paciente oncológico durante su enfermedad: personal, social, laboral, sexual, moral

La mayoría de los pacientes entrevistados sintieron miedo y sorpresa cuando recibieron el diagnóstico. Refieren una gran sensación de incertidumbre por el desconocimiento de lo que a partir de ese momento iban a tener que vivir. Con el paso del tiempo, una gran parte de ellos lo ha asimilado y aceptado, y lo tienen integrado como parte de su vida. Sí bien es cierto, que algunos

participantes se lo tomaron bien desde el primer momento debido al conocimiento que tenían de la enfermedad por vivencias anteriores con familiares o amigos, o simplemente porque todo fue tan rápido que no les dio tiempo a procesar la información. Una minoría refiere no haber asimilado la enfermedad y estar pasando por un proceso patológico a nivel psicológico(30).

Apoyo familiar: es un aspecto que la gran parte de los sujetos resalta. Es fundamental el apoyo que reciben por parte de su entorno para poder hacer frente a la enfermedad. La mayoría de ellos es dependiente (en mayor o menor medida) y sin ese apoyo les sería muy difícil. También refieren que su familia son un apoyo psicológico muy grande. Hay personas que se han sentido sobreprotegidas por sus familiares y han necesitado pedir un poco de espacio, y otras que han preferido vivir la enfermedad en solitario desde el principio. Algún paciente ha relatado como al principio de la enfermedad contaba con mucho apoyo de su entorno, pero conforme ha ido pasando el tiempo sólo ha permanecido a su lado la familia y algún amigo, ya que al no poder realizar las mismas actividades que antes, los demás amigos se han ido alejando y despreocupando(31).

Apoyo psicológico: en cuanto a este punto se encuentran situaciones de todo tipo. Hay pacientes que refieren saber que necesitan ayuda psicológica pero que se niegan a recibirla. Otros que consideran que con el apoyo familiar y con su fortaleza mental están llevando bien la enfermedad, aunque estarían dispuestos a recibir ayuda si en algún momento la necesitaran(32).

En el hábito social al inicio de la enfermedad se aíslan no quieren compartir con nadie caen en depresión, depende de la pareja que tienen alrededor de ellos muchos terminan separándose alejándose de ellos simplemente porque son cobardes para asumir y luchar juntos esa guerra, en el hábitud sexual indiferentemente las cosas pueden cambiar depende del tratamiento y de lo que tenga, por lo general el paciente masculino no acepta las nuevas condiciones que tiene y se vuelve depresivo, en lo laboral depende de cómo

avance la enfermedad debido a las ausencias por la patología suelen perderlo(33).

Medidas de autocuidado en el paciente oncológico

Cuando una persona es diagnosticada de cáncer sufre un gran impacto psicológico, que no solo repercute en sí misma, sino en todo su entorno. Cuando recibe la noticia, surgen sentimientos de incredulidad, miedo, desesperación, pero conforme va pasando el tiempo el paciente va asimilando la enfermedad. Existen casos en los que la persona no es capaz de asimilar su nueva condición de vida, conduciéndole a una incapacidad para superarla, pudiendo derivar en trastornos psicológicos(34).

Esta reacción se denomina distrés. Por lo tanto, es muy importante que desde el principio el paciente cuente con una red de apoyo tanto personal como sanitaria para evitar o diagnosticar de manera precoz este tipo de reacciones desadaptativas la importancia de la enseñanza en el paciente oncológico La enfermería oncológica juega un gran papel en todas las etapas de la enfermedad, desde el diagnóstico hasta su fin. Debe atender al paciente desde un punto de vista holístico (bio-psico-social) (35).

Para ello, es imprescindible que exista una relación enfermera-paciente de confianza, más allá de una relación meramente terapéutica, ya que conocer el grado de afectación es fundamental para establecer un plan de cuidados individualizado. Según Peplau, los elementos tomados del modelo psicológico: “permiten a la enfermera apartarse un poco de una orientación centrada en la patología y pasar a una visión que permita explorar e incorporar el significado psicológico de los hechos, sentimientos y conductas de las intervenciones de enfermería. Ofrece a la enfermera la oportunidad de enseñar al paciente como experimentar sus sensaciones y averiguar con ello el modo de asimilarlos(35).

Una correcta comunicación con el paciente y su familia va a determinar la aceptación de la enfermedad, la adherencia al tratamiento, el buen control de síntomas derivados de la patología y tratamientos administrados. Para que la

comunicación sea efectiva debe existir una retroalimentación, donde el paciente interactúe con la enfermera, dejando conocer sus sentimientos, inquietudes, necesidades, y de esta manera poder ayudarlo, estableciendo una relación de ayuda(36).

Es fundamental que las enfermeras oncológicas sean personas experimentadas, con altos conocimientos sobre el tema, ya van a llevar el seguimiento de las necesidades del paciente durante un largo periodo de tiempo. Como enfermeras deben luchar por fomentar el “autocuidado” mediante educación para la salud. El paciente tiene que “Aprender A Vivir Con El Cáncer” y para poder hacerlo, tiene que recibir los recursos necesarios. Estos recursos se basan fundamentalmente en proporcionarle estrategias para el control de síntomas, pautas de alimentación, manejo de la ansiedad y el miedo, etc. En numerosos hospitales de España, estas funciones de la enfermera oncológica se realizan en consultas programadas con los pacientes(37).

Rol educativo de enfermería

La participación de enfermería en pacientes oncológicos depara siempre de mucha instrucción educativa porque es el enfermero que comparte más con estos pacientes que esperan los cuidados pertinentes, aun así los usuarios desconocen de muchos puntos y factores que pueden atribuir para una mejoría o una condición de peligro porque son pacientes que tienen su sistema inmune afecto y esta propenso a cualquier tipo de pormenores en su salud.

Tomando como partido, de que la razón de la enfermería como ciencia y profesión ve al cuidado como un trato terapéutico aplicado al ser humano, esta teoría hace referencia a la unión armoniosa de los tres ejes esenciales para gozar de un completo bienestar y que influyen en el proceso de salud-enfermedad; mente, cuerpo y alma, por tanto, siendo la enfermería la delegada de proveer la consecución de logros como; autoreconocimiento, aceptación, independencia, autoconocimiento y autocuración, que se consigue a través de la interacción y asistencia entre una persona a otra(40).

El cuidado, que demandan los pacientes oncológicos es extenso, por tanto, el papel que desempeña el profesional de enfermería es integral, con una perspectiva íntegra en base a las necesidades fisiológicas y psicológicas que se requiere durante la evolución de la enfermedad, es una ardua labor la función que cumple a diario durante el ejercicio de su profesión, ya que es la persona quien convive cotidianamente con el paciente, mantiene una relación emocional-afectiva que lo hace conocedor del dolor del paciente oncológico y la experiencia de vivir situaciones impactante(41).

La psicología en enfermería es importante porque, como competitivo de salud, una practicante tiene que interactuar con personas que requieren asistencia en vista, por causa de la dolencia que tienen, pero no solo para ellos es el cuidado también es para los familiares que quedan cuando ellos estén ausentes, dando terapias de apoyo emocional, cuidados psicoafectivo al paciente mientras espera su día final todo esto involucra la psicología de enfermería(42).

Es el único modelo que parte de constructos propios, arranca del concepto de autocuidado, que surge de las proposiciones que establece entre los conceptos de persona, entorno y salud, incluyendo en este concepto metaparadigmático el objetivo de la disciplina, es decir, ayudar a las personas a cuidar de sí mismas o a cuidar de las personas dependientes(43).

El constructor de autocuidado, permite la localización de fenómenos propios, por lo que el objeto de estudio desde este modelo teórico aparece de forma clara y precisa. Por tanto, desde esta teoría es posible el estudio de fenómenos enfermeros ya conocidos o identificados, así como la búsqueda de nuevos fenómenos y las causas que concurren en los mismos desde una perspectiva única y precisa. Por estas razones el constructo teórico Autocuidados, se abordará en este trabajo desde la perspectiva teórica desarrollada por Dorotea E. Orem. Esta teoría denominada Teoría General del Autocuidado, es una síntesis de los contenidos integrados por tres teorías: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría del Sistema de Enfermería(44)

La Enfermería para el autocuidado constituye un enfoque particular de la práctica clínica que pone su énfasis fundamentalmente en la capacidad de las personas para promover, mantener y recuperar la salud. Desde esta perspectiva el autocuidado es un hecho cultural, y, por tanto, está influenciado por los valores personales, culturales y del grupo en el que se vive y se aprende mediante la comunicación interpersonal(45)

Esta definición asume el autocuidado como un hecho tradicional, no evita la interacción con los profesionales de la salud y permite la inclusión de medidas de autocuidado para mantener o promover la salud, prevenir la enfermedad y facilitar la recuperación de la enfermedad o lesión y es, además, conceptualmente consciente con la definición de la OMS. El concepto de autocuidado de Orem no puede entenderse al margen de sus propósitos. Si los investigadores no reconocemos que el autocuidado es una función reguladora y un repertorio de acción deliberada, nos arriesgamos a separar las conductas de sus metas y propósitos, y como consecuencia, el estudio y medida del autocuidado puede degenerar en pequeñas y numerosas observaciones hechas sobre unas conductas orientadas a un propósito desconocido(38).

Específicamente puede considerarse que un individuo cuida de sí mismo, si realiza efectivamente las siguientes actividades:

- Apoyo a los procesos vitales del funcionamiento normal.
- Mantenimiento del crecimiento, maduración y desarrollo normales.
- Prevención o control de los procesos de enfermedad o lesiones.
- Prevención de la incapacidad y su compensación.
- Promoción del bienestar(46).

Como parte central del concepto del autocuidado está la idea de que el cuidado se inicia voluntaria e intencionadamente por los individuos. Las personas no pueden dedicar mucho tiempo a pensar sobre las acciones específicas que emprenden para mantener su salud o su desarrollo natural y tampoco convertirlas en un proceso automático(46).

El autocuidado no debería considerarse como un conjunto de acciones rutinarias que los individuos realizan sin pensar en tomar decisiones, de hecho, se trata de lo contrario, ya que el autocuidado es un fenómeno activo que requiere que las personas sean capaces de usar la razón para comprender su estado de salud y sus posibilidades en la toma de decisiones para elegir un curso de acción apropiado(47).

En este sentido, el autocuidado es la práctica, después de haberla reflexionado, de las actividades que mantendrán la vida, la salud y también promoverán el bienestar integrándola de forma sostenida en la vida diaria. El autocuidado como conducta se ve condicionado por una serie de factores como el autoconcepto y el grado de madurez del individuo, los objetivos y las prácticas derivadas de la cultura, los conocimientos que sobre la salud tiene la persona, la situación del grupo con el que vive y se relaciona (constelación familiar, miembros de grupos sociales) y los trastornos o disfunciones de la salud y hábitos inadecuados(48).

Procedimientos de enseñanza

Charlas

A través de estas conversaciones, ya sean de tipo amistosas o informales, son emprendimientos educacionales estructurales con enseñanzas para la comunidad, desempeñados por los profesionales de enfermería para aportar de esta manera a la comunidad de pacientes y acompañantes que lo necesitan, se tratan de diferentes temas que envuelven lo que es salud, bienestar, en el caso del tema de la investigación proyectados a la oncología de los pacientes. Como se los desarrolla depende de cómo lo quiera realizar el enfermero puede ser mediante la espera de su consulta, o en su unidad que se encuentra con su familiar, el dialogo tiene que ser explicito educativo de forma directa para que sea de fácil entendimiento para el oyente de esta manera se nutre de información que tal vez nunca escucho y que quiso conocer del cual le servirá de aporte en su vivencia diaria(49).

Dialogo

Científicamente el dialogo se lo define como el intercambio de conversación de uno a dos individuos en el cual comparten ideas, para luego resumirlas en el intercambio de pensamientos, de tal forma que hacerlo alternativo para cambiar posturas lo que significa opiniones. En ese sentido, un diálogo es también una discusión o contacto que surge con el propósito de lograr un acuerdo. Es la comunicación que una persona emprende con otra, de manera informal para mantener empatía con el receptor, a veces como son profesionales sanitarios los usuarios sienten temor en comunicarse, es por eso que el profesional de salud empieza de esta manera para que se superen los miedos y se emprenda una comunicación estable a través de un pequeño y acogedor intercambio de ideas y fuentes que muchas veces son en beneficio de ellos(50).

Taller

Concebir aprendizajes explicativos en promoción de la salud desde las actitudes, conocimientos y prácticas de los cómplices a partir de conocimientos de operación – reflexión – acción. Ocupación didáctica y educacional es un pedagógico que imparte el profesional de enfermería para llegar a un entendimiento educacional con la población en la cual se dirige, con temas educativos referente a las necesidades de los diarios en el caso de la presente investigación será enfocado en pacientes oncológicos, para que los pacientes, familiares o cuidadores de estos pacientes se instruyan de temas importantes y a la vez al ser didácticos interactivos en la enseñanza pasan un momento ameno de distracción(51).

Organización de clubes

A través de la organización de estas prácticas son las que posibilitan que las personas se impliquen, dialoguen, compartan, analicen y lleguen a acuerdo a partir de su propia realidad y experiencia, con sus propios códigos; es decir, desde su percepción y vivencias específicas. Por medio de las técnicas participativas tienen un papel importante en el aprendizaje social ya que generan aprendizajes y conocimientos en la interacción con el otro. Facilitan el aprendizaje significativo del cuidado de ellos. Es llegar a la comunidad

involucrar en la sociedad a pacientes para que se les imparta conocimientos sobre cuidado y manejo de la patología que tienen como es el caso de la oncología el tener un grupo de pacientes para que se compartan la información de los cuidados, la vivencias del día a día durante la lucha de la enfermedad, es promocionar el cuidado y la salud durante este proceso que atraviesan(52).

Información

Material de gran importancia para el paciente en donde se manifiesta la condición, cuidados, prevención, tratamientos en lo que respecta a su salud, también fuente iniciativa para la adquirir conocimiento por medio de información relativa a la patología que se aloja en su organismo, al mantenerse informado sobre todo estos el usuario, familiar y cuidador se mantienen al tanto, y siempre un paso delante de la patología y como conllevarla(52).

Comunicación

Emitir conversatorio con uno o dos personas las cuales son receptor, el emisor es quien entabla la comunicación en el área de enfermería la comunicación es de gran importancia ya que es una parte fundamental para llegar al entendimiento, empatía con los pacientes, esta tiene que ser una comunicación asertiva la cual organiza el llevar el dialogo directo al paciente con mayor entendimiento con términos que sea aceptados y entendibles para ellos(52).

Entrega de material de comunicación

Refuerzo de la comunicación asertiva, que quedara como instructivo para mejor entendimiento de que lo que planteo en la comunicación por lo general una comunicación enfermero, paciente siempre va hacer para saber cómo se siente su estado de ánimo, y sobre todo el complementar de manera educacional los faltantes que tuviese el paciente en lo que respecta a los cuidados de su enfermedad, los materiales de comunicación no solo son folletos e instructivos si no también juega un papel muy importante la empatía que se debe lograr con el paciente, o familiar de esta manera de maneja el

comunicación asertiva directa ya que a través de la empatía se ha ganado la confianza de estos usuarios y se manera de forma evolutiva en beneficio de ellos(52).

Tipo de comunicación

Los tipos de comunicación en enfermería son directa, asertiva y eventual la directa es entablar la comunicación de acuerdo a los procedimientos de la institución, la asertiva complementa más ya que maneja la empatía con el usuario, ganar la confianza de ellos y dejar en claro que la función de profesional se basa en instruirlos, ejercer el cuidado y mantener su salud estable. Y la eventual cuando por situaciones que se presentan por falta del tiempo solo se mantiene la comunicación básica con ellos de los cuales se reporta en las historias clínicas. Es imprescindible considerar que los procesos de comunicación y educación se interrelacionan y de ninguna manera pueden ser entendidos de manera separada. Es decir, los procesos de comunicación que se realicen deben tener un fin educativo y no solo informativo, deben llamar a la acción y no solo a informar sobre algo(52).

Programa de educación para pacientes oncológicos

Enfrentarse a un diagnóstico de cáncer no es una tarea fácil, no sólo por la complejidad de la enfermedad en sí, sino porque es una enfermedad que tiene un gran impacto sociocultural. Los enfermos experimentan diferentes reacciones emocionales y físicas antes, durante y después de los tratamientos. Su deseo de información también varía mucho y mientras unos piden información exhaustiva, otros la prefieren concisa. Al principio, una información general sobre su problema puede ser suficiente para algunos pacientes y sólo más tarde, durante el tratamiento, piden una información más detallada. Es preciso que los programas de educación oncológicas tengan acceso los pacientes y también porque no los familiares y cuidadores de esta manera podrá instruirse que sea una guía que los acompañe en el proceso del largo camino de la enfermedad actualmente existen muchos programas en los cuales aportan muchísimo a estos pacientes(53).

Conocimiento del personal de enfermería

Enfermería es el arte de ejercer el cuidado al paciente en base de los conocimientos científicos, un profesional de enfermería siempre se encuentra apto para realizarlo sin embargo la práctica del ejercicio diario y rutinario hace que esto sea una fuente de adquisición de mucho más complemento de experiencia y se lo aplica con las personas que se tienen a su cargo. El hecho de estar al cuidado de una persona hace que a veces olvidemos nuestras aficiones y actividades que acostumbrábamos a tener. No deje que la situación le supere y planifíquese de forma que cada día pueda tener un espacio para usted, compaginado con el cuidado del enfermo. Si la dedicación al enfermo le impide relacionarse con amigos, conocidos o familiares, es fácil que se sienta estresado, agotado y como resultado tenga alteraciones psicológicas y físicas(53).

Autocuidado

Ser enfermero es una tarea difícil: las actividades diarias, laborales o sociales del cuidador sufren limitaciones y modificaciones importantes. El cuidador se ve frecuentemente sometido a un estrés causado por el agotamiento físico y/o psicológico y experimenta momentos difíciles en los que la incomprensión, soledad, falta de apoyo familiar o social, toma de decisiones etc. le van a hacer su tarea aún más ardua. Pero por otro lado, también puede ser una experiencia muy positiva y gratificante el tener la oportunidad de cuidar a una persona. La experiencia de muchos enfermeros ha demostrado que el cuidar es una tarea que les ha hecho evolucionar de forma positiva como personas tanto en el aspecto emocional como espiritual. El cuidado del enfermo es muy importante pero no se puede olvidar que la salud física y emocional del enfermero lo es también(53).

Ser profesional de enfermería conlleva exigencias que pueden afectar tanto física como psíquicamente. Mantener unos hábitos de vida saludables ayuda a mejorar la condición física y mental tanto el enfermero como del paciente. En su medida es importante que se rescate el autocuidado que se tiene que tener tanto el enfermero y el paciente el mismo que tiene que comprometerse

a que lo realizara ya que de esto dependerá su desempeño más adelante del proceso del autocuidado propio de él(53).

Medidas de higiene y protección de la piel

Durante los tratamientos con quimioterapia la piel tiende a estar más deshidratada y es posible que aparezcan en la piel zonas más oscuras, secas, descamadas o con grietas. Sin embargo, unos meses después de finalizar el tratamiento, su piel estará más recuperada y podrá recibir los cuidados habituales.

El personal de enfermería se enfocará en guiar al paciente en la higiene diaria, en la utilización de jabones neutros, en hidratar la piel con aloe vera, hacer uso de mascarillas faciales para su tipo de piel, el uso de protección solar, el evitar hacerse peeling corporal, el recomendar que la depilación es mejor hacerla con pinzas o con maquinilla eléctrica; así mismo aconsejará al paciente que tome 1.5 litros de agua diariamente y que lleve una alimentación rica en verduras y frutas. Aconsejará que en caso de que haya una lesión, se debe limpiar con solución yodada, vigilando los signos de infección en la zona.

Alimentación

El personal de enfermería siempre a los usuarios y a los familiares de los beneficios de ciertos alimentos que deben ser usados para la alimentación de estos pacientes incluyendo proteínas, frutas y vegetales, también como educadores en los cuidados que involucren nutrición, salud, cuidados antes, durante y después de cada quimioterapia(39).

Uso de la ropa

Cabe destacar que el profesional de enfermería educará al paciente referente a la ropa, debido a que esta es su primera protección contra los RUV, por lo cual se le indicarán a los pacientes sobre que antes de elegir el tipo de ropa, es necesario considerar el tramado del tejido, el tipo de fibra, el grosor y densidad; esto debido a que los tejidos de punto apretado poseen agujeros más pequeños, brindando una mejor protección contra los rayos ultravioleta(39).

2.3 MARCO LEGAL

Constitución de la República del Ecuador

En el Artículo 50, indica sobre los derechos de las personas afectadas con enfermedades catastróficas, quienes requieren atención especializada y humanizada, donde la ética, los valores y la espiritualidad, constituyan el fundamento de la atención de salud, garantizando la consecución de los principios del Artículo 32(54).

La Ley Orgánica de Salud

La legislación en materia de salud también enfatiza en los derechos de los grupos prioritarios, como es el caso de las personas diagnosticadas con enfermedades catastróficas, estableciendo en el artículo 6 numeral 5 A, la regulación y control, como bases fundamentales de la atención de este tipo de pacientes, considerando como estrategia de la autoridad sanitaria, la planificación de programas que contribuyan a proporcionar los cuidados paliativos apropiados, para propio beneficio(55).

La Ley Orgánica de Salud prioriza la atención de los grupos prioritarios, por esta razón, las personas que han sido consideradas con enfermedades catastróficas, requieren que las autoridades sanitarias cumplan con las normativas que pretenden garantizar los objetivos de esta legislación, que es a fin al Plan Nacional de Desarrollo y además debe garantizar la calidad y calidez en la atención de este grupo prioritario, como un mecanismo que plasme la calidad de vida digna en estos usuarios, a través de un manejo eficientes de las emociones, por parte de los profesionales de enfermería(55).

Plan Nacional de Desarrollo Todo una Vida

El Plan Nacional de Desarrollo también contiene importantes normativas para garantizar el cumplimiento de los objetivos del buen vivir. En el primer objetivo se trata de asegurar la calidad de vida digna de la población, con base en una política estatal en materia de salud, que garantice la protección de los

derechos de los grupos prioritarios, como base fundamental para alcanzar el desarrollo sostenible de esta área estratégica de la nación(56).

El primer eje de desarrollo de la planificación nacional, estipulada en el documento arriba mencionado, establece la necesidad de que el Estado asegure la sostenibilidad en el desarrollo y en la calidad de vida de la nación en general, priorizando en ciertos grupos vulnerables, como en este caso, las personas que sufren enfermedades catastróficas, quienes requieren atención especializada con calidez, porque en muchas ocasiones no hay solución para la muerte pronta de estos pacientes, interviniendo los cuidados paliativos como un mecanismo para alcanzar los objetivos del buen vivir.

Modelo de Atención Integral de Salud

Debido a que en la última década, la política en el área sanitaria estipuló de manera fehaciente, la dignificación de los grupos prioritarios, fue necesario establecer en el marco normativo del Ministerio de Salud Pública, el Modelo de Atención Integral de Salud, en el cual se enfatiza en el interés del Estado para garantizar la satisfacción de las necesidades de las personas que padecen enfermedades catastróficas, a quienes se debe promover cuidados paliativos especializados. La salud integral es un bien que no solamente corresponde a aquellos que están tratándose de alguna enfermedad, sino también a quienes han sido desahuciados y ya no tienen ninguna esperanza de vivir, salvo en un tiempo mínimo, que en algunas ocasiones ha sido preestablecido según la experiencia de los profesionales de la salud(57).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

TIPO DE ESTUDIO

Nivel: Descriptivo

Métodos: Cuantitativo.

Diseño: Según la naturaleza de los datos es transversal.

Población y Muestra: 35 Profesionales de enfermería que laboran en el área de oncología, distribuidas en Consulta Externa y Hospitalización en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

Criterios

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería del área de oncología de la consulta externa y hospitalización.

Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería que laboran en otras áreas.
- Profesionales de enfermería en período de vacaciones y permisos por diferentes circunstancias.

Procedimiento para la recolección de la información

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario de 13 preguntas con alternativas de respuesta dirigidas a los profesionales de enfermería que laboran en el área de oncología de la consulta externa y en hospitalización en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil.

Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos: Excel.

Tabulación, análisis y presentación de resultados: Elaboración de tablas por medio de Excel. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Enseñanza de los profesionales de enfermería

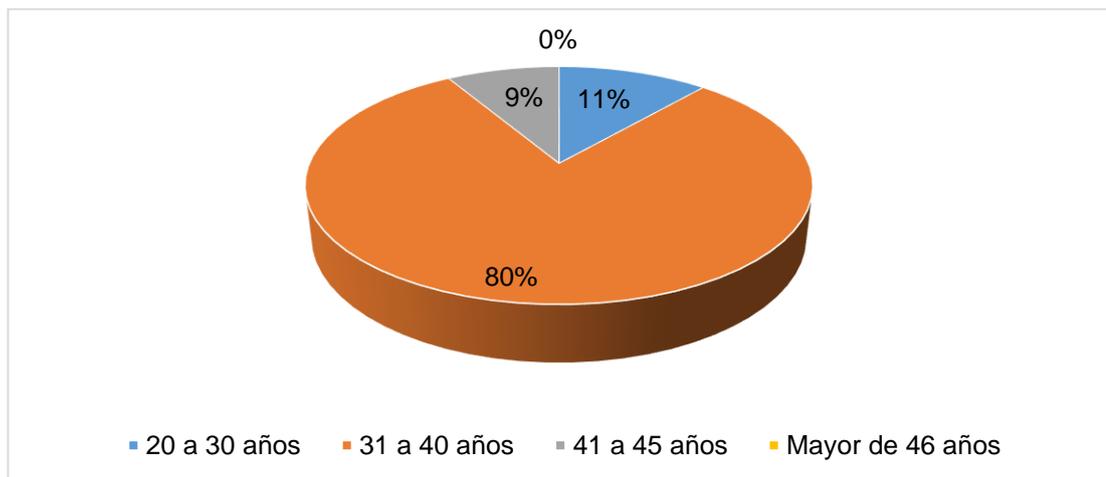
Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
Actividades desarrolladas por el personal de enfermería para la promoción del autocuidado en pacientes oncológicos.	Características del personal de enfermería	Edad	20 a 30 años 31 a 40 años 41 a 45 años Mayor de 46 años
		Cargo	Líder Coordinador/a Cuidado directo Supervisora Administrativa
		Tiempo que labora en la institución	-de 3 meses 3-6 meses 6-9 meses 9-12 meses +de 12 meses
	Conocimiento de personal de enfermería	Autocuidado	Si No Poco Mucho Nada
		Medidas de higiene	Frecuencia de baño Aseo personal Lavado de Manos Corte de Uñas
		Protección de la piel	Uso de ropa adecuada Uso de gafas o sombrillas Uso de cremas Uso de protector solar
		Alimentación	Consumo de alimentos. Horarios Alteraciones digestivas
		Cumplimiento del tratamiento medico	Si No
		Uso de ropa	Algodón Nylon Licra
		Acceso a los servicios de atención	Si No

Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
Actividades desarrolladas por el personal de enfermería para la promoción del autocuidado en pacientes oncológicos	Conocimiento de personal de enfermería	Reconocer otros signos de alarma	Petequias Hematomas Alteraciones de piel Sudoración Excesiva Dolor Nauseas, vomito
	Procedimientos de enseñanza	Charlas	Siempre A veces Nunca
		Dialogo	Sí No A veces
		Taller	Sí No A veces
		Organización de clubes.	Sí No A veces
		Información	Medico Profesional de enfermería Otros
		Comunicación	Verbal Escrita
		Entrega de material de comunicación	Si No
		Tipo de comunicación	Folletos Guías Otros
		Programa de educación para pacientes oncológicos	Si No
	Capacitación sobre medidas de autocuidado	Frecuencia	Siempre A veces Nunca
Tipo de capacitación autocuidado		Seminarios Cursos Congresos	

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

Gráfico No. 1

Edad



Fuente: Encuesta.

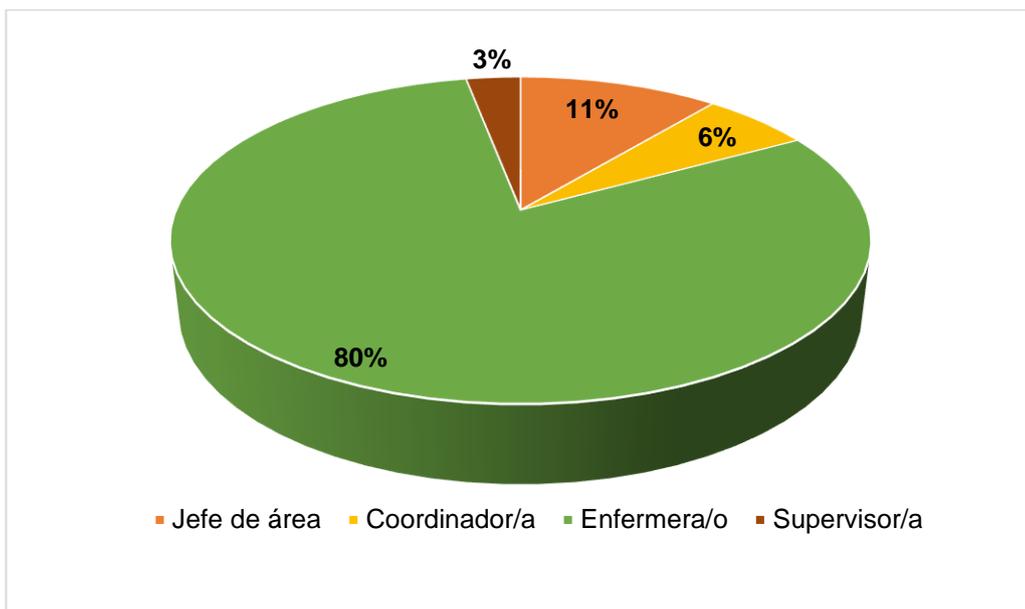
Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

La edad de mayor tendencia se ubica entre 31-40 años, denota que son un recurso que iniciaron sus labores egresadas como Licenciadas en las diferentes instituciones universitarias. Sin embargo, existe un grupo minoritario ubicado en la edad de 20 a 30 años que requerirían de capacitación y orientación para cumplir con actividades de enseñanza, información y educación.

Gráfico No. 2

Cargo que desempeña en el área que labora usted



Fuente: Encuesta.

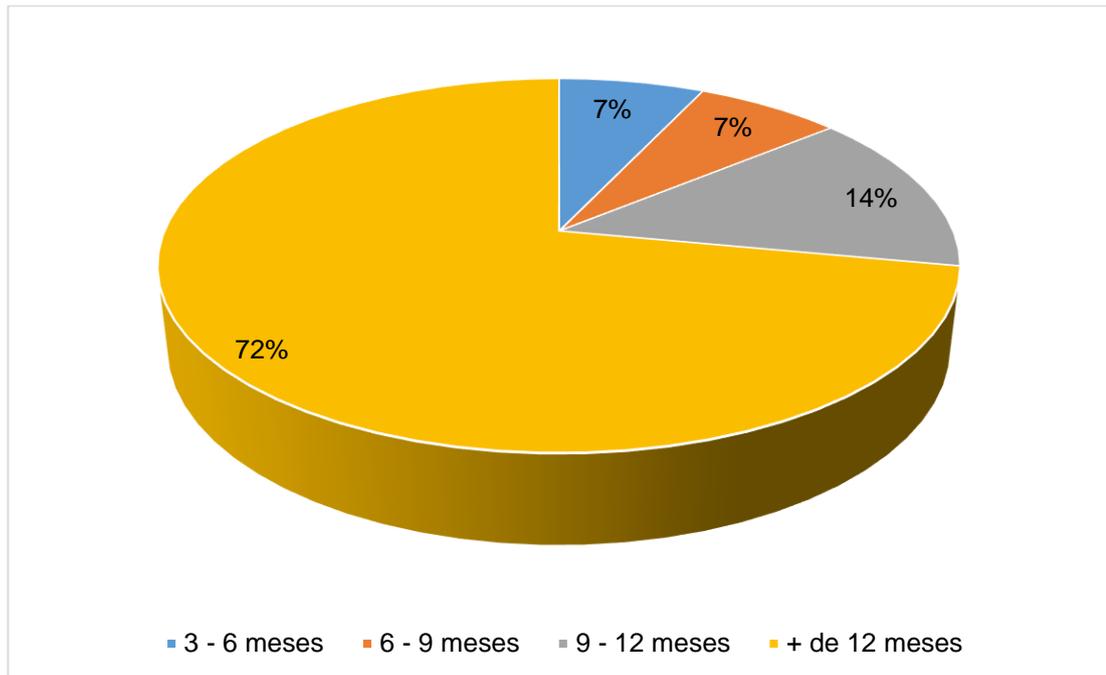
Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

La gran mayoría de profesionales de enfermería desempeñan el cargo de cuidado directo, este grupo es el indicado para orientar a los pacientes durante todo el proceso de la enfermedad, considerándolas como de gran apoyo para que los pacientes con cáncer puedan tener mejor evolución, siempre y cuando sean capacitadas para proporcionar la información y educación adecuada.

Gráfico No. 3

Tiempo de labores en el área de oncología



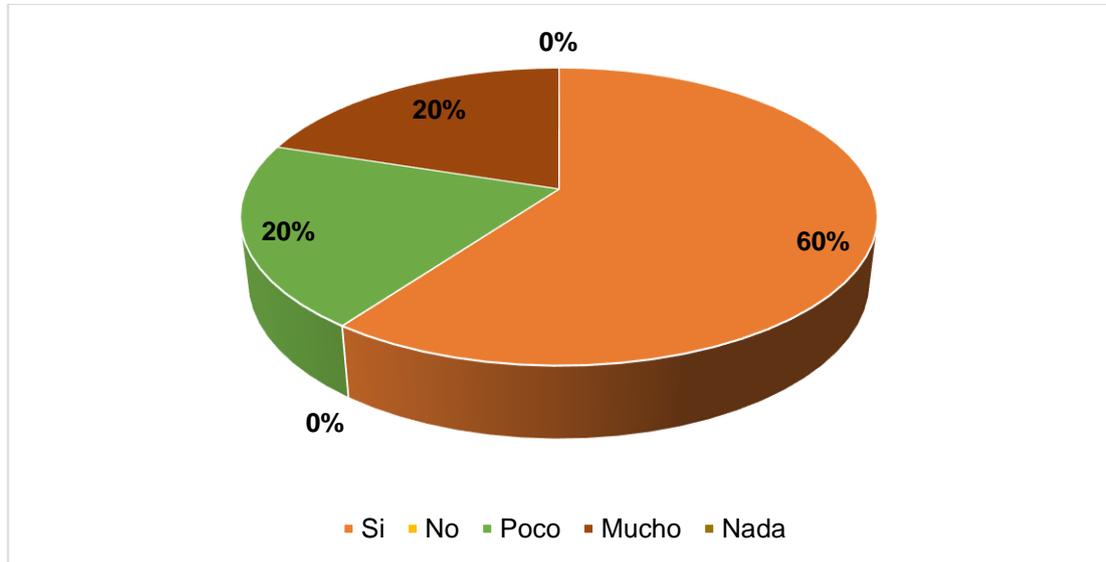
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

Los profesionales de enfermería en un gran porcentaje tienen un tiempo considerable en el área, situación que permite determinar las necesidades de información y enseñanza que tienen que ser atendidas de los pacientes que son atendidos de forma ambulatoria, como hospitalaria.

Gráfico No. 4
Conocimientos sobre el autocuidado oncológico



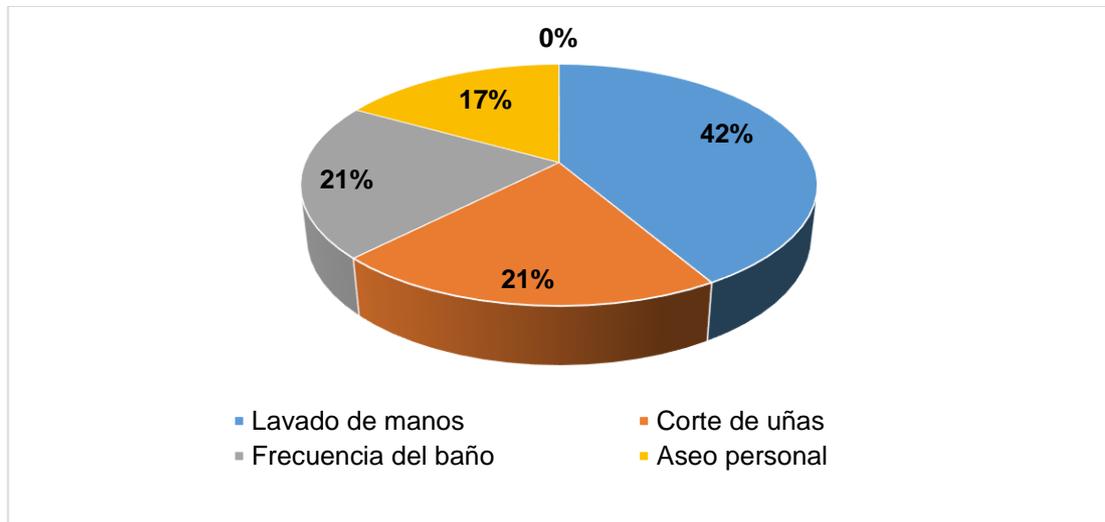
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

El 60% de profesionales de enfermería, tienen conocimiento sobre la información de las medidas de autocuidado, representando una gran ventaja para el área y los pacientes. Sin embargo, es importante continuar capacitando al personal de nuevo ingreso para que los pacientes oncológicos conozcan sobre las medidas de autocuidado.

Gráfico No. 5
Conocimiento e indicaciones de medidas de higiene



Fuente: Encuesta.

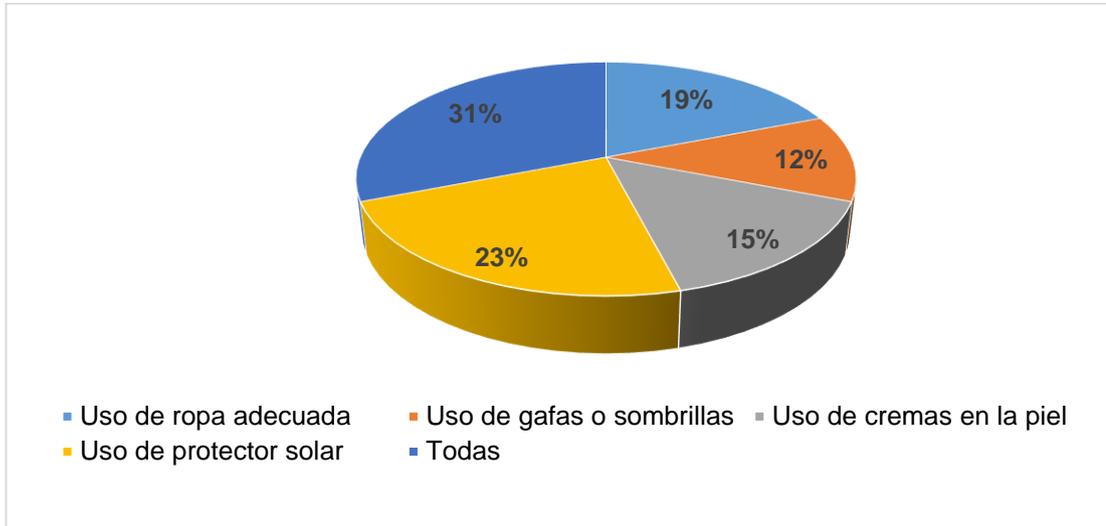
Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

Asociada al cuadro anterior en relación al conocimiento e indicaciones que los profesionales afirman este aspecto, es evidente, que las indicaciones se enfocan solo en el lavado de manos que, de acuerdo al marco conceptual existen otras indicaciones que también son relevantes y que deben ser consideradas por el profesional de enfermería, al momento de impartir conocimientos de autocuidados al paciente oncológico. Desconociendo los motivos por los cuales este grupo no proporciona el resto de indicaciones.

Gráfico No. 6

Conocimiento e indicaciones de la protección para la piel.



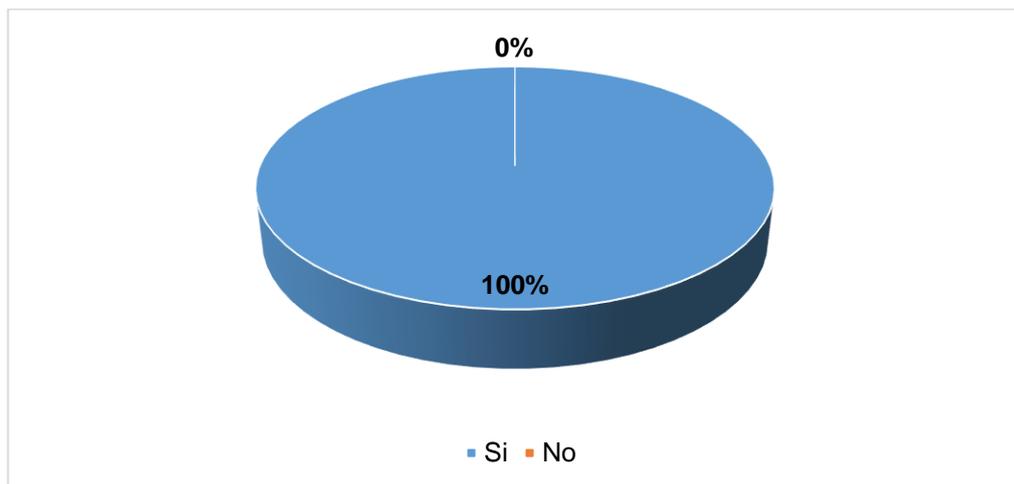
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

El 100% de los profesionales de enfermería conocen e informan sobre la protección de la piel a los pacientes oncológicos, esto puede estar asociado a la información general que puede recibirse por los medios de comunicación, sin embargo las indicaciones para los pacientes con cáncer deben ser más enfatizadas por la sensibilidad de la piel ante los agentes externos como resultado del tratamiento recibido.

Gráfico No. 7
Conocimiento e información sobre el reconocimiento de signos de alarma



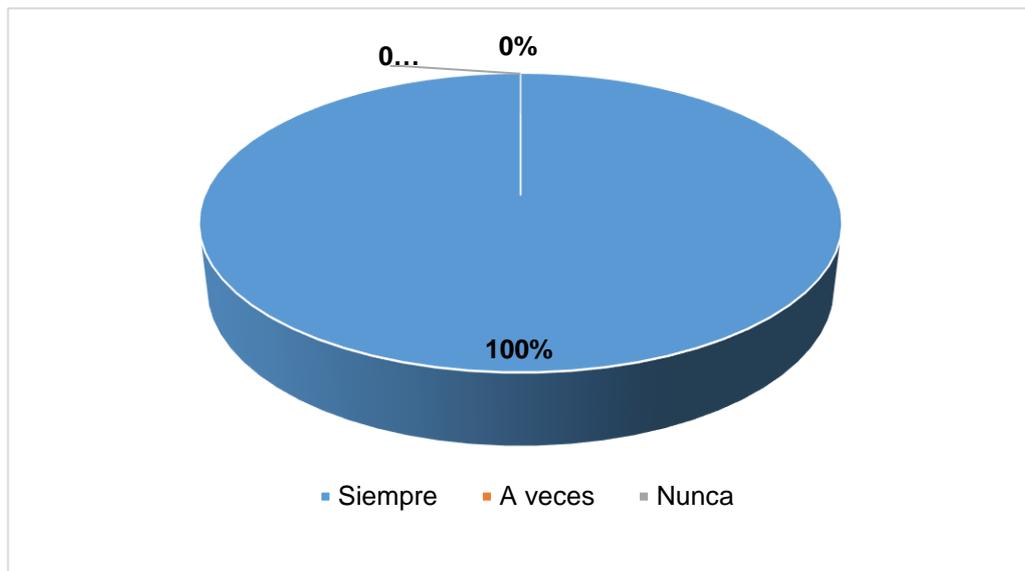
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

El 100% de los profesionales de enfermería, conoce y proporciona información a los pacientes oncológicos como parte del autocuidado, sobre el reconocimiento de signos de alarma, para que puedan acudir de inmediato a la institución y evitar que llegue a presentar cualquier tipo de complicación que ponga en riesgo su estado de salud.

Gráfico No. 8
Procedimiento de enseñanza sobre las medidas de autocuidado en los
pacientes oncológicos



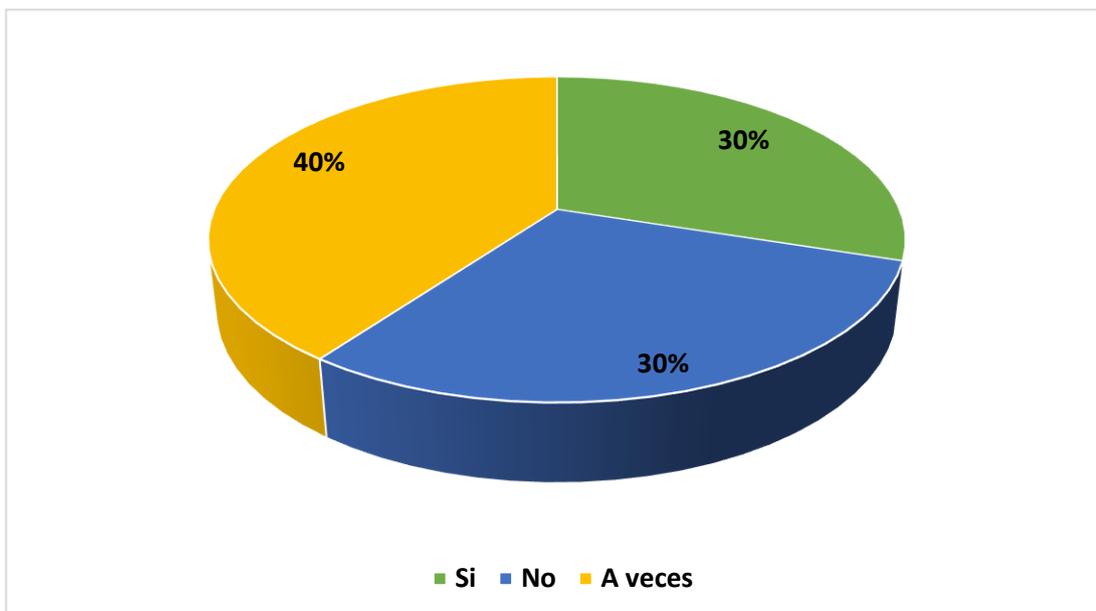
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

En relación a los procedimientos de enseñanza, el 100% de los profesionales de enfermería que labora en el área de oncología, siempre utiliza procedimientos de enseñanza para proporcionar información y educación sobre el autocuidado a los pacientes oncológicos

Gráfico No. 9
Realización de taller sobre el cuidado en pacientes oncológicos



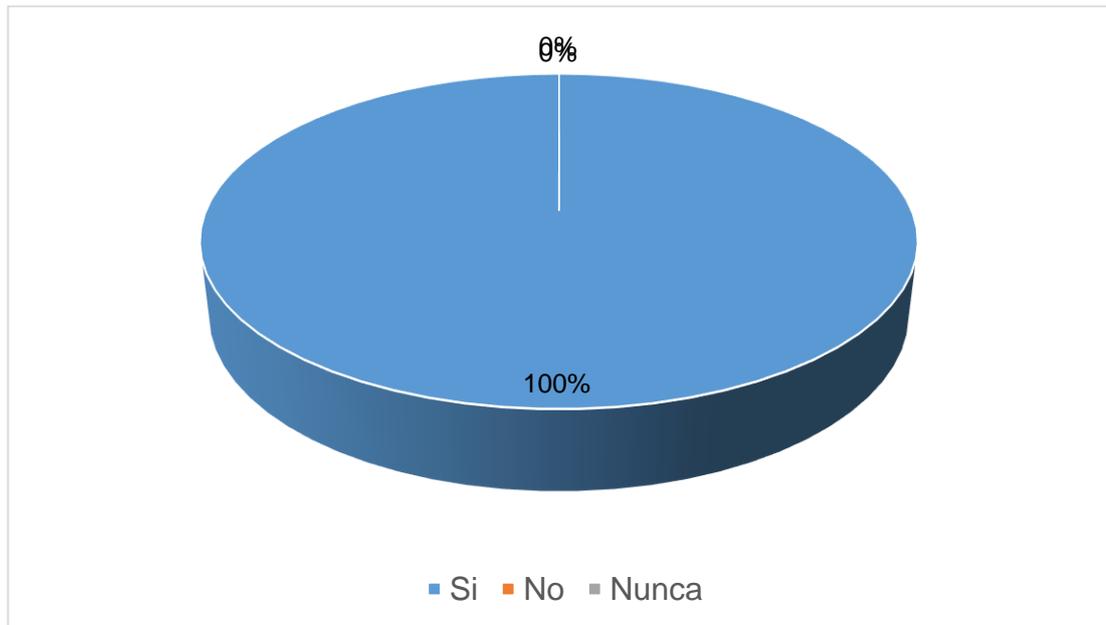
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

Siendo este procedimiento una de las mejores oportunidades en donde se tiene la ventaja de que los pacientes puedan comprender e interrelacionarse mejor con otro grupo de pacientes en las mismas condiciones de la enfermedad y se puedan sentir apoyados

Gráfico No. 10
Realización de seminarios o capacitaciones sobre las medidas de autocuidado para los profesionales de enfermería



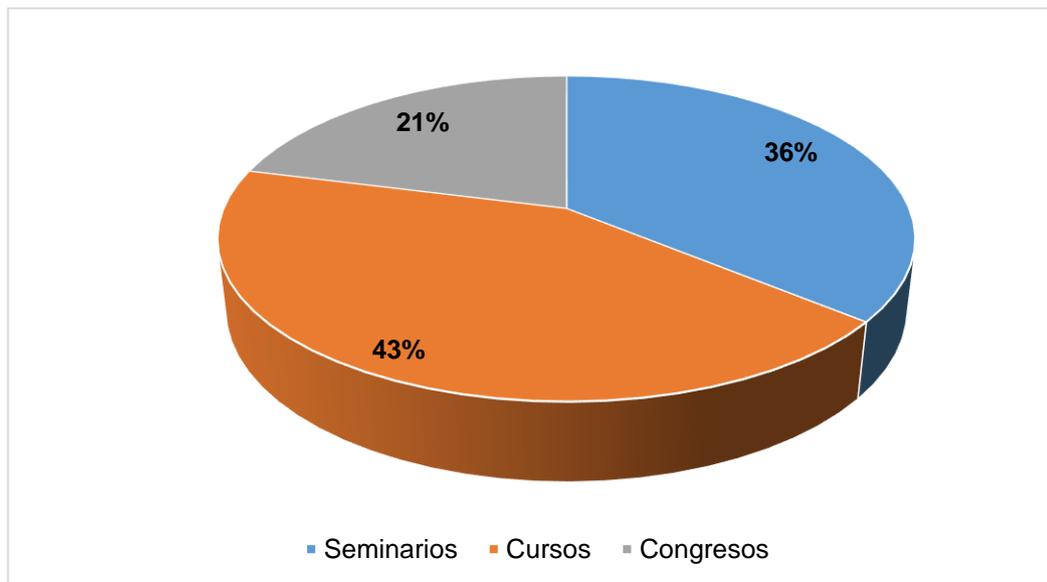
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

El 100% de los profesionales de enfermería indica que dentro de la institución han sido capacitados sobre las medidas de autocuidado. Sin embargo la información proporcionada de acuerdo a los otros resultados de indicaciones específicas no se cumple. Por lo tanto podrían existir algunos factores asociados para que esta actividad de enseñanza no se cumpla en su totalidad.

Gráfico No. 11
Capacitación sobre las medidas de autocuidado para profesionales de Enfermería



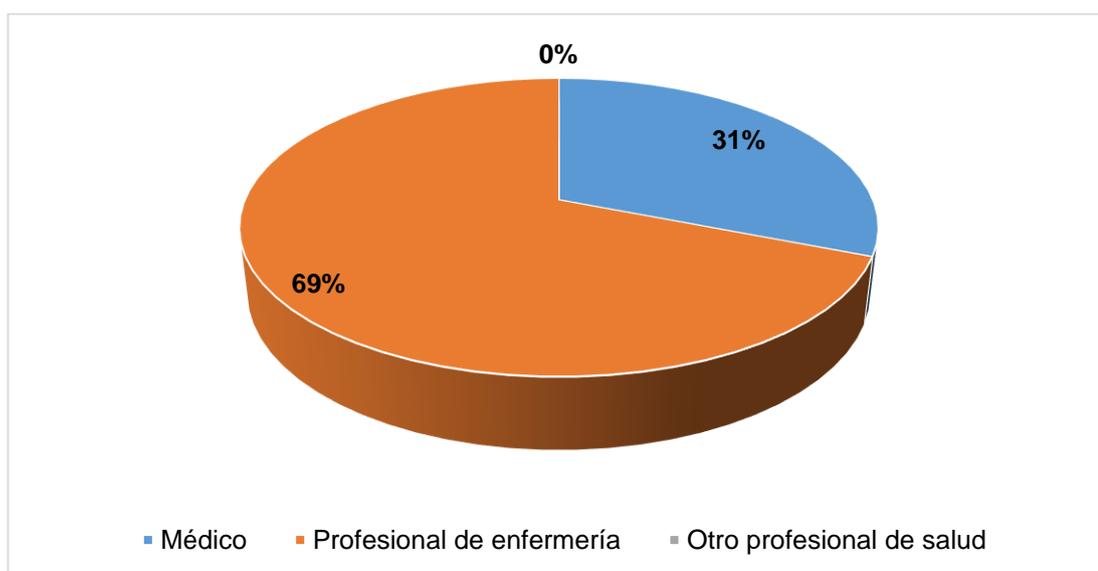
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

La mayor parte de los profesionales de enfermería reciben diferentes tipos de actualización de conocimientos sobre el cáncer, sin embargo hay que considerar que todos los eventos pueden asociarse solo al proceso de la enfermedad y, diferentes intervenciones de enfermería en las etapas de la enfermedad. Por lo que puede darse el caso de que no reciban el conocimiento exclusivo sobre medidas de autocuidado.

Gráfico No. 12
Profesional de salud que proporciona información al paciente sobre el autocuidado



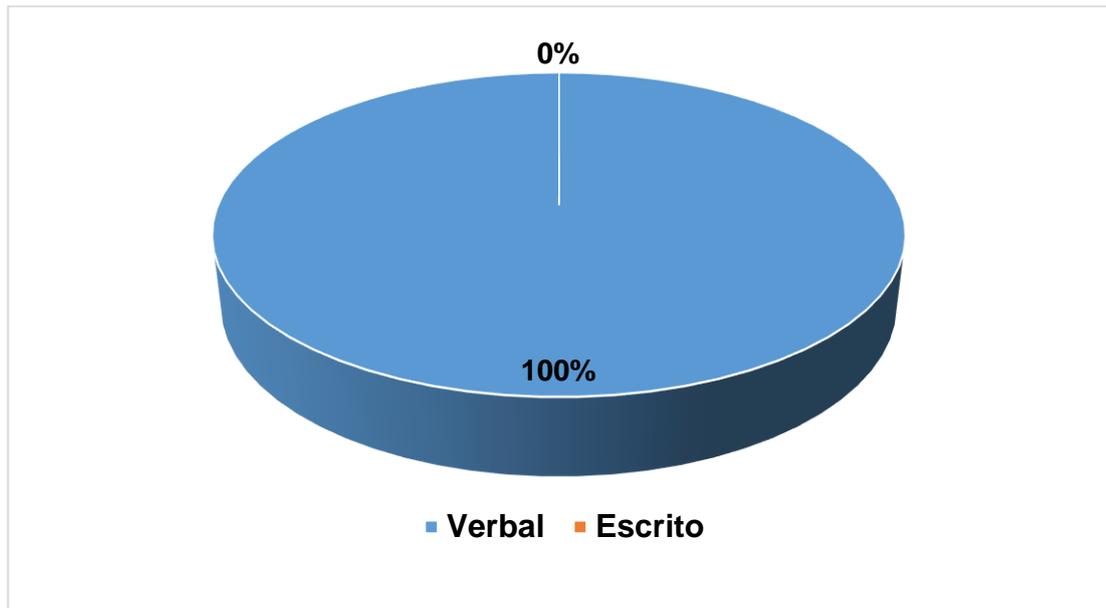
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

Existe una equivalencia entre el médico y los profesionales de enfermería que proporcionan información sobre las medidas de autocuidado, sin embargo, se debe considerar que el diálogo y repetición de cuidados es importante, de allí que es necesario tener un mayor acercamiento a los pacientes y mantener una continua información, comunicación y enseñanza.

Gráfico No. 13
Tipo de información proporcionada al paciente oncológico



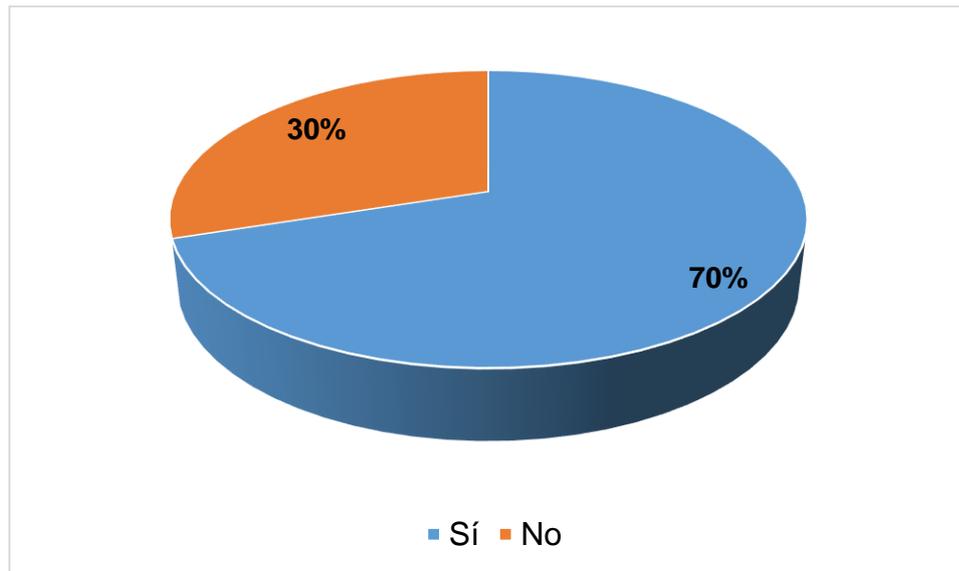
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

El tipo de información que practican con los pacientes sobre el autocuidado es verbal, situación que puede ser olvidada fácilmente por el paciente y la familia por las condiciones psicológicas de cambio que pueden estar pasando. Sin embargo indirectamente han referido que también mantienen algún tipo de información escrita, sin indicar especificaciones.

Gráfico No. 14
Entrega de algún material de información sobre el autocuidado para el paciente oncológico



Fuente: Encuesta.

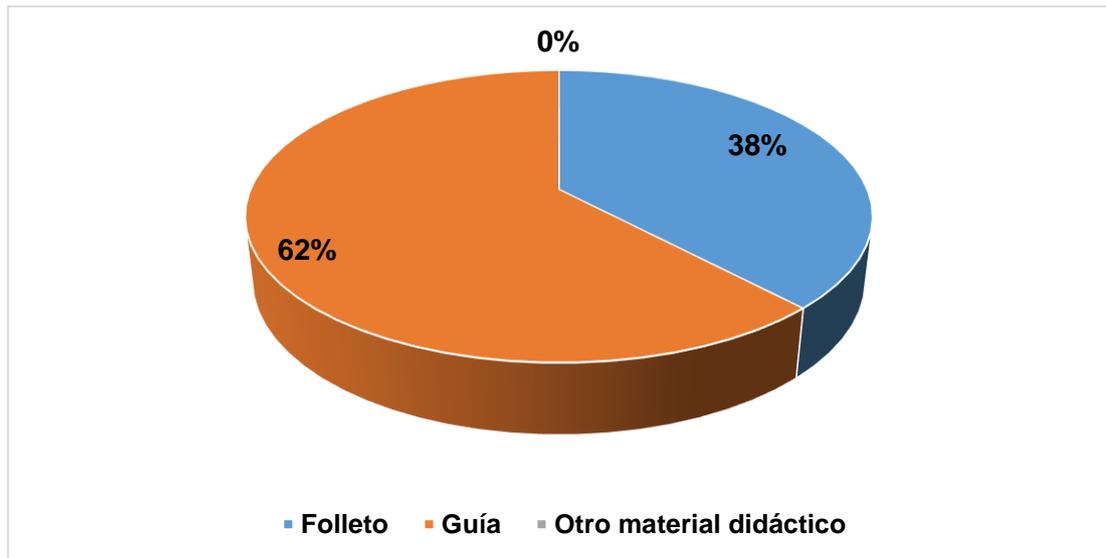
Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

En el área de oncología si se entrega material informativo sobre medidas de autocuidado, sin embargo existe un mínimo porcentaje que indica lo contrario. Puede existir la posibilidad de que este último grupo, no cuente con el suficiente material y de ahí que no exista un acercamiento mayor a los pacientes oncológicos.

Gráfico No. 15

Material educativo que cuenta el área de oncología para educar e informar al paciente oncológico sobre las medidas de autocuidado



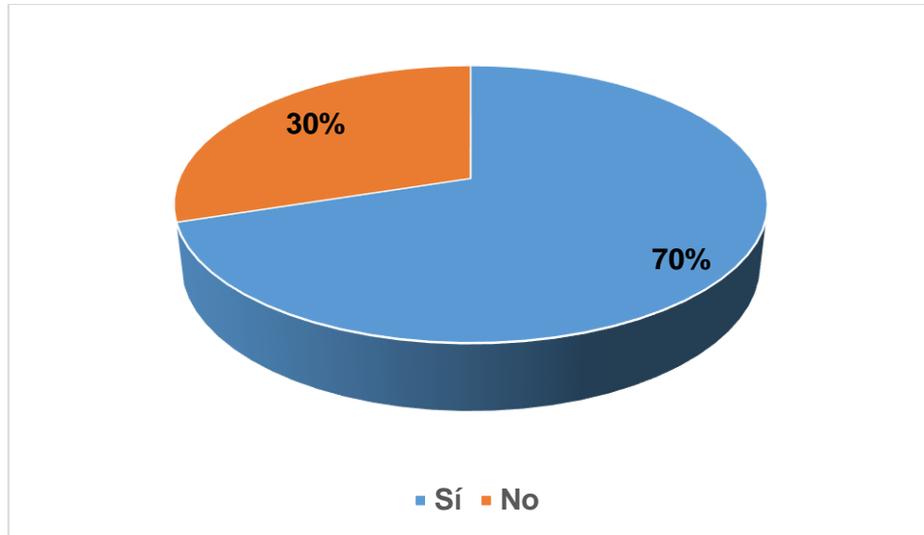
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

El área de oncología cuenta material educativo para informar a los pacientes sobre medidas de autocuidado. Siendo una gran ventaja de la institución de la salud, considerando que la función docente de los profesionales de enfermería se aplica de acuerdo a las necesidades asistenciales. Contar con este material es de gran beneficio para los pacientes y familiares que son atendidos en el área oncológica.

Gráfico No. 16
Programa de educación para los pacientes oncológicos sobre el autocuidado



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Barboto Maritza – Rosero Julia

Análisis:

Las áreas de consulta externa y hospitalización cuentan con un programa de educación dirigido a pacientes oncológicos para orientarlos sobre los autocuidados. Sin embargo es importante que sea socializado y difundido, puesto que existe un 30% que desconoce que existe este tipo de programas. Este programa es de gran beneficio, porque forma parte de lo decretado en la Constitución de la República en donde establece que las instituciones de salud deben contar con programas educativos con el propósito de que los pacientes cuenten con una atención integral para su recuperación y reinserción a su vida social, familiar.

DISCUSIÓN

La relación sobre las características de los sujetos de estudio es igual con otros presentados, así tenemos que el 80% tienen una edad de 31 a 40 años, los cuales, a su vez, es decir el 80% tiene el cargo de enfermero y el 71% indicó que tiene más de doce meses laborando dentro de estas áreas. En comparación de estos resultados, con el estudio, llevado a cabo por López(6), quien en su investigación aplicada a 30 profesionales, describió que el 67% tienen una edad de 35 a 45 años, mientras que el 66% tiene el cargo de enfermeros, datos que tienen cierta similitud con los alcanzados en el presente estudio. Pero en cuanto al tiempo de labor, se nota cierto contraste, debido a que, en el estudio de López, el 59% del profesional tiene más de 3 años dentro del área. Estos hallazgos, permite observar que las áreas de salud, cuentan con personal que posee experiencia para el manejo de pacientes oncológicos, además que las capacitaciones deben ser enfocadas al personal enfermero debido a que representan la mayor parte de profesionales, para que puedan dar una mejor atención e información a los pacientes y familiares.

Referente al conocimiento, cabe destacar que el 60% de los profesionales señala que, si conoce sobre el autocuidado que deben de seguir los pacientes oncológicos, así mismo el 100% señala que han sido capacitados dentro de la institución sobre el autocuidado, los mismos que indican que han sido capacitados mediante seminarios, cursos o congresos. Estos datos poseen cierta discrepancia con los resultados obtenidos por Muñoz(7), quien a través de su investigación de tipo observacional, indica que el 58% del profesional ha recibido capacitaciones sobre el autocuidado de pacientes oncológico, por lo cual no poseen amplios conocimientos sobre estos. De esta manera es evidente, que en ciertas instituciones existe un número de personal que no recibe capacitación, lo cual no es evidente en nuestro debido a que los profesionales si son capacitadas.

Sobre los procedimientos que realizan, el 42% de los profesionales proporciona a los pacientes información sobre medidas de higiene, referente al lavado de manos; el 31% señala que dan todas las indicaciones sobre la protección de la piel que deben de seguir los pacientes, mientras que el 100% de los profesionales indican

a los pacientes sobre el reconocimiento de signos de alarma y el 40% indican que desarrollan clubes para el diálogo sobre el autocuidado en pacientes oncológicos. Estos resultados poseen cierta similitud con la investigación llevada a cabo por Plúas(8), quien describe que el 49% de los profesionales dan las indicaciones sobre las medidas preventivas que deben de seguir, así mismo que el 45% señalan a los pacientes sobre la importancia de identificar los signos de alarma a tiempo. A través de estos hallazgos, es evidente que solo una parte del profesional de enfermería da todas las indicaciones referentes a medidas preventivas que deben de seguir los pacientes oncológicos, de esta manera es necesario señalar a los profesionales que deben de indicarse las medidas necesarias para que los pacientes oncológicos puedan cumplir con sus autocuidados, así como también que siga informándose sobre los signos de alarma, para que puedan acudir oportunamente a la institución oncológica ante la presencia de alguna anomalía.

En relación a la capacitación, es notable que el 69% del profesional de enfermería es quien se encarga de proporcionar información a los pacientes, de estas el 100% afirma que el tipo de información que imparte es verbal, pero que en el 70% de los casos si hace llegar un material de información, como es el caso de que el 62% de estos son guías que les permite educar e informar al paciente oncológico sobre las medidas de autocuidado; así mismo el 70% indica que dentro del área de consulta externa y hospitalización si se desarrolla programas de educación. Estos datos concuerdan con los resultados obtenidos por Palacios(9), quien indica que el 79% de los profesionales que participaron en su estudio, imparten información tanto verbal como escrita, en el 64% de los casos desarrollan guías o folletos, para informar al paciente oncológico y el 59% señala que lleva a cabo programas para capacitar a los pacientes y familiares. Estos resultados permiten conocer que los profesionales de enfermería si desarrollan periódicamente medios para informar a los pacientes, ya sean estos folletos, guías, entre otros; los cuales son entregados en programas que se desarrollan dentro de la institución, actividades que deben seguir siendo llevadas a cabo por todo el profesional, para brindar una atención y capacitación sobre los autocuidados a todos los pacientes oncológicos.

CONCLUSIONES

Para el estudio se encuestaron un total de 35 profesionales de enfermería que laboran en el área de oncología misma que está distribuida en dos unidades de trabajo: Consulta externa y hospitalización. Entre las principales características tenemos que, la edad oscila entre 31-41 años, la gran mayoría de profesionales tienen más de 12 meses laborando en la institución.

Seguido a esto, referente al conocimiento, se destaca que la mayoría de los profesionales poseen conocimiento sobre las medidas de autocuidado en pacientes oncológicos. Cabe señalar que el conocimiento adquirido es mediante seminarios, cursos y congresos, sin tener especificación de los mismos, deduciendo que este grupo recibe información generalizada que, permite a los profesionales de enfermería brindar cierto tipo de enseñanza sobre las prácticas de mejores hábitos de vida.

En relación a las medidas de autocuidados proporcionados por los profesionales de enfermería a los pacientes oncológicos, se resalta el lavado de manos, protección solar y reconocimiento de signos de alarma, mediante un diálogo luego de la consulta o después del tratamiento que recibe el paciente en el área de hospitalización. El resto de medidas descritas en el marco conceptual del estudio, no son difundidas, desconociendo los factores asociados.

La institución como tal, mantiene programas de capacitación para los profesionales de enfermería, sin embargo, el grupo de nuevo ingreso hasta el momento del estudio no ha recibido esta capacitación. Es importante resaltar que cuentan también con un programa de educación para este tipo de pacientes. Desconociendo si conforme a la evolución de los pacientes este programa debe ser reformado.

RECOMENDACIONES

El tema de autocuidado, aún no es considerado como un verdadero aporte para el rol que desempeñan los profesionales de la salud, por lo que es importante continuar realizando este tipo de estudios, para conocer la realidad en diferentes instituciones de salud, por el incremento de cáncer en el país.

Es prioritario que siempre los profesionales de enfermería se mantengan actualizados en el conocimiento de enfermedades neoplásicas, sin embargo, aspectos específicos como el autocuidado deben ser continuamente tratados, por lo tanto, la institución como tal deberá continuar en su gestión de mantener actualizado a los profesionales de enfermería no solamente a los que tienen un gran tiempo sino los de nuevo ingreso.

Los programas de educación, requieren de revisiones continuas y de cambios conforme a los resultados en la evolución de los beneficiarios, en este caso los pacientes que ingresan al área oncológica para diferentes procesos de tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. La OMS alerta: la cobertura de cuidados paliativos apenas alcanza el 14% [Internet]. Redacción Médica. [citado 26 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/la-oms-alerta-la-cobertura-de-cuidados-paliativos- apenas-alcanza-el-14--5857>
2. Perez D. La autoestima de los pacientes oncológicos también necesita cura [Internet]. Crónica Global. 2019 [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: https://cronicaglobal.elespanol.com/vida/autoestima-pacientes-cancer-cura_288725_102.html
3. Hazrum F, <https://www.facebook.com/pahowho>. OPS/OMS Argentina - Analizan estrategias para la implementación y capacitación en cuidados paliativos | OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2019 [citado 26 de noviembre de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=10319:analizan-estrategias-para-la-implementacion-y-capacitacion-en-cuidados-paliativos&Itemid=277
4. Aguilera SF. Actitud de Enfermería Frente al Paciente Terminal Estudio de tipo descriptivo a realizarse con enfermeros en la Casa de la Bondad y en el Servicio de Medicina Paliativa del Nuevo Hospital San Roque de la ciudad de Córdoba. s.n.; 2012.
5. Plan oncológico comunidad valenciana. Información para el paciente oncológico. 2015;1:98.
6. Vasconez G, Vanessa M. Ansiedad y desesperanza en pacientes oncológicos del Hospital Carlos Andrade Marín. 2019 [citado 30 de julio de 2019]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/17906>
7. López, L. Intervención educativa en pacientes oncológicos ambulatorios con tratamiento de quimioterapia en el Hospital Roberto Calderón Gutiérrez, II semestre 2016. 2016;(1):120.

8. Muñoz N. Enseñanza de autocuidado en pacientes oncológicos. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5762/munoz-noelia.pdf
9. Plúas J. Intervención de enfermería en pacientes oncológicos. 2014;(1):229.
10. Palacios M. Evaluación de la calidad de atención de enfermería del servicio de oncología del Hospital "Dr. Teodoro Maldonado Carbo y propuesta de mejoras. 2013 [citado 20 de enero de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/9887>
11. Ayala de Calvo LE, Sepulveda-Carrillo GJ. Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio. *Enferm Glob.* 2017;16(45):353-83.
12. Reñones M. Estrategias para la mejora del cuidado del paciente oncológico: Resultados del proyecto SHARE (Sesiones interHospitalarias de Análisis y Revisión en Enfermería). *Enferm Clínica.* 1 de septiembre de 2016;26(5):312-20.
13. Taipe M. Cáncer cervico uterino y su relación con los factores socioculturales en mujeres atendidas en el Hospital Básico 11 Galápagos del cantón Riobamba provincia de Chimborazo. enero de 2018 [citado 10 de marzo de 2020]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/7660>
14. Isacaz N. Cambios genéticos y factores de riesgo del cáncer [Internet]. Elsevier Connect. [citado 10 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/cancer-cambios-geneticos-factores-riesgo>
15. Font M. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia [Internet]. 2014 [citado 20 de enero de 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001100011
16. Sánchez R. ¿Qué es calidad de vida para un paciente con cáncer? *Av En Psicol Latinoam.* 2015;33(3):371-85.
17. Sáenz R. La consejería de enfermería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos [Internet]. 2018 [citado 20 de enero de 2020].

- Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100232
18. Bernaldes M. Malestar emocional en pacientes de cuidados paliativos: desafíos y oportunidades. Rev Médica Chile. junio de 2019;147(6):813-4.
 19. Rivera Y. FACTORES BÁSICOS CONDICIONANTES DEL AUTOCUIDADO ASOCIADOS A [Internet]. prezi.com. 2014 [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: <https://prezi.com/k8yy2ozjhftm/factores-basicos-condicionantes-del-autocuidado-asociados-a/>
 20. Valencia LFR, Sierra AMG, López CRG. Factores condicionantes básicos en cuidadores informales de pacientes crónicos en el domicilio. Rev Cuid [Internet]. 13 de septiembre de 2019 [citado 21 de enero de 2020];10(3). Disponible en:
<https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/608>
 21. Domínguez González A, Herrero Jaén S, Domínguez González A, Herrero Jaén S. Análisis del sistema de limitación de acción en los requerimientos de autocuidado: una aproximación a un nuevo paradigma de dependencia en salud. Ene [Internet]. 2018 [citado 21 de enero de 2020];12(1). Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2018000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 22. Baca Leyva KS, Velásquez Cabrera CE. Nivel de conocimiento y autocuidado del adulto que recibe quimioterapia ambulatoria. Hospital de alta complejidad Virgen de la Puerta. La Libertad, 2015. Hospital Regional Docente de Trujillo 2015. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 13 de julio de 2015 [citado 20 de enero de 2020]; Disponible en:
<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1672>
 23. Rojas O, Fuentes C, Robert PsV. PSICOONCOLOGÍA EN EL HOSPITAL GENERAL. ALCANCES EN DEPRESIÓN Y CÁNCER. Rev Médica Clínica Las Condes. 1 de mayo de 2017;28(3):450-9.
 24. Suárez G. Mitos y verdades sobre la nutrición y el cáncer [Internet]. 2017 [citado 20 de enero de 2020]. Disponible en:
<http://www.telam.com.ar/notas/201706/190791-mitos-y-verdades-en-la-nutricion-en-pacientes-oncologicos.html>

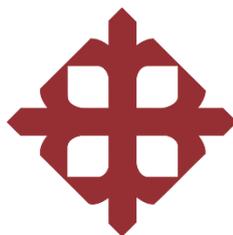
25. Prado Solar LA, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev Médica Electrónica. diciembre de 2014;36(6):835-45.
26. Blasco A. Toxicidad de los tratamientos oncológicos - SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica © 2019 [Internet]. 2019 [citado 20 de enero de 2020]. Disponible en: <https://seom.org/guia-actualizada-de-tratamientos/toxicidad-de-los-tratamientos-oncologicos?showall=1>
27. Figueredo Borda N, Ramírez-Pereira M, Nurczyk S, Diaz-Videla V, Figueredo Borda N, Ramírez-Pereira M, et al. Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. Enferm Cuid Humaniz. diciembre de 2019;8(2):22-33.
28. Silva J, Pontífice-Sousa P. Estrategias para el autocuidado de las personas con cáncer que reciben quimioterapia / radioterapia y su relación con el bienestar. Enferm Glob. 1 de enero de 2015;14.
29. Vasquez N. Atención de enfermería al paciente con Linfoma de Hodgkin - Repositorio Institucional de Documentos [Internet]. 2015 [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/32052?ln=es#>
30. Zurro M. Estrategias de autocuidado. Arch Bronconeumol. 1 de junio de 2017;53:40-2.
31. Mediavilla D. Los límites de la lucha contra el cáncer. El País [Internet]. 14 de septiembre de 2017 [citado 21 de enero de 2020]; Disponible en: https://elpais.com/elpais/2017/09/13/ciencia/1505312488_406909.html
32. Marzik E. La importancia de los grupos de apoyo y terapias en pacientes oncológicos. [Internet]. dondequieroestar. 2017 [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.dondequieroestar.org/single-post/2017/03/22/La-importancia-de-los-grupos-de-apoyo-y-terapias-en-pacientes-oncol%C3%B3gicos>
33. Quesada S. Las muertes por cáncer se duplicarán en Costa Rica. ¿Estamos preparados? • Semanario Universidad [Internet]. Semanario Universidad. 2019 [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: <https://semanariouniversidad.com/pais/las-muertes-por-cancer-se-duplicaran-en-costa-rica-estamos-preparados/>

34. Torres T. El bienestar subjetivo y el autocuidado de Dorotea Orem [Internet]. 2015 [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/el-bienestar-subjetivo-y-el-autocuidado-de-dorotea-orem/>
35. Dominguez P. El autocuidado [Internet]. Excélsior. 2018 [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/opinion/paola-dominguez-boullosa/el-autocuidado/1272118>
36. Rico-Blázquez M, Sánchez Gómez S, Fuentelsaz Gallego C. El cuidado como elemento transversal en la atención a pacientes crónicos complejos. *Enferm Clínica*. 1 de enero de 2014;24(1):44-50.
37. Naranjo-Hernández Y, Naranjo-Hernández Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Rev Arch Méd Camagüey*. diciembre de 2019;23(6):814-25.
38. Bouza E. (PDF) Enfermería en cuidados paliativos: Hospitalización durante los últimos días de vida [Internet]. 2019 [citado 10 de marzo de 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/39200530_Enfermeria_en_cuidados_paliativos_Hospitalizacion_durante_los_ultimos_dias_de_vida
39. Fernández MS, Brusa F, Damborenea MC, Dellapé PM, Gallardo FE. Introducción a la taxonomía [Internet]. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata (EDULP); 2013 [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/33812>
40. Benigno E. Taxonomía y sistemática - Apuntes de Biología evolutiva - Docsity [Internet]. [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.docsity.com/es/taxonomia-y-sistemática-1/3879545/>
41. Instituto Nacional de Cáncer. Los cuidados al final de la vida de personas con cáncer [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2016 [citado 10 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/cancer-avanzado/opciones-de-cuidado/hoja-informativa-cuidado>
42. Maldonado CE. Pensar la complejidad, pensar como síntesis. *Cinta Moebio*. diciembre de 2015;(54):313-24.

43. Acosta MP. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Rev Enferm Neurológica. 2011;10(3):163-7.
44. Meza-Rodríguez M del P, Sánchez-Bravo C, Mancilla-Ramírez J. Relación médico-paciente con cáncer. Perinatol Reprod Humana. marzo de 2014;28(1):41-4.
45. Barrutia. Cómo ayudar a un ser querido con cáncer [Internet]. El Correo. 2019 [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.elcorreo.com/sociedad/salud/imq/ayudar-querido-cancer-20190207174625-nt.html>
46. García LO de R, Moreno EG, Pena MDC, Trecet ID, Portu MR, Agudo AR. "Cuidando mi salud después del cáncer" de la teoría a la práctica. Implementación y evaluación. Int J Integr Care. 8 de agosto de 2019;19(4):193.
47. Rodriguez N. Especialización en Ejercicio Físico y Paciente Oncológico [Internet]. 2019 [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: <http://formacioncontinua.uam.es/36575/detail/especializacion-en-ejercicio-fisico-y-paciente-oncologico.html>
48. saludables S. Cultura del autocuidado, clave en la lucha contra el Cáncer [Internet]. Ser Saludables. 2019 [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: <http://sersaludables.org/cultura-del-autocuidado-clave-en-la-lucha-contra-el-cancer/>
49. Ucha F. Definición de Charla [Internet]. Definición ABC. 2015 [citado 18 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/comunicacion/charla.php>
50. Campos MC. Enfermería: Diálogo entre profesión y disciplina. Rev Horiz Enferm [Internet]. 31 de octubre de 2019 [citado 18 de marzo de 2020];26(2). Disponible en: <http://publicaciones.horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/rhe/article/view/541>
51. Prats MÁ, Torres-Rodríguez A, Oberst U, Carbonell X. Diseño y aplicación de talleres educativos para el uso saludable de internet y redes sociales en la adolescencia: descripción de un estudio piloto. Pixel-Bit Rev Medios Educ. 1 de enero de 2018;(52):111-24.

52. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Educación y comunicación para la promoción de la salud. 2019;198.
53. Cáceres ML de. Manual para el paciente oncológico y su familia [Internet]. S.l.: M.L. de Cáceres; 2007. Disponible en: http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/manual_pacientes.pdf
54. Asamblea Constituyente. Constitución del Ecuador [Internet]. Sec. Derechos del Buen vivir nov 10, 2018 p. 15-218. Disponible en: <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>
55. El Congreso Nacional. Ley Organica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional ene, 2012 p. 1-61. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
56. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 28 de mayo de 2018;1(1):149.
57. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Modelo de Atención Integral de Salud. 2017; Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

ANEXOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Tema: Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes en el área de Oncología del Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo.

Objetivo: Recolectar información del personal profesional de enfermería que labora en el área de oncología.

Instrucciones para el encuestador/a:

- Explique el objetivo de la encuesta y permanezca junto a los sujetos ante cualquier duda.
- Proporcione el formulario de preguntas a los sujetos de observación para que puedan escribir las respuestas requeridas.

Instrucciones para el encuestado/a:

- La encuesta es anónima, por lo que no requiere que escriba sus datos personales.
- Escriba una "X" en los espacios en blanco conforme a cada pregunta realizada. Sea lo más sincera/o posible.
- Agradecemos su participación.

ENCUESTA

Formulario No. _____

1. ¿Qué edad tiene usted?

2. ¿Qué cargo desempeña en el área que labora usted?

Jefe de área
Coordinador/a
Enfermero/a
Supervisor/a

3. Que tiempo tiene laborando en la institución

3 a 6 meses
6 a 9 meses
9 a 12 meses
>12 meses

4. ¿Tiene conocimientos sobre el autocuidado oncológico?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
Poco	<input type="checkbox"/>
Mucho	<input type="checkbox"/>
Nada	<input type="checkbox"/>

5. En relación a las medidas de autocuidado para los pacientes oncológicos: ¿Qué recomendaciones proporciona usted?

5.1. Medidas de higiene le indicaría al paciente

Lavado de manos	<input type="checkbox"/>
Corte de uñas	<input type="checkbox"/>
Frecuencia del baño	<input type="checkbox"/>
Aseo personal	<input type="checkbox"/>
Todas	<input type="checkbox"/>

5.2. Protección para la piel del paciente

Uso de ropa adecuada	<input type="checkbox"/>
Uso de gafas o sombrillas	<input type="checkbox"/>
Uso de cremas en la piel	<input type="checkbox"/>
Uso de protector solar	<input type="checkbox"/>
Todas	<input type="checkbox"/>

5.3.Reconocimiento de signos de alarma

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

6. ¿Qué procedimientos de enseñanza aplica usted para las medidas de autocuidado en los pacientes oncológicos?

6.1. Charlas sobre el autocuidado

Siempre	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

6.2. Organización de club para el dialogo sobre el autocuidado en pacientes oncológicos mediante algún taller

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>

7.¿Usted como personal profesional de enfermería ha realizado seminarios o ha sido capacitado en la institución sobre las medidas de autocuidado?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

8. ¿Qué tipo de capacitación recibe sobre las medidas de autocuidado para pacientes oncológicos?

Seminarios	<input type="text"/>
Cursos	<input type="text"/>
congresos	<input type="text"/>

9. ¿Qué profesional de la salud proporciona información al paciente sobre el autocuidado?

Medico	<input type="text"/>
Profesional de enfermería	<input type="text"/>
Otro profesional de salud	<input type="text"/>

10. ¿Qué tipo de comunicación se proporciona al paciente oncológico?

Verbal	<input type="text"/>
Escrita	<input type="text"/>

11. ¿Usted entrega algún material de información sobre el autocuidado para el paciente oncológico?

Si	<input type="text"/>
No	<input type="text"/>

12. ¿Con que material educativo cuenta el área de oncología para educar e informar al paciente oncológico sobre las medidas de autocuidado?

Folletos	<input type="text"/>
Guías	<input type="text"/>
Otro material didáctico	<input type="text"/>

13. ¿El área de oncología cuenta con algún programa de educación para los pacientes oncológicos sobre el autocuidado?

Si	<input type="text"/>
No	<input type="text"/>



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **MARITZA ALEXANDRA BARBOTO AVECILLAS** , con C.C: # **1205059999** autor del trabajo de titulación: **Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes oncológicos del Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo, Diciembre 2019 a Febrero 2020.** Previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 16 De Abril del 2020

MARITZA ALEXANDRA BARBOTO AVECILLAS

C.C: 1205059999



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **JULIA DOLORES ROSERO CAMBO** , con C.C: # **0918695214** autor del trabajo de titulación: **Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes oncológicos del Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo, Diciembre 2019 a Febrero 2020.** Previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 16 De Abril del 2020

JULIA DOLORES ROSERO CAMBO

C.C: 0918695214



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes oncológicos del Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Diciembre 2019 a Febrero 2020.		
AUTOR(AS)	Barboto Avecillas Maritza / Rosero Cambo Julia Dolores		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lic. Rosa Elizabeth Calderón Molina Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	16 de Abril del 2020	No. DE PÁGINAS:	80 páginas
ÁREAS TEMÁTICAS:	Enfermedades Crónicas Degenerativas		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Enseñanza-Profesionales de Enfermería-Autocuidado		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>La enseñanza es una de las funciones de los profesionales de enfermería en diferentes niveles de atención en salud. El estudio realizado se denomina Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre medidas de autocuidado en pacientes oncológicos. Objetivo: Describir la enseñanza de los profesionales de enfermería sobre medidas de autocuidado. Diseño: estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. Población: 35 profesionales de enfermería. Técnica: encuesta. Instrumento: cuestionario de preguntas. Resultados: entre las características de los profesionales de enfermería, tenemos: edad de 31-41 años 80%; 80% realizan cuidado directo; 71% laboran en la institución más de 12 meses. En relación al conocimiento: 60% tienen conocimiento sobre medidas de autocuidado. Proporcionan información sobre: lavado de manos 42%; corte de unas 21%; frecuencia de baños 21%; protección de piel mediante uso de ropa, gafas, cremas, protector solar; 100% enseñan a reconocer signos de alarma. Procedimientos de enseñanza: taller 30%. Capacitación de los profesionales 100%; profesionales que informan al paciente: 51% médicos y 69% Enfermería. Tipo de información: 100% verbal a través del diálogo personal; entrega de material didáctico 70%; 62% entrega de guía de autocuidados. El 70% indican que cuentan con un programa de educación. Conclusión: no se cumple totalmente con la enseñanza de medidas de autocuidado, a pesar de contar con los medios y materiales.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	CON	Teléfono: +593-993961815 Barboto Avecilla Maritza Teléfono: 593-93806809 Rosero Cambo Julia	E-mail: maryalex21@gmail.com E-mail: julia_rosero@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	LA DEL	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs Teléfono: +593-0993142597 E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			