



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TEMA:
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA
EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

AUTORES:
BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL
LOPEZ HEREDERO LUIS ANGELO

TUTORA:
LCDA. MAIRA CRISTINA CUJILÁN ALVARADO Mg.

AÑO
2022

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS			
TÍTULO:		PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS.	
AUTORES:		BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL LOPEZ HEREDERO LUIS ANGELO	
TUTOR(A):		LCDA. MAIRA CRISTINA CUJILÁN ALVARADO Mg.	
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		FACULTAD: CIENCIAS MÉDICAS	
CARRERA:		LICENCIATURA EN ENFERMERÍA	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	2022	N° DE PÁGS.:	133
ÁREA TEMÁTICA:		ENFERMERÍA	
PALABRAS CLAVES:		Pacientes oncológicos, PAE, enfermería, comunitaria, calidad de vida.	
RESUMEN: Los profesionales de enfermería responden a las necesidades de salud de los individuos, familias y grupos, brindan atención que trasciende los límites establecidos por el tiempo, el lugar, los apoyos estructurados y los proveedores. Objetivo: Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa en SOLCA. Metodología: con una modalidad cualitativa, de tipo de investigación etnográfico, de paradigma interpretativo se aplicaron entrevistas con preguntas abiertas no estructuradas a 7 participantes, previa autorización y firma del consentimiento informado, una vez recolectada la información fue interpretada, analizada y categorizada. Resultado: Se demostró que los profesionales de enfermería deben conocer y capacitarse en cuanto al proceso de atención de enfermería comunitario, para así poder identificar las necesidades humanas, emocionales y espirituales que presenta al paciente oncológico; sumado a esto la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria. Conclusión: El personal de enfermería debe seguir capacitándose para dar una mejor atención a los pacientes oncológicos, dando una atención holística para determinar las causas que repercuten en el estado de salud o tratamiento.			
N° DE REGISTRO(en base de datos):		N° DE CLASIFICACIÓN: N°	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			
ADJUNTO PDF		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTORES: Banderas Valdez Jorge Leonel Lopez Heredero Luis Angelo		Teléfono: 0994118690 0963828501	E-mail: jorge.banderasv@ug.edu.ec luis.lopezh@ug.edu.ec
CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN		Nombre: Lic. Alicia Donoso Triviño Mg. Teléfono: 04-2281106 E-mail: alicia.donosot@ug.edu.ec	



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



Guayaquil, 20 de marzo del 2022

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Habiendo sido nombrada LCDA. MAIRA CRISTINA CUJILÁN ALVARADO Mg, tutora del trabajo de titulación “PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS” certifico que el presente proyecto elaborado por BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL C.I N° 0952017101, LOPEZ HEREDERO LUIS ANGELO con C.I N° 0943999276 con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA , en la carrera de Enfermería/Facultad de Ciencias Médicas, ha sido REVISADO Y APROBADO en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación

**MAIRA CRISTINA
 CUJILAN
 ALVARADO**

Firmado digitalmente por MAIRA CRISTINA
 CUJILAN ALVARADO
 DN: cn=MAIRA CRISTINA CUJILAN
 ALVARADO, o=EC, ou=QUITO, ou=BANCO
 CENTRAL DEL ECUADOR, ou=ENTIDAD DE
 CERTIFICACION DE INFORMACION-ECIBCE
 Motivo: Soy el autor de este documento
 Ubicación:
 Fecha: 2022-03-22 15:36:05-00

Lic. Maira Cristina Cujilan Alvarado, Mg.
C.I. N° 0911098614
DOCENTE TUTOR



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 24 de marzo del 2022

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado Lic. Guadalupe Macías Solorzano Mg, tutor del trabajo de titulación “PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS”, certifico que el presente proyecto, elaborado por **BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL**, C.I. No 0952017101, **LOPEZ HEREDERO LUIS ANGELO** con C.I. No. 0943999276, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **Licenciado (a) de enfermería**, en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.



Firmado electrónicamente por:
**CLEMENCIA
GUADALUPE MACIAS
SOLORZANO**

Lic. Guadalupe Macías Solorzano Mg.

C.I. No 1303454886

DOCENTE TUTOR



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE TITULACIÓN
CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrada la **Lic. Maira Cristina Cujilan Alvarado, Mg.**, tutora del trabajo de titulación “**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS**”, certifico que el presente proyecto ha sido elaborado por **Banderas Valdez Jorge Leonel** y **López Heredero Luis Ángel**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciadas/os en Enfermería.

Se informa que el proyecto: ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa anti plagio **URKUND** quedando el 9% de coincidencia

The screenshot shows the URKUND interface with the following details:

- Document:** [URKUND Banderas y López.docx](#) (D131106290)
- Submitted:** 2022-03-21 16:46 (-05:00)
- Submitted by:** maira.cujilana@ug.edu.ec
- Receiver:** maira.cujilana.ug@analysis.orkund.com
- Message:** URKUND BANDERAS - LOPEZ [Show full message](#)

A summary box indicates: **9%** of this approx. 20 pages long document consists of text present in 1 sources.

MAIRA CRISTINA
 CUJILAN
 ALVARADO

Firmado digitalmente por MAIRA CRISTINA
 CUJILAN ALVARADO
 DN: cn=MAIRA CRISTINA CUJILAN
 ALVARADO, o=EC-HOUSTO, ou=BANCO
 CENTRAL DEL ECUADOR, ou=ENTIDAD DE
 CERTIFICACION DE INFORMACION-ECIBCE
 Motivo: Soy el autor de este documento
 Ubicación:
 Fecha: 2022-03-22 15:36:05-00

.....
Lic. Maira Cristina Cujilán Alvarado, Mg
C.I. No. 0911098614



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE TITULACIÓN

**LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO
 COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS**

Yo **BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL** con C.I. No. 0952017101 Y **LÓPEZ HEREDERO LUIS ANGELO** con C.I. No. 0943999276, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es “**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS**” son de mi absoluta propiedad y responsabilidad, en conformidad al Artículo 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo la utilización de una licencia gratuita intransferible, para el uso no comercial de la presente obra a favor de la Universidad de Guayaquil.

Banderas Valdez Jorge Leonel
C.I: 0952017101

López Heredero Luis Angelo
C.I:0943999276

*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.

AGRADECIMIENTO

Le doy gracias a DIOS por darme la vida, bendecirme, perdonarme todas mis falencias, y amarme con infinito amor, permitiéndome llegar a este mundo para vivir las experiencias necesarias y ser una persona de bien, y en el transcurso del camino conocer personas excelentes que supieron direccionarme.

También le doy las gracias a mis padres, amigos, familiares, docentes y personal de SOLCA, que nos brindaron la mano y abrieron las puertas para la realización de este proyecto.

Expreso un profundo agradecimiento hacia mi tutora, la Lic. Maira Cristina Cujilan Alvarado, por ser mi guía en este trabajo, dándome las directrices y correcciones apropiadas para su elaboración.

BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL

Agradezco en primer lugar al ser todo poderoso que me inspira a seguir adelante , a mi familia a los seres cercanos que creen en mí , no obstante agradezco a mi madre quien fue la que desde pequeño me indujo el significado de responsabilidad y cumplir las cosas antes de realizar otras actividades , agradezco a mi padre quien fue parte de mi crecimiento , le doy gracias a mis compañeros y amigos que siempre han creído en mis capacidades , y a mi hermano menor que soy su inspiración para seguir creciendo y poder ser un gran profesional.

LUIS ANGELO LÓPEZ HEREDERO

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mis padres por cuidarme desde que era un niño, sustentarme en lo necesario para crecer siendo una persona saludable con buenos valores y principios, darme un buen ejemplo a seguir, por toda la paciencia, amor incondicional, consejos cuando más lo necesitaba y la dedicación que han tenido para que yo pudiera alcanzar mis objetivos.

A mi amada esposa también dedico el logro de este proyecto por ser una mujer valerosa y temerosa de Dios, por haber sido una ayuda idónea e incondicional en todo momento de mi vida desde que la conocí, siempre presta para brindarme su ayuda en momentos que la he necesitado, con buena energía, alegría y firmeza en el corazón por lo correcto, algo que la caracteriza mucho y por todos los momentos que hemos superado juntos.

JORGE LEONEL BANDERAS VALDEZ

Dedico este proyecto de titulación a mi familia padres, hermano, y allegados debido a que fueron parte de lo que conlleva mi vida, ya que sus sabios consejos me han inspirado a seguir adelante, para así poner en marchas mis habilidades y destrezas en los individuos que ameritan de mis servicios profesionales, con la finalidad de brindar un cuidado estandarizado a quienes lo ameritan , le dedico también este trabajo a mi abuela que hoy en día ya no se encuentra en este mundo , se lo dedico a ella por no poder cuidarla cuando más lo necesitaba y hoy por hoy puedo hacerlo , porque tengo los conocimientos adquiridos y las habilidades para prestar el servicio cuidador , gracias a aquellos pilares fundamentales que hicieron esto posible.

LUIS ANGELO LÓPEZ HEREDERO

ÍNDICE DE CONTENIDOS

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA.....	II
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	III
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR	IV
CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD.....	V
AGRADECIMIENTO	VII
DEDICATORIA.....	VIII
ÍNDICE DE CONTENIDOS	IX
INDICE DE TABLAS	XII
ÍNDICE DE ANEXOS	XIII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT	XV
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1.....	4
1. EL PROBLEMA.....	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.2 Formulación del problema.....	8
1.3 Justificación	9
1.4 Objetivos.....	11
1.4.1. Objetivo General.....	11
1.4.1 Objetivos Específicos	11
CAPÍTULO II	12
2. MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes.....	12

2.2. Fundamentación teórica.....	14
2.2.1. Teoría de Enfermería: Virginia Henderson	14
2.2.1.1. Biografía de Virginia Henderson	14
2.2.1.2. Metaparadigmas de Henderson	15
2.2.2. Teoría de Enfermería: Jean Watson	21
2.2.2.1 Biografía de Jean Watson.....	21
2.2.2.2. Meta paradigmas de Watson	22
2.4. Marco Legal	30
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador	30
2.4.2. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)	31
2.4.3. Modelo De Atención Integral De Salud Familiar Comunitario E Intercultural (MAIS-FCI).....	32
CAPÍTULO III	33
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.2. Modalidad de investigación	33
3.3. Métodos de investigación	33
3.4. Enfoques de la investigación	34
3.5. Técnicas de recolección de datos	34
3.6. Informantes claves	35
3.7. Acceso de datos.....	36
3.8. Rigor Científico	36
3.9. Consideraciones éticas	37
3.10. Análisis e interpretación de los resultados de las entrevistas	37
CAPÍTULO IV	39
4. Análisis y discusión de los resultados	39
4.1. Resultados de la entrevista	39
4.2. Matriz de categorización	54
4.3. Discusión de los resultados.....	56
4.3.1. Necesidades humanas del paciente oncológico y del cuidador	56
4.3.2. Necesidades emocionales y espirituales del paciente oncológico y del cuidador	58
4.3.1. Aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria.....	60

4.4. Aproximación Teórica	62
CAPÍTULO V	65
5. Conclusiones y Recomendaciones	65
5.1. Conclusiones	65
5.2. Recomendaciones	66
BIBLIOGRAFÍA	68
PORTADA DEL EMPASTADO LOMO	85
Objetivo General	92
ANEXO X. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS	114

INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. Matriz de decodificación</i>	39
<i>Tabla 2. Matriz de decodificación</i>	41
<i>Tabla 3. Matriz de decodificación</i>	43
<i>Tabla 4. Matriz de decodificación</i>	45
<i>Tabla 5. Matriz de decodificación</i>	48
<i>Tabla 6. Matriz de decodificación</i>	50
<i>Tabla 7. Matriz de decodificación</i>	52
Tabla 8 Matriz de categorización.....	54

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I. Formato De Evaluación De La Propuesta De Trabajo De Titulacion	77
Anexo Ii. Acuerdo Del Plan De Tutoría De Trabajo De Titulación	78
Anexo Iii. Informe De Avance De La Gestión Tutorial	79
Anexo Iv. Rúbrica De Evaluación Trabajo De Titulación	81
Anexo V. Certificado Del Docente-Tutor Del Trabajo De Titulación.....	82
Anexo Vi. - Informe Del Docente Revisor	83
Anexo Vii. Formato De Evaluación De La Propuesta De Trabajo De Titulacion	84
Anexo Viii. Modelo De La Portada Para La Entrega Del Trabajo De Titulación	85
Anexo Ix. Declaración De Autoría Y De Autorización De Licencia Gratuita Intransferible Y No Exclusiva Para El Uso No Comercial De La Obra Con Fines No Académicos	86
Anexo X.. Permiso Por Parte De La Institución	87
Anexo Ix. Consentimiento Informado	89
Anexo X. Evidencias Fotograficas	114
Anexo Xiii. Rúbrica Para La Evaluación	116
Anexo Xiv. Acta De Calificación Final De Titulación	117
Anexo Xv. Acta De Calificación Final De Titulación	118

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

Autores: Banderas Valdez Jorge Leonel
López Heredero Luis Ángelo
Tutora: Lcda. Mayra Cristina Cujilán Alvarado

RESUMEN

Introducción: El cáncer es una enfermedad temible por que cambia todo el entorno personal y familiar del paciente, sin embargo los profesionales de enfermería tratan de responder a las necesidades de salud comunitarias de las personas con esta patología, brindando atención de salud ya sea a través de la promoción de la salud, visitas domiciliarias o por cuidado directo en los hospitales. **Objetivo:** Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa en SOLCA. **Metodología:** con una modalidad cualitativa, de tipo de investigación cualitativa, de paradigma interpretativo se aplicaron entrevistas con preguntas abiertas no estructuradas a 7 participantes, previa autorización y firma del consentimiento informado, una vez recolectada la información fue interpretada, analizada y categorizada. **Resultado:** Se demostró que los profesionales de enfermería deben conocer y capacitarse en cuanto al proceso de atención de enfermería comunitario, para así poder identificar las necesidades humanas, emocionales y espirituales que presenta al paciente oncológico; sumado a esto la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria. **Conclusión:** El personal de enfermería debe seguir capacitándose para dar una mejor atención a los pacientes oncológicos, dando una atención holística para determinar las causas que repercuten en el estado de salud o tratamiento.

Palabras claves: Pacientes oncológicos, PAE, enfermería, comunitaria, calidad de vida.

COMMUNITY NURSING CARE PROCESS AND QUALITY OF LIFE IN CANCER PATIENTS

Authors: Banderas Valdez Jorge Leonel
López Heredero Luis Ángelo
Tutor: Lcda. Mayra Cristina Cujilán Alvarado

ABSTRACT

Introduction: Cancer is a fearsome disease because it changes the entire personal and family environment of the patient, however, nursing professionals try to respond to the community health needs of people with this pathology, providing health care either through health promotion, home visits or direct care in hospitals. **Objective:** To characterize the perception of nursing in the application of the community nursing care process in the quality of life of cancer patients who attend outpatient consultation in SOLCA. **Methodology:** with a qualitative modality, of the qualitative research type, of interpretive paradigm, interviews with unstructured open questions were applied to 7 participants, prior authorization and signing of the informed consent, once the information was collected, it was interpreted, analyzed and categorized. **Result:** It was shown that nursing professionals must know and be trained in the community nursing care process, in order to identify the human, emotional and spiritual needs that cancer patients present; added to this the application of the community nursing care process. **Conclusion:** The nursing staff must continue to be trained to provide better care to cancer patients, providing holistic care to determine the causes that affect the state of health or treatment.

Keywords: Oncology patients, PAE, nursing, community, quality of life.

INTRODUCCIÓN

Desde los albores de la humanidad, el cáncer ha sido un enemigo despiadado que viene minando a la población del mundo. Al parecer consiste en que una de las células del cuerpo se replica de forma errónea generando una célula anormal o dañada que se multiplica sin control produciendo un tumor, que puede llegar a diseminarse por todo el cuerpo; Nayak y otros (2017) indican que “si no es controlado de forma temprana, pueden afectar la calidad de vida del paciente oncológico, de tal manera que pierden su estabilidad emocional, invadidas por tristeza, depresión, etc.” (pág. 6), por lo tanto es importante la intervención de enfermería para brindar cuidado holístico a los pacientes oncológicos.

Se puede señalar, que el cáncer es una enfermedad que desmoraliza mucho a la comunidad de personas que la padecen, debido a que no solo causa daños en la parte biológica, sino que también causa repercusiones en la parte emocional, psicológica, económica y social del individuo que la padece. Sin embargo, en la actualidad, las enfermeras han ampliado su práctica para satisfacer las necesidades humanas de la población, desarrollando actividades comunitarias entre ellas las visitas domiciliarias a dichos pacientes; para aquello es necesario que el profesional de enfermería tenga conocimiento científico, valores éticos y bioéticos el cuidado enfermero del paciente oncológico.

Estas intervenciones que realiza el personal de enfermería, contribuirán a mejorar la calidad de vida del paciente en su convalecencia en el hogar. Por lo tanto, el presente estudio tiene por objetivo caracterizar las necesidades de cuidado humanizado de la salud ambulatoria de pacientes oncológicos para el mejoramiento de salud y restablecimiento de la misma; siendo un tema de mucho interés, porque permitirá conocer la realidad que viven estos pacientes en el seno familiar, permitiéndonos construir los cuidados humanizados adecuados a las necesidades de ellos.

Esta investigación consta de cuatro capítulos:

Capítulo I contiene un breve detalle del problema, correspondiente al proceso de atención de enfermería comunitario y calidad de vida en pacientes oncológicos, por ello se aborda este tópico, donde se desarrolla un análisis macro, meso y micro que culmina con la narración del hecho científico y de la situación conflictiva, que dieron origen a la formulación del problema ¿Cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa en SOLCA?, la misma se debe despejar al final del estudio. Posteriormente se desarrolló la justificación del estudio, para proseguir con el planteamiento de los objetivos.

El **Capítulo II** contiene los principales referentes investigativos pertinentes a la temática en estudio, describiendo en cada uno el autor, el título del trabajo investigativo, la narración de sus objetivos, la descripción de la metodología que aplicaron, la población y sus principales hallazgos, para culminar detallando una breve conclusión de lo investigado. A ello, prosigue el marco conceptual, donde se describe sobre la atención de enfermería comunitaria, la calidad de vida de los pacientes oncológicos; luego se describe el marco legal, constituidos por los artículos de la Constitución del Ecuador, Plan Nacional “Toda una vida”, Ley de ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador y el Modelo De Atención Integral De Salud.

En el **Capítulo III**, se destaca el desarrollo del diseño metodológico, que inició con el detalle del diseño de la investigación, describiéndose por qué se ha seleccionado la modalidad cualitativa, así mismo se describe que se seleccionó el tipo de investigación fenomenológica, con enfoque inductivo, indicando que como técnica de recolección de datos se hace uso de la entrevista, la cual se aplicará a 5 informantes claves, miembros del personal de enfermería del área de consulta externa, a quienes se les efectuó la entrevista, con preguntas abiertas, para recabar datos sobre el proceso de atención de enfermería comunitario y la calidad de vida del paciente oncológico, con fundamento en los criterios

de rigor científico y en las consideraciones éticas correspondientes, aplicándose el consentimiento informado, en el cual el profesional de enfermería acepta participar libre y voluntariamente.

En el **Capítulo IV**, se expone el análisis y discusión de resultados, como consecuencia de la aplicación del instrumento investigativo a los informantes claves, recabando los datos brutos, para obtener los códigos que permitieron dar significado al problema, con estos códigos se desarrolló la matriz de categorización, donde se describe la categoría, la subcategoría y la codificación. Posterior a esto se realizará la discusión de los resultados, realizando una comparación de los hallazgos obtenidos con los hallazgos descritos en otros estudios, de acuerdo a cada una de las dimensiones asignadas mediante el objetivo general y los objetivos específicos. El trabajo investigativo culminó con la emisión de las conclusiones sobre el referido tema, a lo que prosiguieron las recomendaciones para mejorar este fenómeno.

En el **Capítulo V** por último, se establecen las conclusiones y recomendaciones que se desarrollan como resultados de la investigación presente, seguido de las referencias bibliográficas que se utilizaron en el transcurso del desarrollo de la investigación.

CAPÍTULO 1

1. EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Enfermería es una ciencia, por lo tanto, goza de un prestigio del conocimiento científico que tiene y que usa una herramienta única como lo es el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), ya que consiste en una serie de etapas como lo son la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación para llevar a cabo el servicio que presta a sus usuarios, y que se caracteriza por dar respuesta a una serie de situaciones de salud que pueden ser problemáticas para las personas.

El proceso de atención de enfermería “Es un sistema de planificación y una herramienta indispensable en la ejecución de los cuidados de enfermería. Como todo método, el proceso de atención de enfermería configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí” según (Rogelia, 2016). El PAE es un criterio básico de enfermería que ahí es donde se establecen planes de cuidados donde el personal de enfermería cumple con los criterios para desarrollar intervenciones ajustadas para promover la calidad de vida del paciente oncológico dentro del hogar.

Este proceso se realiza identificando las necesidades reales y potenciales de este grupo vulnerable de pacientes, estableciendo cada uno de los planes de cuidados comunitarios que deben llevarse a cabo en forma de visitas domiciliarias por parte del personal profesional de enfermería, personal médico, y demás personal de salud que labora en la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador, este proceso será dado como seguimiento a los pacientes oncológicos a los cuales se les realiza las visitas con la finalidad de averiguar: la evolución de su

enfermedad esperando sea positiva, cómo se lleva a cabo el proceso de atención de enfermería comunitario y cuál es la condición de vida que lleva cada uno de estos pacientes.

Según la Organización Mundial de la Salud (2021) estima una prevalencia mundial de 19 millones de casos con un diagnóstico oncológico, con una incidencia de 14 millones y casi 10 millones de fallecimientos durante el año 2020, entre estos: de mama (2,26 millones); pulmonar (2,21 millones), colorrectal (1,93 millones); de próstata (1,41 millones); de piel (no melanoma 1,20 millones); y gástrico (1,09 millones). La Organización Panamericana de la Salud (2020), estima que para el año 2030 habrá un incremento del 32% de los diagnósticos de cáncer, ascendiendo a más de 5 millones de personas por año en América Latina, debido al envejecimiento poblacional, estilos de vida y exposición a factores de riesgo.

El cáncer continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, especialmente en países América Latina y el Caribe, con una prevalencia de 3,8 millones y 1,4 millones de fallecimientos y se prevé que para el 2030 habrá un ascenso del 40% y 46%. La afectación del cáncer varía en el hombre siendo los más frecuentes de próstata, pulmón y colorrectal; mientras que en la mujer son cáncer de mama, pulmón, y colorrectal (Ambrosio, 2020)

En el Ecuador según estadísticas de Global Cancer Observatory en el 2018 se registraron 15.144 casos de cáncer. En el hombre, es común el cáncer de próstata (26%), estómago (10%), colorrectal (7,1%), linfoma (6%) y leucemia (5,1%); en las Mujeres: cáncer de mama (18,2%), cuello uterino (10,6%), estómago (8%) y colorrectal (7,4%) (MSP, 2018). Según datos del INEC (2017), el cáncer de mama es una de las principales causas de muerte, ocupando el onceavo lugar de causas de muerte en el 2017. En el año 2017 se registraron 670 defunciones por cáncer de seno en mujeres y 3 en hombres, alcanzando una tasa de mortalidad de 3,99 defunciones por cada 100.000 habitantes. Mientras que según la base de datos de SOLCA, desde el año 2013 al 2017

se registró 18.806 atenciones de personas con cáncer en la ciudad de Guayaquil. (Real & Quinto, 2019)

El contexto real de la situación se ubica en la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador, institución de derecho privado sin fines de lucro, fundada desde 1951. Esta institución se ubica geográficamente en la Avenida Pedro Menéndez Gilbert, junto a la ciudadela La Atarazana de Guayaquil. En su iniciación, estaba dotada de Servicios de Consulta Externa, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, Radioterapia, Laboratorio Clínico elemental, Endoscopía, Servicio Social, Secretaría, Administración, y hospitalización del día. En la actualidad ofrece servicios de preconsulta, medicina interna, oncología clínica, gastroenterología, pediatría oncológica, neumología, psiquiatría, cuidados intensivos y cuidados paliativos.

Durante el año 2017 tuvieron un total de 4292 nuevos casos de cáncer, 108305 consultas ambulatorias y 4782 pacientes que egresaron del Hospital. Además, los tratamientos que se hicieron en el 2017 se realizaron 3088 intervenciones quirúrgicas, 31943 pacientes recibieron quimioterapia y 31039 sesiones de radioterapia. Cabe destacar que cada tratamiento que realiza un paciente con dicha patología, necesita del soporte de los cuidados de enfermería tales como biológico, emocional y espiritual, dado que el paciente tiende a presentar depresión, angustia, negación, las cuales producen un desbalance en su vida, dañando más aún su condición de salud y la familiar.

Algo parecido ocurre con los pacientes pediátricos, los cuales tiene diversas formas de aceptar el afrontamiento de la enfermedad, entre más pequeños son ellos, no entienden que está pasando o porque están así; a medida que aumentan en edad muchas veces consideran que es un castigo por su comportamiento desfavorable con sus padres, lo cual suele ser situaciones propias de su

inmadurez, también sienten miedo, temor, sufrimiento dolor por ellos mismos ,y de ver sufrir por lo general a su madre que es la que siempre los acompaña.

Por lo tanto, la presente investigación tiene por objetivo caracterizar las necesidades de cuidado ambulatorio de los pacientes oncológicos que acuden a la consulta externa de SOLCA, y que viven en el sur oeste de la ciudad de Guayaquil, contiguo al centro de salud n°6 distrito 09D04, problemática observada por los internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil, en las pasantías del ciclo de Enfermería Comunitaria, los mismos que se encontraban realizando actividades extramurales de visitas domiciliarias de captación de pacientes crónicos en el sector, al llevar acabo ese trabajo encontraron pacientes oncológicos con tratamientos ambulatorios que eran atendidos en el hogar por familiares.

Al mismo tiempo pudieron conversar con algunos de ellos o su cuidador ,los cuales mostraron preocupación por no saber cómo atender de manera adecuada a su familiar con tratamientos ambulatorios sean estos quimioterapias, radioterapias, entre otros y como poder mantener la salud y mejor la calidad de vida, dado a que esto demanda conocimientos, apoyo emocional, económico, espiritual ,demostrando así que tanto el paciente como familiar le afecta no conocer de manera real como cuidar en la vida cotidiana a su ser amado. Manifestando que la información recibida en el sitio de atención es ligera, y que también va a depender otros factores como el grado de comprensión, escolaridad entre otros.

Se pudo visualizar que estos pacientes luego que salen de los tratamientos ambulatorios de, regresan al hogar sin entender con claridad que cuidados debían hacer para mantener o mejorar la calidad de vida. Por lo tanto por las condiciones que tienen no eran capaces en ocasiones de realizarse los cuidados y dependían de algún familiar o amigo bien intencionado que le ayude, aunque en ocasiones no podría ser el cuidado adecuado.

Y no saben o no entienden como deben cuidarse en las actividades cotidianas como es el aseo, que consumir de alimentos, como prepararlos, como cuidar la piel, las heridas etc., repercutiendo en ocasiones haya desmejoramiento de la calidad de vida, esto causo impacto y fue la razón por la cual se decido realizar un estudio para visualizar los cuidados de enfermería aplicando el proceso de atención de enfermería en este tipo de usuario.

Dado a que estos usuarios una vez que salen de los tratamientos oncológicos, tales como la quimioterapia, radioterapia u otros, no son visitados en sus hogares por el personal de enfermería, solo llevan una cartilla escueta de indicaciones médicas las mismas que están a interpretación del acompañante; esto dependerá hasta qué punto el mismo, tiene la capacidad de entender dichas indicaciones. Por lo tanto, es necesario evidenciar la problemática existente para así poder buscar posibles soluciones a este problema de salud que toma tinte social y humanitario. De esta manera se busca dar respuesta a la siguiente pregunta científica:

1.2 Formulación del problema

Después de lo antes expuesto, se planteó la siguiente interrogante de investigación:

¿Cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a la consulta externa en SOLCA?

1.3 Justificación

El desarrollo de la presente investigación fue motivada, debido a que se observan casos de pacientes oncológicos en la comunidad , de los cuales se ve afectada la calidad de vida, por falta de apoyo de instituciones de salud y en ocasiones de sus familiares, amigos o parejas, lo que también puede afectar a la adherencia de su tratamiento. Por lo tanto, se considera de total importancia conocer cómo afecta la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria, en la calidad de vida de los pacientes oncológicos del área de consulta externa, las necesidades humanas, emocionales y espirituales que se identifican en el paciente oncológico y la intervención del personal de enfermería para mejorar su calidad de vida.

El desarrollo de la presente investigación es pertinente, debido a que los posibles resultados de este estudio darán a conocer el cuidado enfermero ambulatorio, en base a estos resultados, se espera que mediante la atención ambulatoria, se promueva el apoyo por parte de sus familiares, amigos y del personal sanitario que lo asista en su tratamiento, por lo que es necesario que exista una relación interinstitucional y profesional empática que por parte del profesional en enfermería con aquellos pacientes y sus cercanos, para que ellos de esta manera lleven a cabo una atención más eficaz; desarrollando las habilidades para enfrentar su situación de manera saludable, evitando pensamientos y creencias negativas que se arraiguen y sean difíciles de superar.

El aporte científico de los hallazgos servirá como contribución para la disciplina de Enfermería, de modo que puedan considerarse para futuros estudios, enfocados en el cuidado de salud ambulatorio y la aplicación del proceso de atención de enfermería en los pacientes oncológicos, considerando que los criterios actuales tienen gran relevancia científica para la resolución de los problemas derivados de este fenómeno. De esta forma se aportará con información actualizada para el personal de enfermería y personal de salud en general, sirviendo como un aporte de conocimiento

teórico y práctico, acerca de la importancia de las necesidades de cuidado de salud ambulatorio para el mejoramiento de la calidad de vida en estos pacientes.

Cabe señalar que la interacción enfermero-paciente sirve de herramienta para contribuir al bienestar físico y emocional de los pacientes oncológicos de SOLCA, donde se obtuvieron datos, registros de números de visitas domiciliarias, horarios, procedimientos realizados, derivaciones por el personal de enfermería en cada una situación. Este trabajo es de relevancia para la sociedad ya que aporta valiosa información sobre las dificultades que viven los profesionales de enfermería en realizar las visitas domiciliarias, pudiendo llegar a conocer los aciertos y las falencias al momento del aplicar el PAE, datos que puede utilizarse por otros investigadores para saber qué es lo que se está haciendo bien y en qué se puede mejorar.

A través del presente trabajo de investigación, se pretende realizar un aporte académico, ya que muestra las habilidades que debemos tener los profesionales en enfermería, la aplicación de los conocimientos teóricos en la práctica del ejercicio profesional en la comunidad de pacientes oncológicos, el conocimiento de la patología sumado a los años de formación académica y la experiencia vivida por nosotros al percibir en persona cuál y cómo es el trato con los pacientes y las emociones que pudimos experimentar durante el desarrollo de esta investigación.

Aporta datos de interés para la propia institución de salud de SOLCA, en donde fue extraída y consolidada la información, ya que permite la exposición de conceptos que suman a la mejora del desempeño laboral del personal de enfermería en este sitio. Este trabajo va pensado en el bienestar de los pacientes ya que la labor de enfermería es directamente con ellos, conscientes de que sus vidas no son fáciles, por los diversos problemas de salud que puedan estar experimentando, y así ayudarles a tratar de superarlos.

1.4 Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa en SOLCA.

1.4.1 Objetivos Específicos

- Identificar las necesidades humanas del paciente oncológico y del cuidador para mejorar la calidad de vida.
- Interpretar las necesidades emocionales y espirituales del paciente oncológico y su cuidador para mejorar la calidad de vida de ambos.
- Realizar una aproximación teórica para mejorar la calidad de vida del paciente oncológico ambulatorio.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Según Guanga (2019) en el estudio titulado “Cuidados especializados de enfermería para pacientes que padecen de cáncer en estado terminal atendidos en el Hospital Básico El Puyo”, cuyo **objetivo** fue desarrollar una guía de manejo cuidados de enfermería para mejorar la atención de pacientes con cáncer, el mismo que utilizó la **metodología** cuali-cuantitativo, descriptivo y transversal en 15 enfermeras, y como **resultados** señala que el 86% de las enfermeras encuestadas indican que el Hospital recibe frecuentemente pacientes con necesidad de cuidados paliativos. Por otra parte, la investigación señala que los resultados también evidencian que los profesionales de enfermería no tienen un conocimiento bien fundamentado en dichos cuidados. Por lo que **concluye** que, al realizar una guía de cuidados dirigida al personal de enfermería esta podría contribuir a mejorar la atención que se brinda a los pacientes con cáncer.

En efecto esto queda de manifiesto que el conocimiento sobre patologías específicas dará al profesional de enfermería la experticia y la sapiencia de poder actuar de manera oportuna con calidad, seguridad y calidez en los usuarios, para así garantizar que ellos apliquen los cuidados de enfermería sugeridos y mejoren la calidad de vida aun en patología terminal.

Por otro lado, Mena (2020) menciona a través de su trabajo titulado “Resiliencia y capacidad de autocuidado del paciente oncológico en la unidad de quimioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2019|” el cual tuvo como **objetivo** determinar la influencia del nivel

de resiliencia en la capacidad de autocuidado del paciente oncológico en la unidad de quimioterapia, mediante un **metodología** cuantitativa, correlacional, transversal, aplicada a 166 pacientes oncológicos, entre sus **resultados** señala que la mayoría de los pacientes tenían una edad mayor a 40 años de edad, con primaria completa, ama de casa, de áreas urbanas, los mismos que mostraron un nivel bajo de resiliencia, en cuanto a la satisfacción personal, la perseverancia y el sentirse bien, se encontró un nivel medio. Por lo que concluye señalando que la resiliencia influye de manera significativa en la capacidad de autocuidado del paciente oncológico al obtener una significancia $p=0.000 < 0.05$.

Los hallazgos de Mena, también son de aporte para esta investigación, debido a que mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de información, se busca conocer el nivel de calidad de vida de los pacientes oncológicos, como también los cambios emocionales y físicos que estos presentan, ya que son relevantes, para poder identificar las necesidades que pueda estar presentando el paciente, de tal manera que como profesionales de enfermería, se puede actuar de manera oportuna evitando que esto cause complicaciones para su salud o haya el abandono de su tratamiento.

Por otro lado, Revelo (2020) menciona mediante su estudio titulado “La visita domiciliaria, una estrategia para garantizar la continuidad de la atención –percepción de los usuarios de Imbaya 2019”, el cual tuvo como **objetivo** investigar el cumplimiento de la normativa de la visita domiciliaria por parte de del equipo de salud en la población de Imbaya, a través de la **metodología** cuantitativa, cualitativa, descriptiva, observacional y transversal. Entre los **resultados** destaca que la mayoría de los profesionales incumplen al realizar la valoración de los pacientes durante la visita domiciliaria, ya que el personal no utiliza un registro adecuado de la valoración como la anamnesis y el examen físico.

En concordancia con el estudio en mención se demuestra que existen profesionales que no poseen empoderamiento del rol cuidador, por lo tanto, esto queda en entredicho, y afectando al usuario en los cuidados domiciliarios. Sin embargo, el mismo al no saber cuál es la función del enfermero domiciliario siente satisfacción con el solo hecho de que éste vaya a visitarlo, tratarlo con amabilidad, respeto y paciencia.

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1. Teoría de Enfermería: Virginia Henderson

Los conocimientos de la enfermería plantean sus cimientos en el proceso de atención de enfermería (PAE). El método científico que será aplicado a los cuidados humanizados que vamos a brindar, también aplicaremos métodos de trabajo administrativo y sistémico, donde limitaremos el campo de actuación. Para Virginia Henderson la enfermería es ayudar al paciente en la realización de actividades que contribuyan a su salud y su bienestar, recuperación o a lograr una muerte digna. Actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios. Hacerle que ayude a lograr su independencia a la mayor brevedad posible. La prioridad del enfermero es ayudar a las personas y sus familiares (que ella consideraba como una unidad) (Delgado & Hernández, 2017).

2.2.1.1. Biografía de Virginia Henderson

Virginia Avenel Henderson nació en 1897 en Kansas y falleció el 19 de marzo de 1996 a la edad de 99 años. Desarrolló su interés por enfermería a partir de la Primera Guerra Mundial. Es ahí donde se destacó por asistir a sus semejantes. Estudió en Washington D. C. En 1918 a la edad de 21 años, inició sus estudios de enfermería en la Escuela de Enfermería del ejército. Se graduó en 1921 y trabajó en el Henry Street Visiting Nurse Service de Nueva

York como enfermera visitadora. Interesada en la docencia e investigación profesional, realizó un máster y luego la especialización. Recibió nueve títulos doctorales honoríficos y en 1985 el primer Premio Christiane Reimann (Pastuña & Concha, 2020).

2.2.1.2. Metaparadigmas de Henderson

El objetivo de Henderson fue, expresar de forma clara y concisa la función propia de la enfermería, teniendo presente las influencias tanto positivas como negativas. Dedicó la mayor parte de su vida a formarse y a investigar, creando e impulsando el concepto de enfermería tal como la conocemos hoy, fue la pionera en la incorporación de una filosofía humanística y existencialista a los cuidados enfermeros. Virginia centro su teoría en enfermería teniendo en cuenta las influencias que se vive logrando teorizar las 14 necesidades que el paciente tanto sano o enfermo necesita.

Disponer y aplicar métodos de cuidados aporta a importantes beneficios, ya que nos muestra de forma más clara la filosofías e ideologías, ayuda a desarrollar y mantener la idealidad de la profesión. Uno de los modelos de cuidados que mayor aceptación tiene en nuestro entorno es la teoría de Virginia Henderson, las razones que han propiciado su adopción y vigencia en nuestros días. Este modelo es totalmente compatible con el PAE, además nos permite integrarlo al modelo de cuidados y los lenguajes estandarizados NANDA, NOC, NIC.

El modelo de Virginia Henderson se ubica en las necesidades humanas, en la categorización de enfermería humanística, donde el papel que el personal de enfermería es de mucha importancia ya que tiene como importancia en la ayuda o suplencia de las acciones que la persona puede realizar en un tiempo determinado debido a una enfermedad, infancia o

edad avanzada. En su libro *The Nature of Nursing* (La Naturaleza de la Enfermería) ofrece una definición de la enfermería la cual define que se otorga a la enfermera o el enfermero un rol complementario con el fin de satisfacer las 14 necesidades básicas de la persona.

El desarrollo de este rol se va a llevar a cabo bajo los cuidados básicos de enfermería, al tiempo que ayuda a delimitar su área de colaboración con los restantes miembros del equipo de cuidados, la función singular de enfermería consta en asistir al individuo ya sea enfermero o no, en la realización de sus actividades que logren contribuir bienestar a su salud o su recuperación y que llevarla a cabo sin la necesidad de la fuerza, solo con voluntad o el conocimiento necesario, haciendo esto de tal manera que le ayude a adquirir independencia lo más pronto posible.

El interés de su particular visión sobre la función autónoma en la enfermería, también el planteamiento de la colaboración y el trabajo en equipo con otros profesionales del equipo de salud, aplicando seguimiento del tratamiento terapéutico, ya sea para la mejora de la salud, la recuperación de la enfermedad o el apoyo a la muerte, asimismo se considera a la persona como centro del sistema, donde se le otorgara un papel siempre activo en su proceso de salud, los miembros del equipo tanto como el médico, la enfermera, auxiliares de enfermería y demás deben de considerar a la persona como la figura central y comprender que siempre hay que estar atendiéndolo.

Enfermería tiene como función propia, ayudar al individuo ya sea sano o enfermo, pero también puede compartir actividades con otros profesionales miembros del equipo. Cuando el personal de enfermería asume el papel del médico, abandona su función propia, hoy en día la sociedad espera un servicio de la enfermería que ningún otro profesional puede darle. La persona es un todo complejo con 14 necesidades básicas, buscando la independencia

esforzándose para lograrlo, cuando una necesidad no está satisfecha la persona no es un todo y requiere ayuda para poder conseguir su independencia (Delgado & Hernández, 2017).

Las 14 necesidades básicas son indispensables para la persona, ya que ayuda a mantener armonía e integridad de la persona. Cada necesidad está influenciada por componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales. Estas necesidades interactúan entre ellas, por lo que si están aisladas no pueden entenderse entre sí, son universales para todos los seres humanos, pero cada persona las satisface y las manifiesta a su manera (Cabascango, 2017).

Salud

Es la calidad de salud más que la propia vida, es ese margen de vigor físico y mental lo que permite a una persona trabajar con su máxima efectividad y alcanzar un nivel potencial más alto de satisfacción en la vida.

1. Respirar normalmente
2. Comer y beber adecuadamente
3. Eliminar por todas las vías corporales
4. Moverse y mantener posturas adecuadas
5. Dormir y descansar
6. Vestirse adecuadamente
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los parámetros normales
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel
9. Evitar peligros ambientales y evitar lesiones a otras personas
10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones

11. Vivir de acuerdo con los propios valores y creencias
12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal
13. Participar en actividades recreativas
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo, norma y a usar recursos disponibles. Entorno Factores externos que tienen un efecto positivo o negativo de la persona. El entorno es de naturaleza dinámica. Esta incluye relaciones con la propia familia, así mismo incluye las responsabilidades de la comunidad de proveer cuidados (Pastuña & Concha, 2020).

Persona

Como un ser constituido por los componentes biológicos psicológicos sociales y espirituales que tratan de mantenerse en equilibrio. Estos componentes son indivisibles y por lo tanto la persona se dice que es un ser integral. Henderson planteó que la enfermera no solo debe valorar las necesidades del paciente, sino también las condiciones y los estados patológicos que lo alteran, puede modificar el entorno en los casos en que requiera y debe identificar al paciente y familia como una unidad. Hay que tener en cuentas tanto como las necesidades, condiciones y estados que los pacientes tienen ya que esto puede ser alterado (Delgado & Hernández, 2017).

La enfermería hoy en día ha dejado de ser “el arte milenario del cuidado” para convertirse en la ciencia del cuidado, alejándose de los modelos biomédicos en el que se trataba a la enfermedad con el fin de abarcar planteamientos de necesidades y las respuestas humanas, el ser humano enfermo se lo considera más como un objeto de estudio, pero no como un ser viviente que necesita ayuda y poder mejorar su enfermedad. Esto implicó la sistematización del abordaje utilizando un problema para resolver, es decir, la utilización de un método

sistémico que ayudar a brindar cuidados centros en la consecución de los resultados predefinidos y esperados. Ha sido necesaria la implementación del PAE en la práctica diaria como método científico para la gestión y admiración de los cuidados (Cabascango, 2017).

El proceso de atención de enfermería PAE se divide en 5 pasos, las cuales van de la mano y tienen como fin proporcionar cuidados para lograr la mejor evolución de la persona enferma o sana.

Valoración

- Este consta de la recogida de datos ya sean independiente como dependiente en la satisfacción de las 14 necesidades
- Fuentes de dificultad
- Interrelación de las 14 necesidades
- Organización de los datos
- Identificación de los factores de riesgo
- Complicaciones y problemas potenciales
- Identificación de los recursos del individuo y la familia
- Registro e informe de datos (Hinojoza, 2019).

Diagnostico

- Identificación de problemas (reales y/o potenciales) y su relación con sus dificultades.
- Diagnósticos de enfermería de riesgo
- Complicaciones potenciales
- Registro de datos e informe de datos.

Planificación

- Identificación de prioridades inmediatas
- Identificación de resultados de independencia en base a las fuentes de dificultad detectadas y plazos para su cumplimiento.
- Identificación de las intervenciones a realizar para alcanzar los resultados definidos.
- Registro e informe de los datos (Hinojoza, 2019).

Ejecución

- Puesta en práctica del plan de cuidados y realización de las intervenciones
- Actuación según el modo de intervención más apropiado suplencia y ayuda
- Registro e informe de datos

Evaluación

- Niveles de independencia-dependencia
- Resultados alcanzados
- Grado de alcance
- Necesidades que se deben de cambiar en el plan de cuidados
- Registro e informe (Pastuña & Concha, 2020).

El modelo de Henderson abarca los términos Salud-Persona-Entorno desde una perspectiva holística.

2.2.2. Teoría de Enfermería: Jean Watson

Su teoría abarca sobre los cuidados de enfermería que son indispensables para la restauración de la salud del paciente. Por otro lado, el profesional de enfermería debe implementar actividades específicas para el cumplimiento de las necesidades básicas del enfermo. Por esta razón, el modelo aporta al desarrollo de la investigación tanto para proporcionar y restablecer la salud, además de prevenir la adquisición de otras enfermedades.

2.2.2.1 Biografía de Jean Watson

Jean Watson nació al Sur de Virginia en el año 1940, obtuvo sus estudios en enfermería en 1961 y una maestría en Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría 1966. En 1997 se le concedió un título vitalicio como enfermera holística. Por lo que, su teoría se inclina hacia la antología, la ética y epistemología que están relacionados al cuidado profesional. (Rani, 2019) Cada uno de los factores que describe Watson, guarda relación con nuestro estudio por ejemplo el cuarto factor que refiere el desarrollo de una relación de ayuda y confianza, este podría mejorar el manejo de la pérdida de independencia que sufren los pacientes, así mismo el sexto factor menciona que se debe dar un uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones y resolver cualquier inquietud del paciente referente a la administración de los medicamentos. (Rani, 2019)

Por otra parte, tiene cierta relación con la ciencia del cuidado, como lo describe Gutiérrez (2020) quien expresa “existe una estrecha relación entre la ciencia del cuidado y la ciencia de la curación” (pág. 21). Estos últimos no buscan solucionar o contrarrestar patologías sino más bien prevenirla, al mismo tiempo puedan cubrir las necesidades que surgen dentro de una sociedad. Esto va relacionado con lo descrito por Jean Watson, debido a que se resalta la responsabilidad

que posee el personal de enfermería para el cuidado del ser humano, a través de la promoción y conservación de la salud. (Gutiérrez, 2020) Amaro (2017) refiere que “esta práctica del cuidado está sumergida dentro del área de salud especialmente en la enfermería” (pág. 16), por lo que se basa en parámetros como acompañar al sujeto en cada una de las fases acompañado de la información para que se tome la decisión favorable. Con esto él pueda identificar su realidad respecto a su enfermedad, tener conocimiento sobre su tratamiento y saber que siempre contara con ayuda de personas indicadas como lo son de las enfermeras.

2.2.2.2. Meta paradigmas de Watson

Para Watson, hay que entender a la salud, como una enfermedad dentro de la experiencia humana lo que se busca con este estudio es que dentro de la filosofía y dentro de la ciencia del cuidado, buscando conceptos básicos para las definiciones de estas en relación con la actividad humanísticas de las personas que se dedican al ámbito de la salud en cuanto concierne a la enfermería. Ya que esta relacionadas directamente con el cuidado del individuo el mismo que debe ir de la mano con la parte solidaria, y humanística que se deben brindar al momento de ser aplicadas. (Quintero, 2017)

Los paradigmas del modelo de Watson describen las siguientes definiciones:

Salud. Concierno a la unión irónica que debe existir entre los aspectos mente, cuerpo y alma, relacionándolo con la magnitud de la percepción interna y la experiencia externa.

Persona: el reconocimiento que se le da al individuo, está basado en tres aspectos fundamentales como mente, cuerpo y espíritu, por ende, la capacidad que se tiene para la toma de decisiones, con capacidad y empoderamiento para ejercer la planificación y ejecución del debido cuidado que se tiene que tener.

Entorno: concierne al espacio del tratamiento para su respectiva curación, mencionando que este es de suma importancia ya que debe proporcionar una calma al paciente.

Enfermería: Watson manifiesta que, quienes ejerzan la enfermería deben ser personas que a su vida diaria adhiera valores en relación con la parte humana, estos deben formar parte durante toda la vida del ejercicio profesional, esto conlleva a una disciplina dentro del área de enfermería. (Urra, 2020)

Según Watson (2008) alude que el cuidado es “el ideal moral de la enfermería según el cual, el fin es la protección, la mejora y la preservación de la dignidad humana” (pág. 11). Por otra parte, resalta a la profesión de enfermería como una doctrina única y distinta que posee sus propios conocimientos, intervenciones, valores éticos y morales, la cual su base principal es brindar cuidado a los seres humanos, siendo éste el medio para llegar a la restauración de la salud.

La Teoría del Cuidado Humano, se centra en ver al ser humano como “una persona única” que posee tres esferas: el cuerpo, la mente y el espíritu, los cuales se deben tener en cuenta al momento de ofrecer cuidados, en otras palabras, ver al ser humano como “un todo” que requiere de atención digna, especializada, con un ideal ético por parte del profesional de enfermería.

Para suplementar el cuidado humanizado, Watson integra dos aspectos básicos, la obligación moral y el deseo de ofrecer atención por medio de la comunicación transpersonal, es decir formar una conexión que vaya más allá de lo superficial, determinando para ello 3 premisas y 10 factores curativos del cuidado. Dentro de la propuesta teórica de Watson, se encuentran tres premisas básicas de enfermería.

La premisa uno, expone acerca el cuidado de enfermería como profesión, lo que ésta le permite llevar a cabo, los análisis críticos basados en información científica que contribuyan a la ejecución adecuada de las intervenciones sin dejar de lado la parte humanística con la que debe realizar los cuidados el personal de enfermería. (Ferrer, 2017)

En la segunda premisa posee un enfoque transpersonal, lo que permite lograr una mejor relación enfermera paciente, pues de aquí parte la calidad humana, ámbito que centra en obtener una conexión espiritual con el paciente, brindado así, confort y cuidados ante la situación que están padeciendo.

La tercera premisa, plantea el nivel de sinceridad con la que el profesional brinda sus cuidados, está basado en la honestidad del profesional al valorar la vida de los pacientes, de realizar intervenciones que ayudan al mejoramiento de su salud, y el deseo de verlos completamente recuperados, también se enfoca en mantener una relación transpersonal, espiritual, ético y moral hacia el paciente (Ferrer, 2017)

No cabe duda que, con las premisas, Watson logra reflejar los aspectos interpersonales, transpersonales y espirituales que menciona en su teoría, sin dejar de lado los valores, creencias, sentimientos, pensamientos que todos los seres humanos poseemos. Los factores que menciona Jane Watson (2014) son los siguientes:

1. Formación de un sistema humanístico – altruista de valores: está encargado de proporcionar cuidados holísticos y desinteresados, estableciendo una buena relación enfermera paciente a base de amor, solidaridad y bondad.

2. Inculcación de la fe-esperanza: sostiene un sistema espiritual, permaneciendo constantes en inculcar esta base, logrando la satisfacción del cuidado propio, pero siempre respetando creencias y costumbres.

3. Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás: este factor se basa en el reconocimiento y exposición de los sentimientos tanto del profesional como del paciente, esto va a permitir forjar una relación de empatía, teniendo en cuenta la sensibilidad de las demás personas.

4. Desarrollo de una relación de ayuda-confianza: uno de los pilares fundamentales en la atención es formar vínculos de confianza con el paciente, es de vital importancia ya que va a permitir la demostración de sus sentimientos, preocupaciones, dolencias, etc. Y la base para que esto fluya es tener una comunicación eficaz y con mucho respeto. (Clark, 2017)

5. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos - negativos: dentro del ámbito laboral el profesional se va a encontrar distintas situaciones, lo que va de la mano con la afectación del paciente y cómo éstos pueden expresar sus sentimientos, los cuales serán tanto positivos como negativos, la enfermera debe saber escuchar y comprender cada situación, de esa manera fortalecerá lazos más profundos y brindará seguridad en el usuario.

6. Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones: es en este factor donde se enfatiza la importancia de aplicar El Proceso de Atención de Enfermería, siendo un método sistemático, flexible, dinámico, humanístico, que permitirá brindar una mejor atención, donde se hace evidente la capacidad intelectual que posee el profesional de enfermería para manejar diferentes situaciones, demostrando así que

las enfermeras no solo son “las asistentes del médico”, sino que poseen un pensamiento crítico basado en la evidencia científica que las hace competentes para actuar ante cualquier situación.

7. Promoción de la enseñanza aprendizaje interpersonal: integración genuina de enfermera-paciente. Aquí el profesional pondrá en práctica el rol docente, lo que generará en el usuario conocimientos que le permitirán evitar enfermedades, contribuir a la restauración de su salud hasta llegar al punto de la independencia.

8. Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual: con una fuerte influencia por la Teoría del Entorno creada por nuestra pionera Florence Nightingale, se reconoce que para brindar cuidados de calidad es necesario que la atención se ofrezca en un ambiente adecuado, brindándole todo el confort que necesite el usuario, respetando así su dignidad humana. (Clark, 2017)

9. Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas: el personal enfermero debe aprender a reconocer las necesidades de las pacientes, las cuales serán atendidas con afectuosidad y conciencia, incluyendo las físicas, espirituales y sentimentales, por medio de una atención que mantenga la integridad del cuidado humano.

10. Permisión de fuerzas existenciales – fenomenológicas: dentro del ámbito fenomenológico se van a presentar datos de una situación, los cuales permitirán la comprensión de aquellos fenómenos. Dichas situaciones son provechosas para el profesional ya que le permitirá analizar los diferentes puntos de vista de las personas, viéndolas siempre en forma holística, y a su vez permitirá brindar una atención jerárquica de acuerdo a las necesidades. (Clark, 2017)

La Teoría postulada por Watson sirve como guía para la ejecución de la práctica profesional. Watson estima a la enfermería como una ciencia humana que debe basarse en promover no solo la salud física, sino que además la salud psicológica y la espiritualidad de los pacientes. Además, asume que el amor y el cuidado incondicional son fundamentales para el desarrollo de los seres humanos, que es importante promover la calidad de la atención al paciente requiriendo de una buena interrelación entre los profesionales de salud (Wei & Watson, 2019).

Es significativa la importancia que tiene la teoría de Jean Watson debido a que se centra no solo al padecimiento físico, sino que también ve más allá, englobando sentimientos, emociones, espiritualidad, que son factores que pocas veces se toman en cuenta en la atención médica, sin embargo, también agravan la salud de las personas. Centra al ser humano como una unidad integral que requiere de atención altruista, velando por sus necesidades hasta la restauración de su salud y su independencia.

Además, Watson enfatiza que la acción de cuidar, ayudar y crear ese vínculo armonioso entre enfermera-paciente sirve para el autoconocimiento, autocontrol y sentir esa satisfacción de saber que con un sencillo acto de generosidad se contribuye a la vida de otra persona, y se ve reflejado con gratitud por parte de los pacientes. (Sánchez, 2017)

Atención de enfermería comunitaria en pacientes oncológicos

El personal de enfermería comunitario en su formación académica está preparado para ejercer con suficiente autonomía y prestar cuidados integrales, integrados y continuos, con trabajo en equipo, en, con y para la comunidad. La intervención de enfermería comunitaria, requiere de la participación del individuo, familia y comunidad, además de la colaboración de otros

profesionales, para promover, conservar y reparar la salud de la población, dentro del medio en que habitan y trabajan (López & Paredes, 2017).

El personal de enfermería comunitario es responsable de la atención al paciente oncológico tiene un papel fundamental en cada una de las etapas que atraviesan los pacientes con cáncer, desde su diagnóstico hasta el fin de la enfermedad, proporcionando unos cuidados integrales necesarios al paciente, informando, acompañando y asesorando de manera continua al paciente durante todo el proceso de la enfermedad (Vicente, 2017). Los ámbitos específicos que constituyen las fases del proceso oncológico, en los que el personal debe de intervenir tanto de forma individual como coordinada con el equipo multidisciplinar son:

- 1. Prevención:** medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.
 - Prevención primaria: intervenciones que conducen a la reducción de la incidencia de casos de cáncer y aplicación de medidas encaminadas a controlar los factores de riesgo cardiovascular ya presentes, la modificación de estilo de vida podría evitar entre cinco y siete casos de cáncer de cada diez.
 - Prevención secundaria: programas de cribado (screening), de diagnóstico precoz con carácter poblacional para disminuir la prevalencia y mejorar el pronóstico de la enfermedad e instauración de medidas encaminadas a disminuir la progresión de la enfermedad, reducir el riesgo de recurrencias y la mortalidad.
 - Prevención terciaria: acciones enfocadas a la recuperación de la enfermedad, la rehabilitación física, psicológica y social; con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas y acelerar la reinserción familiar, social y laboral de las mismas.

- **Prevención cuaternaria:** conjunto de actividades sanitarias que intentan evitar, reducir y paliar el perjuicio provocado por las intervenciones médicas innecesarias o excesivas del sistema sanitario (Fernández & Pérez, 2020)
- 2. Diagnóstico:** el diagnóstico correcto es uno de los factores fundamentales para una intervención asistencial eficaz en el que participa un equipo multidisciplinar y varios niveles asistenciales. Esta fase se caracteriza por el reconocimiento de síntomas como sospecha fundamentada de cáncer y las potenciales complicaciones cardiovasculares derivadas de la administración de quimioterapia. El diagnóstico del cáncer genera ansiedad en el paciente y alteraciones en su vida social y cotidiana, por lo que además de los cuidados clínicos, es importante el apoyo psicológico al paciente y su familia.
 - 3. Tratamiento:** requiere la utilización de la evidencia científica, el consenso y la coordinación profesional mediante los comités de tumores, teniendo en cuenta las características individuales de los pacientes. En esta fase del proceso oncológico, se deben instaurar medidas para minimizar el riesgo durante la administración de la terapia: modificar y tratar los factores de riesgo cardiovasculares (tabaquismo, hipertensión, diabetes, dislipidemia, obesidad) e incorporar cardioprotectores al tratamiento.
 - 4. Seguimiento:** se centra en la valoración de la respuesta al tratamiento y el control de sus posibles complicaciones, así como de las recidivas. Seguimiento clínico durante el tratamiento, al finalizar y a largo plazo (pacientes que superan una neoplasia es necesario, el 11% de los pacientes de 40 años que superan una neoplasia en la infancia sufren una cardiopatía grave, generalmente IC, o precisan tratamiento cardiovascular).
 - 5. Cuidados paliativos:** la fase avanzada o terminal de la enfermedad, implica a todos los niveles asistenciales con el objetivo de prevenir y aliviar el sufrimiento producido por el dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales. (Fernández & Pérez, 2020)

2.4. Marco Legal

Este trabajo de investigación legalmente esta sostenido en:

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

Art. 32. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Asamblea Constituyente, 2018)

El conjunto de la Ley tiene, como primera finalidad, la atención al usuario; mejorando la accesibilidad, preservando la equidad, aumentando la información al ciudadano, mejorando el trato mediante la atención personalizada y potenciando los mecanismos para conocer la opinión de los usuarios.

2.4.2. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

A través del Objetivo 3 “Salud y Bienestar”, la Organización de las Naciones Unidas, se resalta la importancia de promover las medidas de prevención de enfermedades, reduciendo el impacto sobre la salud de la persona, su calidad de vida y su integración en las actividades de la sociedad. Por lo cual, frente al cuidado de pacientes oncológicos en los sistemas de atención de salud. propone como meta principal, enfocada en las políticas apropiadas, es decir en que estos cuidados sean incluidos en el plan nacional de salud, reglamentos, sistemas de prestación de servicios y financiamiento; que exista disponibilidad y acceso a medicamentos esenciales para dolor y cuidados paliativos; que los profesionales de salud sean capacitados a través de programas de especialización en relación a la intervención y aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida de los pacientes oncológicos, para que sean implementados dentro de los cuidados en los servicios de atención en todos los niveles de la sociedad. (Organización de las Naciones Unidas, 2018)

A través de este antecedente se pone de relevancia que la ODS destaca la importancia que van adquiriendo la aplicación de los procesos de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos, identificando las necesidades humanas, necesidades emocionales y espirituales del paciente para mejorar la calidad de vida de estos pacientes; por lo que es necesario que como profesionales de enfermería, se capaciten en cuanto al cuidado, el apoyo emocional que debe brindar tanto al paciente como a los familiares, para ayudarles a atenuar sus sentimientos frente a esta etapa.

2.4.3. Modelo De Atención Integral De Salud Familiar Comunitario E Intercultural (MAIS-FCI)

Por último, se cita el Ministerio de Salud Pública (2017) dentro de las normativas legales inherentes al tópico de la presente investigación, el Modelo de Atención Integral de Salud, el cual guarda relación con la Ley Orgánica de Salud y por medio de ella, con la Constitución de la República y el Plan Nacional de Desarrollo, los cuales pretenden asegurar un servicio de salud que se conduzca por el camino de la excelencia, al gestionarse con procesos de calidad para el bienestar de los grupos prioritarios.

El Modelo de Atención Integral de Salud manifiesta los lineamientos generales para conseguir la máxima calidad en los procedimientos hospitalarios, entre los cuales el manejo y cuidados de pacientes, constituye uno de los principales indicadores para evidenciar la calidad y calidez de la atención de salud, es decir, que minimizando y/o erradicando los eventos adversos que se pueden presentar en el paciente, se puede asegurar el bienestar de estos

CAPÍTULO III

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La realización de la presente investigación es de modalidad cualitativa con un enfoque paradigmático interpretativo, porque se pretendió darle sentido a los significados de los datos según lo que interpretaron los mismos sujetos, cuyo objetivo se centró en Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa del Hospital de SOLCA; emplea una investigación de tipo cualitativa, con un enfoque inductivo mediante una entrevista con preguntas abiertas dirigidas a las licenciadas(os) de enfermería de consulta externa que realizan procedimientos ambulatorios de esta institución de salud.

3.2. Modalidad de investigación

La modalidad de esta investigación es cualitativa, siendo aquella que pone énfasis en los aspectos subjetivos de un fenómeno determinado, así como en la interacción entre los sujetos que forman parte de los problemas, privilegiando los procesos sociales y el significado que tiene para los autores, tal como lo señala Sánchez (2019), El enfoque cualitativo es concerniente a las evidencias que se orientan más hacia la descripción profunda del fenómeno con el fin de comprenderlo y explicarlo de manera subjetiva basada en emociones, sentimientos ,vivencias de los sujetos.

3.3. Métodos de investigación

La investigación es de tipo fenomenológica, según Laudo y Vilafranca (2017), la fenomenología “tiene relación con la percepción de un determinado hecho o fenómeno,

considerando las experiencias de los individuos para la posterior evaluación” (pág. 7). Por lo expuesto, se escogió la investigación cualitativa con enfoque inductivo porque permite conocer los experiencias, sentimientos, que experimentan las enfermeras en la aplicación el cuidado en estos tipos de pacientes mientras se encontraban en la unidad de salud y la frustración que sienten ellas al no poder hacer más cuidados extramurales y ser el soporte físico, emocionales y espirituales en esos momentos críticos del paciente. Este trabajo investigativo se lleva a cabo mediante entrevistas abiertas semiestructuradas a profundidad y a los informantes claves involucrados en el estudio.

3.4. Enfoques de la investigación

El enfoque de investigación que se empleó en este estudio es el paradigma interpretativo que Rodríguez (2019) define como: “un modelo de investigación que se basa en la comprensión profunda de la realidad” (pág. 1). Estudia el comportamiento de los seres humanos, este se centra en los conocimientos que genera el fenómeno de estudio, busca conocer el resultado de la interacción entre el entrevistador y el sujeto que experimentó dicho acontecimiento, como es el caso de los profesionales de salud quienes desarrollan su proceso de atención de enfermería para la mejora de calidad de vida de los pacientes oncológicos.

3.5. Técnicas de recolección de datos

Se aplicó la entrevista no estructurada, la cual consistió en una serie de preguntas abiertas que permitió a los profesionales de enfermería, expresarse de manera libre, debido a que no posee un orden establecido, adquiriendo por su naturaleza una similitud a una conversación. Por lo tanto, Folgueiras (2016) señala que “las entrevistas presentan un carácter flexible y dinámico que permite interacción entre el entrevistador y el entrevistado”; por esto se aplicó

este tipo de entrevista ABIERTAS dirigidas a las licenciadas de enfermería del área de consulta externa de SOLCA, con la intención de saber la percepción que tienen al aplicar el proceso de atención de enfermería comunitario en pacientes oncológicos ambulatorios.

3.6. Informantes claves

Para la siguiente selección de los participantes se consideró el criterio de Arias (2019) quien los identifica como “aquellas personas que, por sus vivencias, capacidad de empatizar y relaciones que tienen en el campo pueden apadrinar al investigador convirtiéndose en una fuente importante de información” (pág. 11).

Para el autor Escudero y Cortez (2017), la selección de los participantes se realiza “de manera intencionada por medio de sujetos, capaces de aportar información a través de entrevistas de acuerdo al elemento de estudio” (pág. 77), siguiendo criterios establecidos por el investigador. Por este motivo, para la presente investigación, se seleccionó a 7 profesionales de enfermería del área de consulta externa que realizan tratamiento ambulatorios, quienes por su experiencia y vivencias tienen la capacidad de brindar la información necesaria, que aporte al tema de investigación. Previo el proceso investigativo, se entabló un diálogo empático de preámbulo a la entrevista, para poder explicar el objetivo de la investigación, generando confianza a los informantes claves, para que voluntariamente manifiesten sus criterios.

3.7. Acceso de datos

Según Pardimas (2015), “para todo procedimiento de investigación se aplican tres etapas; la primera es la documentación para la autorización del trabajo, la segunda la investigación y la tercera el análisis de datos” (pág. 20). Dentro de los instrumentos de investigación, decidimos utilizar la entrevista la cual está conformada por un conjunto de preguntas abiertas dirigidas a obtener información sobre la percepción del personal de enfermería en el fortalecimiento de la lactancia materna en tiempos de pandemia. Por lo cual, para la ejecución de la misma, fue necesario enviar un oficio solicitando al jefe del área de consulta externa del Hospital de SOLCA, para la respectiva autorización para poder recabar los datos necesarios que respalden y evidencien la investigación.

3.8. Rigor Científico

Ante esto, Guba y Lincoln (2017), describen al rigor científico como “aquel que permite caracterizar los estudios cualitativos y permite evaluar la calidad del mismo, mediante las dimensiones de conformabilidad, transferibilidad y credibilidad”. Esto significa que el rigor científico está asociado a la sistematización de los hallazgos para que tengan una línea base con la teoría investigada”. (pág. 57); se tomó en cuenta el criterio de credibilidad, ya que las entrevistas que se realizaron aparte de ser grabadas en audio fueron transcritas, para posteriormente pedir a los participantes revisar dichas entrevistas, de esta forma verificaron lo escrito, si fue lo que realmente quisieron manifestar, de esta manera se evitó algún mal entendido o inconformidad por parte de los participantes y mantener así la veracidad del presente estudio.

3.9. Consideraciones éticas

Los aspectos éticos dentro de la investigación de campo se asocian a “la participación de personas como sujetos de experimentación”, indicando la importancia de contar con la aprobación de estos individuos para su participación, para esto se utiliza el consentimiento informado que “es un documento legal que comunica al sujeto acerca de la investigación, quien da su autorización por escrito para asegurar su voluntad de ser parte del estudio” (Espinoza, 2019, pág. 16).

El procedimiento del consentimiento informado involucra teóricamente lo siguiente, según los manifiestos de Rebolledo (2017) para quien las consideraciones éticas “reconocen las interacciones de los investigadores con los investigados, garantizando que la información no será vulnerada y que se respetará la opinión personal de cada sujeto de estudio, tal como lo expresa el consentimiento informado”, documento que garantiza la confianza en los hallazgos.

En este caso se comunicó al personal de enfermería que labora en la institución de salud sobre el estudio y se procedió a entregar el consentimiento informado (Ver Anexo) para que el personal que participó lo firme, una vez que se dio a conocer su voluntad de participar se procedió a aplicar el cuestionario de la encuesta sobre la percepción de enfermería en cuanto a la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria.

3.10. Análisis e interpretación de los resultados de las entrevistas

En las investigaciones cualitativas para el análisis de datos obtenidos y procesamientos, se procede a codificar la información a través de la matriz de resultados la misma que según Dabenigno (2017) permite “la descripción de los principales hallazgos sobre un tema en

específico, identificando las respuestas con sus respectivos códigos, categorías y subcategorías para efectos de la investigación, permitiendo el análisis de los datos obtenidos” (pág. 36).

Los resultados obtenidos mediante la entrevista, serán presentados por medio de una matriz de datos, la cual constará con la información bruta manifestada por los entrevistados, mientras que en la siguiente columna se extraerá los códigos que se transformarán de los manifestado por los individuos; a cada informante se le asignará un código identificador (E1, E2, E3 y E4), para mencionar su comentario en la discusión de resultados, posterior a ello se elaborará otra matriz en la que constara de tres columnas que estarán compuesta por el tema central, las categorías, subcategoría y códigos de la información obtenida mediante la aplicación de la técnica de recolección.

CAPÍTULO IV

4. Análisis y discusión de los resultados

4.1. Resultados de la entrevista

A continuación, se mostrarán cuadros de análisis con información detallada sobre las entrevistas realizadas sobre el proceso de atención de enfermería comunitario. En este capítulo se evidencia la matriz de categorización basada en las entrevistas efectuadas a nuestros participantes mediante una investigación de campo, para manifestar el Proceso de atención de enfermería comunitario y calidad de vida en pacientes oncológicos.

Tabla 1. Matriz de decodificación

Entrevista 1

Datos brutos	Código
<p>ENTREVISTADOR: Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, Cuéntenos ¿hay algún programa de enfermería, aquí en la institución que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar, como paciente ambulatorio?</p> <p>ENTREVISTADO (A): Si, en la institución de SOLCA existe el programa de seguimiento al paciente por cuidados paliativos, se le da el seguimiento a cada paciente oncológico con citas sea de dos o tres meses, dependiendo de la condición y la etapa en la que estén, para poder ayudar al familiar con apoyo psicológico y a él con apoyo psicológico como emocional.</p> <p>ENTREVISTADOR:</p>	<p>Concientización Participación</p>

En sus propias palabras cuéntenos ¿cuál ha sido su experiencia en el cuidado de pacientes oncológicos, y que necesidades usted ha visto en el paciente y en el cuidador que ameriten la valoración de enfermería?

ENTREVISTADO(A):

Tengo varios años trabajando aquí en la institución, he trabajado con niños como con adultos, siempre hay que tener esa empatía con los pacientes para poder llegar hacia ellos, ya que están sobrellevando una enfermedad muy cruel, tanto el familiar que lo cuidan como el paciente y entenderlo sintiendo lo que ellos están pasando sabiendo que sufren en estos casos, en lo espiritual apegarse mucho a Dios, creer y ser optimistas de que se puede luchar contra la enfermedad.

ENTREVISTADOR:

¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes cuidados comunitarios para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?

ENTREVISTADO(A):

Si, en años anteriores se realizaban lo que es el cuidado paliativo y visitas domiciliarias, pero a raíz de lo del covid-19 se ha suspendidos con todo lo del aislamiento y se piensa retomarlo para poder ayudar a los pacientes oncológicos que están en sus casas, con visitas domiciliarias contando con el apoyo de los licenciados en enfermería, el médico, nutricionistas y psicólogos en el equipo.

ENTREVISTADOR:

¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado de salud y si se está cumpliendo con los cuidados que usted le indico al egreso del hospital?

ENTREVISTADO(A):

Empatía

Apoyo emocional

Resiliencia

Trato amable y

humanizado

Apoyo espiritual

Limitación del Apoyo institucional

Falta de personal

Déficit de visitas

domiciliarias programadas

Monitoreo de enfermería

Atención oportuna por emergencia

Valoración

ENTREVISTADOR:

En sus propias palabras cuéntenos ¿cuál ha sido su experiencia en el cuidado de pacientes oncológicos, y que necesidades usted ha visto en el paciente y en el cuidador que ameriten la valoración de enfermería?

ENTREVISTADO(A):

En cuanto a la experiencia al inicio como profesionales novatos nos sorprende ver la cantidad de eventos adversos que pasan los pacientes posteriores a la radiación, a las quimioterapias y emocionalmente tratamos que los pacientes reciban toda la mayor atención tanto profesional como religiosa, contamos con una capilla, con un Cura y parte psicológica para el paciente y familiar con integración y el entorno social.

ENTREVISTADOR:

¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes cuidados comunitarios para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?

ENTREVISTADO(A):

A mi parecer si, en el área de cuidados paliativos se encargan de hacer visitas domiciliarias en el caso de los pacientes oncológicos para el manejo del cuidado, el dolor y las diferentes complicaciones en el hogar, el instituto cuenta con un sistema de diagnóstico preventivo y una parte se realiza con instituciones municipales.

ENTREVISTADOR:

¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado de salud y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indico al egreso del hospital?

ENTREVISTADO(A):

En mi área se le indica en cuanto a las heridas presentadas y como deben seguir los familiares el debido cuidado con respecto a la

Cuidado humanizado

Apoyo emocional

Apoyo espiritual

Apoyo psicológico

Asistencia domiciliaria

Conocimiento

Experiencia profesional

Terapia del dolor

Capacitación familiar

Instrucción

Indicaciones de cuidado

<p>herida en el hogar y ver la evolución en cada una de las curaciones que les realizamos.</p> <p>ENTREVISTADOR: ¿Cómo ve usted la ayuda que reciben los pacientes en el hogar por parte de la familia?</p> <p>ENTREVISTADO(A): Considero que la familia debería estar predispuesta a la colaboración y la ayuda en el paciente oncológico estando en el hogar, ya que debido a los avances de la enfermedad muchos los tienden aislarlos por los olores, por la gravedad de la enfermedad, pero se le orientan y le capacitan y se puede ver que la gran mayoría de los pacientes si reciben los cuidados por parte de sus familias.</p>	<p>Predisposición familiar Empatía Desconocimiento de la enfermedad</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------

Elaborado por: Banderas Valdez Jorge Leonel - Lopez Heredero Luis Angelo

Tabla 3. Matriz de decodificación

Entrevista 3

Datos brutos	Código
<p>ENTREVISTADOR: Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, Cuéntenos ¿hay algún programa de enfermería, aquí en la institución que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar, como paciente ambulatorio?</p> <p>ENTREVISTADO(A): No, pero existe un protocolo en cada una de las áreas, con instructivos dentro del hospital como ejemplo en los servicios a los pacientes de oncología, se les educa al familiar y al paciente en cuanto al cuidado y al manejo y así en las demás áreas después que se le da de alta de cada servicio internamente.</p> <p>ENNTREVISTADOR:</p>	<p>Charla educativa Entrega de trípticos educativos Capacitación a los familiares</p>

En sus propias palabras cuéntenos ¿cuál ha sido su experiencia en el cuidado de pacientes oncológicos, y que necesidades usted ha visto en el paciente y en el cuidador que ameriten la valoración de enfermería?

ENTREVISTADO(A):

Principalmente cuando a uno se le hace una biopsia y se le detecta algún tipo de tumoración o tiene algún ovulo o algo, rápidamente el paciente dice “Tengo Cáncer” “Me voy a morir”, entonces existe una gran dificultad y preocupación, pero para motivarlos, siempre tratamos de darles apoyo moral, emocional y hablarles de Dios, que aferren y crean que todo en él es posible, a pesar de que por varios motivos no puedan continuar con su tratamiento.

ENTREVISTADOR:

¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes cuidados comunitarios para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?

ENTREVISTADO(A):

A conciencia no, pero como actividades comunitarias tenemos charlas en el hospital y en el área de cuidados paliativos se realizaba visitas a domiciliarias, que por pandemia se encuentran suspendidas, pero se aspira retomarlas pronto y así continuar con el servicio a los pacientes que presentan dolor.

ENTREVISTADOR:

¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado de salud y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indico al egreso del hospital?

ENTREVISTADO(A):

Aquí recibimos a los pacientes para monitorear, se le da el debido manejo y en el sistema controlamos como va su avance al tratamiento y valoramos los tipos de heridas y así informarles a los familiares de los cuidados que debe mantener en el hogar después del egreso al hospital.

Desesperanza
Miedo
Preocupación
Cuidado humanizado
Apoyo emocional
Apoyo espiritual
Charlas educativas
Visitas domiciliarias

Reprogramación de Visitas domiciliarias
Limitación de apoyo profesional
Capacitación familiar
No aplicación de PAE domiciliario

Atención
Valoración

<p>ENTREVISTADOR: ¿Cómo ve usted la ayuda que reciben los pacientes en el hogar por parte de la familia?</p> <p>ENTREVISTADO(A): Se trata de fortalecer al familiar con capacitaciones para que esté preparado en el cuidado del paciente con el manejo de colocación de rescate de morfina por el intenso dolor como debe aplicarlo, como debe aplicar insulina y así aportar con su ayuda al paciente dentro del hogar. Y en la mayoría de los casos se ve que los familiares si se preocupan por el paciente.</p>	<p>Charlas educativas Cuidados de enfermería</p> <p>Capacitación Terapia del dolor Empatía Apoyo familiar Apego familiar</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Elaborado por: Banderas Valdez Jorge Leonel - Lopez Heredero Luis Angelo

Tabla 4. Matriz de decodificación

Entrevista 4

Datos brutos	Código
<p>ENTREVISTADOR: Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, Cuéntenos ¿hay algún programa de enfermería, aquí en la institución que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar, como paciente ambulatorio?</p> <p>ENTREVISTADO(A): Sí, hay charlas educativas en el hospital, y hablándole de mis años de experiencia laborando aquí, he visto como antes se realizaba visitas domiciliarias que por la aparición del COVID 19 se las dejo de realizar, pero sé que están por volver a retomarse según tengo entendido. No obstante, en todas las áreas hay protocolo de alta, hay indicaciones de lo que debe seguir en casa el paciente y lo que el familiar debe asumir como responsabilidad del cuidado posoperatorio o post alta para que se cumpla el resto del tratamiento.</p>	<p>Charlas educativas Empatía Apoyo familiar Responsabilidad asumida Desconocimiento de su enfermedad</p>

ENTREVISTADOR:

En sus propias palabras cuéntenos ¿cuál ha sido su experiencia en el cuidado de pacientes oncológicos, y que necesidades usted ha visto en el paciente y en el cuidador que ameriten la valoración de enfermería?

ENTREVISTADO(A):

En el área en la que me desempeño me he dado cuenta de algo, que desde el ingreso del paciente por primera vez no saben que tienen cáncer y esta es el área donde ya le van diciendo y le crean una idea mental donde existe la posibilidad que tenga aquella enfermedad y no solo el paciente se desmoraliza sino todo el entorno que lo rodea y como profesionales estamos en el deber de estimular a la confianza en Dios y a que el paciente piense en superar todo obstáculo de la vida.

ENTREVISTADOR:

¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes cuidados comunitarios para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?

ENTREVISTADO(A):

Si, se incrementa cada día temas o propuestas para el mejoramiento en las diferentes áreas poco a poco, **brindando clases educativas en todo ámbito, para brindar programas de socialización para los pacientes y familiares, realizando las charlas y actividades dentro de la institución.**

ENTREVISTADOR:

¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado de salud y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indico al egreso del hospital?

ENTREVISTADO:

Miedo
Depresión
Apoyo emocional
Apoyo espiritual
Charlas educativas

Capacitación a los familiares
Conocimientos
Falta de visitas domiciliarias
Reprogramar visitas domiciliarias

Tabla 5. Matriz de decodificación

Entrevista 5

Datos brutos	Código
<p>ENTREVISTADOR: Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, Cuéntenos ¿hay algún programa de enfermería, aquí en la institución que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar, como paciente ambulatorio?</p> <p>ENTREVISTADO(A): Como tal no lo hay, pero si hay una planificación por parte del personal de enfermería para programar sus siguientes citas médicas, además informarle a él y a sus familiares sobre su estado de salud actual, la dieta, cuidados que debe llevar en casa, reposo, etc. Hay una constante educación sobre la patología.</p> <p>ENTREVISTADOR: En sus propias palabras cuéntenos ¿cuál ha sido su experiencia en el cuidado de pacientes oncológicos, y que necesidades usted ha visto en el paciente y en el cuidador que ameriten la valoración de enfermería?</p> <p>ENTREVISTADO(A): Los pacientes según la experiencia que yo he tenido, he notado que se deprimen mucho porque no se sienten preparados para esta situación, pero aquí en el Hospital de Solca hay un área de psicología, que cuando se detecta pacientes con autoestima muy baja emocional y espiritualmente, se le comunica al médico para que ellos planifiquen una interconsulta a esta área de Psicología para que estos pacientes puedan atender su necesidad de la mejor manera posible.</p> <p>ENTREVISTADOR:</p>	<p>Atención Cuidados enfermería Charla educativa</p> <p>Apoyo emocional Empatía Trato humanizado</p>

¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes cuidados comunitarios para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?

Sí, porque aquí en Solca hay compañeros que **realizan bastantes actividades comunitarias dentro del hospital en forma de charlas educativas en las que se educa al paciente y sus familiares** en las áreas de consulta externa, quimioterapia, pediatría, salas de espera, etc **y no es necesario que sea alguna fecha especial en la que se conmemore algo para realizarlas, ya que constantemente se organizan charlas sobre diversos temas.**

Charlas educativas
Atención
Empatía
Trato humanizado

ENTREVISTADO(A):

¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado de salud y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indico al egreso del hospital?

ENTREVISTADO(A):

Cuando los pacientes se van de alta, se los agenda para siguientes consultas médicas programadas a las que debe acudir, **hay una persona encargada de la agenda que realiza las llamadas telefónicas a los pacientes 1 día antes de sus citas para recordarles que deben asistir y evitar que pierdan su consulta, se llama generalmente en la noche para preguntarles cómo se encuentran respecto a su salud y posteriormente se les indica que deben asistir.**

Cuidados enfermería
Atención

ENTREVISTADOR:

¿Cómo ve usted la ayuda que reciben los pacientes en el hogar por parte de la familia?

ENTREVISTADO(A):

Los familiares son un apoyo para el paciente, en la mayoría de casos los familiares de los pacientes los acompañan y para mi parecer en la mayoría de los casos, los pacientes tienen muy buen apoyo por parte de sus familiares.

Apoyo Familiar

Elaborado por: Banderas Valdez Jorge Leonel - Lopez Heredero Luis Angelo

Tabla 6. Matriz de decodificación

Entrevista 6

Datos brutos	Código
<p>ENTREVISTADOR: Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, Cuéntenos ¿hay algún programa de enfermería, aquí en la institución que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar, como paciente ambulatorio?</p> <p>ENTREVISTADO(A): Bueno aquí en Solca, se lleva a cabo por las enfermeras profesionales en la consulta externa, y en el área de cuidados paliativos, se realizaba visitas domiciliarias que tal vez se retomen más adelante, y se encargan de realizarle el seguimiento al paciente para comprobar si están tomando la medicación o para comprobar si necesitan curación.</p>	<p>Limitación asistencia domiciliaria</p>
<p>ENTREVISTADOR: En sus propias palabras cuéntenos ¿cuál ha sido su experiencia en el cuidado de pacientes oncológicos, y que necesidades usted ha visto en el paciente y en el cuidador que ameriten la valoración de enfermería?</p> <p>ENTREVISTADO(A): Bueno la experiencia de aquí es muy bonita, ya que a veces vienen pacientes deprimidos por su diagnóstico, que no quieren saber a veces ya nada de la vida por la misma enfermedad, pero aquí nosotros nos encargamos de brindarle durante la atención el apoyo emocional y psicológico, se les da charlas, en el cual se les incentiva a que sigan con el tratamiento, que tranquilos, que a pesar de todo con fe van a salir adelante.</p>	<p>Depresión Apoyo emocional</p>
<p>ENTREVISTADOR: ¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes cuidados comunitarios para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?</p>	

<p>ENTREVISTADO(A): Aquí se realizan charlas educativas a los pacientes sobre los diferentes tipos de cáncer o las importancias de hacerse exámenes preventivos para detectarlo en todas las edades, se les da la atención y la educación para que sepan de todos los tratamientos que se hacen en este Hospital oncológico.</p> <p>ENTREVISTADOR: ¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado de salud y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indico al egreso del hospital?</p> <p>ENTREVISTADO(A): Aquí se encarga un grupo de personas de llamar a los pacientes para decirles que tienen cita para tal día, tal mes, y hay veces que los médicos se van de vacaciones y se les llama para reprogramar las citas, hay ciertas áreas que se dedican a hacerles ese seguimiento. En caso que un paciente pierda la cita médica, también se les llama para averiguar el por qué y si el paciente está de acuerdo, por ahí mismo se le reprograma la cita para una próxima fecha.</p> <p>ENTREVISTADOR: ¿Cómo ve usted la ayuda que reciben los pacientes en el hogar por parte de la familia?</p> <p>ENTREVISTADO(A): Algunos pacientes con sus familiares desconocen de la enfermedad y vienen aquí con el miedo y la incertidumbre a preguntar cómo se va a llevar, que es lo que se va a ser, como van a ser los procedimientos, como tienen que venir, y también se les explica sobre la importancia del tratamiento, asistencia a las citas médicas y que ellos van a salir adelante, porque si hay la posibilidad de cura para esta enfermedad, pero depende también de ellos, que cumplan con las indicaciones que se les da.</p>	<p>Conocimientos Charlas educativas</p> <p>Cuidados enfermería Atención</p> <p>Trato humanizado</p> <p>Apoyo emocional Empatía Miedo Charlas educativas</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Elaborado por: Banderas Valdez Jorge Leonel - Lopez Heredero Luis Angelo

Tabla 7. Matriz de decodificación

Entrevista 7

Datos brutos	Código
<p>ENTREVISTADOR: Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, Cuéntenos ¿hay algún programa de enfermería, aquí en la institución que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar, como paciente ambulatorio?</p> <p>ENTREVISTADO(A): Si, bajo la modalidad de charlas dentro del hospital y también se realizaba visitas domiciliarias, que actualmente se encuentran suspendidas desde la pandemia del COVID 19, pero he escuchado que se planifica volver a realizarlas próximamente, en algunas áreas también llaman a los pacientes.</p> <p>ENTREVISTADOR: En sus propias palabras cuéntenos ¿cuál ha sido su experiencia en el cuidado de pacientes oncológicos, y que necesidades usted ha visto en el paciente y en el cuidador que ameriten la valoración de enfermería?</p> <p>ENTREVISTADO(A): Ya en cuanto a las necesidades emocionales de los pacientes he notado que ellos sienten miedo a la enfermedad, angustia y a la parte espiritual se sienten deprimidos, más cuando se diagnostica con mal pronóstico, y esto lleva cambios en el entorno socioeconómico familiar ya que el gasto será mayor cuando hay un paciente con cáncer, ellos necesitan más apoyo familiar, de recursos y sepan afrontar mejor su enfermedad, también se realiza interconsultas en psicología en la que realizan terapias familiares para esta comunidad de pacientes oncológicos.</p>	<p>Limitación asistencia domiciliaria</p> <p>Empatía Apoyo emocional Necesidad trato amable humanizado Apoyo familiar</p>

<p>ENTREVISTADOR:</p> <p>¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes cuidados comunitarios para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?</p> <p>ENTREVISTADO(A):</p> <p>Si, ya que Solca realiza campañas de prevención en las fechas que son célebres y también en días normales, se los invita a charlas, asesorías educativas y todo esto cubre en cuanto a la planificación de los cuidados comunitarios de los pacientes oncológicos.</p> <p>ENTREVISTADOR:</p> <p>¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado de salud y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indico al egreso del hospital?</p> <p>ENTREVISTADO(A):</p> <p>Le hacemos mediante llamadas, se le consulta si está siguiendo las indicaciones médicas en el alta y si está asistiendo a los controles, consultas médicas, si se ha realizado los exámenes en las fechas indicadas y en cuanto a los cuidados en casa también se le consulta si los está realizando acorde a las indicaciones médicas.</p> <p>ENTREVISTADOR:</p> <p>¿Cómo ve usted la ayuda que reciben los pacientes en el hogar por parte de la familia?</p> <p>ENTREVISTADO(A):</p> <p>En este caso se le consulta al paciente y a los familiares como es su vida dentro del hogar y dentro de la comunidad, ya que el cáncer es una enfermedad que afecta a la parte económicamente, emocional y psicológica del paciente y hay ciertos cambios bruscos dentro de la familia que afectan a todos, y es por eso es importante que tanto el paciente como los familiares reciban ayuda psicológica.</p> <p>En la mayoría de casos que he visto se evidencia que la mayoría de los pacientes y familiares si acatan estos cuidados que requieren.</p>	<p>Charlas educativas Atención</p> <p>Cuidados enfermería Atención</p> <p>Apoyo Familiar Apoyo emocional</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Elaborado por: Banderas Valdez Jorge Leonel - Lopez Heredero Luis Angelo

4.2. Matriz de categorización

Tabla 8 Matriz de categorización

TEMA CENTRAL	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	CODIFICACIÓN
“Proceso de atención de enfermería comunitario y calidad de vida en pacientes oncológicos”	Necesidades humanas del paciente oncológico y del cuidador	Atención humanizada	Depresión Desesperanza Miedo Preocupación Resiliencia Empatía Trato amable y humanizado Capacitación Capacitación a los familiares Conocimientos Cuidados Conocimientos Desconocimiento de la enfermedad Indicaciones de cuidado Terapia del dolor
	Necesidades emocionales y espirituales del paciente oncológico y del cuidador	Comunicación asertiva	Apoyo emocional Apoyo espiritual Apoyo psicológico Cuidado humanizado

			<p>Apoyo familiar</p> <p>Apego familiar</p> <p>Predisposición familiar</p>
	<p>Aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria</p>	<p>Cuidados de enfermería</p>	<p>Capacitación</p> <p>Charlas educativas</p> <p>Concientización</p> <p>Información oral y escrita</p> <p>Entrega de trípticos educativos</p> <p>Asistencia domiciliaria</p> <p>Atención</p> <p>Atención oportuna por emergencia</p> <p>Comunicación oportuna</p> <p>Cuidados de enfermería</p> <p>Falta de personal</p> <p>Experiencia profesional</p> <p>Instrucción profesional</p> <p>Déficit de visitas domiciliarias programadas</p> <p>Limitación asistencia domiciliaria</p> <p>Limitación de apoyo institucional</p> <p>No aplicación de PAE domiciliario</p> <p>Reprogramación de Visitas domiciliarias</p> <p>Monitoreo de enfermería</p> <p>Participación</p> <p>Valoración</p>

Elaborado por: Banderas Valdez Jorge Leonel - Lopez Heredero Luis Angelo

4.3. Discusión de los resultados

En el siguiente proceso en donde a través de la entrevista realizada a los profesionales de enfermería, con el deber de cumplir los objetivos planteados en el estudio demostrado en los resultados obtenidos del instrumento aplicado al personal de enfermería para el propósito de caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa en SOLCA.

4.3.1. Necesidades humanas del paciente oncológico y del cuidador

En relación a las Necesidades humanas del paciente oncológico y del cuidador, se debe destacar que los pacientes oncológicos que necesitan atención en el domicilio, presentan habitualmente una importante necesidad de cuidados y demandan un tipo de asistencia que requiere la implicación de todos los niveles asistenciales del sistema sanitario por lo que la coordinación entre los mismos es esencial. El proceso de cuidado de enfermería no puede efectuarse sin un enfoque de relación de ayuda con el paciente, es necesario que se establezca una relación significativa en la que la enfermera debe adoptar actitudes de respeto, comprensión, empatía, autenticidad y consideración positiva son las competencias de la profesión de enfermería que, aplicadas en ese vínculo o relación de ayuda, le permitirán lograr el proceso de cuidado. Ante lo cual expresó una participante de la entrevista *“Algunos pacientes con sus familiares desconocen de la enfermedad y vienen aquí con el miedo y la incertidumbre”* (P6); En ese sentido, un trato afectuoso que expresa apoyo y el interés en el bienestar del paciente por el paciente contribuirá a que la experiencia de la enfermedad se dé de una manera muy diferente a la que lo hará el que sea frío, brusco y mecánico.

El trato humanizado y la empatía hacia los pacientes oncológicos son esenciales, especialmente, por la situación que atraviesan. Dichas enfermedades durante, conllevan a una serie de repercusiones biopsicosociales importantes. Esto, no sólo por los efectos de los procedimientos médicos que suelen llevarse a cabo, sino también por la necesidad de adaptación y los cambios a los que se ven sometidos, tanto los pacientes como su entorno familiar. En síntesis, un trato humanizado con los pacientes y sus familiares, implica todas las acciones, medidas y comportamientos para garantizar su salvaguarda y dignidad como usuarios de un establecimiento de salud. Es por ello que resulta trascendental que estén en el centro de cada decisión y sean incluidos en el diseño de espacios sanitarios.

Por otra parte, cuando se trata de pacientes oncológicos, existe la posibilidad de que no todos puedan entender completamente la naturaleza de su diagnóstico y tratamiento, por tanto, la familia debe participar en el proceso de la enfermedad y del tratamiento mucho más que en los casos de los adultos. Más aún, a veces deben estar expuestos al aislamiento y a procedimientos que pueden resultar traumáticos y dolorosos para tratar su enfermedad. Ante esto, expresó un participante *“En mi área se le indica en cuanto a las heridas presentadas y como deben seguir los familiares el debido cuidado con respecto a la herida en el hogar y ver la evolución en cada una de las curaciones que les realizamos”* (P2); *“se les educa al familiar y al paciente en cuanto al cuidado y al manejo”* (P3); Cuando se trata de la familia del paciente, existen muchos desafíos en los patrones de comunicación, estilos de interacción, coaliciones y alianzas, los roles de las personas se verán alterados por la presencia de un miembro de la familia con necesidades, por lo tanto es necesaria la intervención de la enfermería comunitaria para orientar a los familiares en el cuidado que deben dar al paciente y el apoyo que necesita para una mejor adaptación en su tratamiento.

4.3.2. Necesidades emocionales y espirituales del paciente oncológico y del cuidador

En cuanto a las necesidades emocionales y espirituales del paciente oncológico y del cuidador, hay que destacar que el cáncer como otras enfermedades crónicas pueden causar un mayor impacto emocional en los pacientes, junto con una gran repercusión social. Por lo tanto, el profesional de enfermería, debe aportar con una buena actitud de apoyo, ya sea emocional o psicológico, por los padecimientos debido a la enfermedad, la vocación con la que se realiza, las muestras caritativas día a día, más los cuidados oportunos, las pertinentes muestras de aprecio, entre otros. Ante lo cual, se puede apreciar lo expresado por una participante *“se le da el seguimiento a cada paciente oncológico con citas sea de dos o tres meses, dependiendo de la condición y la etapa en la que estén, para poder ayudar al familiar con apoyo psicológico y a él con apoyo psicológico como emocional”* (P1), así mismo agrega otra participante *“que a veces vienen pacientes deprimidos por su diagnóstico, que no quieren saber a veces ya nada de la vida por la misma enfermedad”* (P6). De esta manera es evidente que los pacientes oncológicos pueden presentar una variedad de alteraciones emocionales y psicológicas, entre las más frecuentes encontramos la depresión, la ansiedad, el miedo, la intranquilidad, entre otros.

La presencia de la familia en el paciente oncológico desde la perspectiva de enfermería se fortalece ya que respalda el punto de vista holístico que como ciencia realiza un cuidado integrador que implica la interacción continua entre el personal de enfermería y la familia a favor del paciente. La protección que brinda el familiar al paciente oncológico contribuye en su mejoría y recuperación. Su actitud ayuda al equipo de salud a que el tratamiento sea eficaz, por ello, incluirlo desde un principio debería ser determinado por la enfermera como esencial, en la medida que los familiares ayudan desde la planificación de los cuidados y durante la toma de decisiones para su tratamiento. Ante lo cual expone una participante *“considero que la familia debería estar*

predispuesta a la colaboración y la ayuda en el paciente oncológico estando en el hogar, ya que debido a los avances de la enfermedad muchos los tienden aislarlos por los olores” (P2), mientras que otra participante añade “se pudo evidenciar que un 80% de los pacientes si reciben las debidas atenciones por parte de sus familiares generando una recuperación favorable” (P4)

El rol del personal de enfermería procura involucrar a la familia, ya que ellos podrán asumir con mayores manifestaciones de cariño a encaminar mejor los efectos secundarios de la quimioterapia del paciente. Ellos deben contar con información específica sobre los efectos del tratamiento para poder brindar ayuda a su familiar y comunicar los síntomas de alarma a la enfermera quien podrá acudir inmediatamente para su respectivo cuidado. Como profesional de enfermería, vemos en nuestro trabajo cotidiano a los pacientes que ingresan con diagnóstico oncológico pasar por diferentes etapas de su enfermedad, inicialmente los pacientes presentan cuadros de ansiedad ante su diagnóstico y tratamiento, preguntándose el cómo, el por qué, cuándo y para qué servirá todo este ciclo; durante su tratamiento de quimioterapia se percibe en ellos la esperanza de lograr erradicar el cáncer y simultáneamente experimentan un desasosiego, desagrado y malestar físico secundario al no ver resultados inmediatos; también vemos que como algunos de ellos se muestran optimistas y se apoyan en la espiritualidad, ayudando en su salud mental y física.

Esto se corrobora con lo expresado por Gutiérrez y Medina (2019) quienes refieren que el impacto del diagnóstico puede causar tanto en la familia como en el paciente, diferentes emociones, las cuales, junto con el tratamiento inicial, puede ocasionar interrupciones, generando problemas de comunicación y adaptación con el entorno que lo rodea. Así mismo, se ve comprometida su calidad de vida por los diversos efectos que causan los tratamientos, que conllevan a que los pacientes presenten trastornos depresivos, afectando así mismo su adherencia al tratamiento oncológico.

4.3.1. Aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria

Referente a la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria, se puede agregar que en este proceso, la labor de la enfermería, que tiene un contacto más estrecho con cada paciente, es muy importante. El personal de enfermería, puede alertar sobre las alteraciones de la ingestión, la existencia de síntomas depresivos o las dificultades individuales o familiares que influyen en la alimentación. Los profesionales de enfermería responden a las necesidades de salud de individuos, familias y grupos, brindan atención que trasciende los límites establecidos por el tiempo, el lugar, los apoyos estructurados y los proveedores. Por ejemplo, el personal de enfermería brinda atención en el hogar del paciente, los fines de semana laborables y feriados, cuando otros miembros del equipo de atención no están necesariamente disponibles. A esto, un participante añade *“a mi parecer si, en el área de cuidados paliativos se encargan de hacer visitas domiciliarias en el caso de los pacientes oncológicos para el manejo del cuidado, el dolor y las diferentes complicaciones en el hogar”* (P2), además agrega *“pero se le orientan y le capacitan y se puede ver que la gran mayoría de los pacientes si reciben los cuidados por parte de sus familias”* (P2). Es así como los profesionales de enfermería, disponen de reglamentos en cuanto a los procesos y procedimientos para la atención domiciliaria y la hospitalización domiciliaria donde asegura la calidad de la comunicación entre las instituciones el paciente y la familia, como también la garantiza del apoyo diagnóstico.

El cuidado domiciliario puede ser a la vez remunerador y exigente tanto para los pacientes como para quienes les atienden; puede cambiar las relaciones y requerir que las familias aborden asuntos nuevos y hagan frente a todos los aspectos de asistencia al paciente. Ante lo cual un participante expresa *“aquí se realizan charlas educativas a los pacientes sobre los diferentes tipos de cáncer o las importancias de hacerse exámenes preventivos para detectarlo”* (P6), mientras que otra

participante añade “*Se le da capacitación al familiar para que con conocimiento pueda ayudar al paciente después de ser dado de alta en el hospital y con visitas domiciliarias*” (P1). Para ayudarles a que se preparen para estos cambios, se recomienda a los pacientes y a quienes les atienden que hagan preguntas y que obtengan tanta información como sea posible del equipo de atención domiciliaria o de organizaciones dedicadas a los cuidados domiciliarios. El médico, el enfermero pueden proveer información acerca de las necesidades específicas del paciente, de la disponibilidad de servicios de atención domiciliaria y una lista de las agencias locales que proveen dichos servicios.

Durante mucho tiempo se ha considerado que el personal de enfermería está inmerso en el rol de cuidado/ confort, actividades que protegen la dignidad del individuo y aquellas que a menudo se conocen en enfermería como acciones rutinarias. La tendencia actual es considerar a este personal como un profesional competitivo, eficiente en el uso de recursos para la protección y seguridad de la población, con capacidad para el trabajo multidisciplinario y con los conocimientos y habilidades para la toma de decisiones, la gestión de los recursos y la formulación de programas y políticas en materia de salud con un enfoque integral y ético. Por lo tanto es importante la formación y la experiencia que posee en la atención de pacientes oncológicos, por lo que al indagar sobre la existencia de un programa de enfermería que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico, por lo que una participante expresa “*existe un protocolo en cada una de las áreas, con instructivos dentro del hospital como ejemplo en los servicios a los pacientes de oncología*” (P3); El personal de enfermería que trabaja en unidades hospitalarias, especialmente aquellos que prestan servicios especializados a pacientes con cáncer, debe estar capacitados para cuidar de todos los pacientes oncológicos, utilizando un abordaje que les asegure integridad y que las acciones de enfermería en el cuidado al paciente oncológico sean participativas y resolutivas en todos los niveles de actuación; además de conocimientos técnico-científicos, los profesionales

deben tener habilidades en la relación interpersonal, favoreciendo acciones de salud y prácticas educativas en el sentido de prevenir, detectar tempranamente el cáncer y contribuir al tratamiento del mismo

4.4. Aproximación Teórica

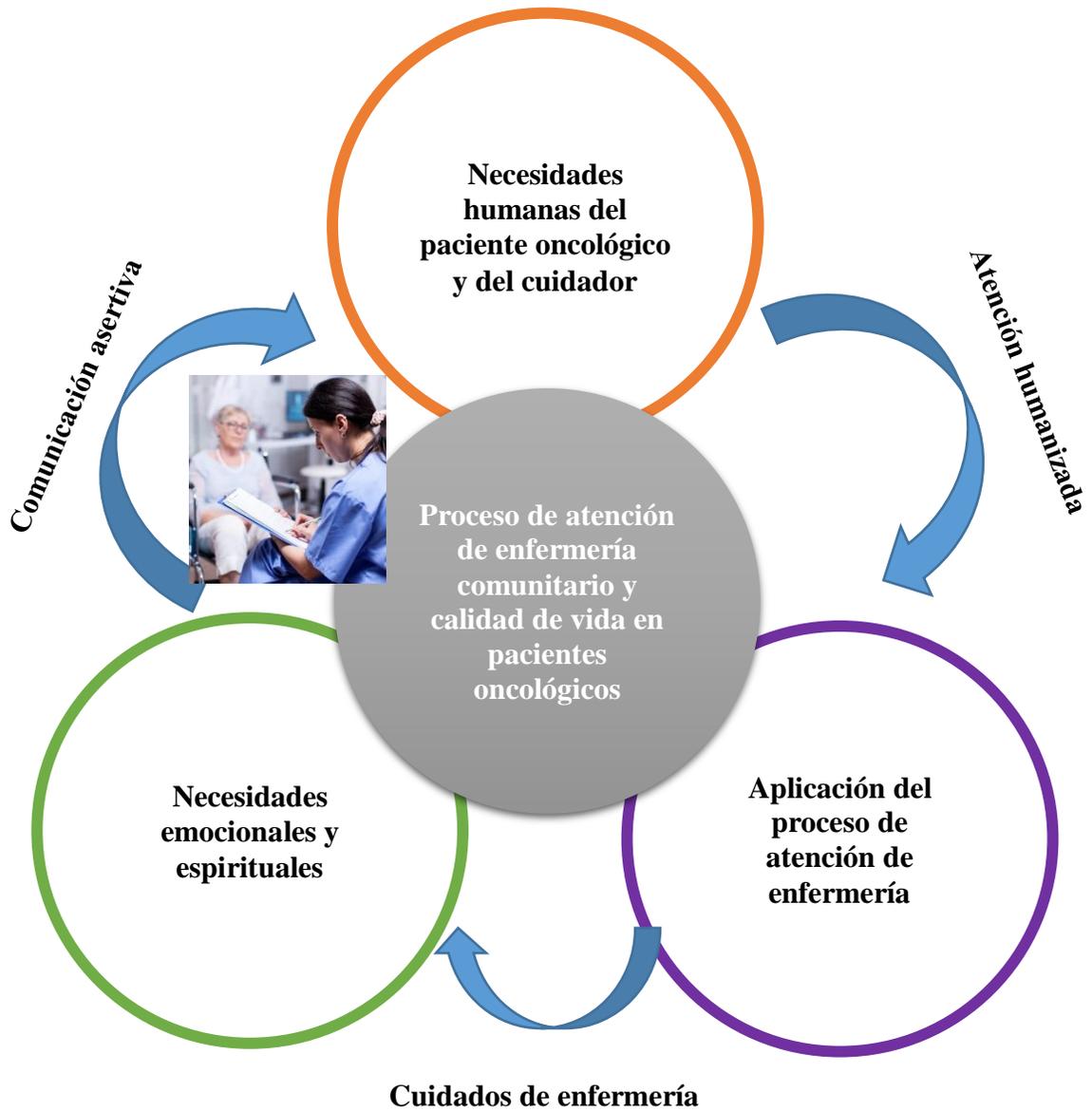
Según Virginia Henderson “el rol esencial de la enfermera consiste en ayudar al individuo sano o enfermo en el mantenimiento o recuperación de la salud o bien asistirlo en sus últimos momentos para que tenga una muerte feliz”. Es, por tanto, una profesión centrada en la salud de las personas, considerando a ésta “el estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad”, por lo que para conseguir un estado de salud es de suma importancia mantener un equilibrio psíquico y físico.

Ante lo cual, el personal de enfermería debe tener experiencia, altos conocimientos sobre la atención y cuidados del paciente oncológico, ya que van a llevar el seguimiento de las necesidades del paciente durante un largo periodo de tiempo. Por otra parte, el personal deberá fomentar el autocuidado mediante educación para la salud. El paciente tiene que “aprender a vivir con el cáncer” y para poder hacerlo, tiene que recibir los recursos necesarios. Estos recursos se basan fundamentalmente en proporcionarle estrategias para el control de síntomas, pautas de alimentación, manejo de la ansiedad y el miedo, etc. En numerosos hospitales de España, estas funciones de la enfermera oncológica se realizan en consultas programadas con los pacientes.

Por otra parte, la comunicación de paciente – enfermero y la familia, es necesaria para su implicación activa en el proceso, debido a que favorece el afrontamiento de la enfermedad y enfoca el cuidado desde una perspectiva biopsicosocial y satisfacer las necesidades del paciente de manera asertiva y humana. Una buena relación terapéutica es tan eficaz como el tratamiento médico y los procedimientos clínicos, dado que permite conocer las necesidades y preferencias del paciente y establecer una relación de ayuda, base del cuidado enfermero.

La educación para la salud es la mejor herramienta que puede proporcionar la enfermera en el paciente oncohematológico, fomenta la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud; el paciente y cuidador/familiar desconoce los efectos secundarios de la quimioterapia y la detección precoz de los mismos va a condicionar en gran medida la evolución y la calidad de vida del paciente.

Gráfico 1 Aproximación teórica



Elaborado por: Banderas Valdez Jorge Leonel - Lopez Heredero Luis Angelo

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

Referente al objetivo específico de la presente investigación, se pudo constatar que el personal de enfermería de SOLCA refiere no realizar visitas domiciliarias a raíz de la pandemia del COVID 19, motivo por el cual se ha reforzado otras actividades comunitarias como lo son la promoción de la salud a través de charlas educativas, la educación directa y el refuerzo de los conocimientos al paciente de alta y a sus familiares, dirigiéndose el personal hacia el paciente y familiares mediante la empatía y resaltando la importancia de la responsabilidad que conlleva el aplicar los correctos cuidados que se les indica, y así motivarlos en el apoyo familiar que necesita el paciente para la adopción de su diagnóstico o enfermedad.

Por otra parte, al analizar el segundo objetivo específico sobre las necesidades humanas es evidente que el paciente oncológico durante todo el proceso necesita de una atención holística, para lo cual es necesario que haya un mayor seguimiento del profesional de enfermería sobre la evolución del estado de salud física, mental, emocional y espiritual del paciente oncológico, aplicando mejoras para el desarrollo de sus actividades de enfermería comunitaria, y promover la calidad de vida en los pacientes oncológicos.

Es evidente que debido a la etapa del confinamiento que afrontó el país, algunos servicios de salud quedaron suspendidos, hasta reducir la ola de contagios por Covid-19, entre estos se vio afectado la atención comunitaria, lo que resultó ser una limitante para el desarrollo de las

visitas domiciliarias, las mismas que se espera se las habilite, mejorando así el seguimiento a los pacientes oncológicos en su domicilio, sin embargo dado a la cantidad de estos y de las nuevas variantes que han salido del COVID19 y tal vez seguirán saliendo, se torna difícil de realizar.

5.2. Recomendaciones

Sería conveniente que a los pacientes que son dados de alta de SOLCA, sean enlazados o informados a otros centros de salud, públicos y privados para que de esta forma se pueda dar un mejor seguimiento de control de las patologías cancerígenas, elevando notablemente la calidad de vida de estos pacientes. Para esto sería importante que SOLCA realice una relación de comunicación con las demás instituciones que brindan salud, creando líneas de comunicación y sistemas que notifiquen o den aviso de los casos luego del alta o de abandono del tratamiento para dar mejores seguimientos de la evolución de estos pacientes.

Se recomienda a los profesionales de enfermería que realicen un proyecto de pasantías estudiantiles en la institución para que sean ellos los que se capaciten para que sean ellos los que realicen las visitas domiciliarias a los pacientes a los pacientes.

Aportamos la sugerencia de que existan compromisos inter institucionales gubernamentales y no gubernamentales para que a su vez se notifique mediante comunicación escrita a las unidades operativas de primer nivel del MSP para que sean ellos quienes realicen las visitas domiciliarias mediante programas comunitarios de salud, como el del médico “médico del barrio”.

También brindamos de sugerencia que a las instituciones educativas como las universidades y escuelas de enfermería creen un proyecto de asignatura donde se realicen las visitas domiciliarias a los pacientes clínicos.

Se recomienda que haya mayor información virtual sobre los pacientes oncológicos en los canales de televisión, y las redes sociales para que la población comprenda, concientice en cuanto al manejo de estos pacientes y sean empáticos con ellos.

Recomendamos, que se siga promoviendo el desarrollo de temas de investigación que estén enfocados en la aplicación del personal de enfermería del proceso de atención comunitario, para fomentar el desarrollo de estrategias que puede servir de aporte para el desarrollo de su labor, de tal manera que mejore sus actitudes.

A los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil, que continúen desarrollo investigaciones en cuanto a la atención comunitaria, además de las que se siga promoviendo el desarrollo de estudios con enfoques cualitativos sobre la labor de enfermería, para conocer la experiencias, sentimientos, actitudes o valores que aprecian a través de la atención o cuidados que desarrolla el personal de enfermería en los pacientes oncológicos.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, M. P. (2017). Explorando la teoría general de enfermería de Orem. *Enf Neurol (Mex)*, 56. Obtenido de <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?IDREVISTA=221&IDPUBLICACION=3438>
- Álvarez, C. (24 de Julio de 2017). *Metodología cualitativa y cuantitativa*. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guiadidactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Amaro, M. (2017). El método científico de enfermería, el Proceso de Atención, y sus implicaciones éticas y bioéticas. *Rev Cubana Enfermer*.
- Ambrosio, M. (2020). *Cáncer genera nuevas desigualdades en América Latina*. Obtenido de Ediciones América Latina y Caribe: <https://www.scidev.net/america-latina/news/cancer-genera-nuevas-desigualdades-en-america-latina/>
- Arciniegas, L. (2017). *Aplicación del proceso enfermero en el desarrollo del ejercicio profesional en el Hospital José María Velasco Ibarra*. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6268/1/TUTENF038-2017.pdf>
- Arias, F. (2019). *Citación de fuentes documentales y escogencia de informantes: un estudio cualitativo de las razones expuestas por investigadores venezolanos*. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-41422019000100020
- Asamblea Constituyente. (2018). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente.
- Bajo, & González. (2016). *La salud emocional y el desarrollo del bienestar enfermero*. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80677/>
- Barahona, Ramírez, Rodríguez, & Suárez. (2016). *Intervención de enfermería en el cuidado emocional del paciente adolescente con patología oncológica*. Obtenido de Revisión

sistemática de la literatura:

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/20448/RamirezRamirezMariaCamila2016.pdf?sequence=1>

Brucil, C. (2020). *El proceso de atención de enfermería desde la formación a la práctica universitaria*. Obtenido de

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10469/2/06%20ENF%201159%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

Campoverde, L. (2019). *Utilización de las taxonomías NANDA, NOC, NIC en la práctica pre profesional de internos de enfermería de la Universidad de Cuenca*. Obtenido de

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32844/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACIÓN.pdf>

Ceballos, L., & Rodríguez, L. (2018). *La metodología de la investigación cualitativa como necesidad en la carrera de Licenciatura en Enfermería*. Obtenido de

<https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1411>

Clark, C. (2017). Watson's Human Caring Theory: Pertinent Transpersonal and Humanities Concepts for Educators. *Humanities*, 21.

Dabenigno, V. (2017). *ESTRATEGIAS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS CUALITATIVOS*.

Obtenido de http://209.177.156.169/libreria_cm/archivos/pdf_1605.pdf

Dominguez, C. (2016). *Consentimiento informado*. Cuba: Scielo.

Elers, & Gilbert. (2016). *Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías*. Obtenido

de Revista Cubana de Enfermería:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

Escudero, C., & Cortez, L. (2017). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*.

Obtenido de Editorial UTMACH:

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>

Espinoza, D. (2019). Consideraciones éticas en el proceso de una publicación científica. *Elsevier*, 226.

Fernández, C., & Pérez, I. (2020). *Estrategias y cuidados de enfermería en la prevención y mantenimiento de la salud cardiovascular*. Obtenido de *Enfermería en Cardiología* : <https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/Enferm-Cardiol.-2020-A%C3%B1o-27-79-25-32-Art.-2.pdf>

Fernández, P. (2017). *Calidad de vida y cuidados enfermeros en el paciente oncológico*. Obtenido de https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/404914/PFO_TESIS.pdf?seque

Ferrer, O. (2017). El modelo Watson para un cambio de paradigma en los cuidados enfermeros. *Revista Enfermagem*, 123-128.

Folgueiras, P. (2016). *LA ENTREVISTA*. Obtenido de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/99003/1/entrevista%20pf.pdf>

Galeano, M. (2020). *Diseño de proyectos en la investigación cuantitativa*. Medellín: Fondo Editorial Universidad Eafit.

GEOSALUD. (2016). *Su sitio de salud en la web*. Obtenido de https://www.geosalud.com/cancerpacientes/quimio_secundarios.htm

GLOBOCAN. (2018). *The Global Cancer Observatory (GCO)*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/cifras-de-ecuador-cancer-de-mama/>

Guanga, P. (2019). *Cuidados especializados de enfermería para pacientes que padecen de cáncer en estado terminal atendidos en el hospital básico el puyo*. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/10651/1/PIUAENF010-2019.pdf>

- Guba, E., & Lincoln, Y. (2017). *Paradigmas en competencias en la investigación cualitativa*. México: Colegio de Sonora.
- Gutiérrez, Z. (2020). El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera. *Revista Cuatrimestral Conecta Libertad*, 127-135.
- Hernández, R. (2017). *Metodología de investigación sexta edición*. Mexico: Alcanzar, edición 6ta.
- Huaman, H. (2018). *Manual de técnicas de investigación, concepto y aplicaciones*. Lima: IPLADEES S.A.C.
- INEC. (2017). *Camas y egresos hospitalarios 2017*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios-2017/>
- INEC. (2017). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas/cancerdeseno>
- INFOMED. (2019). *Revista Cubana de Medicina General Integral*. Obtenido de <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/783/246>
- Laudó, X. (2017). *Ensayos fenomenológicos y hermenéuticos*. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Laudó, X., & Vilafranca, I. (2017). *Ensayos fenomenológicos y hermenéuticos*. Barcelona, España.
- Lomas, R. (2019). *Mundo Nanda*. Obtenido de https://www.mundoenfermero.com/nandanocnic/ini_abm.php
- Loncharich, V. (2017). *EL CUIDADO ENFERMERO* (Vol. 3). (N. Loncharich-Vera, Ed.) *Rev enferm Herediana*. doi:https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203_1.pdf
- Lopez, L. d., & Lima, d. (2016). Theory of unpleasant symptoms: support for the management of symptoms in children and adolescents with cancer. En L. L. Lima - Perú.

- López, M., & Paredes, J. (2017). *Foro Comunitario: una herramienta de promoción de salud comunitaria*. Obtenido de <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/1658/RIdeC-v10-n1-jun2017-nov2017%20-%20COMPLETA.pdf>
- Marisol, B. I. (2019). *PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LA FORMACIÓN PRÁCTICA*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10469/2/06%20ENF%201159%20TRA BAJO%20GRADO.pdf>
- Mena, D. (2020). *Resiliencia y capacidad de autocuidado del paciente oncológico en la unidad de quimioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2019*. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7774/Mena%20Salazar%20Dani%20Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). *Modelo de Atención Integral de Salud*. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- Moya, M. (2018). *Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención de enfermería en el ámbito hospitalario*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28681/2/Proyecto%20Completo%20P AE.%20Fer%20Moya.pdf>
- MSP. (2018). *Cifras de Ecuador – Cáncer de Mama*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública del Ecuador: <https://www.salud.gob.ec/cifras-de-ecuador-cancer-de-mama/>
- Naranjo, Y. (2019). *Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814
- Nayak, M., Vidyasagar, M., & Mathew, S. (2017). *Quality of Life among Cancer Patients*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5661349/>

- OMS. (2020). Recuperado el 27 de Noviembre de 2018, de Organización Mundial de la Salud:
https://www.who.int/topics/risk_factors/es/https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer
- OMS. (2021). *Cáncer: datos y cifras*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- OPS. (2020). *Perfiles de país sobre cáncer, 2020*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15716:country-cancer-profiles-2020&Itemid=72576&lang=es
- Osorio, R. (2019). *El Cuestionario*. Obtenido de <https://www.nodo50.org/sindpitagoras/Likert.htm>
- Pardimas, F. (2015). *Métodología y técnicas de investigación en Ciencias Sociales*. México.
- Quintero, B. (2017). Ética del cuidado humano bajo los enfoques de Jean Watson. *Ciencia y Sociedad*, 2613-8751.
- R, S. P., MP, B., & JD, A. (2016). *Concepto de Calidad de Calidad de Salud*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42219912002>
- Rani, U. (Marzo de 2019). *Watson Human Caring Theory*. Obtenido de Faculty of nursing Rama university.:
https://www.researchgate.net/publication/338621474_Watson_Human_Caring_Theory
- Real, J., & Quinto, R. (2019). *Incidencia de cáncer en el hospital de la SOLCA Guayaquil*. Obtenido de <http://www.revmgisldcu.com/index.php/mgi/article/view/783/246>
- Rebolledo, D. (2017). *Consentimiento informado*. Guayaquil: Scielo.
- Revelo, L. (2020). *La visita domiciliaria, una estrategia para garantizar la continuidad de la atención –percepción de los usuarios de Imbaya 2019*. Obtenido de

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10392/2/06%20ENF%201155%20TRA%20BAJO%20GRADO.pdf>

Reyes, C., Mejia, K., & Sánchez, H. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima, Perú: Bussiness Support Aneth S.R.L.

Rodríguez, A. (2019). *PARadigma interpretativo en investigación*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/paradigma-interpretativoinvestigacion/#:~:text=El%20paradigma%20interpretativo%20en%20investigaci%C3%B3n,conocimiento%20cient%C3%ADfico%20y%20la%20realidad.&text=Este%20modelo%20cient%C3%ADfico%20forma%20parte,en%20profundidad%20p>

Rogelia, P. (2016). *Educación para la Salud*. Madrid: España; S.A2017.

Rubio, J. (2017). Papel de enfermería en el juicio clínico: la valoración y el diagnóstico. *Enferm Cardiol.*, 30-39.

Sampieri, H. (Enero de 2017). *Diseño de la Investigación*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/himmel.salinas/diseos-deinvestigacin-cientfica-cap-7-sampieri>

Sánchez, J. (2017). *Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica*. Obtenido de Revista Cubana de Enfermería: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>

Santos, K., Costa, A., & Sena, A. (2021). *Autocuidado a luz da teoria de dorothea orem: panorama da produção científica brasileira*. Obtenido de Brazilian Journal of Development: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/27562/21806>

Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo*. Quito, Ecuador: Senplades.

SOLCA. (2020). *Sociedad de Lucha Contra el Cáncer*. Obtenido de <http://www.estadisticas.med.ec/webpages/index.jsp>

- Torres, A., Tenahua, I., & García, M. (2017). *Relación de calidad de vida y autocuidado en pacientes adultos con cáncer*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/999639/3123-12865-5-pb.pdf>
- Urra, M. (2020). *Cuidado humanizado de enfermería basado en la teoría de Jean Watson*. Chile.
- UTE, D. d. (2020). *Informe Temático Sobre La Situación De Los Derechos Humanos durante la declaratoria de estado de excepción por la emergencia sanitaria por Covid19 en Ecuador en 2020*. Quito- Ecuador: Imprenta Monsalve Moreno Cia. Ltda.
- Vicente, D. (2017). Enfermería Comunitaria: la importancia de la unidades. *Enfermería Iberoamericana Comunitaria RIDECA*, 14-15.
- Vilallonga, J. (16 de Febrero de 2017). *Psicología en Cáncer*. Obtenido de Cáncer Infantil: Impacto en la Familia: <https://psicologiaencancer.com/es/cancer-infantil-impacto-familia/>
- Watson, J. (2008). The Attending Nurse Caring Model®: integrating theory, evidence and advanced caring–healing therapeutics for transforming professional practice. *Journal of clinical nursing*,, 360-365.
- Wei, H., & Watson, J. (2019). Healthcare interprofessional team members' perspectives on human caring: A directed content analysis study. *Scielo - International Journal of Nursing Sciences*, 17-23.

ANEXOS

ANEXO I. FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION

Nombre de la propuesta de trabajo de la titulación:	PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS		
Nombre de los estudiante (s):	<ul style="list-style-type: none"> • Banderas Valdez Jorge Leonel • López Heredero Luis Ángelo 		
Facultad:	Ciencias Médicas	Carrera:	Licenciatura en enfermería Semestral
Línea de Investigación:	Cuidado de enfermería en enfermedades oncológicas	Sub-línea de Investigación:	Biomedicina y Epidemiología
Fecha de presentación de la propuesta de trabajo de Titulación:	8 de noviembre del 2021	Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de Titulación:	11 de noviembre del 2021

ASPECTO A CONSIDERAR	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Título de la propuesta de trabajo de Titulación:	X		
Línea de Investigación / Sublínea de Investigación:	X		
Planteamiento del Problema:	X		
Justificación e importancia:	X		
Objetivos de la Investigación:	X		
Metodología a emplearse:	X		
Cronograma de actividades:	X		
Presupuesto y financiamiento:	X		

X	APROBADO
	APROBADO CON OBSERVACIONES
	NO APROBADO

Firma del Presidente del Consejo de Facultad o su Delegado (también debe ser miembro del Consejo de Facultad)



Firmado electrónicamente por:
ALICIA
JEANETTE DONOSO
TRIVINO

Nombre del Presidente del Consejo de Facultad o su Delegado (también debe ser miembro del Consejo de Facultad)

CC: Director de Carrera, Gestor de Integración Curricular.

ANEXO II. ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Guayaquil, 20 de marzo del 2022

LIC. ALICIA JEANETTE DONOSO TRIVIÑO, M.SC.
Director (a) de Carrera
En su despacho. –

De nuestra consideración:

Yo, Leda. Maira Cristina Cujilan Alvarado, docente tutor del trabajo de titulación "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS" y los estudiantes Banderas Valdez Jorge Leonel y López Heredero Luis Angelo de la Carrera de Enfermería, comunicamos a Ud. que acordamos realizar las tutorías de titulación semanal en el siguiente horario :Lunes de 13:00 a 16:00, durante el periodo ordinarioTII 2021 - 2022. .

De igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

- Asistir a las tutorías individuales 2 horas a la semana, con un mínimo de porcentaje de asistencia de 70%.
- Asistir a las tutorías grupales (3 horas a la semana), con un mínimo de porcentaje de asistencia de 70%.
- Cumplir con las actividades del proceso de titulación conforme al calendario académico.

Tengo conocimiento que son requisitos para la presentación a la sustentación del trabajo de titulación, haber culminado el plan de estudios, y haber aprobado las fases de tutoría y revisión y las materias del módulo de actualización de conocimientos (en el caso que se encuentre fuera del plazo reglamentario para la titulación).

Agradeciendo la atención,
quedamos de Ud. Atentamente,



Firma

JORGE LEONEL BANDERAS VALDEZ
C.I: 0952017101



Firma

LUIS ANGELO LÓPEZ HEREDERO
C.I.0943999276

MAIRA CRISTINA
CUJILAN
ALVARADO

Titulo: Especialista en Atención de Enfermería
C.I. 0911098614
D.N.I. 0911098614
C.I. 0911098614
C.I. 0911098614
C.I. 0911098614
C.I. 0911098614
C.I. 0911098614
C.I. 0911098614

Firma

LCDA. MAIRA CRISTINA CUJILÁN ALVARADO Mg.
C.I: 0911098614

ANEXO III. INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: Leda. Maira Cujilan Alvarado, Mg

Tipo de trabajo de titulación: tesis **Título del trabajo:** Proceso de atención de enfermería comunitario y calidad de vida en pacientes oncológicos **Carrera:** Enfermería

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS
			INICIO	FIN	
1	29/11/21	-Presentación por parte de la tutora y los estudiantes -Inducción sobre el proceso de titulación -establecimiento de los horarios a cada uno de los estudiantes	13:00	15:00	-Revisar el instructivo y los pdf de conectores y normas APA
2	06/12/21	-Revisión y modificación del planteamiento del problema.	13:00	15:00	-Modificar de lo macro a lo micro
3	13/12/21	-Revisión de las modificaciones del planteamiento del problema y los objetivos específicos y generales	13:00	15:00	-Comenzar a realizar la justificación
4	20/12/21	-Revisión de la justificación y modificación de las anteriores tareas asignadas. -revisión de todo el capítulo 1.	13:00	15:00	-Comenzar a realizar el capítulo II
5	27/12/21	-Revisión de los antecedentes de investigación	13:00	15:00	-Modificación de los antecedentes, dentro de la estructura faltaba anexarle la conclusión
6	3/1/22	-Revisión de las modificaciones que se le realizó a los antecedentes, junto a eso aplicación de conectores porque había palabras repetidas	13:00	15:00	-Nos designó la tarea de revisar el pdf de los conectores para que logremos conjugar los párrafos y no suene repetitivo el texto. Nos envió a continuar con el cap II
7	10/01/22	-Revisión de la teoría de Lazarus	13:00	15:00	-Modificar el texto, se debe poner una mini bibliografía de quien fue Lazarus, mínimo 7 líneas
8	17/01/22	-Revisión de las modificaciones que se hizo en cuanto a la teoría	13:00	15:00	-Hay que borrar texto porque hay mucha información en cuanto a la teoría, se debe sintetizar la contribución que realiza esta teoría
9	24/01/22	-Realización de las preguntas para la entrevista que debemos realizar a nuestros informantes claves y a que cantidad serían.	13:00	15:00	-Realizamos las preguntas en cuento a los objetivos planteados

10	31/01/22	-Reunión para dar a conocer que las preguntas pilotos que habíamos realizados si respondieron a nuestra problemática	13:00	15:00	-La licenciada nos aprobó las preguntas y nos dio acceso para que las podamos realizar
11	07/02/22	-Revisión de la teoría de enfermería de Callista Roy	13:00	15:00	-Concretar bien la teoría, hay que justificar porque le dicen la Leyenda viviente y así mismo poner si sigue con vida
12	14/02/22	-Revisión del marco legal como debe ir la correcta estructura.	13:00	15:00	-Guiamos con la pirámide Kelsen, modificar la metodología de los artículos
13	21/02/22	-Revisión del capítulo 3	13:00	15:00	-Modificación de algunas palabras, poner, en el diseño de investigación debemos poner que la metodología utilizada es cualitativa.
14	28/02/22	-Revisión del análisis y discusión de los resultados	13:00	15:00	-Verifico que las entrevistas estén bien redactadas y lleven sus respectivas codificaciones, también reviso las subcategorías
15	07/03/22	-Revisión de introducción, conclusión y recomendaciones -Revisión del resumen de la tesis en español e inglés, junto a sus palabras claves	13:00	15:00	-Nos hizo agregar otras recomendaciones y utilizar conectores en la introducción y recomendaciones -Sintetizar un poco más el resumen
16	14/03/22	-Revisión de los detalles finales	13:00	15:00	Procedemos a enviarle a la tutora toda la tesis para pasarlo por Urkund.

MAIRA CRISTINA
CUJILAN
ALVARADO

Investigadora principal OMS & ALLIAN
Licenciada en Enfermería
C.I. 0911098614
MÓVIL: 0999999999
CORREO: maira.alvarado@unl.edu.ec
TEL: 0999999999

Docente -tutor
LCDA. MAYRA CRISTINA CUJILÁN ALVARADO
C.I.: 0911098614



Firma Estudiante
JORGE LEONEL BANDERAS VALDEZ
C.I.: 0952017101



MARIA ELENA
OLAYA PINCAY

Gestora de Integración Curricular
LIC. MARIA ELENA OLAYA PINCAY
C.I.: 0920134806



Firma Estudiante
LUIS ANGELO LÓPEZ HEREDERO
C.I.: 0943999276

ANEXO IV. RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

Título del Trabajo: Proceso de atención de enfermería comunitario y calidad de vida en pacientes oncológicos		
Autor(s): Banderas Valdez Jorge Leonel y López Heredero Luis Angelo		
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALIFICACIÓN
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	4.5	
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	0.3
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/Carrera.	0.4	0.4
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV.	1	0.8
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión.	1	0.8
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	0.3
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	0.3
RIGOR CIENTÍFICO	4.5	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación.	1	0.8
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	0.8
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	0.8
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	0.7
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica.	0.7	0.7
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	
Pertinencia de la investigación.	0.5	0.4
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional.	0.5	0.4
CALIFICACIÓN TOTAL *10		8.5
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.		
**El estudiante que obtiene una calificación menor a 7/10 en la fase de tutoría de titulación, no podrá continuar a las siguientes fases (revisión, sustentación).		

MAIRA CRISTINA
CUJILAN
ALVARADO

Facultad de Enfermería
Escuela de Enfermería
Carrera de Enfermería
C.I. 0911098614
Cajamarca, Ecuador
2019

Lic. Maira Cujilan Alvarado Mg

C.I 0911098614

ANEXO V. CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

FACULTAD: CIENCIAS MEDICAS

CARRERA: ENFERMERIA

Lic. Alicia Donoso Triviño Mg.

FACULTAD: Ciencias Médicas

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Ciudad. - Guayaquil

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación **Proceso de atención de enfermería comunitaria y calidad de vida en pacientes oncológicos** de los estudiantes **BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL – LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO**, indicando que han cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que el (los) estudiante (s) está (n) apto (s) para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

MAIRA CRISTINA
CUJILAN
ALVARADO

LCDA MAIRA CRISTINA CUJILAN ALVARADO Mg.

C.I. 0911098614

FECHA: 20/03/2022

ANEXO VI. - INFORME DEL DOCENTE REVISOR

Sr. /Sra.
Lic. Alicia Donoso Triviño Mg.
Director (a) de la Carrera de Enfermería
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de Guayaquil
Ciudad. –

De mis consideraciones:

Envió a Ud. el informe correspondiente a la **REVISIÓN FINAL** del Trabajo de Titulación **"Proceso de atención de enfermería comunitario y calidad de vida en pacientes oncológicos"** de los estudiantes (s) **BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL Y LÓPEZ HEREDERO LUIS ANGELO**. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

- Cumplimiento de requisitos de forma:
- El título tiene un máximo de ___ palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
- Los soportes teóricos son de máximo ___ años.
- La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos. Una vez concluida esta revisión, considero que el estudiante está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,



CLEMENCIA
GUADALUPE MACIAS
SOLORZANO

GUADALUPE MACIAS
DOCENTE TUTOR REVISOR
C.I.: 1303454886

ANEXO VII. FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

Título del trabajo: Proceso de atención de enfermería comunitaria y calidad de vida en pacientes oncológicos Autor(s): Banderas Valdez Jorge Leonel y López Heredero Luis Ángelo			
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALIFICACIÓN	COMENTARIOS
ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA	3	3	
Formato de presentación acorde a lo solicitado.	0.6	0.6	
Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras.	0.6	0.6	
Redacción y ortografía.	0.6	0.6	
Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación.	0.6	0.6	
Adecuada presentación de tablas y figuras.	0.6	0.6	
RIGOR CIENTÍFICO	6	6	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación.	0.5	0.5	
La introducción expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece.	0.6	0.6	
El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar.	0.7	0.5	
Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general.	0.7	0.5	
Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación.	0.7	0.5	
Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la investigación.	0.7	0.5	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos.	0.4	0.2	
Factibilidad de la propuesta.	0.4	0.4	
Las conclusiones expresan el cumplimiento de los objetivos específicos.	0.4	0.4	
Las recomendaciones son pertinentes, factibles y válidas.	0.4	0.4	
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia Bibliográfica.	0.5	0.5	
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1		
Pertinencia de la investigación/ Innovación de la propuesta.	0.4	0.4	
La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional.	0.3	0.3	
Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera.	0.3	0.3	
CALIFICACIÓN TOTAL*	10	9	
*El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral. ***El estudiante que obtiene una calificación menor a 7/10 en la fase de tutoría de titulación, no podrá continuar las siguientes fases (revisión, sustentación).			



Firmado a través de la plataforma
**CLEMENCIA
 GUADALUPE MACIAS
 SOLICITANDO**

A. GUADALUPE MACIAS

Docente Revisor
 C.I. 1303454886
 FECHA: 24-03-2022

ANEXO VIII. MODELO DE LA PORTADA PARA LA ENTREGA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (DIGITAL).

PORTADA DEL EMPASTADO



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA ENFERMERÍA

“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES

ONCOLÓGICOS”

AUTORES: BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL

LÓPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO

TUTORA: LCDA. MAIRA CUJILÁN ALVARADO Mg.

GUAYAQUIL – ABRIL 2022

LOMO



**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y
CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS**

2022

ANEXO IX. DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DE AUTORIZACIÓN DE LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS

Yo **BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL** con C.I. No. 0952017101 Y **LÓPEZ HEREDERO LUIS ANGELO** con C.I. No. 0943999276, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es “**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS**” son de mi absoluta propiedad y responsabilidad, en conformidad al Artículo 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo la utilización de una licencia gratuita intransferible, para el uso no comercial de la presente obra a favor de la Universidad de Guayaquil.



Banderas Valdez Jorge Leonel
C.I: 0952017101



López Heredero Luis Angelo
C.I:0943999276

ANEXO X.. PERMISO POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA



Oficio # 159-IC
Guayaquil, enero 17 del 2022

DRA
TANNIA MARIELA RIVERA RIVERA
Subdirectora de Docencia
SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER (SOLCA)
Presente.-

De mis consideraciones:

Por medio del presente, solicito a usted y muy respetuosamente autorice a los estudiantes del **OCTAVO SEMESTRE- INTERNADO ROTATIVO: Sr: LOPEZ HEREDERO LUIS ANGELO y Sr: BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL** quienes se encuentran desarrollando el Trabajo de Investigación previo a la obtención de Título como Licenciada (o) en Enfermería cuyo tema es "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS" para que puedan recabar información sobre el tema de estudio: datos estadísticos, encuestas y entrevistas.

Los interesados realizarán esta actividad a partir de la presente fecha salvo su mejor criterio.

Segura de una favorable respuesta, me suscribo a Usted.

Atentamente,



ALICIA
JEANETTE DONOSO
TRIVIÑO

Lic. Alicia Donoso Triviño
Directora Carrera de Enfermería

c.c LCDA. LILIA URRUTIA LOOR COORDINADORA DE DOCENCIA
LCDA. ALEIDA MARÍA BERMEO VÉLEZ JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
archivo



Elaborado Por:	Ing. Alba Paredes Alatorre
Revisado y Autorizado por:	Lic. Jeanette Donoso Triviño

**DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACION
INSTITUTO ONCOLOGICO NACIONAL**

"Dr. Juan Tanca Marengo"

de la Sociedad de Lucha Contra EL Cáncer del Ecuador, SOLCA
Sede Nacional Guayaquil

Ing. José Joaquín Ferrnaza
Presidente, Consejo Directivo Nacional
ION-SOLCA, Sede Nacional
(593-4) 3-718-700 Ext. 2304

Dr. Ramón Villacreses
Presidente, Consejo Hospitalario
ION-SOLCA, Sede Nacional
(593-4) 3-718-700 Ext. 2318

Dr. Guido Panchana Egóez
Director Médico ION-SOLCA
(593-4) 3-718-700 Ext. 2123 - 2124

Dr. Gonzalo Puga Peña
Gerente del Instituto ION-SOLCA
(593-4) 3-718-700 Ext. 2137

Dra. Tannia Rivera Rivera
Jefa Dpto. Docencia e Investigación
ION-SOLCA Sede Nacional
(593-4) 3-718-700 Ext. 2386 - 2281



CERTIFICADO

La suscrita Dra. Tannia Rivera Rivera, jefe del Departamento de Docencia e Investigación, del Instituto Nacional "Dr. Juan Tanca Marengo", S.O.L.C.A., certifica que:

Se autoriza la realización del proyecto de tesis titulado: "Proceso de atención de enfermería comunitario y calidad de vida en pacientes Oncológicos"; cuyos autores son: López Heredero Luis Ángel y Banderas Valdez Jorge Leonel, previa la obtención del Título como Licenciados en Enfermería, bajo la tutoría de la Lcda. Lilia Umutia Enfermera Docente.

Atentamente

Dra. Tannia Rivera Rivera
JEFE DPTO. DOCENCIA
E INVESTIGACIÓN
Dra. Tannia Rivera Rivera
Jefa Dpto. Docencia e Investigación

Guayaquil, 16 de marzo del 2022

c.c.: Archivo

/carolinamonard

Dirección Ofic:
Av. Pedro Menéndez Gilbert, Cda. Atarazana
Casilla Postal # 3623
Guayaquil – Ecuador
FAX: (593-4) 287-151

ANEXO XI. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Guayaquil, --- de marzo del 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o)

Lic.-.....

SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER

Usted ha sido seleccionada(o) a participar en nuestra investigación titulada: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS**. Dicha Investigación es realizada por nosotros los investigadores: I/E **BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL** y I/E **LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO**. El objetivo general de la investigación es: **Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria y la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa en SOLCA**. Por lo tanto, usted como profesional de dicha institución se le invita a participar en esta investigación.

Se espera que en este estudio participe el personal de la **SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER**, que tengan la disposición de ser parte del estudio. Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará llenar un instrumento sobre el tema anteriormente mencionado y se procederá con la entrevista que será grabada en audio. El participar en este estudio le tomará aproximadamente 15 a 20 min.

Gracias por su Apoyo y reciprocidad

En lo siguiente, se explicaran los principios ético-legales en los cuales esta enmarcada esta investigación, como lo son:

Riesgos y Beneficios

No existen riesgos asociados con este estudio. Esta investigación será beneficiosa para todo el personal que labora en los recintos hospitalarios y los usuarios que acuden a estos, debido a que, con los resultados se pretende mejorar la producción científica de los hospitales y la universidad.

Confidencialidad

Al llenar el instrumento de la recolección de datos usted no estará en la obligación de plasmar sus datos personales al menos que este lo manifieste. Solamente tendrán acceso a los datos de recolección mediante el instrumento de los investigadores responsables del estudio I/E BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL y I/E LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO.

Derechos de garantía de salida

Si luego de leer este documento desea participar, debe entender que su participación es totalmente voluntaria y en cualquier momento tiene el derecho a retirarse del estudio si así lo desea. Así mismo, usted como participante de este estudio está en su derecho de: negarse a responder alguna pregunta en particular que no considere de su agrado, de recibir una copia de este documento, de acceder a los resultados y de disfrutar de los beneficios que genere este trabajo de investigación. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, puede solicitar más datos a los responsables del estudio.

De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante, reclamo o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con la Coordinación del Proyecto o con la Directora de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Entrevistada(o).

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento informado con la persona arriba firmante y le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

Nombre del Investigador

Firma

Fecha

Nombre del Investigador

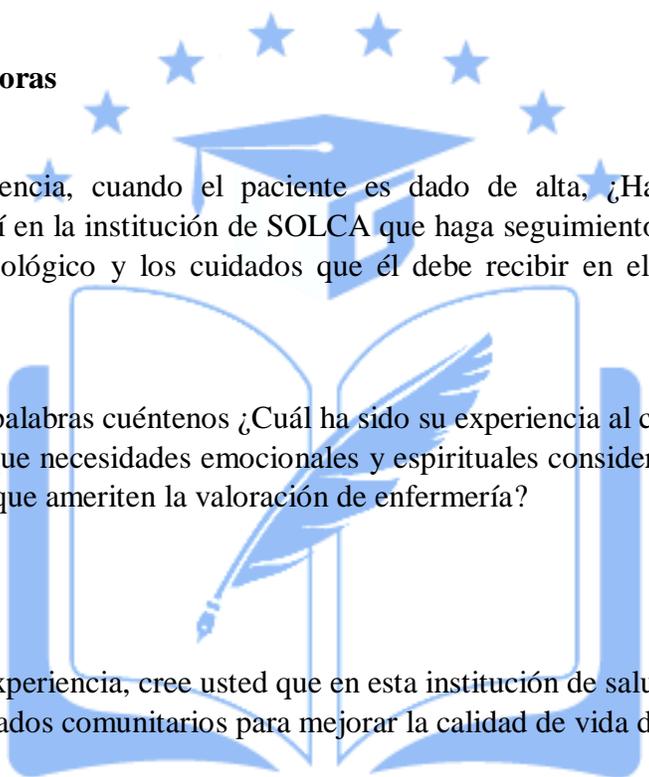
Firma

Fecha

Objetivo General

Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a la consulta externa en SOLCA.

Preguntas orientadoras

- 
1. Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, ¿Hay algún programa de enfermería, aquí en la institución de SOLCA que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar, como paciente ambulatorio?
 2. En sus propias palabras cuéntenos ¿Cuál ha sido su experiencia al cuidado de los pacientes oncológicos y que necesidades emocionales y espirituales considera de los pacientes y de sus cuidadores que ameriten la valoración de enfermería?
 3. ¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes cuidados comunitarios para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?
 4. ¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado de salud y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indico al egreso del hospital?
 5. ¿Cómo ve usted la ayuda que reciben los pacientes en el hogar por parte de la familia?

Guayaquil, 10 de marzo del 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o)
Lic. Fabrizio Hernandez.....
SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER

Usted ha sido seleccionada(o) a participar en nuestra investigación titulada: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS**. Dicha Investigación es realizada por nosotros los investigadores: I/E **BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL** y I/E **LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO**. El objetivo general de la investigación es: **Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria y la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa en SOLCA**. Por lo tanto, usted como profesional de dicha institución se le invita a participar en esta investigación.

Se espera que en este estudio participe el personal de la **SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER**, que tengan la disposición de ser parte del estudio. Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará llenar un instrumento sobre el tema anteriormente mencionado y se procederá con la entrevista que será grabada en audio. El participar en este estudio le tomará aproximadamente 15 a 20 min.

Gracias por su Apoyo y reciprocidad

En lo siguiente, se explicaran los principios ético-legales en los cuales esta enmarcada esta investigación, como lo son:

Riesgos y Beneficios

No existen riesgos asociados con este estudio. Esta investigación será beneficiosa para todo el personal que labora en los recintos hospitalarios y los usuarios que acuden a estos, debido a que, con los resultados se pretende mejorar la producción científica de los hospitales y la universidad.

Confidencialidad

Al llenar el instrumento de la recolección de datos usted no estará en la obligación de plasmar sus datos personales al menos que este lo manifieste. Solamente tendrán acceso a los datos de recolección mediante el instrumento de los investigadores responsables del estudio I/E BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL y I/E LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO.

Derechos de garantía de salida

Si luego de leer este documento desea participar, debe entender que su participación es totalmente voluntaria y en cualquier momento tiene el derecho a retirarse del estudio si así lo desea. Así mismo, usted como participante de este estudio está en su derecho de negarse a responder alguna pregunta en particular que no considere de su agrado, de recibir una copia de este documento, de acceder a los resultados y de disfrutar de los beneficios que genere este trabajo de investigación. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, puede solicitar más datos a los responsables del estudio.

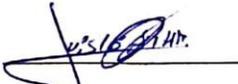
De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante, reclamo o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con la Coordinación del Proyecto o con la Directora de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Lic. Fabricio Sfermenegildo Prado
ENFERMERO JEFE
DE CONSULTA INTERNA
REG. SAN. COLEC. 3888361

Entrevistada(o).

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento informado con la persona arriba firmante y le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

<p><i>Jorge Banderas Valdez</i></p> <p>Nombre del Investigador</p>	<p style="text-align: center;">  INTERNO ROTATIVO DE ENFERMERÍA C.I. 0952017101 <i>Jorge Leonel Banderas Valdez</i> </p> <p style="text-align: center;">Firma</p>	<p style="text-align: center;"><u>10/03/2022</u></p> <p style="text-align: center;">Fecha</p>
<p><i>Luis López Heredero</i></p> <p>Nombre del Investigador</p>	<p style="text-align: center;">  Firma </p>	<p style="text-align: center;"><u>10/03/2022</u></p> <p style="text-align: center;">Fecha</p>



Objetivo General

Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a la consulta externa en SOLCA.

Preguntas orientadoras

1. Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, ¿Hay algún programa de enfermería, aquí en la institución de SOLCA que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar?
2. Según su criterio ¿Cuál ha sido su experiencia al cuidado de los pacientes oncológicos y que necesidades emocionales y espirituales considera de los pacientes y de sus cuidadores que ameriten atención?
3. ¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes actividades comunitarias para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?
4. ¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indico al egreso del hospital?
5. ¿Cómo ve usted la ayuda que reciben los pacientes en el hogar por parte de la familia?



Guayaquil, 10 de marzo del 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o)

Lic.----- *Victoria Placencia Lopez*

SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER

Usted ha sido seleccionada(o) a participar en nuestra investigación titulada: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS**. Dicha Investigación es realizada por nosotros los investigadores: I/E **BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL** y I/E **LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO**. El objetivo general de la investigación es: **Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria y la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa en SOLCA**. Por lo tanto, usted como profesional de dicha institución se le invita a participar en esta investigación.

Se espera que en este estudio participe el personal de la **SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER**, que tengan la disposición de ser parte del estudio. Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará llenar un instrumento sobre el tema anteriormente mencionado y se procederá con la entrevista que será grabada en audio. El participar en este estudio le tomará aproximadamente 15 a 20 min.

Gracias por su Apoyo y reciprocidad

En lo siguiente, se explicaran los principios ético-legales en los cuales esta enmarcada esta investigación, como lo son:

Riesgos y Beneficios

No existen riesgos asociados con este estudio. Esta investigación será beneficiosa para todo el personal que labora en los recintos hospitalarios y los usuarios que acuden a estos, debido a que, con los resultados se pretende mejorar la producción científica de los hospitales y la universidad.



Confidencialidad

Al llenar el instrumento de la recolección de datos usted no estará en la obligación de plasmar sus datos personales al menos que este lo manifieste. Solamente tendrán acceso a los datos de recolección mediante el instrumento de los investigadores responsables del estudio I/E BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL y I/E LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO.

Derechos de garantía de salida

Si luego de leer este documento desea participar, debe entender que su participación es totalmente voluntaria y en cualquier momento tiene el derecho a retirarse del estudio si así lo desea. Así mismo, usted como participante de este estudio está en su derecho de negarse a responder alguna pregunta en particular que no considere de su agrado, de recibir una copia de este documento, de acceder a los resultados y de disfrutar de los beneficios que genere este trabajo de investigación. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, puede solicitar más datos a los responsables del estudio.

De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante, reclamo o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con la Coordinación del Proyecto o con la Directora de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Lic. Víctor Alarcón López
 ENFERMERA PROFESIONAL
 Libro VIII Folio 227 No. 2722

SOLCA
 Entrevistada(o).

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento informado con la persona arriba firmante y le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

	 Jorge Leonel Banderas Valdez	<u>10/03/2022</u>
Nombre del Investigador	Firma	Fecha
		<u>10/03/2022</u>
Nombre del Investigador	Firma	Fecha



Objetivo General

Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a la consulta externa en SOLCA.

Preguntas orientadoras

1. Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, ¿Hay algún programa de enfermería, aquí en la institución de SOLCA que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar?
2. Según su criterio ¿Cuál ha sido su experiencia al cuidado de los pacientes oncológicos y que necesidades emocionales y espirituales considera de los pacientes y de sus cuidadores que ameriten atención?
3. ¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes actividades comunitarias para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?
4. ¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indico al egreso del hospital?
5. ¿Cómo ve usted la ayuda que reciben los pacientes en el hogar por parte de la familia?

Guayaquil, 10 de marzo del 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o)

Lic.

Alexandra Hadelaine Lopez Bec.

SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER

Usted ha sido seleccionada(o) a participar en nuestra investigación titulada: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS**. Dicha Investigación es realizada por nosotros los investigadores: I/E **BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL** y I/E **LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO**. El objetivo general de la investigación es: **Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria y la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa en SOLCA**. Por lo tanto, usted como profesional de dicha institución se le invita a participar en esta investigación.

Se espera que en este estudio participe el personal de la **SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER**, que tengan la disposición de ser parte del estudio. Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará llenar un instrumento sobre el tema anteriormente mencionado y se procederá con la entrevista que será grabada en audio. El participar en este estudio le tomará aproximadamente 15 a 20 min.

Gracias por su Apoyo y reciprocidad

En lo siguiente, se explicaran los principios ético-legales en los cuales esta enmarcada esta investigación, como lo son:

Riesgos y Beneficios

No existen riesgos asociados con este estudio. Esta investigación será beneficiosa para todo el personal que labora en los recintos hospitalarios y los usuarios que acuden a estos, debido a que, con los resultados se pretende mejorar la producción científica de los hospitales y la universidad.

Confidencialidad

Al llenar el instrumento de la recolección de datos usted no estará en la obligación de plasmar sus datos personales al menos que este lo manifieste. Solamente tendrán acceso a los datos de recolección mediante el instrumento de los investigadores responsables del estudio I/E BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL y I/E LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO.

Derechos de garantía de salida

Si luego de leer este documento desea participar, debe entender que su participación es totalmente voluntaria y en cualquier momento tiene el derecho a retirarse del estudio si así lo desea. Así mismo, usted como participante de este estudio está en su derecho de negarse a responder alguna pregunta en particular que no considere de su agrado, de recibir una copia de este documento, de acceder a los resultados y de disfrutar de los beneficios que genere este trabajo de investigación. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, puede solicitar más datos a los responsables del estudio.

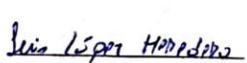
De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante, reclamo o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con la Coordinación del Proyecto o con la Directora de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Alexandra Loor Abad
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C.I. 0952610657

 Entrevistada(o).

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento informado con la persona arriba firmante y le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

 Nombre del Investigador	  Firma	<u>10/03/2022</u> Fecha
 Nombre del Investigador	 Firma	<u>10/03/2022</u> Fecha



Objetivo General

Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a la consulta externa en SOLCA.

Preguntas orientadoras

1. Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, ¿Hay algún programa de enfermería, aquí en la institución de SOLCA que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar?
2. Según su criterio ¿Cuál ha sido su experiencia al cuidado de los pacientes oncológicos y que necesidades emocionales y espirituales considera de los pacientes y de sus cuidadores que ameriten atención?
3. ¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes actividades comunitarias para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?
4. ¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indico al egreso del hospital?
5. ¿Cómo ve usted la ayuda que reciben los pacientes en el hogar por parte de la familia?

Guayaquil, 10 de marzo del 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o) 
Lic.-.....
SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER

Usted ha sido seleccionada(o) a participar en nuestra investigación titulada: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS**. Dicha Investigación es realizada por nosotros los investigadores: I/E **BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL** y I/E **LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO**. El objetivo general de la investigación es: **Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria y la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa en SOLCA**. Por lo tanto, usted como profesional de dicha institución se le invita a participar en esta investigación.

Se espera que en este estudio participe el personal de la **SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER**, que tengan la disposición de ser parte del estudio. Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará llenar un instrumento sobre el tema anteriormente mencionado y se procederá con la entrevista que será grabada en audio. El participar en este estudio le tomará aproximadamente 15 a 20 min.

Gracias por su Apoyo y reciprocidad

En lo siguiente, se explicaran los principios ético-legales en los cuales esta enmarcada esta investigación, como lo son:

Riesgos y Beneficios

No existen riesgos asociados con este estudio. Esta investigación será beneficiosa para todo el personal que labora en los recintos hospitalarios y los usuarios que acuden a estos, debido a que, con los resultados se pretende mejorar la producción científica de los hospitales y la universidad.

Confidencialidad

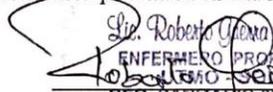
Al llenar el instrumento de la recolección de datos usted no estará en la obligación de plasmar sus datos personales al menos que este lo manifieste. Solamente tendrán acceso a los datos de recolección mediante el instrumento de los investigadores responsables del estudio I/E BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL y I/E LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO.

Derechos de garantía de salida

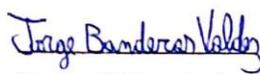
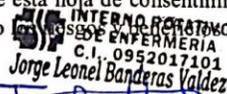
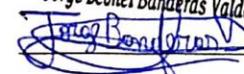
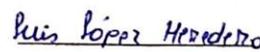
Si luego de leer este documento desea participar, debe entender que su participación es totalmente voluntaria y en cualquier momento tiene el derecho a retirarse del estudio si así lo desea. Así mismo, usted como participante de este estudio está en su derecho de negarse a responder alguna pregunta en particular que no considere de su agrado, de recibir una copia de este documento, de acceder a los resultados y de disfrutar de los beneficios que genere este trabajo de investigación. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, puede solicitar más datos a los responsables del estudio.

De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante, reclamo o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con la Coordinación del Proyecto o con la Directora de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.


Roberto Diana Altamirano
 ENFERMERO PROFESIONAL
 REG. SANITARIO 0910143437
 Entrevistada(o).

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento informado con la persona arriba firmante y le he explicado los riesgos del estudio.

<p> Nombre del Investigador</p>	<p style="text-align: center;">   Jorge Leonel Banderas Valdez Firma </p>	<p style="text-align: center;"><u>10/03/2022</u> Fecha</p>
<p> Nombre del Investigador</p>	<p style="text-align: center;">  Firma </p>	<p style="text-align: center;"><u>10/03/2022</u> Fecha</p>



Objetivo General

Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a la consulta externa en SOLCA.

Preguntas orientadoras

1. Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, ¿Hay algún programa de enfermería, aquí en la institución de SOLCA que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar?
2. Según su criterio ¿Cuál ha sido su experiencia al cuidado de los pacientes oncológicos y que necesidades emocionales y espirituales considera de los pacientes y de sus cuidadores que ameriten atención?
3. ¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes actividades comunitarias para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?
4. ¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indico al egreso del hospital?
5. ¿Cómo ve usted la ayuda que reciben los pacientes en el hogar por parte de la familia?



Guayaquil, 10 de marzo del 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o)

Lic. *Salma Ochoa*

SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER

Usted ha sido seleccionada(o) a participar en nuestra investigación titulada: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS**. Dicha Investigación es realizada por nosotros los investigadores: **I/E BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL** y **I/E LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO**. El objetivo general de la investigación es: **Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria y la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa en SOLCA**. Por lo tanto, usted como profesional de dicha institución se le invita a participar en esta investigación.

Se espera que en este estudio participe el personal de la **SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER**, que tengan la disposición de ser parte del estudio. Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará llenar un instrumento sobre el tema anteriormente mencionado y se procederá con la entrevista que será grabada en audio. El participar en este estudio le tomará aproximadamente 15 a 20 min.

Gracias por su Apoyo y reciprocidad

En lo siguiente, se explicaran los principios ético-legales en los cuales esta enmarcada esta investigación, como lo son:

Riesgos y Beneficios

No existen riesgos asociados con este estudio. Esta investigación será beneficiosa para todo el personal que labora en los recintos hospitalarios y los usuarios que acuden a estos, debido a que, con los resultados se pretende mejorar la producción científica de los hospitales y la universidad.

Confidencialidad

Al llenar el instrumento de la recolección de datos usted no estará en la obligación de plasmar sus datos personales al menos que este lo manifieste. Solamente tendrán acceso a los datos de recolección mediante el instrumento de los investigadores responsables del estudio I/E BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL y I/E LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO.

Derechos de garantía de salida

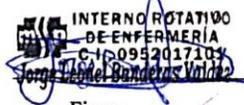
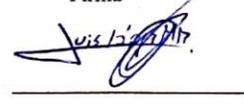
Si luego de leer este documento desea participar, debe entender que su participación es totalmente voluntaria y en cualquier momento tiene el derecho a retirarse del estudio si así lo desea. Así mismo, usted como participante de este estudio está en su derecho de negarse a responder alguna pregunta en particular que no considere de su agrado, de recibir una copia de este documento, de acceder a los resultados y de disfrutar de los beneficios que genere este trabajo de investigación. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, puede solicitar más datos a los responsables del estudio.

De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante, reclamo o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con la Coordinación del Proyecto o con la Directora de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.


 Leda Taka
 ENTREVISTADA
 S.O.I.C.A.
 ENTREVISTADA (o)
 JAN. 0928738392

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento informado con la persona arriba firmante y le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

<p><u>Jorge Banderas Valdez</u></p> <p>Nombre del Investigador</p>	<p></p> <p>Firma</p>	<p><u>10/03/2022</u></p> <p>Fecha</p>
<p><u>Luis López Heredero</u></p> <p>Nombre del Investigador</p>	<p></p> <p>Firma</p>	<p><u>10/03/2022</u></p> <p>Fecha</p>

INTERNO ROTATIVO
 DE ENFERMERÍA
 C-100952017103
 Jorge Banderas Valdez

Objetivo General

Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a la consulta externa en SOLCA.

Preguntas orientadoras

1. Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, ¿Hay algún programa de enfermería, aquí en la institución de SOLCA que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar?
2. Según su criterio ¿Cuál ha sido su experiencia al cuidado de los pacientes oncológicos y que necesidades emocionales y espirituales considera de los pacientes y de sus cuidadores que ameriten atención?
3. ¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes actividades comunitarias para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?
4. ¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indicó al egreso del hospital?
5. ¿Cómo ve usted la ayuda que reciben los pacientes en el hogar por parte de la familia?



Guayaquil, 10 de marzo del 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o)

Lic. *Fátima Lina Rojas*.....

SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER

Usted ha sido seleccionada(o) a participar en nuestra investigación titulada: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS**. Dicha Investigación es realizada por nosotros los investigadores: I/E **BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL** y I/E **LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO**. El objetivo general de la investigación es: **Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria y la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa en SOLCA**. Por lo tanto, usted como profesional de dicha institución se le invita a participar en esta investigación.

Se espera que en este estudio participe el personal de la **SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER**, que tengan la disposición de ser parte del estudio. Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará llenar un instrumento sobre el tema anteriormente mencionado y se procederá con la entrevista que será grabada en audio. El participar en este estudio le tomará aproximadamente 15 a 20 min.

Gracias por su Apoyo y reciprocidad

En lo siguiente, se explicaran los principios ético-legales en los cuales esta enmarcada esta investigación, como lo son:

Riesgos y Beneficios

No existen riesgos asociados con este estudio. Esta investigación será beneficiosa para todo el personal que labora en los recintos hospitalarios y los usuarios que acuden a estos, debido a que, con los resultados se pretende mejorar la producción científica de los hospitales y la universidad.

Confidencialidad

Al llenar el instrumento de la recolección de datos usted no estará en la obligación de plasmar sus datos personales al menos que este lo manifieste. Solamente tendrán acceso a los datos de recolección mediante el instrumento de los investigadores responsables del estudio I/E BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL y I/E LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO.

Derechos de garantía de salida

Si luego de leer este documento desea participar, debe entender que su participación es totalmente voluntaria y en cualquier momento tiene el derecho a retirarse del estudio si así lo desea. Así mismo, usted como participante de este estudio está en su derecho de negarse a responder alguna pregunta en particular que no considere de su agrado, de recibir una copia de este documento, de acceder a los resultados y de disfrutar de los beneficios que genere este trabajo de investigación. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, puede solicitar más datos a los responsables del estudio.

De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante, reclamo o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con la Coordinación del Proyecto o con la Directora de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Lcda. Fatima López Reyes
 REG. SANIT. 1309531125
 SERVICIO DE TRANSFUSION SANGUINEA
 HEMOTERAPIA-SOLCA
 Entrevistada(o).

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento informado con la persona arriba firmante y le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

<i>Jorge Banderas Valdez</i>	 INTERNO ROTATIVO DE ENFERMERIA <i>Jorge Leonel Banderas Valdez</i>	<u>10/03/2022</u>
Nombre del Investigador	Firma	Fecha
<i>Luis López Heredero</i>	<i>Luis López Heredero</i>	<u>10/03/2022</u>
Nombre del Investigador	Firma	Fecha



Objetivo General

Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a la consulta externa en SOLCA.

Preguntas orientadoras

1. Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, ¿Hay algún programa de enfermería, aquí en la institución de SOLCA que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar?
2. Según su criterio ¿Cuál ha sido su experiencia al cuidado de los pacientes oncológicos y que necesidades emocionales y espirituales considera de los pacientes y de sus cuidadores que ameriten atención?
3. ¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes actividades comunitarias para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?
4. ¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indico al egreso del hospital?
5. ¿Cómo ve usted la ayuda que reciben los pacientes en el hogar por parte de la familia?



Guayaquil, 10 de marzo del 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o)

Lic. *José María Kaledo D. Aguado*
SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER

Usted ha sido seleccionada(o) a participar en nuestra investigación titulada: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS**. Dicha Investigación es realizada por nosotros los investigadores: I/E BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL y I/E LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO. El objetivo general de la investigación es: **Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria y la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a consulta externa en SOLCA**. Por lo tanto, usted como profesional de dicha institución se le invita a participar en esta investigación.

Se espera que en este estudio participe el personal de la **SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER**, que tengan la disposición de ser parte del estudio. Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará llenar un instrumento sobre el tema anteriormente mencionado y se procederá con la entrevista que será grabada en audio. El participar en este estudio le tomará aproximadamente 15 a 20 min.

Gracias por su Apoyo y reciprocidad

En lo siguiente, se explicaran los principios ético-legales en los cuales esta enmarcada esta investigación, como lo son:

Riesgos y Beneficios

No existen riesgos asociados con este estudio. Esta investigación será beneficiosa para todo el personal que labora en los recintos hospitalarios y los usuarios que acuden a estos, debido a que, con los resultados se pretende mejorar la producción científica de los hospitales y la universidad.



Confidencialidad

Al llenar el instrumento de la recolección de datos usted no estará en la obligación de plasmar sus datos personales al menos que este lo manifieste. Solamente tendrán acceso a los datos de recolección mediante el instrumento de los investigadores responsables del estudio I/E BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL y I/E LOPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO.

Derechos de garantía de salida

Si luego de leer este documento desea participar, debe entender que su participación es totalmente voluntaria y en cualquier momento tiene el derecho a retirarse del estudio si así lo desea. Así mismo, usted como participante de este estudio está en su derecho de negarse a responder alguna pregunta en particular que no considere de su agrado, de recibir una copia de este documento, de acceder a los resultados y de disfrutar de los beneficios que genere este trabajo de investigación. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, puede solicitar más datos a los responsables del estudio.

De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante, reclamo o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con la Coordinación del Proyecto o con la Directora de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Lic. Jonathan A. Durán Delgado
 LICENCIADO EN ENFERMERIA
 REG. SANT. No. 0930403670

SOLCA
 Entrevistada(o).

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento informado con la persona arriba firmante y le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

<i>Jorge Banderas Valdez</i>		<u>10/03/2022</u>
Nombre del Investigador	Firma	Fecha
<i>Luis López Heredero</i>		<u>10/03/2022</u>
Nombre del Investigador	Firma	Fecha

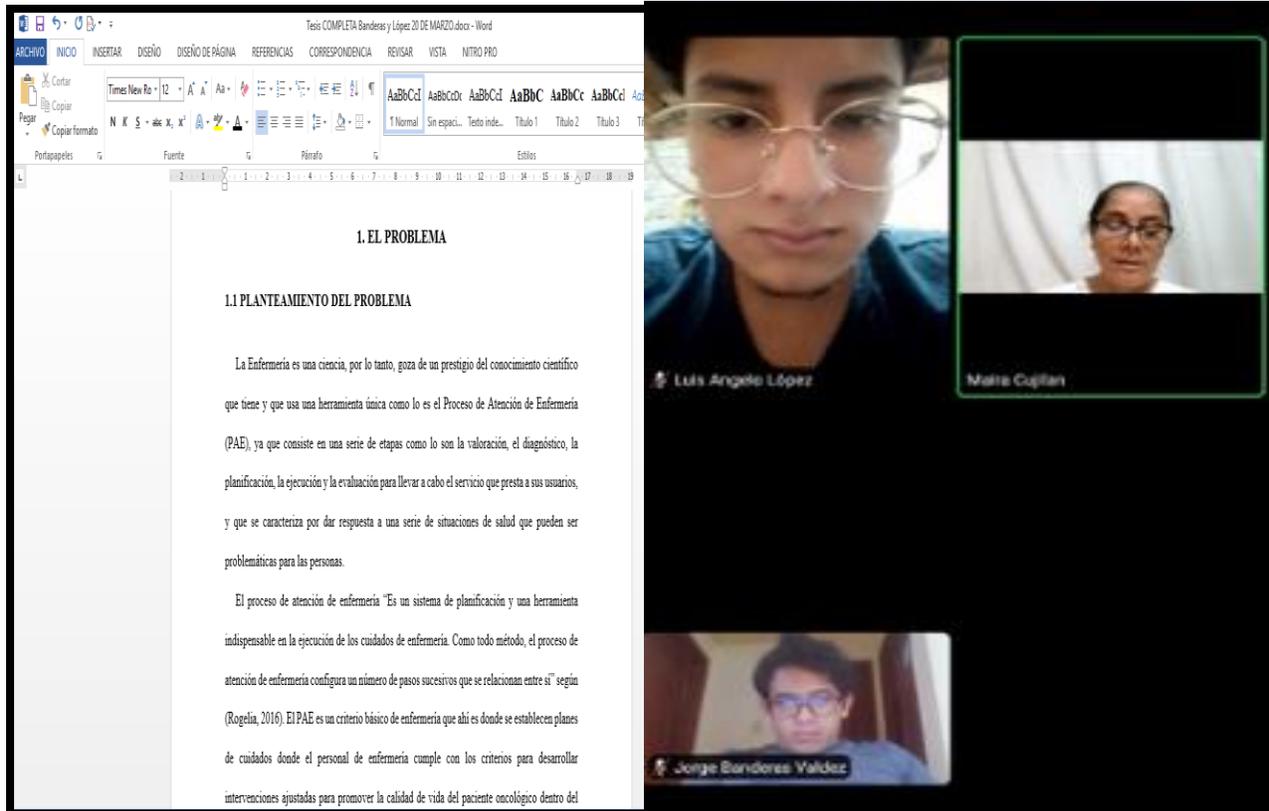
Objetivo General

Caracterizar cómo es la percepción de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería comunitaria en la calidad de vida en pacientes oncológicos que acuden a la consulta externa en SOLCA.

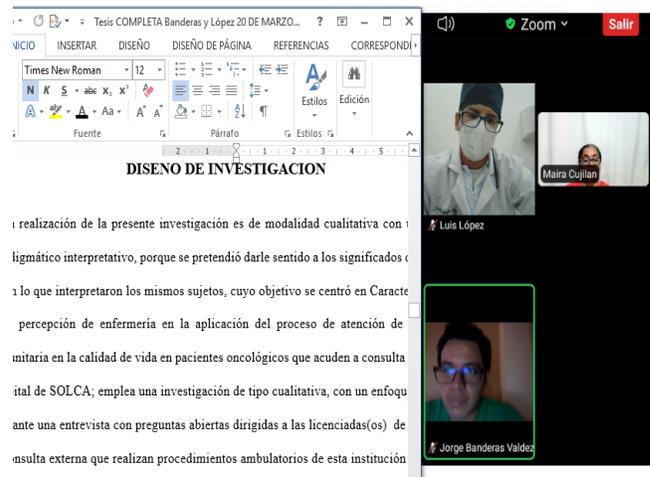
Preguntas orientadoras

1. Bajo su experiencia, cuando el paciente es dado de alta, ¿Hay algún programa de enfermería, aquí en la institución de SOLCA que haga seguimiento para la adherencia del tratamiento oncológico y los cuidados que él debe recibir en el hogar?
2. Según su criterio ¿Cuál ha sido su experiencia al cuidado de los pacientes oncológicos y que necesidades emocionales y espirituales considera de los pacientes y de sus cuidadores que ameriten atención?
3. ¿En base a su experiencia, cree usted que en esta institución de salud se realicen suficientes actividades comunitarias para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos?
4. ¿Cómo hace usted, para monitorear al paciente con el fin de saber su estado y si se está cumpliendo con los cuidados que se le indico al egreso del hospital?
5. ¿Cómo ve usted la ayuda que reciben los pacientes en el hogar por parte de la familia?

ANEXO XII. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



En las siguientes capturas de pantallas se evidencia el trabajo que se realizó con nuestra tutora de tesis Lcda. Maira Cujilan Alvarado durante el proceso de titulación. Este consistía en reunirnos los días lunes para así ir revisando los respectivos avances que íbamos desarrollando y a su vez realizar correcciones que procedían.





Actividad: Reconocimiento de la institución.
Realizado por: Banderas Valdez Jorge Leonel Y López Heredero Luis Angelo



Actividad: Charla educativa a paciente que recién iniciara tratamiento.
Realizado por: Banderas Valdez Jorge Leonel Y López Heredero Luis Angelo



Actividad: Revisión de actas de pacientes sometidos a intervenciones de quimioterapia
Realizado por: Banderas Valdez Jorge Leonel Y López Heredero Luis Angelo



Actividad: Reconocimiento de la unidad de cuidados paliativos
Realizado por: Banderas Valdez Jorge Leonel Y López Heredero Luis Angelo

**ANEXO XIII. RÚBRICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN
DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Título del Trabajo: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS			
Autores: BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL Y LÓPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO			
Nombre del miembro del Tribunal de Sustentación:		Fecha de Sustentación:	
EVALUACIÓN DE LA EXPOSICIÓN ORAL		PUNTAJE MÁXIMO	CALF. COMENTARIOS
El alumno realiza una presentación con seguridad, dirigiéndose hacia el tribunal, manteniendo su atención y manejando las transparencias o cualquier otro medio con soltura.		2	
Capacidad de análisis y síntesis, Capacidad de organización, planificación y habilidad en la gestión de la información, administrando el tiempo de la exposición de manera adecuada.		2	
Las ideas se presentan de manera clara y comprensible, dominando el Tema y utilizando recursos visuales y ejemplos. La presentación es original y creativa, sin uso excesivo de animaciones. Los elementos visuales son adecuados.		2	
los contenidos que se exponen son adecuados, ajustados a la memoria escrita y en un lenguaje científico.		2	
Responde adecuadamente a las preguntas del tribunal, su actitud es respetuosa hacia los miembros del tribunal.		2	
CALIFICACIÓN TOTAL**		10	
* Cada miembro del tribunal utilizará una rúbrica para la evaluación de la sustentación y registrará su firma en el documento individualmente.			
**El resultado será promediado con la calificación de la memoria escrita para la obtención de la Nota Final de Sustentación del Trabajo de Titulación.			
FIRMA DEL MIEMBRO DEL TRIBUNAL		FIRMA Y SELLO SECRETARIA DE LA CARRERA	
C.I. No. _____			

ANEXO XIV. ACTA DE CALIFICACIÓN FINAL DE TITULACIÓN

NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES: BANDERAS VALDEZ JORGE LEONEL Y LÓPEZ HEREDERO LUIS ÁNGELO			
TÍTULO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS			
CALIFICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN			
EVALUACIÓN DE LA MEMORIA ESCRITA	CALIFICACIÓN DEL TUTOR DE L TRABAJO DE TITULACIÓN.	NOTA PARCIAL 1:	
	CALIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR DEL TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN.	NOTA PARCIAL 2:	
EVALUACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN ORAL	CALIFICACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN EL TRIBUNAL.	NOTA PARCIAL 3:	
MIEMBRO 1	PROMEDIO		
MIEMBRO 2			
MIEMBRO 3			
NOTA FINAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (PROMEDIAR NOTA PARCIAL 1, 2 Y 3)			
FIRMA DEL TRIBUNAL MIEMBRO 1 (PRESIDENTE)		C.I.No.	
FIRMA DEL TRIBUNAL MIEMBRO 2		C.I.No.	
FIRMA DEL TRIBUNAL MIEMBRO 3		C.I.No.	
FIRMA DE ESTUDIANTE 1		C.I.No.	
FIRMA DE ESTUDIANTE 2		C.I.No.	
FIRMA DE LA SECRETARIA		C.I.No.	
FECHA:	GUAYAQUIL,.....		

**ANEXO XV. ACTA DE CALIFICACIÓN FINAL DE TITULACIÓN (OPCIÓN
EXAMEN DE GRADO DE TIPO COMPLEXIVO)**

Nombre del Estudiante: _____		
CALIFICACIÓN DEL EXÁMEN COMPLEXIVO		
EVALUACIÓN	Calificación del Examen de grado de tipo Complexivo.	NOTA
EXAMEN DE GRADO DE TIPO COMPLEXIVO TEÓRICO	Ponderación: 60	/6
EXAMEN DE GRADO DE TIPO COMPLEXIVO PRÁCTICO	Ponderación: 40	/4
NOTA FINAL DEL EXAMEN DE GRADO DE TIPO COMPLEXIVO		
Firmas de Responsabilidad		
Director de carrera o su delegado		C.I.No.
Docente Teoría		C.I.No.
Docente Práctica		C.I.No.
Firma del Estudiante		C.I.No.
Firma de la Secretaria		C.I.No.
FECHA:	Guayaquil,.....	