

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

**TEMA:**

**Cumplimiento del Protocolo de Administración de  
Quimioterapia por profesional de Enfermería, en un Hospital  
de la ciudad de Guayaquil en el año 2020.**

**AUTORES:**

**Medina Heleno, Luis Enrique  
Salazar Plua, Ángela Katherine**

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

**TUTORA:**

**Lcda. Holguín Jiménez, Martha Lorena, MGS.**

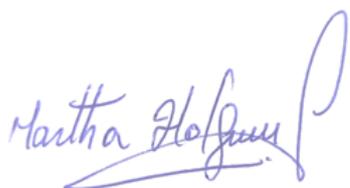
**Guayaquil, Ecuador  
30 de abril del 2021**



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 **Medina Heleno, Luis Enrique y Salazar Plua, Ángela Katherine**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**.

 f.

---

**LCDA. HOLGUIN JIMÉNEZ, MARTHA LORENA, MGS.**  
**TUTORA**

f. 

---

**LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.**  
**DIRECTORA DE LA CARRERA**

**Guayaquil, 30 días de abril del 2021**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Medina Heleno, Luis Enrique**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería, en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2020**, 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, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 30 de abril del 2021**

**AUTOR**

f. \_\_\_\_\_

Medina Heleno, Luis Enrique



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Salazar Plua, Ángela Katherine**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería, en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2020**, 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, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 30 de abril del 2021**

**AUTORA**

f.

---

Salazar Plua, Ángela Katherine



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Medina Heleno, Luis Enrique**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería, en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2020**, cuyo contenido, ideas y criterios es mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 30 de abril del 2021**

**AUTOR**

f. 

Medina Heleno, Luis Enrique



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Salazar Plua, Ángela Katherine**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería, en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2020**, cuyo contenido, ideas y criterios es mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 30 de abril del 2021**

**AUTORA**

f.  \_\_\_\_\_

Salazar Plua, Ángela Katherine

# REPORTE DE URKUND

**URKUND**

Documento	<a href="#">LUIS MEDINA Y ANGELA SALAZAR (3).docx</a> (D105297741)
Presentado	2021-05-17 15:49 (-05:00)
Presentado por	angela.salazar@cu.ucsg.edu.ec
Recibido	martha.holguin01.ucsg@analysis.orkund.com
Mensaje	<a href="#">Mostrar el mensaje completo</a>

0% de estas 23 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes

+	Categoría
+	
+	
+	
+	
+	
+	
+	
+	

URKUND navigation icons: PDF, Home, Print, Copy, Back, Forward

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería, en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2020.

AUTORES: Medina Heleno, Luis Enrique Salazar Plua, Ángela Katherine

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

TUTORA:

Lcda.

Holguín Jiménez, Martha Lorena, MGS.

Guayaquil, Ecuador

INTRODUCCIÓN

Los tratamientos convencionales para el cáncer incluyen cirugía, radioterapia y quimioterapia, que pueden ser administrados individualmente o de forma conjugada, de acuerdo a las características específicas del caso clínico. En específico, la quimioterapia se basa en la administración de sustancias químicas que tienen toxicidad selectiva hacia las células tumorales más que hacia el tejido normal(1).

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** LUIS MEDINA Y ANGELA SALAZAR (3).docx (D105297741)  
**Submitted:** 5/17/2021 10:49:00 PM  
**Submitted By:** angela.salazar@cu.ucsg.edu.ec  
**Significance:** 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

*Martha Hoffmann*

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, deseo expresar mi profundo agradecimiento a Dios, porque sin el nada fuera posible, pues es el quien me dio la fuerza y la fe necesaria para así no desmayar y seguir en pie sin rendirme hasta poder ver cumplida mi meta.

Gracias a mis padres por ser el motor principal de mi vida, porque ellos son un gran ejemplo de fuerza, dedicación, fe y esperanza y es gracias a ellos fue que nunca desmaye, han sido mi soporte y mi sustento. Mi agradecimiento es inmenso y creo firmante que sin su apoyo y sin la preocupación de mis padres yo jamás hubiera cumplido esta meta, gracias porque nunca me dejaron solo, gracias por darme el privilegio y el placer de ser su hijo

Por su orientación y atención a mis consultas sobre mi tesis, mi agradecimiento a la licenciada. Martha Holguín de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil y por su inmensa dedicación y comprensión. Mi agradecimiento a la Licenciada Aleida Bermeo por permitir realizar la recolección de datos de nuestro proyecto realizado en el Instituto Oncológico Nacional DR. Juan Tanca Marengo, de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil por haberme abierto las puertas para así empezar a recorrer mi carrera preprofesional. A la Licenciada Ángela Mendoza por su buena gestión como directora de la carrera de enfermería durante estos años en los que me he desempeñado como estudiante y a todos los docentes por su gran labor y su amor por enseñar al que reconozco que he sido beneficiado. Agradezco también a la Licenciada Maryori Placencio. Subdirectora de enfermería del Hospital General Monte Sinaí, por la paciencia, sus conocimientos y por su apoyo incondicional durante el periodo de prácticas pre profesionales. Y a todo el personal de enfermería de la institución por haberme brindado conocimientos que serían mucho en mi vida profesional. De corazón muchas gracias a todos.

**Medina Heleno, Luis Enrique**

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios, por darme fuerzas, resiliencia por guiarme y ser el conductor de mi vida, por permitirme disfrutar de esta hermosa etapa universitaria.

A mi esposo: Sr. Roberto Sánchez por inculcarme y motivarme a emprender esta profesión y brindarme siempre el apoyo emocional y económico para poder empezar y culminar esta carrera, sus sabias palabras en mis oídos siempre las recordaba en los momentos de adversidades “lo que uno empieza siempre lo termina y ahí veremos cómo se hace” ¡gracias por apoyarme!

A mi madre: Sra. Isidora Plua le agradezco el cariño, la comprensión, la paciencia y el apoyo que me brindó al remplazarme tantas veces en mi labor como madre y convertirse en la abuela más querida para mis hijos.

A mi hermana: Sra. Yesenia Quimis Plua mi ayuda ideal mi apoyo incondicional gracias por todo siempre dando lo mejor de ti no tengo palabras para agradecer tu amor tu ayuda.

A todas mis amigas y colegas: son muchas y no alcanzaría a nombrarlas, pero a cada una de ustedes les agradezco su apoyo incondicional, hemos pasado tantas cosas juntas gracias por permitirme acercarme a cada una de ustedes y aprender de sus cualidades como personas y profesionales.

A mi tutora: Lcda. Martha Holguín por su gran aporte en este proyecto de titulación, solo me queda agradecerle por las enseñanzas, que me impartió en los primeros ciclos de mi formación e incentivar en mi la investigación científica que es la base de la estructura del mi proyecto.

A mis profesores: Lcda. Geny Rivera gracias por creer en mi como líder, por motivarme y explotar en mi el liderazgo que mis compañeros dicen que tengo gracias. Lcda Laura Molina una gran docente, sus palabras de motivación y sus cualidades para la docencia son una inspiración y un gran referente gracias por cultivar el amor a este arte la enfermería

Lcda. Silvia Cepeda agradezco haber sido su estudiante gracias por enseñarme tanto de la vida laboral y compartir sus experiencias en esta noble profesión

**Salazar Plua, Ángela Katherine**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo lo dedico principalmente a Dios, por ser mi inspiración y darme la fuerza que necesitaba para poder sobrepasar todos los obstáculos que se han presentado a lo largo de mi preparación preprofesional con el fin de lograr uno de mis anhelos más deseados

A mi madre por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años y jamás dejarme solo. A mi padre por darme la disciplina y el valor para no rendirme. Gracias a ellos he podido lograr esta meta que es el principio de mi carrera profesional. Es un orgullo para mi ser su hijo y el poder honrarlos con este logro es el privilegio más grande.

A mis hermanos por siempre estar presente acompañándome y dándome el apoyo moral q me brindaron en esta etapa de mi vida y mi novia por brindarme su apoyo incondicional y ser el ingrediente perfecto para poder lograr alcanzar esta dichosa y muy merecida victoria en la vida.

A todas las personas que me brindaron apoyo y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

**Medina Heleno, Luis Enrique**

## **DEDICATORIA**

Este proyecto de tesis está dedicado a los dos amores de mi vida Darla Sánchez Maximiliano Sánchez mis hijos ustedes son la razón de mi existir, mi horizonte, la base de mi estructura, el gran amor que siento por ustedes me motivaba a seguir estudiando para poder brindarles en un futuro próximo la oportunidad que hoy tengo yo, el estudio abre puertas da oportunidades amplia tus conocimientos y te mejora como humano espero poder ser un ejemplo para ustedes que todo lo que se propone se puede cumplir ,hay que ser constantes ,tener voluntad así se podrán enfrentar a todas las adversidades

**Salazar Plua, Ángela Katherine**



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

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES. MGs.  
DIRECTORA DE CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ. MGs.  
COORDINADORA DEL AREA UNIDAD DE TITULACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA.MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS  
TUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. KRISTY GLENDA FRANCO POVEDA. MGS  
OPONENTE**

## ÍNDICE

Contenido	
CERTIFICACIÓN .....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD .....	III
AUTORIZACIÓN.....	V
REPORTE DE URKUND .....	VII
AGRADECIMIENTO .....	IX
DEDICATORIA .....	XI
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN .....	XIII
ÍNDICE.....	XIV
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	XVI
RESUMEN .....	XVII
ABSTRACT.....	XVIII
INTRODUCCIÓN .....	2
CAPÍTULO I .....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS.....	9
Objetivo General: .....	9
Objetivos Específicos: .....	9
CAPÍTULO II .....	10
MARCO TEÓRICO .....	10
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	14
2.3 MARCO LEGAL .....	26
CAPÍTULO III.....	28
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
Tipo de estudio.....	28
Población y Muestra:.....	28
Criterios de inclusión.....	28

Criterios de exclusión .....	28
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN .....	30
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	33
DISCUSIÓN .....	45
CONCLUSIONES .....	48
RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS .....	50

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Edad .....	33
Gráfico No. 2 Edad .....	34
Gráfico No. 3 Residencia .....	35
Gráfico No. 4 Nivel de educación.....	36
Gráfico No. 5 Turno de trabajo.....	37
Gráfico No. 6 Tiempo de trabajo .....	38
Gráfico No. 7 Área de trabajo .....	39
Gráfico No. 8 Recibe actualización de conocimiento .....	40
Gráfico No. 9 Conoce del personal de enfermería.....	41
Gráfico No. 10 Actividades Pre Quimioterapia.....	42
Gráfico No. 11 Actividades durante el tratamiento.....	43
Gráfico No. 12 Actividades después del tratamiento .....	44

## RESUMEN

La quimioterapia, método por el cual se administran medicamentos en pacientes para el tratamiento de enfermedades neoplásicas, estos necesitan de asistencia de enfermería para ayudarlos a la resolución de sus necesidades básicas y adaptarse a las limitaciones. **Objetivo:** Establecer el cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería, en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2020. **Diseño:** descriptivo, cuantitativo, prospectivo y transversal. **Técnica:** Observación directa. **Instrumento:** Encuesta. **Población:** 27 profesionales de enfermería que atienden en el área de quimioterapia. **Resultados:** el 52% tiene una edad de 31 a 40 años, 85% mujeres, 100% de residencia urbana, 85% licenciadas en enfermería, 37% tiene turno en la mañana, 85% lleva más de doce meses trabajando en el área, 70% se encuentra en el área de hospitalización, 63% siempre recibe conocimiento actualizado, 100% conoce y aplica los protocolos, 100% educa al paciente pre, trans y post quimioterapia, el 93% no toma el peso y talla del paciente, 96% no calcula la superficie corporal, 63% no monitorea los signos vitales y el 30% no revisa los resultados de los exámenes de laboratorio: **Conclusión:** La mayoría de procedimientos son llevados a cabo, pero se debe seguir evaluando el cumplimiento del protocolo de administración de quimioterapia, para dar una atención de calidad al paciente oncológico, libre de riesgos y complicaciones.

**Palabras Clave:** Cumplimiento, protocolo, administración, quimioterapia.

## ABSTRACT

Chemotherapy, a method by which drugs are administered to patients for the treatment of neoplastic diseases, they need nursing assistance to help them solve their basic needs and adapt to limitations. **Objective:** To establish compliance with the Chemotherapy Administration Protocol by a Nursing professional, in a Hospital of the city of Guayaquil in the year 2020. **Design:** descriptive, quantitative, prospective and cross-sectional. **Technique:** Direct observation. **Instrument:** Survey. **Population:** 27 nursing professionals who serve in the chemotherapy area. **Results:** 52% are between 31 and 40 years old, 85% women, 100% urban residents, 85% nursing graduates, 37% have a morning shift, 85% have been working in the area for more than twelve months, 70% are in the hospitalization area, 63% always receive updated knowledge, 100% know and apply the protocols, 100% educate the patient before, after and after chemotherapy, 93% do not take the patient's weight and height, 96% do not calculate body surface area, 63% do not monitor vital signs and 30% do not review the results of laboratory tests: **Conclusion:** Most procedures are carried out, but compliance with the chemotherapy administration protocol must continue to be evaluated, in order to provide quality care to cancer patients, free of risks and complications.

**Keywords:** Compliance, protocol, administration, chemotherapy.

## INTRODUCCIÓN

Los tratamientos convencionales para el cáncer incluyen cirugía, radioterapia y quimioterapia, que pueden ser administrados individualmente o de forma conjugada, de acuerdo a las características específicas del caso clínico. En específico, la quimioterapia se basa en la administración de sustancias químicas que tienen toxicidad selectiva hacia las células tumorales más que hacia el tejido normal(1).

Dependiendo del tipo de cáncer, del estadio de la enfermedad y de la condición general del paciente, se selecciona un esquema o régimen de terapia determinado; es decir, los medicamentos que se van utilizar, la forma de administración, el número de ciclos a cumplir y el periodo que debe transcurrir entre cada ciclo(2).

En las instituciones hospitalarias, es evidente que existe personal a cargo de cada uno de estos procedimientos, los cuales a su vez deben tener conocimiento sobre las acciones o los efectos adversos que se llegan a presentar, así mismo los requisitos deberán ser cumplidos para el logro de los cuidados en estos pacientes desde el momento de su ingreso hasta cuando se le da el alta hospitalaria. De esta manera el que haya protocolo de atención, para que sirva de guía para que los profesionales de enfermería realicen los debidos cuidados en estos pacientes(2).

Debido al compromiso y la responsabilidad que poseen los profesionales de enfermería en la atención de pacientes oncológicos, ha sido abordado por la Organización Mundial de la Salud, cuya preocupación principal ha sido el bienestar de las personas que padecen cáncer, al respecto, más aún por las estadísticas que manifiestan que en España una de cada cuatro muertes obedece a algún tipo de cáncer, razón por la cual más del 30% de individuos afectados con esta enfermedad, han aceptado someterse al tratamiento de quimioterapia, registrándose en el año 2017, 114.926 casos de quimioterapia(3).

Las cifras de la aparición de esta enfermedad se han incrementado en los últimos años puesto que el número de casos nuevos de cáncer es de 439.200 por cada 100.000 hombres y mujeres anualmente que se representan en tasas mundiales el 33.9% de la población, por otra parte el número de muertes por cáncer es de alrededor de 163.500 por cada 100.000 hombres y mujeres por año en todo el mundo, esta cifra representa alrededor del 63% de la población antes mencionada(4).

El Ministerio de Salud Pública reportó la estadística de este grupo prioritario en el año 2017, que se refirió a 86.031 pacientes diagnosticadas con algún tipo de cáncer, encontrándose por lo menos el 40% en los procesos de quimioterapia, debido a lo prescrito por el especialista de la salud, como una medida para minimizar el riesgo de defunción. A nivel nacional existen limitaciones en la información sobre las competencias de enfermería en la atención de los pacientes que se someten a quimioterapia(5).

El Ministerio de Salud Pública reportó la estadística de este grupo prioritario en el año 2017, que se refirió a 86.031 pacientes diagnosticadas con algún tipo de cáncer, encontrándose por lo menos el 40% en los procesos de quimioterapia, debido a lo prescrito por el especialista de la salud, como una medida para minimizar el riesgo de defunción. A nivel nacional existen limitaciones en la información sobre las competencias de enfermería en la atención de los pacientes que se someten a quimioterapia

Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de investigación; Justificación; Objetivos.

Capítulo II: Fundamentación conceptual: Marco referencial; Marco conceptual; Marco legal

Capítulo III: Diseño de la investigación. Operacionalización de variables.

Capítulo IV: Marco administrativa

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los Pacientes sometidos a la quimioterapia necesitan de asistencia de enfermería para ayudarlos en la resolución de sus necesidades básicas, y ayudarlos a adaptarse a las limitaciones provocadas por el tratamiento.

Las competencias desarrolladas por el personal de enfermería, no son conocimientos o habilidades fragmentadas, sino un conjunto de saberes combinados que se transmiten(6). El presente trabajo de investigación se relaciona con la línea de investigación Salud pública/ Enfermedades crónicas y degenerativas.

La Organización Mundial de la Salud, ostenta que el cáncer se considera como un problema dentro del sistema de salud, debido a que este va en aumento en diferentes países, esperando que para el 2025 se alcanza alrededor de 20 millones de casos nuevos, como también alrededor de 14 millones en los países en desarrollo. En vista de las complicaciones que pueden llegar a presentarse, es importante que el personal de salud, lleve a cabo acciones tales como los cuidados o actividades que los pacientes deben de seguir(7).

En América Latina, esta enfermedad ha alcanzado el tercer puesto, entre las enfermedades que causan mortalidad, por otra parte, países como Lima, se evidencian cifras mayores de incidencia; de esta forma se indica que por cada cien mil habitantes, la fórmula es 150.7 en Perú por cada cien mil habitantes, así mismo es evidente que solo el 32% de los casos recibe una atención especializada(8).

El Ministerio de Salud Pública, expone que, dentro del área regional, hay un incremento de las patologías oncológicas, de tal manera que ha alcanzado el segundo puesto de los casos de mortalidad, posterior al

primer puesto que ocupa las enfermedades cardiovasculares. Así mismo, aparte de la tasa de mortalidad que ha llegado alcanzar esta enfermedad, también puede incidir las deficiencias que están relacionadas tanto con la estructura como la atención, todo esto puede repercutir en la calidad de atención(9).

En una institución hospitalaria de la ciudad de Guayaquil Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador SOLCA, se ha podido observar que el cumplimiento de la enfermera en la atención de los pacientes oncológicos con tratamiento de quimioterapia requiere de conocimiento, experticia y destreza, para desarrollar su trabajo con calidad y calidez e impartir consejería a los pacientes y familiares que ayudarán a orientarlos y a tener una mejor calidad de vida(10).

Como lo establece Virginia Henderson en los principios básicos del cuidado de enfermería es la fuente esencial para que haya de manera continua esa dedicación, así como también la empatía, el trato humanizado, llevando a la práctica cada uno de los conocimientos que han adquirido dentro de su profesión e impartir hacia los demás(11).

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

- ¿En qué medida cumplen los profesionales de enfermería con los protocolos de administración de quimioterapia, en un hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2020-2021?
- ¿Qué características sociodemográficas presentan los profesionales de enfermería que brindan atención a los pacientes con tratamiento de quimioterapia?
- ¿Qué actividades cumple el profesional de enfermería antes, durante y después de la administración de los tratamientos quimioterapéuticos?

## JUSTIFICACIÓN

El desarrollo del presente trabajo de investigación se justifica, partiendo de la necesidad de determinar el Cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería; El profesional de enfermería cumple un rol notable en todo el proceso que atraviesa un paciente oncológico. Es así como enfatizando algunos de los factores más relevantes en este contexto, podemos decir que la experiencia, conocimiento, empatía y responsabilidad del profesional enfermero, son de gran relevancia para alcanzar los objetivos de bienestar de usuarios de esta institución para brindar una mejor atención.

En este contexto, la realización del presente estudio se torna importante desde la perspectiva social, debido a que realizará un análisis referente al cumplimiento que lleva a cabo el personal para la administración de la quimioterapia, mediante el cual se provee de cuidados seguros para una mejor calidad de vida en el paciente, por tal motivo debe seguir una orientación para su correcto cumplimiento. De tal manera, que el personal también velará por ofrecer una mejor atención, a través de la cual incita a los pacientes a la prevención, de esta manera se ayudará a contrarrestar los efectos, ayudando a que tenga una mejor calidad durante esta etapa.

El aporte científico de los hallazgos de esta investigación puede transformarse en una contribución para la disciplina de Enfermería, de modo que estos resultados puedan ser considerados por los investigadores de futuros estudios, que se asienten en la línea de investigación del cumplimiento del protocolo de administración de quimioterapia por los profesionales de enfermería, considerando que los criterios actuales tienen gran relevancia científica para la resolución de los problemas derivados de este fenómeno.

Los principales beneficiarios de la investigación son los pacientes sometidos a quimioterapia, quienes se beneficiarán a través de la atención

mediante el cumplimiento de protocolo de la administración de medicamentos quimioterapéuticos, para satisfacer las necesidades de los pacientes y brindar cuidados enfermeros en diversos ámbitos de acción, debido a ello, también los profesionales de enfermería se benefician de los resultados a obtener, porque son parte del equipo multidisciplinario mejorarán su desempeño de manera continua y por consiguiente, potenciarán la calidad del atención servicio.

Por otra parte, se beneficia la organización hospitalaria porque potencia su imagen en el tercer nivel de atención, pero también la sociedad en general se beneficia, debido a que los familiares de los pacientes con cáncer que se han sometido a la quimioterapia, también esperan que se les garantice una calidad de vida digna a sus seres queridos, considerando que estos amigos y familiares pertenecen a la sociedad en general de la ciudad de Guayaquil o de otras localidades del país, los hallazgos investigativos también tendrá un beneficio desde el punto de vista social.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Establecer el cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería, en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2020.

### **Objetivos Específicos:**

- Caracterizar socio demográficamente a los profesionales de enfermería que brindan atención a los pacientes con tratamiento de quimioterapia
- Describir las actividades que realiza el profesional de enfermería en atención de los pacientes pre-quimioterapia.
- Identificar las actividades que realiza el profesional de enfermería en atención de los pacientes durante la administración de quimioterapia
- Detallar las actividades que realiza el profesional de enfermería en atención de los pacientes post quimioterapia

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

A través de la revisión bibliográfica, se observa el estudio de Díaz y Rodríguez(12), el cual tuvo como objetivo conocer que prevalencia hay en relación al cumplimiento de los procedimientos durante la quimioterapia, en pacientes oncológicos en el Servicio de Hemato-Oncología de un hospital general de Bogotá, Colombia, para lo cual aplicaron un estudio de tipo cuantitativo, transversal, dirigido a 107 pacientes, obteniendo como resultado que la prevalencia de incumplimiento con la quimioterapia fue del 68% y la de cumplimiento fue de 32%; como factor asociado a ésta se encontró el estadio de la enfermedad

En un estudio, llevado a cabo por Edijana y Ome(13) sobre “Cumplimiento con la quimioterapia en pacientes adultos con leucemia en Benin” en el 2015, señala que las principales razones para el abandono de la quimioterapia, fue el alto costo de los medicamentos (35,3%), no disponibilidad/escasez de medicamentos (23,5%) y efectos adversos (17,6%). La supervivencia se encontró significativamente asociada al cumplimiento en la leucemia mieloide crónica (LMC) ( $p=0,006$ ) mientras ue el riesgo relativo (RR) estaba por debajo de la unidad en todas las leucemias crónicas. El nivel de cumplimiento con la terapia es todavía muy bajo. Se requiere educación sanitaria, y la provisión de tratamientos asequibles, accesibles y apropiados. Por lo cual recomienda, un abordaje multidisciplinario por parte del profesional de enfermería o salud, para mejorar el cumplimiento terapéutico de los pacientes.

En la revisión del estudio desarrollado por Correa y Rivera(14), se enfoca en el desarrollo del personal sobre los cuidados que aplican en los pacientes que reciben quimioterapia en pacientes oncológicos; mediante

el cual se expone el cumplimiento de cada función, enfocado en la parte orientadora y educadora, no solo al paciente sino también a los familiares. Para lo cual realizaron un estudio de característica descriptiva, cuantitativa y prospectiva, desarrollando un cuestionario enfocado en el personal que se encuentra dentro del área de hospitalización.

Entre los resultados, describen que el 6% de los profesionales, entre sus actividades dialoga con el paciente para conocer sus dudas y poder brindar motivación, el 11% se preocupa por revisar el diagnóstico y antecedentes de otras enfermedades, el 5% revisa los resultados obtenidos del laboratorio, para así identificar las necesidades que puede presentar, aplicando las actividades necesarias. Entre el conocimiento sobre la quimioterapia, el 16% señala que conoce sobre los efectos, como es la caída del cabello, 11% problemas en boca y 9% dolor; señalando además el 50% que tiene conocimientos medianamente suficientes. Concluye expresando que las autoridades junto con el equipo de enfermería, establezcan estrategia tales como el control, monitoreo y además capacitaciones frecuentes, de tal manera que se disminuyan los errores durante la atención a estos pacientes(14).

Barboto y Rosero(15), a través de su estudio titulado “Enseñanza de los profesionales de enfermería sobre el autocuidado en pacientes oncológicos que reciben quimioterapia en el Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo de diciembre 2019 a febrero 2020”, el cual tuvo finalidad describir la enseñanza de los profesionales de enfermería sobre medidas de autocuidado. Fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal; para lo cual aplicaron como técnica encuesta, dirigida a 35 profesionales de enfermería del Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo

Entre los resultados señalan que el 80% de profesionales realizan cuidado directo; 71% laboran en la institución más de 12 meses. El 60% señalan que tienen conocimiento sobre medidas de autocuidado, proporcionan información sobre protección de piel mediante uso de ropa, gafas, cremas,

protector solar y enseñan a reconocer signos de alarma. El 30% de los profesionales de enfermería, entre los procedimientos de enseñanza, desarrollan talleres, el 100% da información de tipo verbal a través del dialogo personal, el 70% entrega material didáctico y el 62% entrega de guía de autocuidados. El 70% indican que cuentan con un programa de educación. Concluyendo de esta manera que no se cumple totalmente con la enseñanza de medidas de autocuidado, a pesar de contar con los medios y materiales(15).

Así mismo en el estudio llevado a cabo por Barreto y Freire(16), que tuvo por finalidad conocer la asistencia que desarrolla el personal de enfermería en pacientes oncológicos de un hospital durante el año 2018. Aplicando método transversal y método descriptivo, aplicando como instrumento la encuesta tanto al personal como también a los pacientes.

Mediante los resultados, se indica que el 80% de pacientes que reciben este tipo de terapia, han recibido educación sobre el mismo, así como también poseen material informativo, que son utilizados para dar información con calidez; alrededor del cincuenta por ciento solo recibieron cuidados paliativos, a causa de las limitaciones de tiempo que presentan el personal de enfermería. De esta manera concluye que la asistencia que es desarrollada dentro de esta institución, es evidente que se cumple con el desarrollo de los cuidados paliativos en paciente

Velásquez(17) sin embargo, en su estudio que tuvo como finalidad determinar la intervención del personal de enfermería en pacientes que reciben quimioterapia, para lo cual desarrolló un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, aplicando un cuestionario de valoración al personal de enfermería.

A través de los resultados, expresa que, para planificar las intervenciones de enfermería, los profesionales deben desarrollar la taxonomía, siguiendo cada uno de los procesos para un oportuno diagnóstico. Dentro de la planificación también se describe que, a los pacientes, se debe tratar

de disminuir sus temores, reducir las posibles molestias durante el proceso y orientar a los pacientes sobre los posibles malestares que deberán de afrontar. Se plantean las intervenciones de acuerdo a cada una de las manifestaciones que reflejan los pacientes durante el tratamiento, por lo que se debe de actuar y controlar la salud antes, durante y después del mismo(17).

En un estudio desarrollado por Giraldo y López(18), titulado “Cuidados de enfermería al paciente adulto con cáncer con tratamiento de quimioterapia”, el cual tuvo como objetivo analizar comprensivamente la producción científica sobre los cuidados de enfermería al paciente con cáncer con tratamiento de quimioterapia. El manejo del paciente con cáncer en tratamiento oncológico ha demandado en el personal de salud y en el campo de la enfermería oncológica un análisis de los factores que pueden contribuir a disminuir las complicaciones que de este se derivan; ya que estas se traducen en disminución del confort y aumenta los niveles de incertidumbre de los pacientes y sus familiares.

Entre los resultados señala que como en la medicina, la nutrición y psicología hay un aporte para la correlación en el cuidado al paciente y su familia que dentro de la disciplina de enfermería logra que sea desde una mirada más holística donde se abarquen todas las necesidades que se deriven del tratamiento para el paciente oncológico. Por otro lado, sobre las tendencias o saberes que arrojan las publicaciones muchas de ellas están enfocadas a la prevención de procesos infecciosos y el conocimiento que tienen el personal encargado del cuidado, el paciente y su familia; lo que permite que se identifiquen tanto las debilidades y las fortalezas en el aspecto educativo para así lograr darle respuesta a las necesidades del paciente tanto en el área intrahospitalaria, así como en el ambulatorio(18).

Sin embargo, Oré(19) en su estudio “Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos, que reciban quimioterapia”, señala que actualmente, el cáncer es una enfermedad de relevancia mundial, por su incidencia,

prevalencia y mortalidad. Su tratamiento abarca múltiples terapias oncológicas, entre las que destaca la quimioterapia. Por lo que señala que evitar que susciten complicaciones, como es el caso de las infecciones en el torrente sanguíneo, debe ser relevante que se realice continuamente la observación de las manifestaciones que presenta el paciente, regirse con las indicaciones que se estipulan en los protocolos, donde se describe el lavado de mano y la antisepsia; se busca evitar además la trombosis y la profilaxis, mediante la heparina

Cárdenas y Reyes(20) refieren sobre la importancia del personal de enfermería en cuanto a la educación, por lo cual en su estudio “Programa de intervención educativa en Enfermería, a cuidador primario y pacientes con tratamiento de quimioterapia”; el cual tuvo como objetivo impartir un programa educativo como competencia de enfermería, dirigido a cuidadores primarios y a pacientes con tratamiento de quimioterapia, que ingresan al servicio de AMC del Centro Oncológico Estatal del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMYM).

La orientación y educación que se brinda en otros servicios hospitalarios a los que acuden no es suficiente y oportuna. La falta de conocimientos sobre cuidado y autocuidado en el hogar que poseen los familiares y pacientes con cáncer, hace que con frecuencia acudan al servicio de AMC. Concluyendo que la función educativa en Enfermería es imprescindible, particularmente en familiares y pacientes oncológicos que reciben quimioterapia, en la medida en que resuelven dudas e inquietudes, disminuye la angustia, temor e inseguridad por cuidar y ser cuidado en el hogar(20).

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **Quimioterapia.**

Erlich describe a la quimioterapia, como el procedimiento mediante el cual se trata el cáncer mediante moléculas, destruyendo células cancerosas. Desde entonces hasta la actualidad, se han ido mejorando los agentes

citostáticos, alcanzando grandes avances significativos. A causa de los resultados que ha alcanzado, se ha ido adhiriendo este proceso a los programas de tratamiento junto con la radioterapia, la bioterapia y la cirugía(21).

Mediante la aplicación de estos medicamentos, ayuda a evitar la reproducción de las células cancerosas; estos se conocen como citostáticos. Cabe destacar que existe limitación en la terapia antineoplásica, debido a que hay una escasa especificidad; se caracteriza por la alteración celular, la división celular o la síntesis de proteínas. Por esto, a través de los medicamentos dentro de la quimioterapia, interfiere en el proceso celular, destruyendo las células cancerosas.

De esta manera, ayuda a evitar que se desarrollen este tipo de células o que se multipliquen. A causa de que estas células tienen un crecimiento acelerado y una rápida división, la quimioterapia tiene un efecto mayor en ellas; pero cabe destacar que los medicamentos a aplicarse, son fuertes, por lo tanto, también afecta a las células sanas, por lo que el paciente presenta efectos secundarios. Cabe señalar que estos se aplican de manera intermitente, cada dos o tres semanas, mediante vía intravenosa, aplicando en venas que sean visibles o gruesas para el uso de catéteres(21).

Es así como este tratamiento es efectivo para el control de las enfermedades oncológicas, ya que estos llegan hasta todos los tejidos del organismo, así como también hasta las células; esto llega a causar que los pacientes presenten manifestaciones clínicas, transitorias o intensas. Por ende, la dosis se debe determinar a través de la superficie corporal esta se debe prescribir en miligramos por metro cuadrado. Así mismo, la medicación debe ser preparada siguiendo las medidas de seguridad, para poder administrarlo por las diferentes vías al paciente(22).

## **Objetivos de la Quimioterapia**

La quimioterapia tiene tres objetivos principales, entre ellos se destaca la curación, debido a que permite la multiplicación de las células cancerígenas y que estas a su vez hagan metástasis, ayudando de esta manera al control o curación de la enfermedad. También ayuda a prolongar la vida de las personas que quizás no se pueden curar, pero si lograr que tengan una calidad de vida; y finalmente ayuda en la parte paliativa, controlando las manifestaciones clínicas características de los cánceres severos(23)

## **Tipos de Quimioterapia**

Se considera a esta como un tratamiento sistémico, debido a que por su uso, se lo clasifica en diferentes tipos, como es el caso de la quimioterapia adyuvante, en donde es usada con otro tratamiento, ya sea bioterapia, radioterapia o cirugía, para tratar micrometástasis; el tipo neoadyuvante es aquel para la reducción de un tumor, que luego se extirpa mediante cirugía; el tipo de terapia primaria, es usado para el cáncer localizado, donde se aplica tratamiento alternativo, pero que no está siendo efectivo.

La quimioterapia por inducción, es aquella donde se aplica el tratamiento a pacientes que ya no pueden recibir tratamiento alternativo; y la quimioterapia combinada es aquella donde se aplican desde dos o varios agentes quimioterapéuticos para combatir el cáncer, en estos un medicamento puede ayudar a que aumente la acción del otro o ambos pueden actuar de manera sinérgica(23).

## **Vías de administración de la Quimioterapia**

Se puede administrar de manera oral, mediante cápsulas o píldoras, también mediante vía intramuscular o subcutánea, pero siempre alternando los lugares donde se coloca la inyección; se aplica también tópicamente, aplicando una capa delgada del mismo; la intraarterial se realiza mediante la colocación de un catéter en aquella arteria que está

cerca del tumor, a causa de la presión de las arterias, se aplica mediante una bomba de infusión con solución heparinizada(23).

Otra de las vías, es la intracavitaria, donde es usado los tubos torácicos para que tanto en la vejiga o en la cavidad pleural, poder administrar los medicamentos. La intraperitoneal mediante el puerto implantable se lleva hasta la cavidad abdominal el medicamento; de la misma manera forma la intravenosa, se aplica a través del acceso venoso periférico o mediante el catéter venoso central(23).

La función de enfermería es muy importante por su contacto directo y permanente con el paciente que se encuentra al cuidado del profesional, quien debe estar día a día en sus diversos tratamientos y encontrarse pendiente de los posibles efectos y complicaciones que podría presentar el paciente que se encuentra a cargo de la enfermera/o. Razón por la cual el profesional debe poseer una adecuada capacitación y actualización en materia de oncología, la misma que se considera una tarea de mucha responsabilidad, compromiso, empatía y prudencia, de ésta manera el paciente sabrá que se encuentra en “buenas manos”(24).

Por tanto la formación en oncología que el personal de enfermería debe poseer en el pre-grado, como para los profesionales especializados es fundamental para proporcionar cuidados de calidad con beneficio para éste tipo de pacientes y proporcionar cuidados continuos de calidad, identificando y priorizando las necesidades del paciente, sin olvidar el cuidado holístico, cuyo objetivo es brindar una calidad de vida, tomando en cuenta las características físicas, psicológicas y sociales del paciente y familia. Convirtiéndose en una tarea complicada y que requiere de todo un equipo capaz de ofrecer un cuidado de alta calidad.

Para esto es necesario que:

- El personal de enfermería debe aplicar toda su educación y capacitación.
- Buscar niveles de educación de niveles más altos y continuos.

- Formar un equipo con todos los profesionales para rediseñar el cuidado de los pacientes.

La planificación y toma de decisiones efectiva por parte de la fuerza de trabajo requiere un mejor sistema de recaudación de datos y una mejor información. La escasez de personal de enfermería especializado en oncología puede obstaculizar un desempeño de eficiencia y eficacia en la atención del paciente(24).

El personal de enfermería, es un componente integral y fundamental de un equipo de investigación y para desempeñarse con eficiencia deben ser conocedoras de protocolos de investigación en la que se encuentran participando, siendo el inicio del crecimiento profesional, que posteriormente servirá para la aplicación de tratamientos o medicamentos citostáticos o agentes monoclonales que en la actualidad se utilizan y están otros en estudio(25).

Su intervención en los estudios de investigación, no solo se limita a llenar formularios y recoger información que sirve de apoyo y desarrollo a médico, ahora los propósitos son el evaluar la respuesta de los pacientes al tratamiento o a la enfermedad y el impacto que tiene las intervenciones ejecutadas por las enfermeras/os. Estos estudios pueden ser complementarios con los médicos, pero también puede realizar individualmente porque las enfermeras deben estar capacitadas desde las aulas de la universidad para este tipo de estudios y lo se debe hacer es poner en práctica, porque la enfermera/o pasa todo el tiempo junto al paciente, valorando permanentemente, observando sus reacciones y evolución(25).

Al conocer el proceso la enfermera está en capacidad de enseñar al paciente, ayuda a afrontar la situación que se encuentra atravesando el paciente y la familia, donde juega un papel la información que la enfermera de al paciente oncológico y contestar las interrogantes. Además, la enfermera debe estar preparada para educar y prevenir o

mitigar los efectos secundarios inmediatos y a orientar las medidas oportunas que debe afrontar el paciente.

### **Pre quimioterapia**

- Informa y explica al paciente y familiar sobre el procedimiento de quimioterapia.
- Proporciona apoyo psicológico al paciente y familiar
- Lavado de manos.
- Consentimiento informado
- Valoración del paciente oncológico:
- Valoración de enfermería
- Toma de peso y talla del paciente
- Cálculo de superficie corporal
- Toma de signos vitales
- Revisa la Historia clínica Prescripción médica.
- Valora Presencia o ausencia de alergia
- Chequeo de confirmación del Dx.
- Chequeo de Etapificación de la enfermedad
- Revisión de los resultados de exámenes de laboratorio.
- Revisión del protocolo que recibirá el paciente
- Revisión de los tiempos de administración y volúmenes a administrar
- Recepción del paciente
- Verifica la vía de administración de la Quimioterapia.
- Administra la medicación pre-quimioterapia
- Medidas de barrera y técnica aséptica en la preparación de los medicamentos.

### **Durante la administración quimioterapia**

- Lavado de manos
- Usar medidas de barrera (guantes, bata, gafas, mascarilla).
- Valoración de enfermería
- Monitorea signos vitales
- Verifica la permeabilidad del catéter

- Verifica la presencia de efectos secundarios al recibir estar recibiendo tratamiento.
- Revisión de los tiempos de administración y volúmenes a administrar
- Valora de signos de extravasación cada 4h.
- Informa al médico anomalías presentadas

### **Post-quimioterapia**

- Monitoriza y registra de los signos vitales
- Evalúa respuesta inmediata y mediata a la quimioterapia
- Revisa los resultados de exámenes de laboratorio pos quimioterapia.
- Registra el procedimiento realizado en el expediente clínico
- Da indicaciones sobre el próximo tratamiento
- Refuerza indicaciones al pacientes y familiar sobre los cuidados del paciente en casa

### **Cuidados de enfermería en reservorios subcutáneos**

A su vez, dentro de su labor durante la aplicación del tratamiento de la quimioterapia, el personal debe tener conocimiento sobre los reservorios subcutáneos que son usados dentro del mismo, como es el caso del Implantox, los cuales van colocado por la parte baja de la piel hasta la aurícula derecha. Mediante la punción que se realiza en la piel, accede el reservorio, a través de una aguja tipo gripper, esta a su vez permite que tenga una mejor comodidad para el paciente, permite también que haya una administración adecuada de los medicamentos y además ayuda a una fácil toma de muestras, previniendo que hayan doloras punciones para el paciente(26).

### **Indicaciones**

Se recomienda la aplicación de este tipo de dispositivos, en aquellos pacientes que se les va a colocar el acceso vascular continuo o además en repetido, en este caso para poder administrar la quimioterapia o medicamentos que son necesarios, se recomienda también en los casos que se necesite una transfusión repetida o en aquellos casos en que hay erróneas vías periféricas; en otros casos es usado también para la

nutrición parenteral, para la administración de antibióticos y para los tratamientos de hemodiálisis(26).

### **Técnica de inserción**

Este procedimiento inicia con la canalización de la vena, haciéndose uso de la técnica de seldinger, luego de que se coloca el catéter, se comprueba su posición a través de radiografías, para de esta forma poder retirar el introductor y la guía metálica. De tres centímetros se realizará la incisión, paralelo a la clavícula y debajo de esta, para despegar el plano subcutáneo, de una superficie de dos centímetros, a través de disección quirúrgica.

Se revisa que haya suficiente espacio tanto para apoyar el portal como para el reservorio, en la mayoría de veces es colocado en la parte baja del tejido celular subcutáneo de la región subclavia. Mediante la incisión se va tunelizando el catéter para que luego este sea conectado al reservorio, se revisa esta conexión, se ve que se encuentre permeable el catéter y que sea hermético. En el área de la superficie subcutánea disecada se colocará la cámara, fijando posteriormente con sutura, así mismo con esta se cerrará el plano subcutáneo. En el caso de que el paciente se pediátrico, se coloca una vía central(27).

Este dispositivo permite evitar que al paciente se le realice repetidas punciones, de esta forma se evita que existan secuelas como trombosis, flebitis e infecciones; de la misma manera hay un menor impacto estético. Permite que el paciente tenga una mejor calidad de vida, esto se da porque no afecta a sus actividades que necesita realizar. Debido a que se conservan mejor los vasos periféricos, existe menos dolor al pasar de una punción venosa a una subcutánea.

Al disponer de una vía venosa central accesible, permite que haya menos complicaciones, ayuda a que haya un mejor manejo para la aplicación de tratamientos ya sean estos continuos o intermitentes. Así mismo se debe indicar, que estos no necesitan de una sustitución, por lo que pueden

durar algunos años. Todo esto ayuda a que se reduzca el tiempo que el paciente pasa hospitalizado, reduciendo los costos, permitiendo que haya tratamientos cómodos libre de eventualidades(28).

Ante esto, se puede apreciar que el cuidado que se debe realizar es amplio, de esta forma la intervención debe ser integral por parte del personal de enfermería, quienes deben enfocarse en las necesidades tanto psicológicas como fisiológicas que presentan los pacientes durante su tratamiento. Cabe señalar que esta es una ardua labor que debe de cumplir, debido a que mantiene una convivencia con una persona, de la cual va conociendo su dolor y compartirá sus vivencias(29).

Es importante que el personal de enfermería, también maneje aspectos psicológicos, debido a que constantemente debe de relacionarse con personas, no solo quienes sean pacientes, sino también con familiares, debido a que todos estos requieren de apoyo emocional, para que el paciente pueda afrontar toda la etapa de tratamiento durante los últimos días que le quedan(29). Es así como la enfermería está enfocada en la capacidad para promover y mantener en los pacientes; de esta forma se debe constituir en un hecho cultural, para así poder influenciar en los valores tanto personales como culturales, enseñando mediante la comunicación interpersonal(30)

Es así como el autocuidado pasa a ser un hecho tradicional, donde interactúan el personal, con la finalidad de lograr que se sigan las medidas de autocuidado, conservando y promoviendo la salud, ayudando a facilitar la recuperación de la enfermedad, siguiendo la conceptualización dada por la OMS(30). Se considera que una persona cuida de sí mismo, cuando da su apoyo para el desarrollo de los procesos pertenecientes al funcionamiento normal, si realiza el control de los procesos de la enfermedad o lesión, previene la incapacidad y su compensación, promueve su bienestar(31).

El autocuidado está centrado principalmente en que las personas lo realicen de manera voluntaria; cabe destacar que las personas no suelen dedicar su tiempo para emprender en la conservación de su salud, así mismo no es correcto que se considere a este proceso como un grupo de acciones rutinarias; sino más bien debe ser comprendido como un fenómeno activo que necesita el uso de la razón, para que así puedan entender su estado de salud y las decisiones adecuada que deben tomar(31).

De esta forma, estos procesos son producto de la reflexión sobre las actividades que ayudarán a mantener la salud de los pacientes, para así poder integrarla dentro de su vida diaria. En algunos casos, este se puede ver afectado por factores, como lo es el autoconcepto y la madurez que posee la persona, las prácticas que tenga culturalmente, los conocimientos previos, el grupo de personas donde se relaciona, los trastornos que posea o los inadecuados hábitos(31).

## **COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE ENFERMERÍA**

Al finalizar la titulación de Licenciado en Enfermería los egresados deben tener la capacidad de:

1. Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad considerando las diversas fases del ciclo de vida en los procesos de salud - enfermedad.
2. Habilidad para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda.
3. Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para proveer continuidad y seguridad en el cuidado.
4. Capacidad para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para la toma de decisiones asertivas y la gestión de los recursos para el cuidado de la salud.

5. Demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud.
6. Habilidad para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud prioritarias, emergentes y especiales.
7. Capacidad para diseñar y gestionar proyectos de investigación relacionados con el cuidado de enfermería y la salud.
8. Habilidad para resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería.
9. Capacidad de participar activamente en el desarrollo de las políticas de salud, respetando la diversidad cultural.
10. Capacidad para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, con criterios de calidad.
11. Capacidad de trabajar dentro del contexto de los códigos éticos, normativos y legales de la profesión.
12. Capacidad para diseñar, ejecutar, y evaluar programas de educación en salud formales y no formales que responden a las necesidades del contexto.
13. Capacidad para participar en equipos multidisciplinarios y transdisciplinarios en la formulación de proyectos educativos.
14. Habilidad y capacidad para promover el proceso de aprendizaje permanente con personas, grupos y comunidad en la promoción del autocuidado y estilos de vida saludable en relación con su medio ambiente.
15. Conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud.
16. Conocimiento de las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar el profesional de enfermería.
17. Capacidad para aplicar en la práctica los principios de seguridad e higiene en el cuidado de enfermería.
18. Conocimiento y habilidad para utilizar los instrumentos inherentes a los procedimientos del cuidado humano.

1. 19. Capacidad para participar activamente en los comités de ética de la práctica de la enfermería y bioética.
19. Capacidad para defender la dignidad de la persona y el derecho a la vida en el cuidado interdisciplinario de la salud.
20. Capacidad para administrar en forma segura fármacos y otras terapias con el fin de proporcionar cuidado de enfermería de calidad.
21. Capacidad para reconocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas.
22. Capacidad para participar y concertar en organismos colegiados de nivel local, regional, nacional e internacionales que promueven el desarrollo de la profesión.
23. Capacidad para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida.
24. Capacidad de promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario en el área de su competencia en salud.
25. Demuestra solidaridad ante las situaciones de desastres, catástrofes, y epidemias.  
Capaz de gestionar de forma autónoma nuevos servicios de enfermería (32).

## **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(33).

### **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(34).

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(34).

### **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(35).

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(35).

### **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(36).

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(36).

## CAPÍTULO III

### DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

#### **Tipo de estudio**

**Nivel:** Descriptivo

**Métodos:** Cuantitativo.

#### **Diseño:**

Según el Tiempo: Prospectivo

Según el período y la secuencia del estudio: Transversal.

#### **Población y Muestra:**

27 profesionales de enfermería de los diferentes turnos que atienden a pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia en el Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo de la ciudad de Guayaquil este año 2020-2021.

#### **Criterios de inclusión**

- Personal que desempeña su labor en la zona de quimioterapia.
- Personal que está de acuerdo en participar en el estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- Personal de enfermería que labora en otras áreas, que no desea participar en el área de estudio o está en periodo de vacaciones.

#### **Técnicas y procedimientos para la recolección de la información:**

Como técnica, se indica que para este estudio se desarrolló la observación directa y la encuesta, como instrumento se hace uso de un cuestionario de preguntas y check list de observación directa dirigidos al profesional de enfermería del Instituto Oncológico Nacional Dr. Juan Tanca Marengo de la ciudad de Guayaquil este año 2020-2021. Este fue elaborado en base a la guía del Ministerio de Salud Pública de pacientes

oncológicos y del Cumplimiento con la quimioterapia intravenosa y algunos factores asociados a éste en pacientes oncológicos adultos(36).

**Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos:** Excel.

Elaboración de tablas por medio del programa Excel. Para el análisis se considera el marco conceptual en relación con los resultados obtenidos a través la información recabada.

**Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos:**

Consentimiento informado sobre el proyecto de investigación.

Información no divulgada

Respetos a las personas

## VARIABLES GENERAL Y OPERACIONALIZACIÓN

**Variable general:** Cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería.

Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnica
Características sociodemográficas	Edad	20 a 30 años 31 a 40 años 41 a 45 años Mayor a 46 años	Encuesta
	Sexo	Hombre Mujer	
	Residencia	Urbana Rural	
	Nivel de educación	Licenciada en enfermería Especialistas en oncología Master en Enfermería Doctorado en enfermería	
	Turno de trabajo	Mañana Tarde noche	
	Tiempo de trabajo	-de 3 meses 3-6 meses 6-9 meses 9-12 meses +de 12 meses	
	Área de trabajo	Emergencia Hospitalización Quimioterapia ambulatoria	
	Actualización de conocimiento	Siempre Casi siempre A veces No recibe	
	Conoce los protocolos de administración de quimioterapia	Si No	
	Manejo los protocolos de quimioterapia	Si No	

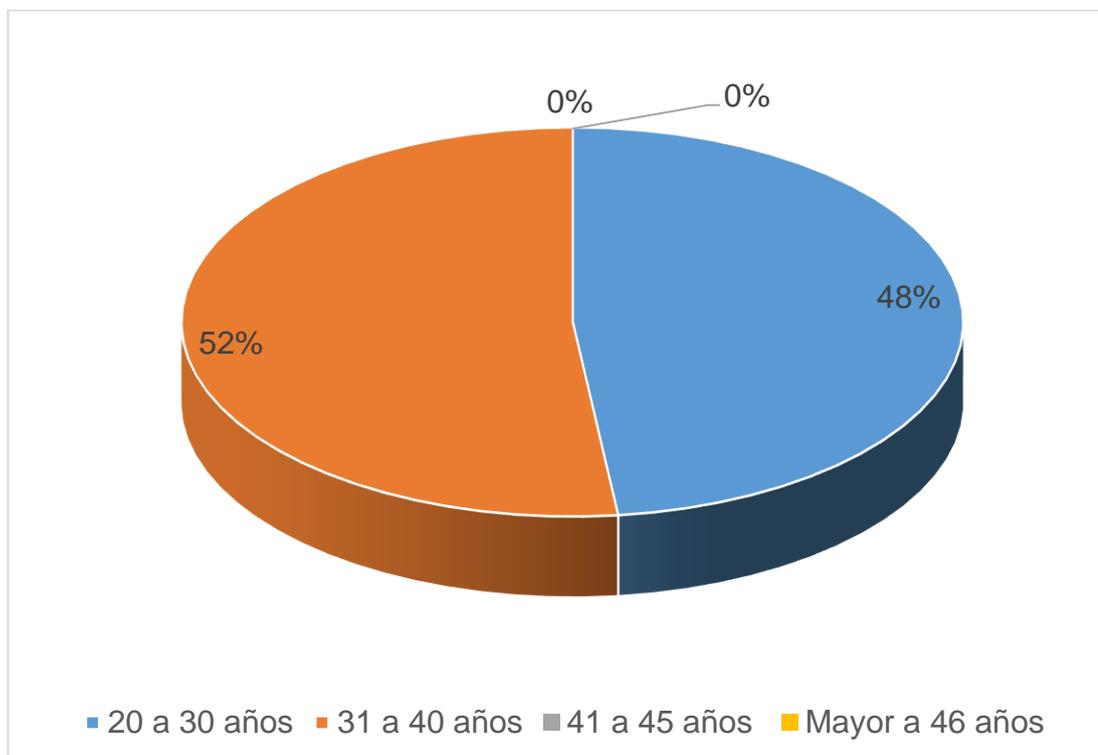
<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Técnica</b>
Actividades del profesional de enfermería pre-quimioterapia	Informa y explicar al paciente y familiar sobre el procedimiento	Si No	Observación directa
	Proporciona apoyo psicológico al paciente y familiar	Si No	
	Lavado de manos.	Si No	
	Consentimiento informado	Si No	
	Valoración del paciente oncológico: valoración de enfermería	Si No	
	Toma de peso y talla del paciente	Si No	
	Cálculo de superficie corporal	Si No	
	Toma de signos vitales	Si No	
	Revisa historias clínica prescripción médica	Si No	
	Valora presencia o ausencia de alergia	Si No	
	Chequeo de confirmación del DX	Si No	
	Chequeo de la etapa de la enfermedad	Si No	
	Revisión de los resultados de exámenes de laboratorio	Si No	
	Revisión del protocolo que recibirá el paciente	Si No	
	Revisión del tiempo de administración y volúmenes a administrar	Si No	
	Recepción de pacientes	Si No	
	Verifica la vía de administración de la quimioterapia	Si No	
	Administra la medicación pre quimioterapia	Si No	

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Técnica</b>
Actividades del profesional de enfermería pre-quimioterapia	Medidas de barrera y técnica séptica en la preparación de medicamentos	Si No	Observación directa
Actividades del profesional de enfermería durante la administración de quimioterapia	Lavado de manos	Si No	Observación directa
	Usar medidas de barrera (guantes, bata, gafas, mascarilla).	Si No	
	Valoración de enfermería	Si No	
	Monitorea signos vitales al paciente	Si No	
	Verifica la presencia de efectos secundarios al tratamiento.	Si No	
	Revisión del tiempo de administración y volúmenes a administrar	Si No	
	Valoración de signos de extravasación cada 4h.	Si No	
	Informa al médico anomalías	Si No	
Actividades del profesional de enfermería pos-quimioterapia	Monitoriza y registra los signos vitales	Si No	Observación directa
	Evalúa respuesta inmediata y mediata a la quimioterapia	Si No	
	Revisa los resultados de exámenes de laboratorio pos quimioterapia	Si No	
	Registra el procedimiento realizado en el expediente clínico	Si No	
	Da indicaciones sobre el próximo tratamiento	Si No	
	Refuerza indicaciones al paciente y familiar sobre los cuidados del paciente en casa	Si No	

## PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

### Gráfico No. 1

#### Edad



**Fuente:** Encuesta a personal de enfermería del área de quimioterapia

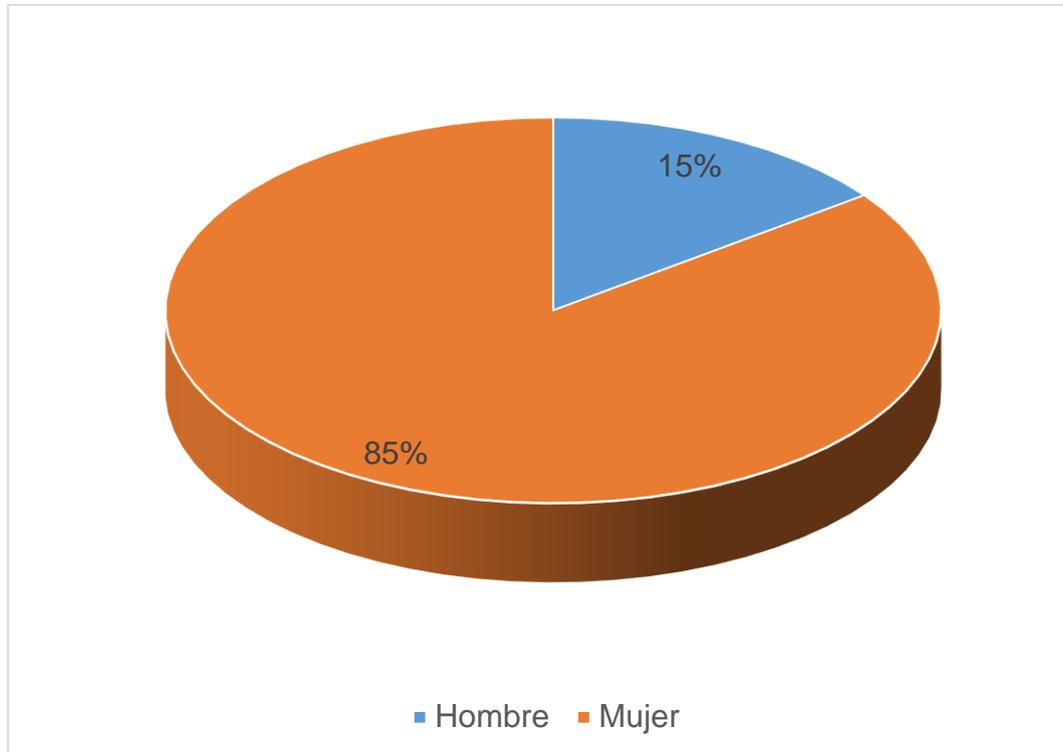
**Elaborado por:** Medina Heleno, Luis Enrique - Salazar Plua, Ángela Katherine

#### **Análisis:**

Los datos recopilados de las encuestas, permite identificar que entre las características que tuvieron los profesionales de enfermería, el 52% tuvo una edad de 31 a 40 años. A pesar de que existe una gran parte de profesionales que cuentan con una edad superior a 31 años, es necesario que los profesionales en general sigan recibiendo capacitación sobre la administración de quimioterapia.

## Gráfico No. 2

### Sexo



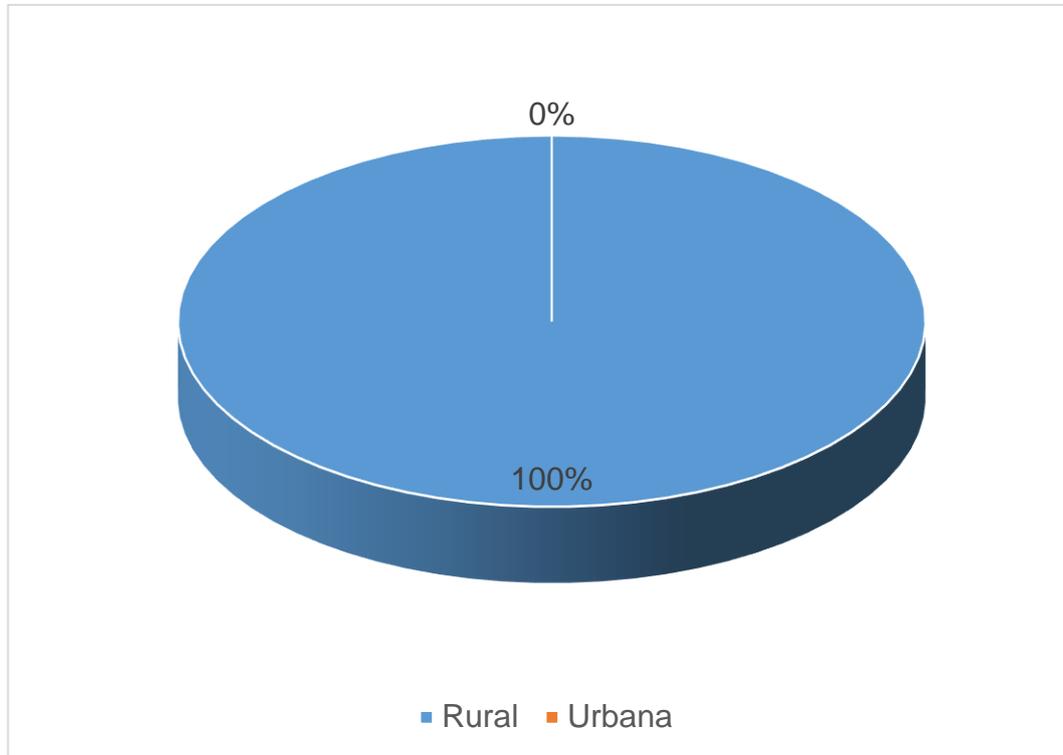
**Fuente:** Encuesta a personal de enfermería del área de quimioterapia

**Elaborado por:** Medina Heleno, Luis Enrique - Salazar Plua, Ángela Katherine

#### **Análisis:**

En relación al sexo del profesional de enfermería, se destaca que el 85% son de sexo mujer; es notable que la mayoría de quienes atienden en esta área son mujeres, quienes a su vez brindan una mayor confianza a los pacientes. Además, que culturalmente existe cierta preferencia por personal profesional femenino, debido a que como mujer tiene mayor experiencia de cuidado, el hecho de haber sido madre, esposa o hija, le permite tener un mejor control y cuidado de los pacientes.

### Gráfico No. 3 Residencia

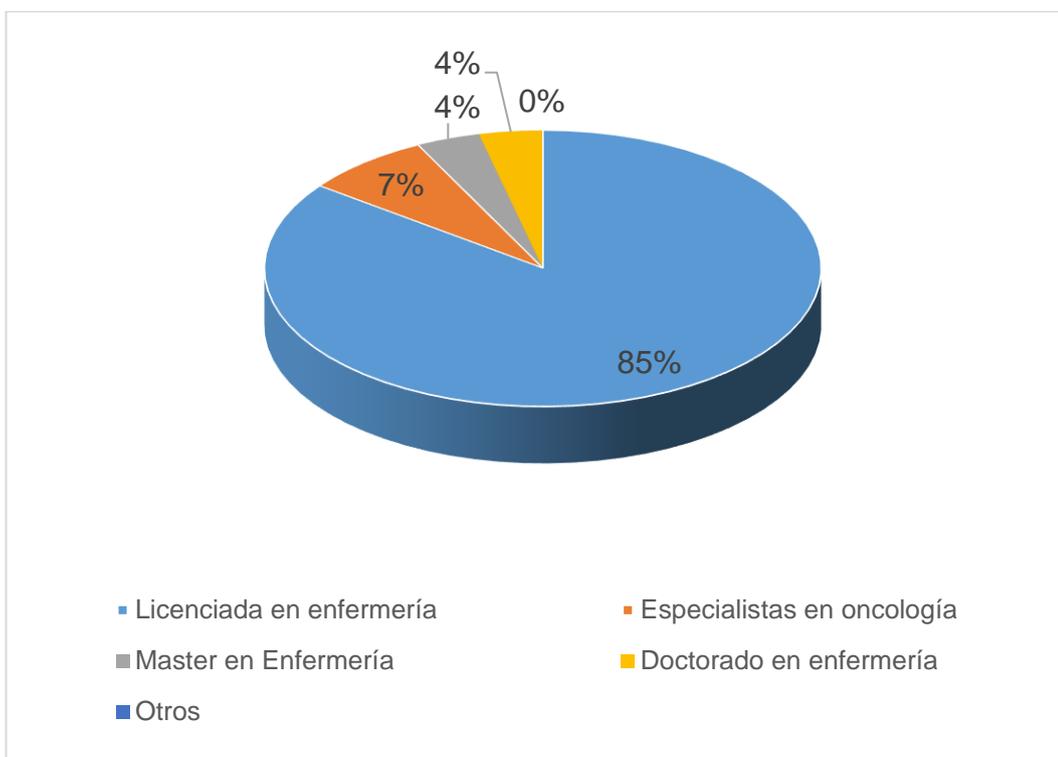


**Fuente:** Encuesta a personal de enfermería del área de quimioterapia  
**Elaborado por:** Medina Heleno, Luis Enrique - Salazar Plua, Ángela Katherine

#### **Análisis:**

Mediante la representación de los resultados en el presente cuadro estadístico, se puede conocer que el 100% de los profesionales proviene de áreas urbanas

**Gráfico No. 4**  
**Nivel de educación**



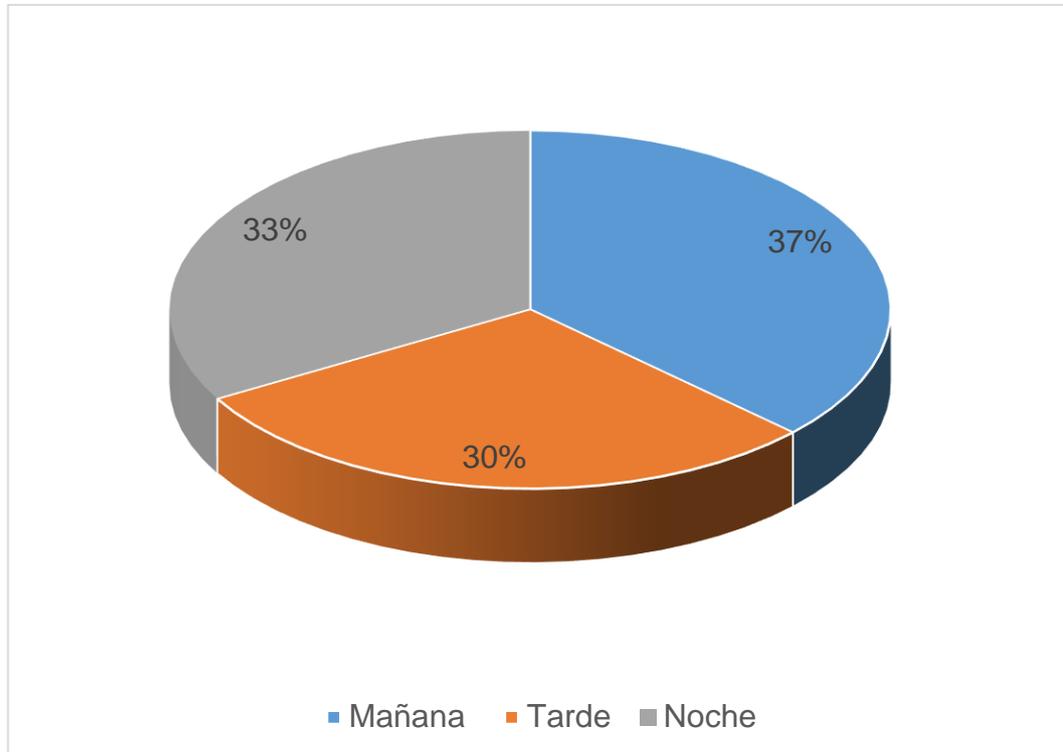
**Fuente:** Encuesta a personal de enfermería del área de quimioterapia

**Elaborado por:** Medina Heleno, Luis Enrique - Salazar Plua, Ángela Katherine

### **Análisis:**

A través de estos resultados, es notable que el 85% de los profesionales son Licenciados en enfermería. La administración de la quimioterapia, se encuentra a cargo de estos profesionales, quienes cuentan con personas capacitadas para poder desarrollar cada una de las actividades de control, confort y comunicación de alerta durante la aplicación de este tratamiento a estos pacientes

## Gráfico No. 5 Turno de trabajo



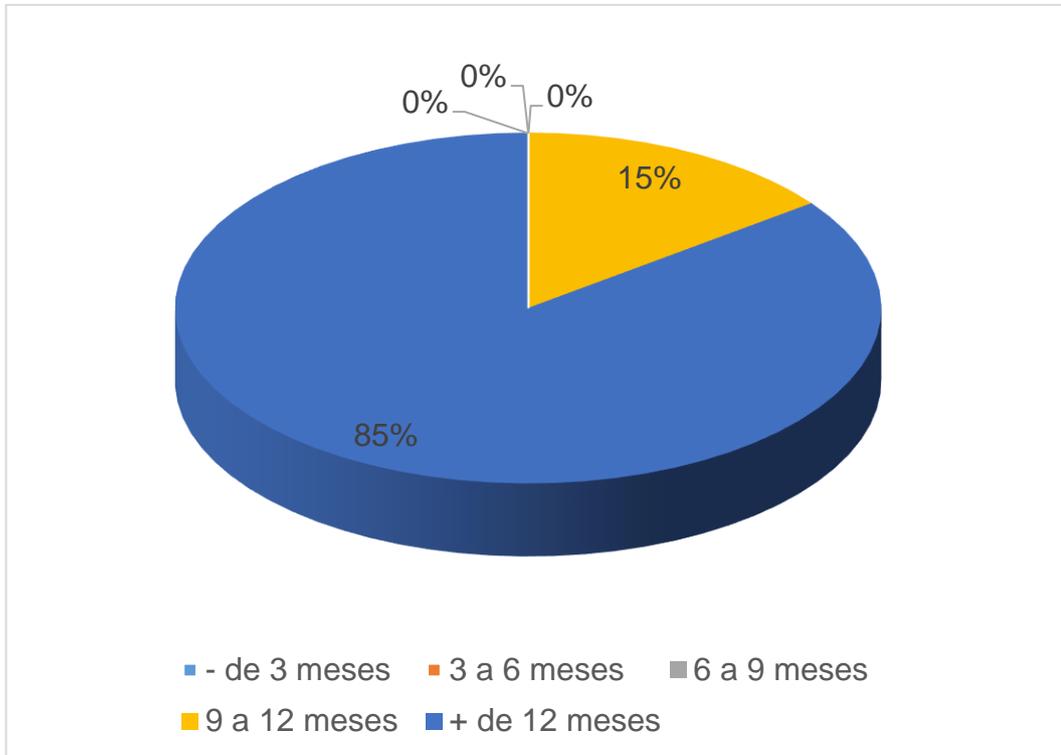
**Fuente:** Encuesta a personal de enfermería del área de quimioterapia

**Elaborado por:** Medina Heleno, Luis Enrique - Salazar Plua, Ángela Katherine

### **Análisis:**

Los datos tabulados en la presente tabla, permite conocer que el 37% de los profesionales de enfermería tiene el turno por la mañana, mientras que el 33% lo tiene por la noche y el 30% por la tarde.

**Gráfico No. 6**  
**Tiempo de trabajo**

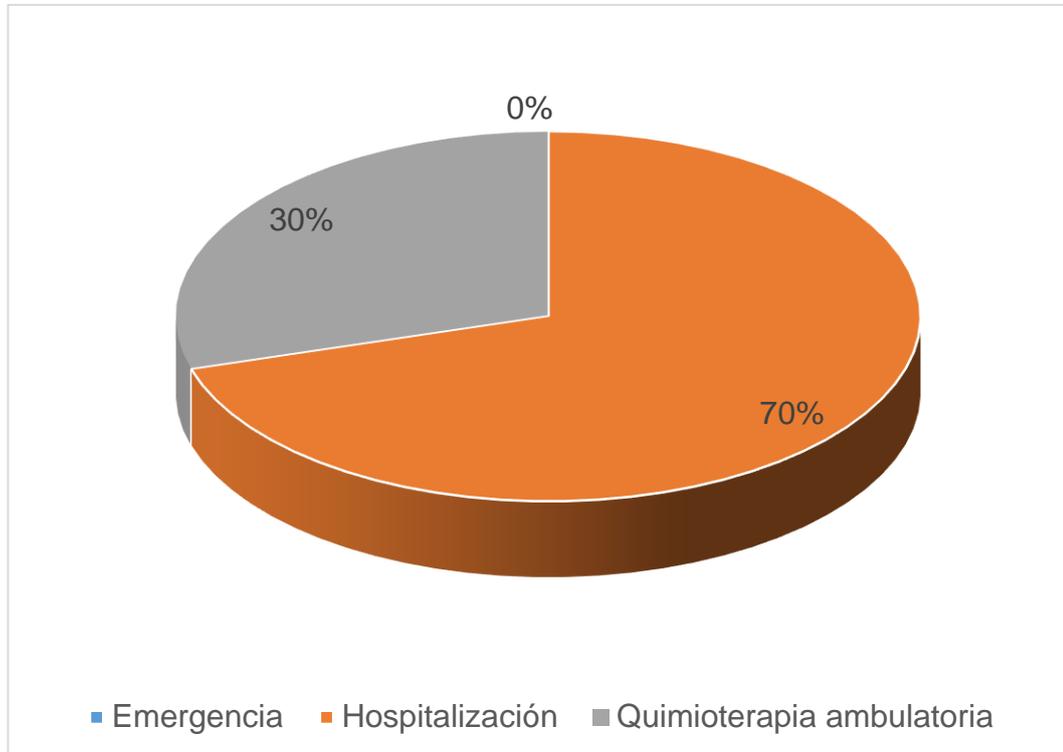


**Fuente:** Encuesta a personal de enfermería del área de quimioterapia  
**Elaborado por:** Medina Heleno, Luis Enrique - Salazar Plua, Ángela Katherine

**Análisis:**

. Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, permiten identificar que el 85% de los profesionales del área de quimioterapia, tienen más de 12 meses trabajando en ésta área. A pesar de que un gran número de profesionales tiene buen tiempo ganando experiencia dentro de ésta área, es importante considerar a quienes no tienen mucho tiempo, para así mismo ayudarles a reforzar sus conocimientos mediante capacitaciones, de esta manera se logrará una atención de calidad por parte de todo el equipo de enfermería.

## Gráfico No. 7 Área de trabajo



**Fuente:** Encuesta a personal de enfermería del área de quimioterapia

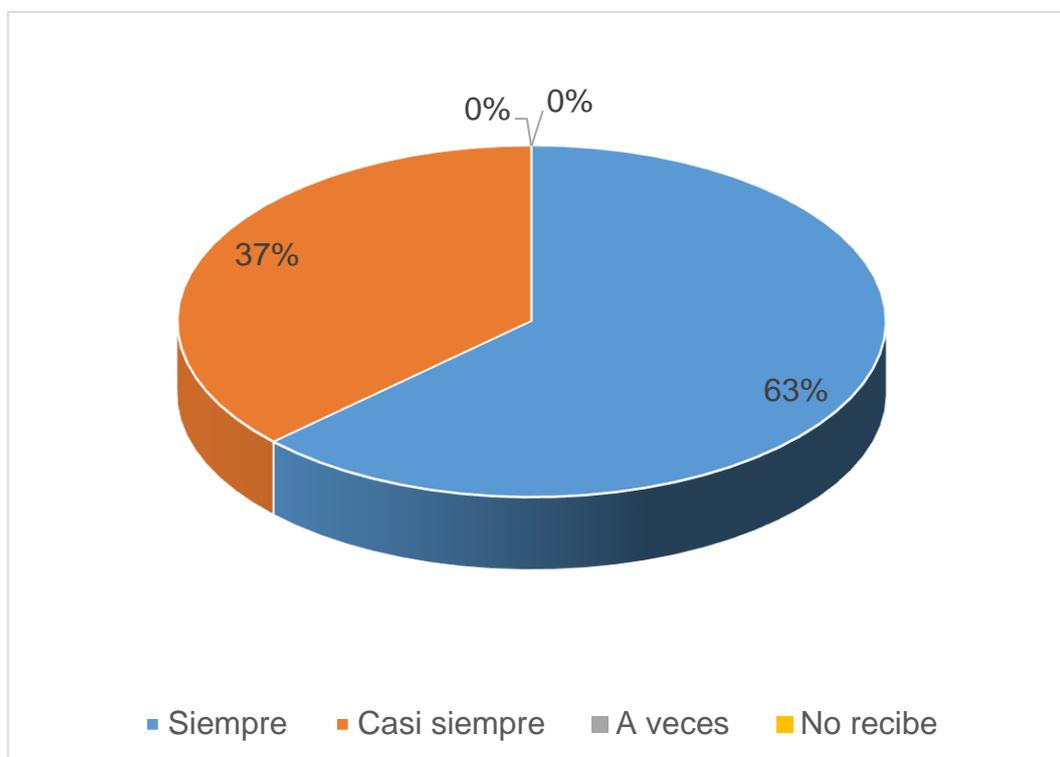
**Elaborado por:** Medina Heleno, Luis Enrique - Salazar Plua, Ángela Katherine

### Análisis:

Es también evidente mediante el presente gráfico que el 70% de los profesionales de enfermería, se desempeña dentro del área de hospitalización. Ante esto es evidente que cada uno de estos profesionales, debe de estar informado sobre los protocolos a seguir, así como también debe encontrarse preparados para la administración de la quimioterapia en los pacientes oncológicos

## Gráfico No. 8

### Recibe actualización de conocimiento



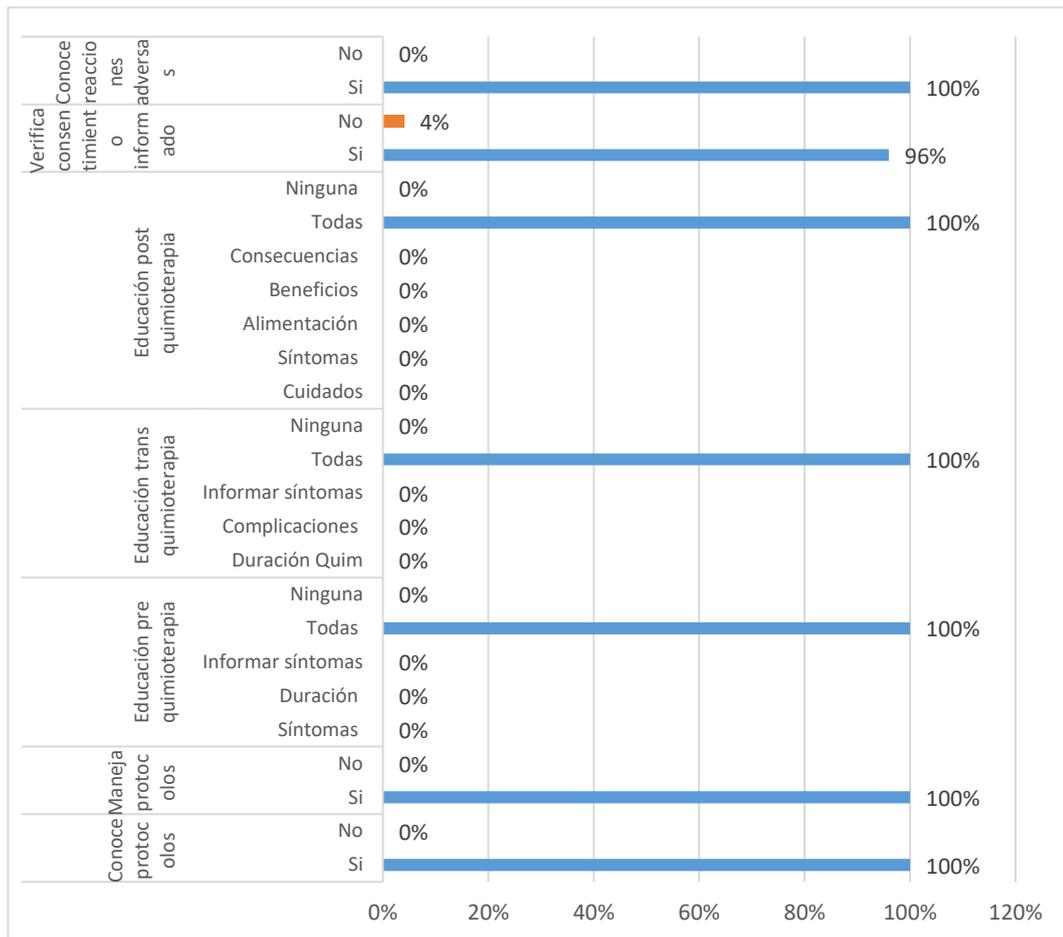
**Fuente:** Encuesta a personal de enfermería del área de quimioterapia  
**Elaborado por:** Medina Heleno, Luis Enrique - Salazar Plua, Ángela Katherine

#### Análisis:

Los gráficos representados a través del presente cuadro estadístico, permite identificar que el 63% de los profesionales indican que siempre reciben actualización de conocimientos; es relevante que los profesionales reciban periódicamente conocimientos actualizados en cuanto al Protocolo de Administración de Quimioterapia; para que estos puedan proporcionar información que ayude a una mejor calidad de vida al paciente, así como también sobre los procedimientos, dando al paciente confianza de participar y dar el consentimiento para recibir el tratamiento.

## Gráfico No. 9

### Conoce el personal de enfermería sobre el protocolo de quimioterapia



**Fuente:** Encuesta a personal de enfermería del área de quimioterapia

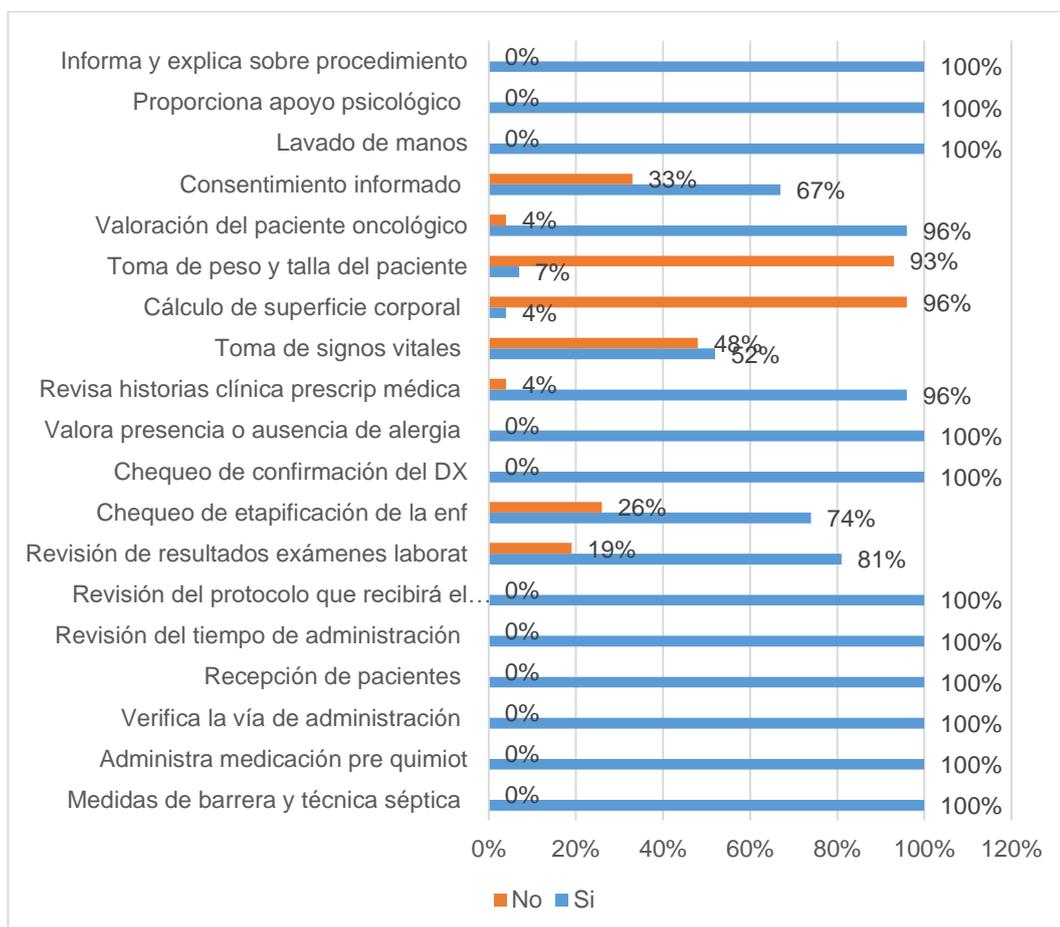
**Elaborado por:** Medina Heleno, Luis Enrique - Salazar Plua, Ángela Katherine

#### Análisis:

A través del presente cuadro estadístico, es evidente que el 100% de los profesionales tienen conocimiento sobre los protocolos de administración de quimioterapia, así mismo continuamente se desarrolla la parte educativa al paciente, ya sean antes, durante y después de la quimioterapia. Es evidente que cada proceso está siendo llevado a cabo, permitiendo que haya una educación continua en el paciente, lo cual ayuda a vencer los temores que tiene sobre el tratamiento, logrando de esta forma darle seguridad y confianza ante los procesos que realizarán los profesionales; motivándolo a continuar asistiendo al desarrollo del tratamiento.

## Gráfico No. 10

### Actividades Pre Quimioterapia



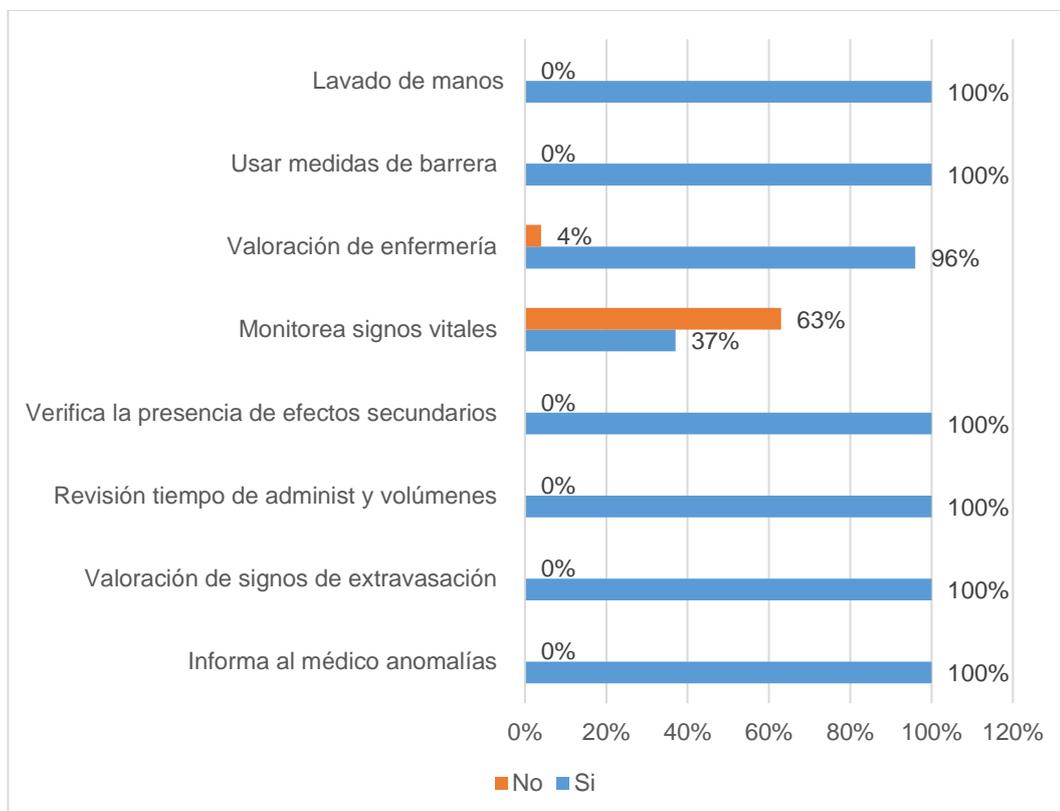
**Fuente:** Matriz de observación directa a personal de enfermería del área de quimioterapia  
**Elaborado por:** Medina Heleno, Luis Enrique - Salazar Plua, Ángela Katherine

#### **Análisis:**

Entre los procedimientos que desarrolla el profesional de enfermería antes del tratamiento de quimioterapia, no se cumplen con ciertas actividades como son el cálculo de la superficie corporal (96%), la toma de peso y talla del paciente (93%), la revisión del consentimiento informado (33%), situación que puede darse por la realización de algunas otras actividades en relación al cuidado de otros pacientes que también son atendidos dentro de ésta área; pero a su vez estos procesos son realizados por los auxiliares, quienes luego dan a conocer los valores obtenidos, para que los licenciados lleven el adecuado control del paciente oncológico durante su tratamiento.

## Gráfico No. 11

### Actividades durante el tratamiento de quimioterapia



**Fuente:** Matriz de observación directa a personal de enfermería del área de quimioterapia

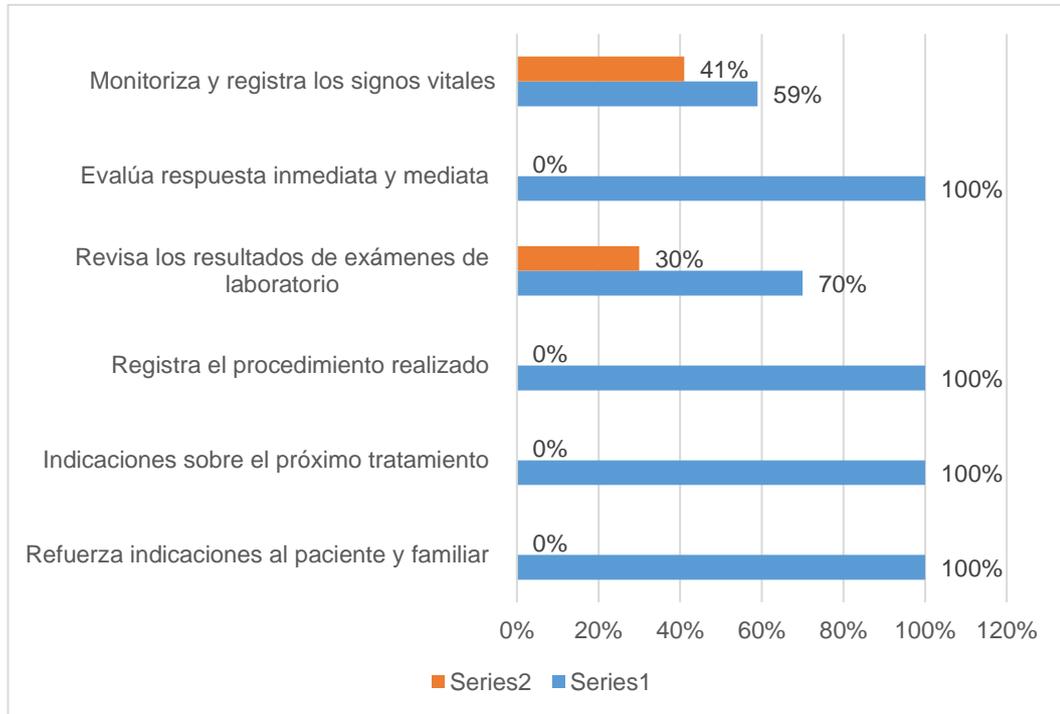
**Elaborado por:** Medina Heleno, Luis Enrique - Salazar Plua, Ángela Katherine

#### Análisis:

En relación a los procedimientos que son llevados a cabo por el profesional de enfermería durante el tratamiento, es evidente que la mayoría se cumplen en un gran porcentaje, pero sin embargo se evidencia que el 63% no realiza el monitoreo de los signos vitales; cabe señalar que una gran parte no realiza este procedimiento, debido a que se encuentra generalmente a cargo de los auxiliares de enfermería; pero de igual forma se lleva un adecuado control del tratamiento y de la evolución de la enfermedad; a su vez, es evidente la ardua labor que desempeña el profesional en la atención de los pacientes oncológicos durante su tratamiento.

## Gráfico No. 12

### Actividades después del tratamiento de quimioterapia



**Fuente:** Matriz de observación directa a personal de enfermería del área de quimioterapia  
**Elaborado por:** Medina Heleno, Luis Enrique - Salazar Plua, Ángela Katherine

#### Análisis:

Es evidente que una gran parte de los profesionales cumple con cada procedimiento, pero el monitorizar y registrar los signos vitales que no es cumplido por el 41% de los profesionales y el revisar los resultados de los exámenes de laboratorio por el 30%. Es evidente que el cuidado que demandan estos pacientes es extenso, por lo que el papel que debe desempeñar todo el profesional es integral, basado en las necesidades del paciente, por ende, debe cumplir rigurosamente su función, para mantener o promover la salud, a través del control del paciente oncológico.

## DISCUSIÓN

De acuerdo a los objetivos, mediante los datos tabulados y analizados, se identificó que, entre las características de los profesionales, el 52% tenía una edad de 31 a 40 años, el 85% eran mujeres, el 85% eran licenciadas en enfermería, el 37% tiene el turno de mañana dentro del área, el 85% tiene más de doce meses trabajando, el 70% se encuentra dentro del área de hospitalización. Resultados que al compararse con el estudio de Edijana y Ome(13), se observa cierto contraste, debido a que el 36% de los profesionales tenía una edad de 20 a 25 años, de los cuales el 60% eran licenciados en enfermería; pero en el estudio de Correa y Rivera(14), ), se identifica que el 46% de los profesionales tenía de 30 a 45 años y el 92% eran licenciadas en enfermería; en el estudio de Barboto y Rosero(15) señala el 71% labora en el área más de doce meses.

Es notable que dentro del área de quimioterapia, se cuenta con profesionales que poseen el título de Licenciados/as en Enfermería, quienes se encuentran capacitados para el desarrollo de las actividades en cada área, pero a su vez, es evidente que existen personas que debido a su edad, no tienen mucho tiempo trabajando dentro de éstas áreas, por lo que refleja la necesidad que tanto estos profesionales, como todos los demás, sean supervisados constantemente, para verificar el cumplimiento de los procedimientos de acuerdo a los protocolos o guías que se encuentran en cada área.

Por otra parte el 63% de los profesionales indica que siempre recibe actualización de conocimiento sobre los procesos de quimioterapia, el 100% conoce los protocolos del área, así mismo manejan dentro del área este protocolo y educan al paciente antes, durante y después del procedimiento de la quimioterapia. Estos hallazgo poseen cierta similitud con el estudio de Cárdenas y Reyes(20), quienes señalan que el 78% del personal de enfermería recibe información actualizada sobre quimioterapia; mientras que en el estudio de Oré (19) se describe que solo

el 43% de estos son capacitados sobre el desarrollo de este procedimiento; mientras que Giraldo y López((18) señala que el 62% de estos tiene conocimiento de los protocolos y cumplen con sus indicaciones.

Mediante este hallazgo, se puede describir que los profesionales señalan que cumplen con cada uno de los procesos dentro del área de quimioterapia, pero que es importante que la institución siga desarrollando periódicamente evaluaciones, que permitan identificar si existe un déficit o procedimiento que esté siendo pasado por alto, para que los profesionales puedan rectificar y dar una atención de calidad a los pacientes oncológicos

En cuanto a las actividades que se desarrollan antes del tratamiento, fue evidente que el 93% de los profesionales de enfermería no toma el peso y talla del paciente, el 96% no calcula la superficie corporal, el 48% no toma los signos vitales, el 33% no revisa el consentimiento informado, el 28% no chequea la confirmación del diagnóstico y el 19% no revisa la etapificación de la enfermedad. Estos resultados se contrastan con el estudio de Correa y Rivera(14), quien señala que solo el 50% cumple con los procedimientos previos a la quimioterapia; al igual que Velásquez(17), ), determina que solo el 62% de los profesionales cumple con los procesos previos a la quimioterapia; al igual que en el estudio de Barreto y Freire(16), ), quien señala que solo el 50% lleva a cabo estos procedimientos.

Estos resultados demuestran que en su mayoría los procedimientos son llevados a cabo por los profesionales que participan de la quimioterapia, pero es relevante que se sigan desarrollando orientaciones dentro de estas áreas, para que se resalte la importancia de que todos estos sean cumplidos, de esta forma se llevará un control minucioso y se evitará que los pacientes puedan presentar complicaciones.

Al observar las actividades que desarrollaron durante el tratamiento, el 63% de los profesionales no monitorea los signos vitales y el 4% no realiza la valoración de enfermería; este resultado se asemeja al estudio de Barboto y Rosero(15), quienes señalan que el 80% realizan los procedimientos durante la quimioterapia. Al igual que Barreto y Freire(16), quienes el 79% indican que durante el procedimiento no realiza la toma de los signos vitales; Correa y Rivera(14), por su parte señalan que solo el 16% cumple con la revisión de los signos vitales, para identificar las necesidades del paciente. En cada institución se debe promover las capacitaciones, motivando a que los profesionales participen de estas jornadas, de esta manera todos tendrán un conocimiento amplio, permitiéndole desarrollar un mejor cuidado a los pacientes.

Por otra parte, posterior al tratamiento, fue evidente que cumplen en su mayoría con cada uno de los procedimientos, pero se registró que el 41% no monitoriza ni registra los signos vitales, y no revisa los resultados de los exámenes de laboratorio; hallazgo similar a Barreto y Freire(16), que indica que el 83% desarrolla las actividades después del tratamiento; así mismo Velásquez(17) señala que el 76% de los procedimientos después de la quimioterapia son cumplidos por el personal; y en el estudio de Giraldo y López(18), se indica que el 96% del personal realizan los procedimientos posterior al tratamiento. En base a los hallazgos de esta observación de procedimientos, las estrategias deben mejorarse, de tal manera que cada profesional pueda intervenir de manera correcta en los cuidados, evitando que existan complicaciones y alcanzando una atención de calidad

## CONCLUSIONES

En relación al primer objetivo, se concluye señalando que la mayoría de los profesionales tuvo una edad de 31 a 40 años, mujeres, licenciadas en enfermería, trabajan en el turno de mañana, con un tiempo de trabajo de más de doce meses trabajando y que se encuentran en el área de hospitalización.

En cuanto a las actividades desarrollados antes de la quimioterapia, en su mayoría cumplen con cada uno de los procedimientos, pero tanto la toma del peso y talla del paciente como el cálculo de la superficie superficial, no fueron cumplidos en su totalidad por el profesional.

Referente a las actividades durante el tratamiento, fue evidente que existieron procedimientos como el monitoreo de los signos vitales, que no eran cumplidos en su totalidad por el profesional de enfermería.

Finalmente, posterior al tratamiento también se determinó que un grupo de profesionales no registra ni monitoriza los signos vitales, así como también no revisa los resultados de los exámenes de laboratorio

## RECOMENDACIONES

Sugerir a las autoridades del hospital, que se puede considerar los resultados de la presente investigación como sugerencia para el desarrollo de políticas o manuales en atención a pacientes que reciben quimioterapia, que se brinde capacitaciones sobre el trato humanizado y la empatía para lograr dar una mejor atención a los pacientes.

Enfatizar el desarrollo de la educación en los pacientes, debido a que permite lograr seguridad y confianza, para una mejor adherencia al tratamiento, permitiendo a su vez que pueda expresar sus dudas o inquietudes sobre el procedimiento o los cuidados que debe seguir.

Señalar a la institución hospitalaria, que se sigan desarrollando futuras capacitaciones para que de tal manera los profesionales de enfermería puedan obtener el conocimiento necesario, previniendo de esta manera que surjan errores o que los pacientes presenten complicaciones.

Indicar que tanto la supervisión como la evaluación, como herramientas de la gestión hospitalaria sean imprescindibles, debido a que estas permiten llevar un control que permitirá determinar errores y evitar que surjan complicaciones en los pacientes oncológicos.

## REFERENCIAS

1. Cedeño Cevallos HL. Asistencia de pacientes tratados con quimioterapia en el hospital SOLCA, Portoviejo. 2017 [citado 15 de diciembre de 2020]; Disponible en: <https://repositorio.utm.edu.ec/handle/123456789/1140>
2. Guzmán Ruiz M. Abordaje enfermero de la quimioterapia en el cáncer de mama. Nursing approach to chemotherapy in breast cancer [Internet]. 7 de junio de 2018 [citado 15 de diciembre de 2020]; Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/14114>
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer: Datos y cifras. 2018 [citado 30 de septiembre de 2020]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
4. Organización Mundial de la Salud. OMS | Cáncer. WHO [Internet]. 2018 [citado 30 de septiembre de 2020]; Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/es/>
5. Ministerio de Salud Pública. Hospitales del Ministerio de Salud iniciarán proceso de acreditación internacional – Ministerio de Salud Pública. 2017 [citado 30 de septiembre de 2020]; Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/hospitales-del-ministerio-de-salud-iniciaran-proceso-de-acreditacion-internacional/>
6. Gonzalez C. Competencias profesionales en enfermeras que desempeñan su labor en una unidad de cuidados intensivos - Aladefe. Enfermería21. 2015;35-46.
7. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. Nota descriptiva N°297. 2015; Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
8. Medina J. Nivel de conocimiento de prevención del cáncer y su relación con los estilos de vida en estudiantes. Univ Nac Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2015 [citado 4 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/149>
9. Ministerio de Salud Pública. Estrategia Nacional para la atención del Cáncer en el Ecuador. 2017; Disponible en: [https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/ac\\_0059\\_2017.pdf](https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/ac_0059_2017.pdf)
10. Sociedad de Lucha contra el Cáncer. SOLCA. SOLCA [Internet]. 2020 [citado 19 de octubre de 2020]; Disponible en: <https://www.solca.med.ec>
11. Mohammad A, Murad A. Jordanian oncology nurses' knowledge of managing chemotherapy-induced nausea and vomiting. Br J Nurs Mark Allen Publ. 24 de mayo de 2018;27(10):S4-12.

12. Díaz-Amaya M, Rodríguez-Reyes M, Trujillo-Osorio N, Palacios-Espinosa X. Cumplimiento con la quimioterapia intravenosa y algunos factores asociados a éste en pacientes oncológicos adultos. *Av En Psicol Latinoam.* 2013;31(3):467-82.
13. Agada L, Edijana Omoti C. Compliance with chemotherapy in adult leukemia patients in Benin City, Nigeria. *Pharm Pract.* 2015;3:1-9.
14. Correa J, Rivera T. Aplicación de cuidados de enfermería durante el tratamiento de quimioterapia en el área de hospitalización de Oncología en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Periodo octubre 2015 a marzo 2016. 2016 [citado 4 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/5203>
15. Barboto M, Rosero J. 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. 16 de abril de 2020 [citado 5 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14920>
16. Barreto K, Freire L. Asistencia de enfermería a pacientes con cáncer de tiroides que reciben Vodoterapia en el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín en el segundo trimestre del año 2018 [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil - Ciencias Médicas-Carrera de Enfermería; 2018 [citado 27 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/36731>
17. Velásquez M. Gestión del cuidado enfermero en pacientes con tratamiento de quimioterapia en el área de clínica ambulatoria en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil. 8 de marzo de 2019 [citado 27 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12573>
18. Giraldo A, López J. Cuidados de enfermería al paciente adulto con cáncer con neutropenia inducida por quimioterapia. 2018 [citado 27 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/10435>
19. Oré M. Cuidados de enfermería en pacientes oncológicos, que reciban quimioterapia. 2016 [citado 27 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://eugdspace.eug.es:80/xmlui/handle/123456789/394>
20. Cardenas L, Reyes R. Programa de intervención educativa en Enfermería, a familiares (cuidador primario) y pacientes con tratamiento de quimioterapia, en un Centro Oncológico de Seguridad Social, México. octubre de 2015 [citado 27 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/58147>

21. Arsentales V, Tenorio M, Yonz Y, Pimentel P, Fiestas F. Quimioterapia y alternativas en el cáncer terminal: Desafío pendiente para el Perú. *An Fac Med.* abril de 2016;77(2):179-80.
22. Ruiz E, Ayala L, Burgos J, Pacheco C. Cardiotoxicidad por quimioterapia en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2012-2016. *Horiz Méd Lima.* julio de 2017;17(3):24-8.
23. Álvarez S, Sanz J. Ventajas de la quimioterapia domiciliaria en los enfermos adultos con neoplasias: revisión sistemática. *Hosp Domic.* marzo de 2020;4(1):25-41.
24. López-Cocotle JJ, Moreno-Monsiváis MG, Saavedra-Vélez CH, Construcción y validación de un registro clínico para la atención asistencial de enfermería. *Enferm Univ.* diciembre de 2017;14(4):293-300.
25. Ayala de Calvo LE, Sepulveda-Carrillo GJ, Ayala de Calvo LE, Sepulveda-Carrillo GJ. Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio. *Enferm Glob.* 2017;16(45):353-83.
26. Quesada Ramos C. Reservorio Venosos Subcutáneo Y Demás Catéteres Venosos De Larga Duración. 2016;5.
27. Ropero Perona I. Manejo del Reservorio Subcutáneo. 2016; Disponible en: <https://www.enfermeriadeciudadreal.com/manejo-del-reservorio-subcutaneo-83.htm>
28. Díez Vázquez L. Ventajas e Inconvenientes de los Reservorios en los Pacientes Oncológicos. 2016;44.
29. Meza M, Sánchez C, Mancilla J. Relación médico-paciente con cáncer. *Perinatol Reprod Humana.* marzo de 2014;28(1):41-4.
30. 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.
31. Domínguez P. El autocuidado [Internet]. *Excelsior.* 2018 [citado 21 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx /opinion/paola-dominguez-boullosa/el-autocuidado/1272118>
32. Muñoz L. Tuning América Latina. Educación Superior en América Latina: Reflexiones y perspectivas en Enfermería. 2013; Disponible en: [http://tuningacademy.org/wp-content/uploads/2014/02/RefNursing\\_LA\\_SP.pdf](http://tuningacademy.org/wp-content/uploads/2014/02/RefNursing_LA_SP.pdf)
33. Asamblea Constituyente. Constitución del Ecuador [Internet]. Sec. Derechos del Buen vivir 2018 p. 15-218. Disponible en: <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>
34. El Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012 p. 1-61. Disponible en:

[https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY\\_ORGANICA\\_DE\\_SALUD.pdf](https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf)

35. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1):149.

36. Ministerio de Salud del Ecuador. Modelo de Atención Integral. 2017;

# **ANEXOS**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



**CARRERAS:**  
Medicina  
Odontología  
Enfermería  
Nutrición, Dietética y Estética  
Terapia Física



Certificado No EC SG 2018002043

Telf.: 3804600  
Ext. 1801-1802  
www.ucsg.edu.ec  
Apartado 09-01-4671  
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 16 de Diciembre del 2020

**Sr. Luis Enrique Medina Heleno**  
**Srta. Ángela Salazar Plua**  
Estudiantes de la Carrera de Enfermería  
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil  
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería a la vez comunico a ustedes que el tema presentado: **“Cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2020”**, ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera. Su tutor asignado es la Lic. Martha Holguín Jiménez.

Atentamente,

**Lcda. Angela Mendoza**  
**DIRECTORA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

Cc: Archivo

Guayaquil, 13 enero del 2021

**Doctora**

**Tannia Rivera.**

**Jefe del Dpto. de Docencia e Investigación**

**Instituto Oncológico Nacional "Dr. Juan Tanca Marengo"**

**SOLCA-Matriz Guayaquil**

En su despacho. -

*Autorizado*  
*Pasa a C.P.*  
*Dra. Tannia Rivera Rivera*  
JEFE, DPTO. DOCENCIA  
E INVESTIGACION  
SOLCA

De nuestras consideraciones:

Nosotros **Medina Heleno Luis Enrique** y **Salazar Plúa Angela Katherine** estudiantes internos del noveno ciclo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, solicitamos a usted muy comedidamente autorizarnos la realización de nuestro proyecto de investigación denominado: **Cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería en el Instituto Oncológico Nacional "Dr. Juan Tanca Marengo"** previo a la obtención del título de Licenciados en Enfermería, dirigido por la tutora **Lic. Martha Holguín Jiménez, Mgs;** Coordinadora de Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería/UCSG, Para el desarrollo del mismo, se prevé realizar una encuesta y observación directa al personal de enfermería que labora en las áreas de medicina interna hospitalización. Cabe señalar que la **Magister Aleida María Bermeo Vélez** será nuestra tutora institucional. Nos comprometemos en mantener la confidencialidad en el manejo de los datos obtenidos y entregar una copia del informe final a la institución.

Agradecemos de antemano la atención a la presente y, en espera de una respuesta positiva, nos despedimos, sin más por el momento.

Nota: adjuntamos anteproyecto

*Martha Holguín J.*

**Lic. Martha Holguín Jiménez, Mgs.**

*Aleida María Bermeo Vélez*

**Magister Aleida María Bermeo Vélez**

*Medina Heleno Luis Enrique*

**I/E Medina Heleno Luis Enrique**

*Salazar Plúa Angela Katherine*

**I/E Salazar Plúa Angela Katherine**

*Lilia Unzueta Loon*  
**Lic. Lilia Unzueta Loon, Mg**  
ENFERMERA DOCENTE  
Reg. 1031-07-661844  
SOLCA GUAYAQUIL

*Gloria Ramos Martínez*  
**Dra. Gloria Ramos Martínez**  
JEFE DE DEPARTAMENTO CLINICO  
SOLCA  
REG. SAN. NO. 0907237345



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

**ENCUESTA**

**Tema: Cumplimiento Protocolo de administración de quimioterapia por el profesional de enfermería en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2020**

**Objetivo:** Recabar información del personal de enfermería que atienden a pacientes con tratamiento de quimioterapia.

**Instrucciones para la/el encuestado/a:**

- La encuesta es anónima no requiere incluir sus datos personales, sea lo más sincero/a posible para la veracidad de los datos que se requiere.
- Escriba una "X" en los casilleros en blanco de las preguntas que a continuación se detallan
- En los casilleros en blanco escriba el dato que se solicita
- Gracias por la colaboración

**Formulario 00\_\_\_\_\_**

**1. ¿Cuál es su Edad?**

20 a 30 años

31 a 40 años

41 a 45 años

Mayor a 46 años


**2. ¿Cuál es su sexo?**

Hombre

Mujer


**3. ¿Su residencia está ubicada en el área?**

Urbana

Rural


**4. ¿Cuál es su nivel de educación?**

Licenciada en enfermería

--

Especialistas en oncología	<input type="text"/>
Master en Enfermería	<input type="text"/>
Doctorado en enfermería	<input type="text"/>
Otros	<input type="text"/>

**5. ¿A qué Turno de trabajo pertenece?**

Mañana	<input type="text"/>
Tarde	<input type="text"/>
Noche	<input type="text"/>

**6. ¿Cuánto tiempo de trabajo tiene es esta institución?**

- de 3 meses	<input type="text"/>
3 a 6 meses	<input type="text"/>
6 a 9 meses	<input type="text"/>
9 a 12 meses	<input type="text"/>
+ de 12 meses	<input type="text"/>

**7. ¿Cuál es su área de trabajo?**

Emergencia	<input type="text"/>
Hospitalización	<input type="text"/>
Quimioterapia ambulatoria	<input type="text"/>

**8. ¿Recibe actualización de conocimiento sobre el proceso de la quimioterapia?**

Siempre	<input type="text"/>
Casi siempre	<input type="text"/>
A veces	<input type="text"/>
No recibe	<input type="text"/>

**9. ¿Conoce los protocolos de administración de quimioterapia?**

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

**10. ¿Usted maneja los protocolos de quimioterapia?**

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

**11. ¿Que educación brinda a los pacientes pre quimioterapia?**

Síntomas que pueden presentar	<input type="text"/>
Duración de la quimioterapia	<input type="text"/>
Informar si tiene algún síntoma	<input type="text"/>
Ninguna	<input type="text"/>

**12. ¿Cuál es la información que le brinda trans quimioterapia?**

Duración de la quimioterapia

Posibles complicaciones que se pueden presentar

Comunicar si tiene algún síntoma

Ninguna


**13. ¿Cuál es la educación que le brinda post quimioterapia?**

Los cuidados que debe seguir

Posibles síntomas que pueden presentar

La alimentación que debe de seguir

Beneficios de continuar con el tratamiento

Consecuencias del abandono del tratamiento

Ninguna


**14. ¿Realiza la gestión pertinente para la verificación de la firma del consentimiento informado?**

Si

No


**15. ¿Conoce las reacciones adversas de la quimioterapia?**

Escalofríos

Fiebre

Mareos

Vómitos

No conoce




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

**OBSERVACIÓN DIRECTA**

**Tema:** Cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería, en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2020

**Objetivo:** Verificar el cumplimiento del protocolo del tratamiento de quimioterapia por el profesional de enfermería.

**Instrucciones para el observador:**

Escriba una "X" o ✓ en el casillero según corresponda a cada observación.

Formulario No. \_\_\_\_\_

Personal de Enfermería: Licenciada(o)

Turno: Mañana: \_\_\_\_\_ Tarde: \_\_\_\_\_ Noche: \_\_\_\_\_

<b>Actividades de enfermería</b>	<b>Si Cumple</b>	<b>No Cumple</b>
<b>ANTES DEL TRATAMIENTO QT.</b>		
Informa y explicar al paciente y familiar sobre el procedimiento		
Proporciona apoyo psicológico al paciente y familiar		
Lavado de manos.		
Consentimiento informado		
Valoración del paciente oncológico: valoración de enfermería		
Toma de peso y talla del paciente		
Cálculo de superficie corporal		
Toma de signos vitales		
Revisa historias clínica prescripción médica		
Valora presencia o ausencia de alergia		
Chequeo de confirmación del DX		
Chequeo de etapificación de la enfermedad		
Revisión de los resultados de exámenes de laboratorio		
Revisión del protocolo que recibirá el paciente		

Revisión del tiempo de administración y volúmenes a administrar		
Recepción de pacientes		
Verifica la vía de administración de la quimioterapia		
Administra la medicación pre quimioterapia		
Medidas de barrera y técnica séptica en la preparación de medicamentos		
<b>DURANTE EL TRATAMIENTO DE QT.</b>		
Lavado de manos		
Usar medidas de barrera (guantes, bata, gafas, mascarilla).		
Valoración de enfermería		
Monitorea signos vitales al paciente		
Verifica la presencia de efectos secundarios al tratamiento.		
Revisión del tiempo de administración y volúmenes a administrar		
Valoración de signos de extravasación cada 4h.		
Informa al médico anomalías		
<b>DESPUES DEL TRATAMIENTO DE QT.</b>		
Monitoriza y registra los signos vitales		
Evalúa respuesta inmediata y mediata a la quimioterapia		
Revisa los resultados de exámenes de laboratorio pos quimioterapia		
Registra el procedimiento realizado en el expediente clínico		
Da indicaciones sobre el próximo tratamiento		
Refuerza indicaciones al paciente y familiar sobre los cuidados del paciente en casa		



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Medina Heleno, Luis Enrique**, con C.C: # **0941064636**, autor del trabajo de titulación: **Cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería, en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 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, 30 de abril del 2021

f. 

C.C: # 0941064636



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Salazar Plua, Ángela Katherine**, con C.C: # **0926317850**, autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería, en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 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, 30 de abril del 2021

f.  \_\_\_\_\_

C.C: 0926317850



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN		
<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería, en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2020.	
<b>AUTOR(ES)</b>	Medina Heleno, Luis Enrique Salazar Plua, Ángela Katherine	
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Lcda. Holguín Jiménez, Martha Lorena, MGs.	
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias médicas	
<b>CARRERA:</b>	Enfermería	
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciados en Enfermería	
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	30 abril del 2021	<b>No. DE PÁGINAS:</b> 61
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Enfermedades crónicas y degenerativas/Salud Pública	
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Cumplimiento, protocolo, administración, quimioterapia.	
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>	<p>La quimioterapia, método por el cual se administran medicamentos en pacientes para el tratamiento de enfermedades neoplásicas, estos necesitan de asistencia de enfermería para ayudarlos a la resolución de sus necesidades básicas y adaptarse a las limitaciones. <b>Objetivo:</b> Establecer el cumplimiento del Protocolo de Administración de Quimioterapia por profesional de Enfermería, en un Hospital de la ciudad de Guayaquil en el año 2020. <b>Diseño:</b> descriptivo, cuantitativo, prospectivo y transversal. <b>Técnica:</b> Observación directa. <b>Instrumento:</b> Encuesta. <b>Población:</b> 27 profesionales de enfermería que atienden en el área de quimioterapia. <b>Resultados:</b> el 52% tiene una edad de 31 a 40 años, 85% mujeres, 100% de residencia urbana, 85% licenciadas en enfermería, 37% tiene turno en la mañana, 85% lleva más de doce meses trabajando en el área, 70% se encuentra en el área de hospitalización, 63% siempre recibe conocimiento actualizado, 100% conoce y aplica los protocolos, 100% educa al paciente pre, trans y post quimioterapia, el 93% no toma el peso y talla del paciente, 96% no calcula la superficie corporal, 63% no monitorea los signos vitales y el 30% no revisa los resultados de los exámenes de laboratorio. <b>Discusión:</b> se encuentra similitud con Barreto y Freire(16), quienes en su estudio indica que solo el 83% desarrolla las actividades después del tratamiento. <b>Conclusión:</b> La mayoría de los procedimientos son llevados a cabo, pero se debe seguir evaluando el cumplimiento del protocolo de administración de quimioterapia, para dar una atención de calidad al paciente oncológico, libre de riesgos y complicaciones.</p>	
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>CONTACTO CON AUTORAS:</b>	<b>Teléfono:</b> 0969541726 0939051429	<b>E-mail:</b> lemh94@hotmail.com angelita-862010@hotmail.com
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs <b>Teléfono:</b> +593-993142597 <b>E-mail:</b> martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>		
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>		
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>		